

ค้นฉบับ

ฉบับสมบูรณ์

(ตามมติ ครั้งที่ ๕ / 2567 เมื่อวันที่ 27.5.2567

ลงชื่อประธาน/กรรมการ



(นางสาวดวงพร ไชยนาค)

## คู่มือปฏิบัติงาน

เรื่อง การติดตามผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ

ST- Elevates Myocardial Infarction

หลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลทางโทรศัพท์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์

## โดยวิธีปกติ

ของ

นางสาวณัฐภัทร ดีเลิศพิพัฒน์กุล

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ตำแหน่งเลขที่ 11777)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ

(ตำแหน่งเลขที่ พวช. 11777)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช



## คู่มือปฏิบัติงาน

เรื่อง การติดตามผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ

ST- Elevates Myocardial Infarction

หลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลทางโทรศัพท์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์

โดยวิธีปกติ

ของ

นางสาวณัฐภัทร ดีเลิศพิพัฒน์กุล

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ตำแหน่งเลขที่ 11777)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ

(ตำแหน่งเลขที่ พวช. 11777)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

## คำนำ

โรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นปัญหาหลักที่สำคัญของประชากรในระดับประเทศ รวมถึงเขตเมืองทั้งในกรุงเทพมหานคร ปริมณฑล โดยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial infarction เป็นโรคที่พบได้บ่อยและมีอัตราการเสียชีวิตที่สูง การรักษาที่รวดเร็วจะช่วยให้ผู้ป่วยมีอัตราการรอดชีวิตมากขึ้น ภายหลังการรักษาก็มีโอกาสกลับเป็นซ้ำและเสียชีวิต ดังนั้นพยาบาลจึงเป็นผู้ที่ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด จึงจำเป็นต้องค้นหาสาเหตุที่แท้จริงรวมถึงช่วยแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยแต่ละรายแบบปัจเจกบุคคล สร้างความตระหนัก ความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตนเองให้กับผู้ป่วยและผู้ดูแล ตั้งแต่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาลจนกระทั่งติดตามต่อเนื่องเมื่อกลับไปอยู่บ้าน โดยการสื่อสารทางโทรศัพท์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ (LINE Application) ซึ่งเป็นอีกวิธีหนึ่งที่สะดวก รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจในการดูแลตนเอง สามารถซักถามข้อสงสัย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย ลดการกลับเป็นซ้ำและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยภายหลังจำหน่าย ข้อมูลและรายละเอียดที่ควรติดตามมีหลายประเด็น ประกอบด้วย การติดตามอาการผิดปกติ ภาวะแทรกซ้อนหลังทำการหัตถการ ความจำเป็นในการรับประทานยาต่อเนื่อง การควบคุมปัจจัยเสี่ยง เป็นต้น เพื่อให้คำแนะนำ กรณีที่ผู้ป่วยมีปัญหาหรือภาวะแทรกซ้อน ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการจัดทำคู่มือการติดตามผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST- Elevation Myocardial Infarction ภายหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลทางโทรศัพท์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ เพื่อให้บุคลากรพยาบาลให้คำแนะนำผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ผู้จัดทำคู่มือจึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือนี้จะมีประโยชน์และให้ความรู้แก่ผู้ที่สนใจ

นางสาวณัฐภัทร ดีเลิศพิพัฒน์กุล

มิถุนายน 2566

## สารบัญ

|                                                               | หน้า |
|---------------------------------------------------------------|------|
| คำนำ                                                          | ก    |
| สารบัญ                                                        | ข    |
| สารบัญแผนภาพ                                                  | ง    |
| <b>บทที่ 1 บทนำ</b>                                           |      |
| ความเป็นมาและความสำคัญ                                        | 1    |
| วัตถุประสงค์                                                  | 4    |
| ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ                                     | 4    |
| ขอบเขตของกลุ่มปฏิบัติงาน                                      | 5    |
| คำจำกัดความ                                                   | 5    |
| <b>บทที่ 2 โครงสร้างและหน้าที่ความรับผิดชอบ</b>               |      |
| บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่ง                           | 6    |
| ลักษณะงานที่ปฏิบัติ                                           | 10   |
| โครงสร้างการบริหาร                                            | 11   |
| <b>บทที่ 3 หลักเกณฑ์และวิธีการปฏิบัติงาน</b>                  |      |
| หลักเกณฑ์การปฏิบัติงาน                                        | 13   |
| วิธีการปฏิบัติงาน                                             | 15   |
| เงื่อนไข/ข้อสังเกต/ข้อควรระวัง/สิ่งที่ควรคำนึงในการปฏิบัติงาน | 16   |
| แนวคิดที่ใช้ในการจัดทำคู่มือ / งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง          | 17   |
| <b>บทที่ 4 เทคนิคการปฏิบัติงาน</b>                            |      |
| แผนกลยุทธ์ในการปฏิบัติงาน                                     | 19   |
| ขั้นตอนการปฏิบัติงาน                                          | 22   |
| วิธีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน                        | 29   |
| จรรยาบรรณ/คุณธรรม/จริยธรรมในการปฏิบัติงาน                     | 30   |

## สารบัญ (ต่อ)

|                                                                       | หน้า |
|-----------------------------------------------------------------------|------|
| <b>บทที่ 5 ปัญหาอุปสรรค แนวทางแก้ไขและข้อเสนอแนะ</b>                  |      |
| ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน                                           | 31   |
| แนวทางการแก้ไขและการพัฒนา                                             | 31   |
| ข้อเสนอแนะ                                                            | 31   |
| <b>บรรณานุกรม</b>                                                     | 33   |
| <b>ภาคผนวก</b>                                                        |      |
| ภาคผนวก ก หนังสือรับรองการใช้คู่มือในการปฏิบัติงาน                    | 36   |
| ภาคผนวก ข QR code วัตถุประสงค์การให้ความรู้ผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือด    | 38   |
| แบบ ST-Elevation Myocardial infarction (STEMI)                        |      |
| ภาคผนวก ค แบบบันทึกแผนการจำหน่ายผู้ป่วย(Discharge Plan)               | 40   |
| ภาคผนวก ง QR code และแนวทางในการ add Line official STEMI              | 42   |
| ภาคผนวก จ แบบติดตามผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial | 44   |
| infarction(STEMI) ภายหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลทางโทรศัพท์            |      |
| ผ่านแอปพลิเคชันไลน์(LINE Application)                                 |      |
| <b>ประวัติผู้เขียน</b>                                                | 45   |

## สารบัญแผนภาพ

|                                                                                                                                                                                                | หน้า |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| แผนภาพที่ 1 โครงสร้างการบังคับบัญชา ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล                                                                                                                          | 11   |
| แผนภาพที่ 2 โครงสร้างองค์กร ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล                                                                                                                                  | 12   |
| แผนภาพที่ 3 Flow chart กระบวนการติดตามผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST- Elevation Myocardial Infarction (STEMI) ภายหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาล<br>ทางโทรศัพท์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์(LINE Application) | 21   |

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญ

โรคหัวใจมีหลายชนิดและมีสาเหตุของการเกิดโรคที่แตกต่างกัน จากการรายงานสถิติขององค์การอนามัยโลก (WHO) ในปี 2562 พบว่า กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นสาเหตุการตายอันดับ 1 ของคนทั่วโลก มีผู้เสียชีวิตจากกลุ่มโรคนี้ประมาณ 17.9 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 44 (กรมควบคุมโรค กองโรคไม่ติดต่อ, 2562)

โรคหลอดเลือดหัวใจยังเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆ ในประเทศไทย ซึ่งในปี พ.ศ. 2560 จำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคดังกล่าวถึงร้อยละ 12 จากสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมด ในปี พ.ศ. 2560 มีผู้เสียชีวิตจากโรคหัวใจขาดเลือดจำนวน 20,746 ราย อัตราตายเท่ากับ 21.8 ต่อประชากรแสนคน แบ่งเป็นอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1.57 : 1 กลุ่มอายุน้อยกว่า 15 ปี มีอัตราตาย ประมาณ 0.1 ต่อประชากรแสนคน ขณะที่กลุ่มอายุ 15-59 ปี มีอัตราตายเท่ากับ 13.6 ต่อประชากรแสนคน ส่วนกลุ่มที่อายุมากกว่า 60 ปีเป็นกลุ่มที่มีอัตราตายสูงสุดที่ 144.1 ต่อประชากรแสนคนและเพศชายมีอัตราตายมากกว่าเพศหญิงในทุกกลุ่มอายุ ขณะที่ปี พ.ศ. 2561 อัตราความชุก (Prevalence rate) ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่มีอายุ 15 ปี ขึ้นไปมีจำนวน 1,396.40 ต่อประชากรแสนคนถือว่าสูงกว่าความชุกของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจในปี พ.ศ. 2557-2560 และในปี พ.ศ. 2561 ผู้ป่วยรายใหม่ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปมีจำนวนรวม 78,254 ราย อัตราป่วย (Incidence rate) เท่ากับ 160.28 ต่อประชากรแสนคน อีกทั้งในปี พ.ศ. 2561 อัตราส่วนผู้ป่วยเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1.3 : 1 กลุ่มอายุที่ป่วยสูงสุดคือกลุ่มอายุมากกว่า 70 ปี เท่ากับร้อยละ 50.31 กลุ่มอายุ 60-69 ปี เท่ากับ ร้อยละ 26.46 กลุ่มอายุ 50-59 ปี เท่ากับร้อยละ 15.89 กลุ่มอายุ 40-49 ปี เท่ากับร้อยละ 5.61 กลุ่มอายุ 30-39 ปี เท่ากับร้อยละ 1.35 และกลุ่มอายุ 15-29 ปี เท่ากับร้อยละ 0.3 (กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, 2562)

โรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นปัญหาหลักที่สำคัญของประชากรในระดับประเทศ รวมถึงเขตเมืองทั้งในกรุงเทพมหานคร ปริมณฑล โดยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันเป็นโรคที่พบได้บ่อยและมีอัตราการเสียชีวิตสูง ส่งผลให้โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันเป็นหนึ่งในโรคที่สำคัญของการเสียชีวิตของประชากรในประเทศไทย การที่กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดไปเลี้ยงเกิดจากการอุดตันหรือตีบแคบของหลอดเลือดหัวใจมักเกิดขึ้นอย่างฉับพลัน สาเหตุหลักของการอุดตันหรือ ตีบแคบนั้นมาจากภายในผนังชั้นในของหลอดเลือดแดงมีคราบไขมันไปสะสมและคราบไขมันนี้ มีการปริแตกกระตุ้นทำให้เกิดลิ่มเลือดไปอุดตันหลอดเลือดนั้นอย่างเฉียบพลัน

(กรมควบคุมโรค กองโรคไม่ติดต่อ, 2562) เป็นเหตุให้เลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจลดลงอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดภาวะหัวใจขาดเลือดอย่างฉับพลัน ในกรณีที่มีการอุดตันเป็นแบบอุดตันทั้งเส้น จะทำให้เลือดไม่สามารถไปเลี้ยงส่วนปลายที่ต่อจากตำแหน่งที่เกิดการอุดตันได้เลย จนทำให้เกิดการขาดเลือดของกล้ามเนื้อหัวใจอย่างรุนแรงในทุกๆ ชั้นของกล้ามเนื้อหัวใจ เรียกว่าหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial Infarction (STEMI) อันเป็นภาวะโรคที่มีความรุนแรงและอัตราการเสียชีวิตสูงมาก ผู้ป่วยจะมีการเจ็บแน่นหน้าอก เหนื่อยง่าย หากกล้ามเนื้อหัวใจตายเป็นเวลานานอาจนำไปสู่ การเกิดภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะรุนแรง ภาวะหัวใจล้มเหลว ผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการหน้ามืด หหมดสติหรือถึงขั้นเสียชีวิตเฉียบพลันได้ ดังนั้น การดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงมีความสำคัญ ทั้งในการวินิจฉัยด้วยความรวดเร็วโดยใช้ fast track (สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์, 2563)

การสวนหัวใจอย่างเร่งด่วนเพื่อเปิดหลอดเลือดอย่างรวดเร็วในผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial Infarction (STEMI) เพื่อลดอัตราการเสียชีวิตและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย จึงเป็นหัวใจหลักของการรักษาของผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial Infarction (STEMI) ภายหลังสวนหัวใจผู้ป่วยจะต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดโดยติดตามอาการและเฝ้าระวัง ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นหลังทำการหัตถการรวมทั้งให้ความรู้ในการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้านซึ่งภาวะแทรกซ้อนมักจะเกิดใน 7 วัน หลังจากทำการสวนหัวใจ (อัญสินี นันตะสุคนธ์ และคณะ, 2562) ตำแหน่งของการสอดใส่สายสวนที่นิยม 3 อันดับแรก ได้แก่ หลอดเลือดแดงที่ขาหนีบ (femoral artery) หลอดเลือดแดงที่แขน (brachial artery) และหลอดเลือดแดงที่ข้อมือ (radial artery) จากการศึกษาผู้ที่เข้ารับการใส่สายสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงบริเวณขาหนีบ 222 ราย พบผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือด 23 ราย โดยส่วนใหญ่พบก้อนเลือดใต้ผิวหนัง (Hematoma) ก่อน Off Sheath ร้อยละ 43.5 กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการใส่สายสวนหัวใจผ่านหลอดเลือดแดงบริเวณข้อมือ 62 ราย พบผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือด 3 ราย โดยพบก้อนเลือดใต้ผิวหนัง (Hematoma) ก่อน Off Sheath 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 33.3 พบจ้ำเลือด (Ecchymosis) หลัง Off Sheath 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 33.3 และมีเลือดออก (Bleeding) 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 33.3 ภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดที่พบทั้งหมด เกิดบริเวณขาหนีบจำนวนร้อยละ 88.5 บริเวณข้อมือร้อยละ 11.5 ในกลุ่มตัวอย่างใส่สายสวนหัวใจที่หลอดเลือดแดงบริเวณขาหนีบและบริเวณข้อมือ ไม่พบภาวะผนังหลอดเลือดโป่งพอง (Pseudoaneurysm) รูรั่วระหว่างหลอดเลือดดำและแดง (Arteriovenous fistula) ลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือดแดง (Arterial occlusion) เลือดออกในช่องท้อง (Retroperitoneal hematoma) ความดันกล้ามเนื้อผิดปกติ (Compartment syndrome) และแผลมีการอักเสบและติดเชื้อ (Infection) (อโนมา ศรีแสง, 2560)

ดังนั้นการวางแผนการดูแลต่อเนื่องเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นเมื่อผู้ป่วยกลับบ้านจึงเป็นสิ่งที่สำคัญมาก นอกจากนี้ภายหลังการรักษาจนปลอดภัยแล้วนั้น ผู้ป่วยยังมีโอกาสกลับเป็นซ้ำได้อีกเนื่องจากปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคนี้มีหลายอย่างรวมถึงพฤติกรรมสุขภาพ จึงต้องมีการค้นหาปัจจัยหลักสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายแบบปัจเจกบุคคล วางแผนการดูแลร่วมกับผู้ป่วย และญาติให้เหมาะกับบริบทของแต่ละบุคคล ให้ความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองและป้องกันการกลับเป็นซ้ำ ลด ละ เลิกปัจจัยเสี่ยงต่างๆ รวมถึงต้องมีการติดตามภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเพื่อเป็นการสร้างความมั่นใจและกระตุ้นเตือนอย่างต่อเนื่อง

เนื่องด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อโคโรนา (COVID-19) ในปัจจุบันเป็นปัญหาที่สำคัญมากทั้งในระดับโลกและในประเทศไทย จำนวนผู้ติดเชื้อที่เพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว ประกอบกับปัญหาการกลายพันธุ์ของเชื้อ ทำให้ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคหัวใจซึ่งเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การแพร่ระบาดของเชื้อโรคโคโรนาไวรัสอย่างรวดเร็วนี้ ทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงการบริการได้ยากและลำบากมากขึ้น โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ต้องเดินทางมารักษาหรือมาตรวจตามนัด ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าในปัจจุบันมีการใช้การสาธารณสุขทางไกล (Telehealth) มาใช้เพื่อดูแลผู้ป่วย โดยมีการให้คำนิยามไว้คือการส่งมอบบริการ การดูแลสุขภาพในพื้นที่ห่างไกล โดยผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพโดยมีการใช้ข้อมูลและเทคโนโลยีการสื่อสารสำหรับการแลกเปลี่ยนข้อมูลเพื่อวินิจฉัยการรักษาและการป้องกันโรค รวมถึงการประเมินผล การให้คำปรึกษาและการติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่องของบุคคลในชุมชนหรือในบ้าน (วรthyา หวังวัชรกุลและคณะ, 2562) จากการศึกษาที่ผ่านมามีการใช้โทรศัพท์ในการติดตามและให้คำแนะนำเมื่อผู้ป่วยกลับบ้าน

จากสถิติการบริการของหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 4C โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชินราช พบว่ามีผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial Infarction (STEMI) ปี 2562 จำนวน 66 ราย ปี 2563 จำนวน 79 ราย ปี 2564 จำนวน 49 ราย ปี 2565 จำนวน 69 ราย และปี 2566 จำนวน 67 ราย ระยะเวลาอนโรงพยาบาลเฉลี่ยของผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ปี 2563 = 6.07 วัน ปี 2564 = 5.9 วัน ปี 2565 = 6.27 วัน และปี 2566 = 6.1 วัน (งานเวชระเบียนและเวชสถิติ สำนักงานผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชินราช) จากการวิเคราะห์พบว่าการรักษารวดเร็วขึ้นแต่ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเป็นเคสซับซ้อนมากขึ้น ระยะเวลาอนโรงพยาบาลโดยเฉลี่ยแล้วไม่เกิน 7 วัน ซึ่งภาวะแทรกซ้อนมักจะเกิด ใน 7 วันหลังจากทำการสวนหัวใจ (อัญสินี นันตะสุนนท์ และคณะ, 2562) เมื่อกลับไปบ้านแล้ว ยังต้องเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยอยู่ จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาและติดตามต่อเนื่องจากบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง

และเนื่องจากหัวข้อและรายละเอียดในการติดตามภายหลังจำหน่ายมีหลายหัวข้อ ในผู้ป่วยแต่ละราย อาจมีความแตกต่างกัน ประสบการณ์และทักษะในการติดตามของพยาบาลแตกต่างกัน ยังไม่มี แนวปฏิบัติการพยาบาลที่ชัดเจน ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการจัดทำคู่มือการติดตามผู้ป่วย โรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial infarction (STEMI) ภายหลังการจำหน่ายจาก โรงพยาบาลทางโทรศัพท์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ( LINE Application ) มาใช้ในการดูแลผู้ป่วย ติดตาม แนะนำการปฏิบัติตัว โดยมีการใช้โทรศัพท์และ LINE Application เพื่อติดตามและป้องกัน ภาวะแทรกซ้อน ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง รวมทั้งจะสามารถประเมินความเสี่ยง ลดการกลับเป็นซ้ำ ลดความวิตกกังวล แนะนำช่องทางการเข้ารับการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม ผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องมาเข้ารับบริการในโรงพยาบาลโดยตรง เพิ่มทางเลือกให้กับผู้ป่วยในการเข้ารับ บริการ สร้างความพึงพอใจและความผูกพันให้แก่ผู้รับบริการ ลดความเหลื่อมล้ำ ด้านการกระจาย โอกาส (Opportunity Inequality) ให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขจากที่มสุขภาพ รวมทั้ง ช่วยลดความแออัดและอาจช่วยลดโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโคโรนาไวรัสได้อีกด้วย

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการติดตามหลังจากจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านในผู้ป่วยโรคหัวใจ โรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial infarction (STEMI) สำหรับบุคลากรพยาบาล ในหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 4 C
2. ผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial infarction (STEMI) ไม่เกิด ภาวะแทรกซ้อน (complication) ภายหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาล

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อให้พยาบาลสามารถติดตามผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial infarction (STEMI) ภายหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลทางโทรศัพท์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ( LINE Application ) หลังจากจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านได้อย่างถูกต้อง
2. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพและลดการกลับมารักษาภายใน 28 วัน
3. เพื่อใช้ประกอบการนิเทศในการติดตามผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial infarction (STEMI) ภายหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลทางโทรศัพท์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ( LINE Application )

### ขอบเขตของกลุ่มปฏิบัติงาน

คู่มือการติดตามผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST- Elevation Myocardial Infarction (STEMI) ภายหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลทางโทรศัพท์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ( LINE Application ) ใช้สำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 4 C ติดตามผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial infarction (STEMI)ในเรื่องของ การประเมินและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น การปฏิบัติตัวและการรับประทานยาอย่างถูกต้อง การลดปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ที่จะทำให้เกิดกลับเป็นโรคซ้ำ ภายหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลทางโทรศัพท์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ( LINE Application )

### คำจำกัดความ

1.การติดตามผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial infarction (STEMI)ภายหลังการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล หมายถึง ผู้ป่วยโรคหัวใจที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลวชิรพยาบาล แพทย์วินิจฉัยเป็น STEMI ได้รับการรักษาและจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้รับการติดตามภายใน 3 วัน และ 30 วัน

2.การติดตามทางโทรศัพท์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ( LINE Application ) หมายถึง การใช้โทรศัพท์ติดตามอาการผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์ ( LINE Application ) โดยจะติดตามเรื่องความผิดปกติของแผลที่ทำการสวนหัวใจ อาการผิดปกติเมื่อออกจากโรงพยาบาล ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน การรับประทานยา การมาตรวจตามนัด การปรับพฤติกรรมสุขภาพ และเน้นย้ำในเรื่องการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง

## บทที่ 2

### โครงสร้างและหน้าที่ความรับผิดชอบ

#### บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่ง

หอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 4C มีบุคลากรปฏิบัติงาน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 29 คน เจ้าหน้าที่ธุรการ 1 คน พนักงานทั่วไป 3 คน ผู้จัดทำเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย แต่ละตำแหน่งมีหน้าที่ดังนี้

หัวหน้าหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 4C มีหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้

1. มอบหมายงานให้แก่บุคลากรในทีมสุขภาพ
2. ปฏิบัติการพยาบาลในกรณีที่ผู้ป่วยมีความยุ่งยาก หรือมีภาวะวิกฤตซับซ้อน
3. สอนงานการพยาบาลแก่พยาบาลทุกระดับ สร้างสมรรถนะ สนับสนุนและประยุกต์วิธีการปฏิบัติการพยาบาลแก่บุคลากรในหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพเหมาะสม ทันสมัยต่อความก้าวหน้าทางการแพทย์และการพยาบาล พร้อมทั้งประเมินผลการปฏิบัติงาน
4. ร่วมวางแผนการดูแลผู้ป่วย เป็นที่ปรึกษาให้แก่บุคลากรในทีมสุขภาพ กรณีผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนยุ่งยาก ที่ต้องการความชำนาญหรือความสามารถพิเศษ
5. ประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปีบุคลากรในหน่วยงาน รวมถึงประเมินสมรรถนะทุกด้านของทีมพยาบาล
6. มีส่วนร่วม สร้างแรงจูงใจ และส่งเสริมให้บุคลากรในหน่วยงานเข้าร่วมกิจกรรมโครงการต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน
7. เข้าร่วมประชุม อบรม เพื่อให้ได้รับความรู้ และวิทยาการใหม่ ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน
8. ดำเนินงานเกี่ยวกับการบริหารบุคลากร ได้แก่ ส่งเสริมความก้าวหน้าในอาชีพตามระดับ มีคุณธรรม จริยธรรม พิจารณาผลงานอย่างเที่ยงตรงเป็นธรรม แก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล เจ้าหน้าที่ธุรการ และพนักงานทั่วไป เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ
9. ประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการบริหารที่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ไม่เกิดข้อขัดแย้ง
10. บริหารและวางแผนจัดการเครื่องมือ อุปกรณ์ ตรวจสอบความพร้อมใช้และครบถ้วน
11. นำนโยบายจากผู้บริหารลงสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม พร้อมทั้งสร้างการรับรู้อย่างทั่วถึงและเข้าใจแก่บุคลากรภายในหน่วยงาน

พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 4C มีหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้

1. ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตทุกกลุ่มโรคที่ต้องได้รับการดูแลในหออภิบาล รวมถึงระบบหัวใจและหลอดเลือด โดยเฉพาะผู้ป่วยที่เกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน จำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วน (Fast Tract) อาจจะต้องทำหัตถการสวนหัวใจเพื่อวินิจฉัย/รักษา ผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการฝังอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ในร่างกายรวมทั้งผู้ป่วยวิกฤตอื่น ๆ ที่ต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วนและผู้ป่วยที่ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจรวมถึงที่ต้องทำหัตถการ ได้แก่ percutaneous coronary intervention(PCI)ที่มีภาวะแทรกซ้อน, cardiovascular implantable electronic devices(CIED), intra aortic balloon pump (IABP), swan ganz, monitor cardiac output, temporary pacemaker, cardioversion, pericardial tapping ,therapeutic hypothermia ทั้งเพศหญิงและเพศชายที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป มีจำนวนเตียงทั้งหมด 9 เตียง

2. การประเมินผู้ป่วย/ผู้รับบริการ (assessment)

2.1 ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย/ผู้รับบริการอย่างถูกต้องครบถ้วนทันทีที่ได้รับไว้ในความดูแล การติดตามเฝ้าระวังและประเมินปัญหา/ความต้องการอย่างต่อเนื่องตลอดการดูแลจนกระทั่งจำหน่ายจากการดูแล

2.2 รวบรวมข้อมูลอย่างครบถ้วนตามมาตรฐานการดูแล/การพยาบาลที่กำหนด และข้อมูลนั้นมีคุณภาพเพียงพอแก่การวินิจฉัยปัญหา การวางแผนการดูแล รวมทั้งเพียงพอต่อการประเมินผลการพยาบาล

2.3 ประเมินปัญหา ความต้องการและเฝ้าระวังอาการของผู้ป่วย จัดลำดับความสำคัญของการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤตตั้งแต่แรกรับเข้าหอผู้ป่วยจนถึงจำหน่ายผู้ป่วย

2.4 กำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลหรือปรับข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลใหม่ เมื่อมีข้อมูลบ่งชี้ว่าปัญหานั้น ๆ เปลี่ยนแปลงไปโดยนำข้อมูลที่ได้จากการประเมินปัญหามากำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลให้ครอบคลุมกับปัญหาและความต้องการด้านร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ และจะปรับหรือกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลใหม่ เมื่อมีข้อมูลบ่งชี้ว่าปัญหานั้น ๆ เปลี่ยนแปลงไป หรือเมื่อค้นหาสาเหตุของปัญหาได้ชัดเจนขึ้น

2.5 วางแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยโดยกำหนดแผนการพยาบาลเป็นรายบุคคลให้ครอบคลุมและสอดคล้องกับความสำคัญของปัญหาในระยะวิกฤต เช่น ปัญหาวิกฤตที่กำลังคุกคามชีวิตหรือการทำงานของอวัยวะที่สำคัญที่อาจส่งผลความรุนแรงต่อชีวิตผู้ป่วยเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขลำดับแรก

2.6 แก้ไขปัญหาทางพยาธิสภาพของโรคในระยะวิกฤต และจัดการส่งเสริมความสบายของผู้ป่วย ปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติทางการพยาบาล และปฏิบัติการพยาบาลตาม

แนวทางการรักษานั้นให้เกิดผลดีต่อผู้ป่วยตามขอบเขตของวิชาชีพจัดการให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยรวมทั้งจัดการประสานความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพ

2.7 ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อติดตามความก้าวหน้าภาวะสุขภาพของผู้ป่วย โดยจะประเมินผลภายหลังการปฏิบัติการพยาบาลทันทีและต่อเนื่อง ตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยวิเคราะห์ผลหรือปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จของการปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วยที่มีอาการไม่ก้าวหน้าขณะรับการรักษาพยาบาลและปรับปรุงแผนการพยาบาล ให้สอดคล้องกับผลการปฏิบัติการพยาบาล พร้อมทั้งบันทึกการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล

### 3. การดูแลความปลอดภัย (provision for patient safety)

3.1 การจัดการให้ผู้ป่วยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยทั้งกายภาพ ชีวภาพ เคมี รังสี แสง และเสียง โดยมีเป้าหมายเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บต่าง ๆ ให้การดูแลตามแนวทางการคุ้มครองภาวะสุขภาพการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยใช้หลัก standard precaution technique เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (personal protective equipment; PPE) การป้องกันอุบัติเหตุตกเตียง การป้องกันแผลกดทับ การป้องกันการบาดเจ็บจากการผูกยึด

3.2 ดูแลเครื่องมือทางการแพทย์ และอุปกรณ์จำเป็นที่ใช้เพื่อการรักษาพยาบาลให้มีเพียงพอพร้อมใช้ในภาวะฉุกเฉิน มีความปลอดภัยในการใช้งานกับผู้ป่วยเพื่อให้สามารถให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากอุปกรณ์ไม่พร้อมหรือไม่ปลอดภัย

3.3 ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานหรือแนวทางที่กำหนด เพื่อป้องกันความผิดพลาดในการทำงาน

4. ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นระหว่างรักษาพยาบาล (prevention of complication) หมายถึงกิจกรรมการพยาบาลใด ๆ ที่เข้าไปเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย แต่ละรายหรือแต่ละกลุ่มโรค/อาการ รวมทั้งการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากผลข้างเคียงของการรักษาด้วย เช่นการป้องกันอันตรายจากการให้ยาบางชนิด การให้เลือด การให้ออกซิเจน การป้องกันการฟิการหรือการเสื่อมหน้าที่ของอวัยวะ การกระตุ้นการรับรู้ของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ การป้องกันการเกิดภาวะปอดอักเสบจากการสูดสำลัก (aspirated pneumonia) การป้องกันความฟิการหรือการเสื่อมหน้าที่ของอวัยวะ เช่น ปลายเท้าตก(foot drop)และกล้ามเนื้อลีบรวมถึงการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม

5. วางแผนจำหน่ายผู้ป่วยทุกรายได้ครอบคลุมปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยโดยใช้ข้อมูลจากการประเมินในการวินิจฉัยปัญหาสุขภาพที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องเมื่อย้ายไปยัง

หอผู้ป่วยหรือเจ้าหน้าที่กลับบ้าน ให้สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วยแต่ละราย ประเมินความสามารถในการดูแลตนเองหรือการปรับตัวของผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งค้นหาผู้ดูแลหรือบุคคลสำคัญในการดูแลผู้ป่วยเปิดโอกาสให้ครอบครัวและผู้ดูแลได้เข้าเยี่ยมและร่วมปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเพื่อเตรียมความพร้อมเมื่อผู้ป่วยจำหน่ายกลับบ้าน

6. ให้ข้อมูลและความรู้ที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพ โดยจะประเมินการรับรู้ความเข้าใจและความคาดหวังเกี่ยวกับอาการและความเจ็บป่วยของผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจเกี่ยวกับแผนการรักษาพยาบาลและสามารถตัดสินใจเลือกการรักษาก่อนลงนามยินยอมทุกครั้ง รวมทั้งปฐมนิเทศผู้ป่วยรับใหม่ทุกราย เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวรับรู้เกี่ยวกับสิทธิการใช้สถานที่สิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยกฎระเบียบของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยและครอบครัว เช่น เวลาเยี่ยมและเวลาปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยจะได้รับระหว่างรักษา

7. การสนับสนุนการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว หมายถึง กิจกรรมการช่วยเหลือ การสื่อสารเพื่อให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ และการฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเกี่ยวกับการเฝ้าระวังสังเกตอาการผิดปกติ การแก้ไขอาการเบื้องต้น การป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ การใช้ยา การปฏิบัติตามตามการรักษา การขอความช่วยเหลือด้านสุขภาพ การปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และการมาตรวจตามนัดทั้งนี้รวมถึงการให้ข้อมูลที่จำเป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพอื่น ๆ ด้วย เช่น การอธิบายก่อนลงนามยินยอมรักษาพยาบาลหรือก่อนการส่งต่อไปยังสถานพยาบาลแห่งอื่น

8. บันทึกข้อมูลทางการพยาบาลและข้อมูลที่เกี่ยวข้องเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างมีระบบอย่างถูกต้องครบถ้วนเพื่อเป็นเครื่องมือสื่อสารระหว่างทีมผู้ให้การดูแลรักษาและเป็นเอกสารที่ใช้อ้างอิงทางกฎหมาย

9. เคารพในคุณค่าของความเป็นมนุษย์เคารพในสิทธิและยึดหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ เคารพในคุณค่าความเป็นมนุษย์อย่างเท่าเทียมกัน ไม่แยกชนชั้น เชื้อชาติและศาสนา ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบโดยการให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับการรักษาความลับของผู้ป่วย ไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยเกินความจำเป็นปฏิบัติการพยาบาลที่ได้รับมอบหมายด้วยความเคารพในคุณค่าความเป็นมนุษย์แม้ในภาวะไม่รู้สติตัวและปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างให้สมาชิกทีมการพยาบาล

10. การสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ (enhancement of patient satisfaction) กิจกรรมการพยาบาลพื้นฐานของสัมพันธภาพ การสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ป่วยด้วยบุคลิกภาพ

ที่เหมาะสมโดยเฉพาะเกี่ยวกับการช่วยเหลือเอาใจใส่ การให้ข้อมูล และการตอบสนองความต้องการ ความคาดหวังของผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

**เจ้าหน้าที่ธุรการ** มีหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้

1. ดูแลงานด้านเอกสาร จัดเตรียมเอกสารเวชระเบียนสำหรับผู้ป่วยรับใหม่ และรวบรวมรายงานเมื่อผู้ป่วยจำหน่าย จัดเตรียมเพื่อให้แพทย์สรุปเวชระเบียน
2. ช่วยรับและส่งเอกสารไปยังหน่วยงานต่าง ๆ
3. ตรวจสอบเวชภัณฑ์ และวัสดุอุปกรณ์ ให้มีความเพียงพอต่อการใช้งาน
4. งานเอกสารการพิมพ์แบบฟอร์มต่าง ๆ การทำสำเนาหนังสือ เช่น ถ่ายเอกสาร อัลดำเนา
5. ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

**พนักงานทั่วไป** มีหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้

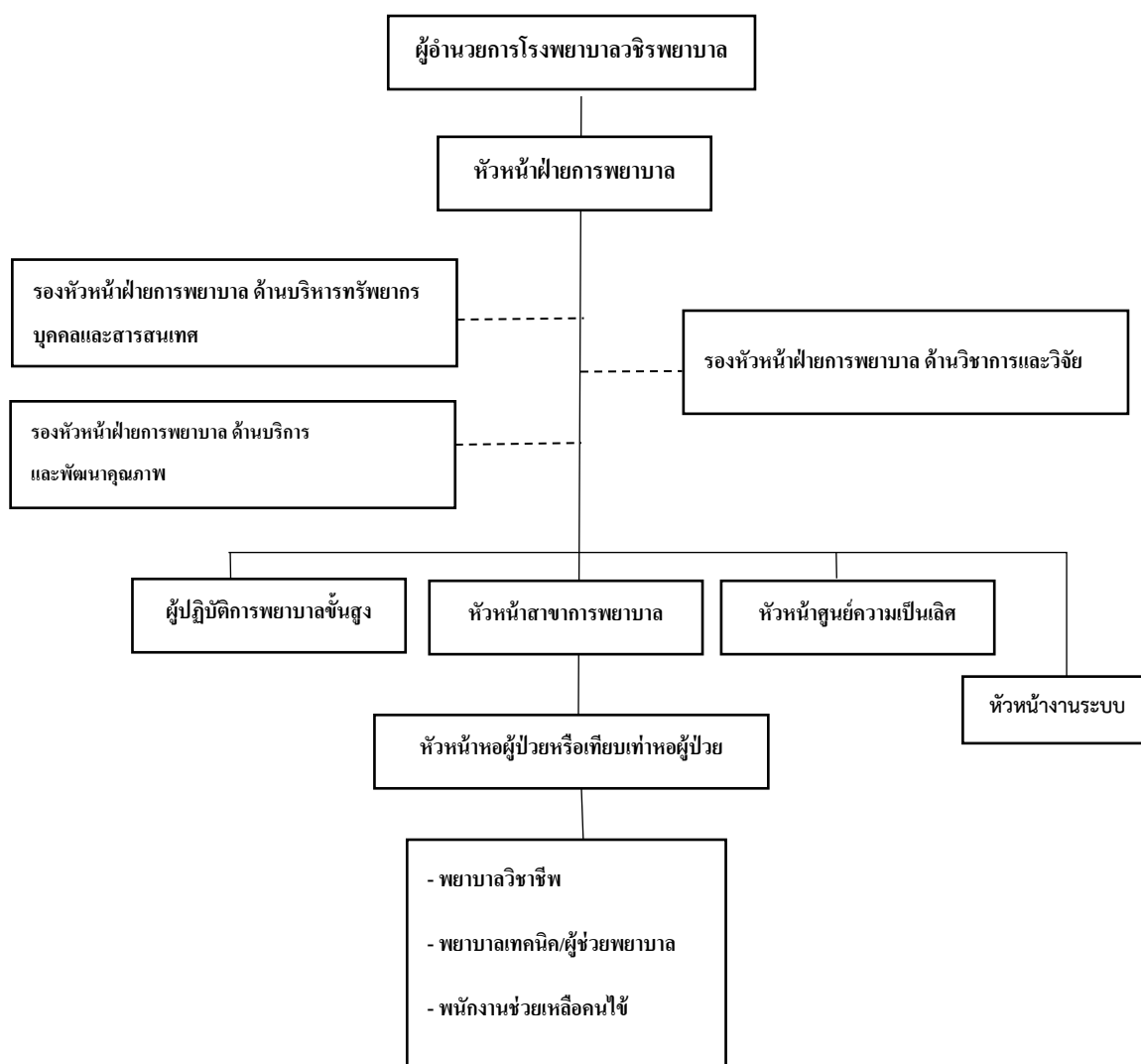
1. ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย/ผู้รับบริการขณะเข้าพักรักษาที่หน่วยงาน
2. ดูแลเซ็นผู้ป่วยรถนั่ง/เปลนอน เมื่อต้องส่งไปหน่วยงานอื่น
3. รับยา พัสตุและเวชภัณฑ์ที่เบิกจากหน่วยงาน
4. ทำความสะอาดเตียง และสิ่งแวดล้อมข้างเตียง ทุกครั้งหลังใช้งาน
5. ทำความสะอาดอุปกรณ์การแพทย์ และส่งอบฆ่าเชื้อให้พร้อมใช้
6. ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

**ลักษณะงานที่ปฏิบัติ**

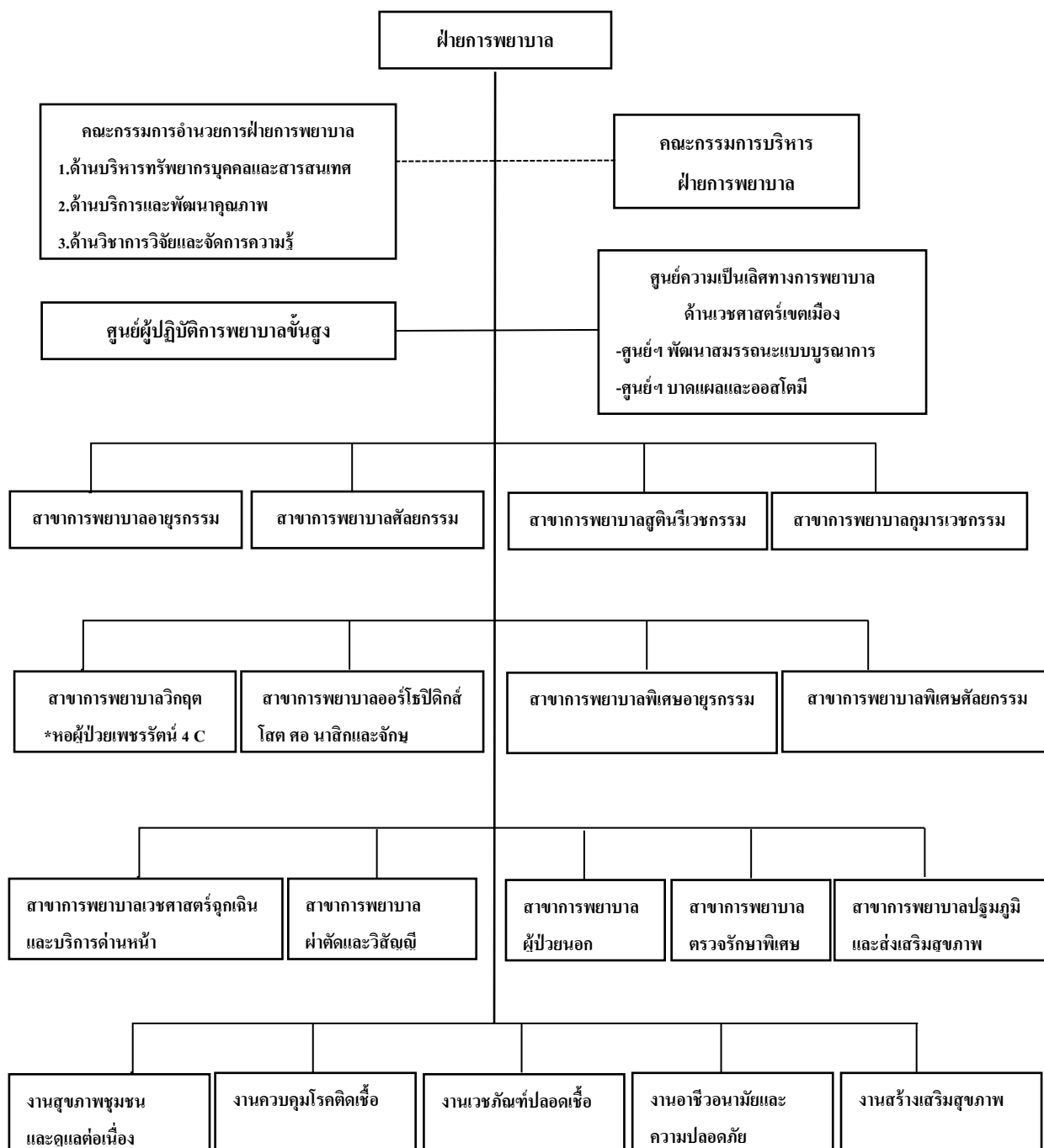
หอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 4C ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต ทางระบบหัวใจ และหลอดเลือดร่วมกับระบบอื่น ๆ มีจำนวนเตียง 9 เตียง มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานทั้งหมด 29 คน โดยปฏิบัติการพยาบาลหมุนเวียนเวรละ 8 ชั่วโมง ตลอด 24 ชั่วโมง ดังนี้ เวรเช้า (08.00 - 16.00 น.) มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน จำนวน 9 คน เวรบ่าย (16.00 - 24.00 น.) มีบุคลากรพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน จำนวน 8 คน และเวรดึก (00.00 - 08.00 น.) มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานจำนวน 8 คน โดยรับนโยบายจากหัวหน้าหอผู้ป่วย วางแผนทีมการพยาบาลกำหนดหน้าที่รับผิดชอบ พร้อมทั้งประเมินผลการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบริการทางการพยาบาลที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

## โครงสร้างการบริหาร

โครงสร้างการบริหารฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช มีโครงสร้างการบริหาร แบ่งออกเป็น 13 สาขาการพยาบาล และ 5 งานระบบ สำหรับหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 4C อยู่ในความดูแลรับผิดชอบของหัวหน้าสาขาการพยาบาล ผู้ป่วยวิกฤต แสดงดังแผนภาพที่ 1 และแผนภาพที่ 2



แผนภาพที่ 1 โครงสร้างการบังคับบัญชา ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล  
ที่มา : ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล  
มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช (2566)



## แผนภาพที่ 2 โครงสร้างองค์กร ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

หมายเหตุ \* หอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 4C

ที่มา : ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล

มหาวิทยาลัยนวมินทราชินา (2566)

### บทที่ 3

#### หลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติงาน

##### หลักเกณฑ์การปฏิบัติงาน

หลักเกณฑ์วิธีการปฏิบัติงานการพยาบาลการติดตามผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial infarction (STEMI) ภายหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลทางโทรศัพท์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ (LINE Application) เพื่อให้การพยาบาลมีประสิทธิภาพมีความปลอดภัย ระยะเวลาที่บ้านมีหลักการปฏิบัติการพยาบาลดังนี้

##### 1. มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยหนัก (สุวิภา นิตยางกูร, 2551)

มาตรฐานที่ 1 การประเมินปัญหาความต้องการ และการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพประเมินปัญหาความต้องการ รวมทั้งจัดลำดับความสำคัญของการดูแลในระยะวิกฤตและต่อเนื่อง ผลลัพธ์ที่คาดหวัง คือ ผู้ป่วยได้รับการประเมินปัญหาและความต้องการตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายและทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

มาตรฐานที่ 2 การวินิจฉัยการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพวิเคราะห์ข้อมูลที่ประเมินได้ เพื่อนำมาตัดสินใจ ระบบปัญหาและความต้องการการพยาบาลหรือกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลอย่างถูกต้อง ผลลัพธ์ที่คาดหวัง คือ ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยปัญหาและความต้องการอย่างถูกต้อง ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ทั้งในระยะวิกฤตและต่อเนื่อง

มาตรฐานที่ 3 การวางแผนการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพวางแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยได้ทั้งในระยะวิกฤตและต่อเนื่อง ผลลัพธ์ที่คาดหวัง คือ ผู้ป่วยได้รับการวางแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลทั้งในภาวะวิกฤตอย่างต่อเนื่อง และเป็นปัจจุบัน

มาตรฐานที่ 4 การปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยทั้งระยะวิกฤตและต่อเนื่อง ผลลัพธ์ที่คาดหวังคือ ผู้ป่วยได้รับการแก้ไขในระยะวิกฤตได้ทันเวลา ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ได้รับการดูแลด้านความสุขสบาย และการตอบสนองความต้องการแบบองค์รวม

### มาตรฐานที่ 5 การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อติดตามความก้าวหน้าของภาวะสุขภาพของผู้ป่วย และปรับเปลี่ยนแผนการพยาบาลเป็นระยะ ผลลัพธ์ที่คาดหวังคือผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติการพยาบาลที่ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการถูกต้องอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาที่รับการรักษาในโรงพยาบาล

### มาตรฐานที่ 6 การดูแลต่อเนื่อง

พยาบาลวิชาชีพวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยทุกรายได้ครอบคลุมปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ผลลัพธ์ที่คาดหวังคือ ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการเตรียมพร้อมด้านร่างกาย จิตวิญญาณ และยอมรับสภาพการเจ็บป่วยที่รุนแรง ตั้งแต่แรกรับจนถึงจำหน่ายจากหออภิบาลผู้ป่วยหนัก

### มาตรฐานที่ 7 การเสริมสร้างสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลที่สร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยได้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการผู้ป่วย ผลลัพธ์ที่คาดหวังคือ ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูสุขภาพได้ในระยะเวลาที่เหมาะสมและต่อเนื่อง

### มาตรฐานที่ 8 การคุ้มครองภาวะสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลที่มีเป้าหมายในการคุ้มครองภาวะสุขภาพของผู้ป่วย เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้น ผลลัพธ์ที่คาดหวังคือ ผู้ป่วยปลอดภัยจากอันตรายที่สามารถป้องกันได้ขณะเข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก

### มาตรฐานที่ 9 การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพให้ข้อมูลและความรู้ที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพ ครอบคลุมปัญหาและความต้องการ เสริมสร้างพลังอำนาจผู้ป่วยและครอบครัวให้สามารถปรับตัวกับความเจ็บป่วยในภาวะวิกฤต ผลลัพธ์ที่คาดหวังคือ ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถปรับตัวและยอมรับความเจ็บป่วยที่วิกฤตได้ รวมทั้งรับทราบสิทธิที่ตนพึงได้

### มาตรฐานที่ 10 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลบนพื้นฐานของความเคารพในคุณค่าของความเป็นมนุษย์ ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิตามขอบเขตและบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ผลลัพธ์ที่คาดหวังคือ ผู้ป่วยได้รับการพิทักษ์สิทธิตลอดระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาอยู่ในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก

## มาตรฐานที่ 11 การบันทึกทางการแพทย์

พยาบาลวิชาชีพบันทึกข้อมูลทางการแพทย์และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเป็นลายลักษณ์อักษรเป็นระบบ เพื่อสื่อสารกับทีมงานและทีมสหสาขาวิชาชีพ ผลลัพธ์ที่คาดหวังคือบันทึกทางการแพทย์สามารถเป็นเครื่องมือในการสื่อสารกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ใช้เป็นข้อมูลเพื่อการวางแผนการพยาบาล และใช้เป็นเอกสารอ้างอิงทางกฎหมายได้

2. การดูแลผู้ป่วยด้านความปลอดภัย โดยใช้หลัก 2P Safety (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2561)

### 2.1 ผู้ป่วยปลอดภัย (patient safety) มีดังนี้

- 2.1.1 กระบวนการผ่าตัดที่ปลอดภัย (safe surgery and invasive procedure)
- 2.1.2 การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อที่ปลอดภัย (infection and prevention control)
- 2.1.3 การใช้ยาและให้เลือดที่ปลอดภัย (medication & blood safety)
- 2.1.4 กระบวนการดูแลผู้ป่วยที่ปลอดภัย (patient care process)
- 2.1.5 การดูแลสายและส่งตรวจที่ปลอดภัย (line tubing & catheter and laboratory)
- 2.1.6 การตอบสนองภาวะฉุกเฉินที่พร้อมและปลอดภัย (emergency response)

### 2.2 บุคลากร ปลอดภัย (personal safety) มีดังนี้

- 2.2.1 ข้อมูลและการสื่อสารที่ปลอดภัย (security and privacy of information and social media)
- 2.2.2 การป้องกันบุคลากรที่ติดเชื้ออย่างปลอดภัย (infection and exposure)
- 2.2.3 การดูแลด้านจิตใจของบุคลากรที่ปลอดภัย (mental health and mediation)
- 2.2.4 กระบวนการทำงานของบุคลากรที่ปลอดภัย (process of work)
- 2.2.5 การใช้รถพยาบาลฉุกเฉินที่ปลอดภัย (lane and legal issues)
- 2.2.6 สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับบุคลากร (environment and working conditions)

## วิธีการปฏิบัติงาน

ผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial infarction (STEMI) ทุกรายจะมีการวางแผนการจำหน่ายและติดตามหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยจะได้รับการดูแลซึ่งมีวิธีปฏิบัติงานแบ่งเป็น 2 ระยะดังนี้

## 1. การพยาบาลก่อนการจำหน่ายจากโรงพยาบาล

### 1.1 การเตรียมผู้ป่วยและญาติ

1.1.1 การเตรียมทางด้านจิตใจ โดยมีการประเมินความพร้อมด้านจิตใจ ประเมินความกลัว ความวิตกกังวลของผู้ป่วยและญาติ ความไม่มั่นใจในการดูแลตนเองของผู้ป่วยก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล พร้อมหาแนวทางการช่วยเหลือ

1.1.2 การเตรียมด้านร่างกาย วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงในผู้ป่วยแต่ละรายที่อาจทำให้กลับเป็นซ้ำ ประเมินปัญหาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นหลังจำหน่าย รวมทั้งความต้องการของผู้ป่วยและแหล่งสนับสนุนทางสังคม ช่วยแก้ปัญหาให้กับผู้ป่วยให้มีความรู้ความเข้าใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง โดยให้ผู้ป่วยคู่มือพร้อมประเมินความรู้ความเข้าใจและตอบข้อซักถาม พร้อมทั้งแจก QR code ทัศนคติการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial infarction (STEMI) เพื่อให้ผู้ป่วยนำกลับไปดูซ้ำได้ที่บ้าน และบันทึกในแบบบันทึกแผนการจำหน่ายผู้ป่วย (Discharge Plan) และในใบบันทึกทางการพยาบาลตามหลัก D-METHOD

2. การพยาบาลหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาล ใช้แบบติดตามผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial infarction (STEMI) จะติดตามผู้ป่วยหลังกลับบ้าน 3 วัน โดยจะเน้นเรื่องความผิดปกติของแผลที่ทำการสวนหัวใจ อาการผิดปกติเมื่อออกจากโรงพยาบาล การทำกิจวัตรประจำวัน การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การรับประทานยา การติดตามที่ 30 วันจะเน้นเรื่อง การมาตรวจตามนัด Stent thrombosis return to work Re-admission หรือ re-visit การติดตามที่ 6 เดือนจะเน้นเรื่องการเลิกสูบบุหรี่

## เงื่อนไข/ข้อสังเกต/ข้อควรระวัง/สิ่งที่ควรคำนึงในการปฏิบัติงาน

สิ่งที่ควรระวังและคำนึงถึงในการปฏิบัติงานมีดังนี้

1. การดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial infarction (STEMI) ภายหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลทางโทรศัพท์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ (LINE Application) ผู้ติดตามจะต้องรักษาความลับและจำกัดการเข้าถึงข้อมูลของผู้ป่วย เพื่อคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยภายใต้พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ปีพ.ศ.2562 ตามกฎหมาย Personal Data Protection Act ( PDPA ) โดยข้อมูลผู้ป่วยใน LINE Application จะใช้เป็นรหัสประจำตัวของผู้ป่วยแต่ละคนไม่ระบุข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วย เช่น ชื่อ นามสกุล หมายเลขบัตรประชาชน หรือการระบุโรค เป็นต้น

2. ผู้ติดตามผู้ป่วยต้องสามารถประเมินปัญหาได้แก่ อาการผิดปกติ ภาวะแทรกซ้อน มีเลือดออกหรือมีก้อนเลือดใต้ผิวหนัง มีการอักเสบติดเชื้อ ปวด บวม แดง ร้อน มีอาการเจ็บหรือแน่นหน้าอก อาการหายใจไม่อึด เวียนศีรษะ วูบ หน้ามืด ใจสั่น อาการบวม น้ำหนักขึ้นง่ายมากกว่าปกติหรือไม่ ภาวะความดันโลหิตต่ำเมื่อเปลี่ยนท่า ตลอดจนให้คำแนะนำและสามารถแก้ปัญหาให้กับผู้ป่วยได้

### แนวคิดที่ใช้ในการจัดทำคู่มือ

1. การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโดยใช้ D-METHOD ( กฤษดา แสงวดีและคณะ, 2539) เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติที่เหมาะสมกับโรคที่เป็น ลดความวิตกกังวล และลดการกลับเป็นซ้ำ ประกอบไปด้วย

D : Diagnosis คือการให้ความรู้ในเรื่องโรคที่เป็นอยู่รวมถึงสาเหตุ ปัจจัยเสี่ยง อาการ อาการที่สำคัญที่ต้องเฝ้าระวัง

M : Medicine การแนะนำความจำเป็นในเรื่องการรับประทานยาละลายลิ่มเลือดและยาที่ใช้รักษาอื่นๆที่เหมาะสมและต่อเนื่อง

E : Environment การจัดการด้านสิ่งแวดล้อมให้มีความเหมาะสมกับภาวะสุขภาพ รวมถึงปัญหา ด้านเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วยแนะนำเรื่องสิทธิการรักษาในการมาตรวจตามนัดครั้งต่อไป

T : Treatment อธิบายถึงวัตถุประสงค์ การปฏิบัติตัว ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นของการตรวจรักษาและแนะนำการแก้ไขปัญหามุ่งมั่นเมื่อพบปัญหา

H : Health อธิบายให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจภาวะสุขภาพว่ามีข้อจำกัดอะไรบ้าง ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพภายหลังการรักษาให้ครบถ้วนครอบคลุมทุกด้านรวมถึงเป็นที่ปรึกษาช่วยแก้ปัญหาให้กับผู้ป่วย

O : Outpatient Referral ผู้ป่วยต้องเข้าใจและทราบความสำคัญของการมาตรวจตามนัด การติดต่อขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน

D : Diet อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงอาหารที่เหมาะสมกับโรค หลีกเลี่ยงหรืองดอาหารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

2. เวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วย ภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน พ.ศ.2563 (สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์, 2563) และ 2023 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes (Task Force Members, Robert A. Byrne, et al., 2023) นอกจากการรักษาที่รวดเร็วจะมีความสำคัญแล้ว การวางแผนการดูแลเตรียมจำหน่ายและ

การติดตามหลังจำหน่ายเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและป้องกันการกลับเป็นซ้ำก็มีความสำคัญเช่นกัน ภายหลังจำหน่ายยังต้องมีการรับทราบรายละเอียดอย่างสม่ำเสมอเนื่องอีก 1 ปี เพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้อง ในเรื่องของควบคุม น้ำหนักไม่ให้เกินเกณฑ์ การออกกำลังกายที่เหมาะสม การเลิกสูบบุหรี่ การควบคุมอาหาร ควบคุม ระดับไขมัน LDL-C ให้ต่ำกว่า 55 mg/dl ในรายที่ควบคุมไม่ได้จะต้องใช้ยาลดไขมันร่วมด้วย ในรายที่มีภาวะความดันโลหิตสูงควรควบคุม Systolic blood pressure ให้ต่ำกว่า 130 mm Hg และ Diastolic blood pressure ให้ต่ำกว่า 80 mm Hg มีการจัดการด้านอารมณ์ให้เหมาะสม การได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่เป็นประจำทุกปี

3. นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยการพัฒนาดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม (พ.ศ.2561 - 2580) ในยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างสังคมคุณภาพที่ทั่วถึงเท่าเทียมด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล ข้อ 5 เพิ่มโอกาส การได้รับบริการทางการแพทย์และสุขภาพที่ทันสมัยทั่วถึงและเท่าเทียม รองรับการเข้าสู่สังคม สูงวัยด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล ข้อย่อยที่ 5.2 บูรณาการและส่งเสริมให้เกิดการใช้ เทคโนโลยีดิจิทัล ที่เหมาะสมครอบคลุมถึงระบบการให้บริการแพทย์ทางไกล (telemedicine) การสร้างพื้นที่ปรึกษา ปัญหาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การเฝ้าระวังและสื่อสารเตือนภัยด้านสุขภาพและอนามัย รวมไปถึง การประยุกต์ใช้ จึงนำระบบการติดตามผู้ป่วยผ่าน LINE Application ซึ่งมีความสะดวก รวดเร็ว ที่ทุกคนสามารถเข้าถึงมาใช้

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ลดาวัลย์ ฤทธิกล้า (2559) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย โรคหลอดเลือดหัวใจโดยใช้ D-METHOD ต่อความพึงพอใจและการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำ พบว่า ภายหลังเข้าร่วมโครงการ กลุ่มทดลองมีอัตราการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำต่ำกว่ากลุ่มควบคุม (กลุ่มทดลองร้อยละ 6.7 เทียบกับกลุ่มควบคุม ร้อยละ 26.7 ( $p < 0.05$ ) และมีระดับคะแนน ความพึงพอใจสูงกว่ากลุ่มควบคุม ( $M=4.15 \pm 0.36$  vs  $M=3.04 \pm 0.37$ ,  $p < 0.001$ )

จันทิมา ฤกษ์เลื่อนฤทธิ (2562) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการสอนเพื่อการเรียนรู้ การกระตุ้น การติดตามทางโทรศัพท์และการเยี่ยมบ้านต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจโคโรนารี พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงอายุเฉลี่ย  $56.22 \pm 9.39$  และ  $56.40 \pm 9.79$  ปีตามลำดับ ภายหลังใช้โปรแกรม LATH ( Learning-Activated-Tele-phone-Home Visiting) ผู้ป่วยในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตในภาพรวม ( $21.58 \pm 1.66$ ) และรายด้านอยู่ใน ระดับดี และสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของกลุ่มเปรียบเทียบในภาพรวม ( $14.57 \pm 3.19$ ) และ รายด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

## บทที่ 4

### เทคนิคการปฏิบัติงาน

#### แผนกลยุทธ์ในการปฏิบัติงาน

การปฏิบัติงานครั้งนี้มีเป้าหมายเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย รวมถึงสร้างความพึงพอใจและความผูกพันของผู้ป่วยต่อโรงพยาบาลซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการให้บริการ เพื่อให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล แผนยุทธศาสตร์ "HEROES" ฉบับทบทวนครั้งที่ 1 ในระหว่างปี 2566 - 2568 (ฝ่ายการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล, 2566) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

H : การบริการเพื่อความเป็นเลิศ (Health care Excellence)

H1 : เพิ่มประสิทธิภาพประสิทธิผลและความปลอดภัยของระบบบริการ

H2 : พัฒนาระบบการบริการสุขภาพใช้แนวคิดเวชศาสตร์เขตเมือง

E : การศึกษาที่เป็นเลิศ (Education Excellence)

E1 : พัฒนาหลักสูตรการศึกษาและฝึกอบรมให้มีมาตรฐาน

R : การวิจัยที่เป็นเลิศด้านเวชศาสตร์เขตเมือง (Research Excellence in Medical Urbanology)

R1 : การพัฒนาคุณภาพของผลงานวิจัย ผลงานวิชาการและนวัตกรรม

R2 : การพัฒนาระบบส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยและนวัตกรรม

O : องค์กรเข้มแข็ง ปลอดภัย และเติบโตอย่างยั่งยืน (Organizational strength: Security, Growth, Sustainability)

O1 : พัฒนาศักยภาพขององค์กรด้านเวชศาสตร์เขตเมือง

O2 : การสร้างความเข้มแข็ง ปลอดภัยขององค์กร

E : ความผูกพันของลูกค้า (Engagement of customers)

Eg1 : การสร้างความผูกพันกับลูกค้า

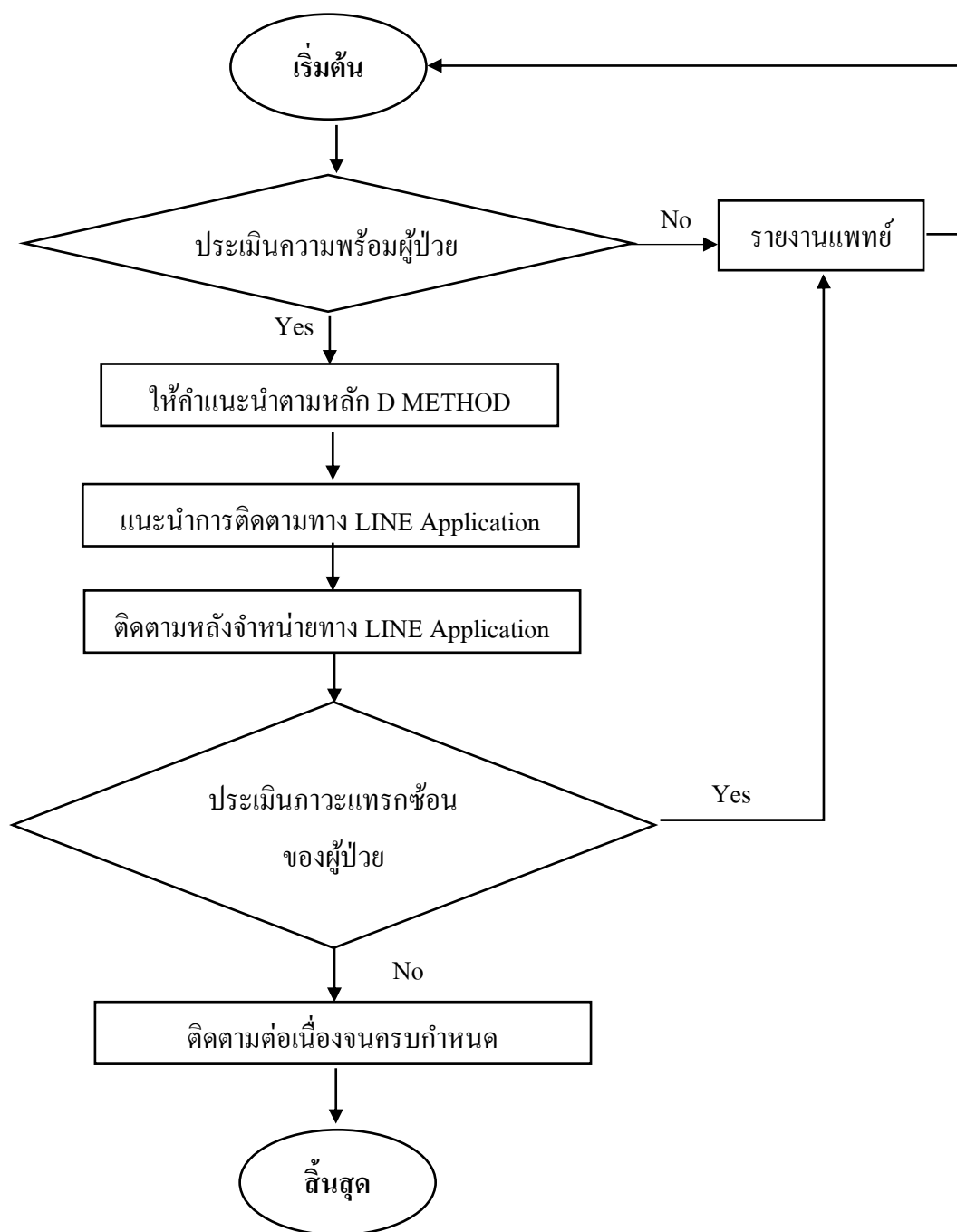
S : คณะแพทย์ที่ทันสมัยในยุคดิจิทัล (Smart Medical Faculty)

SI : บุคลากรทุกสายงานมีสมรรถนะด้านดิจิทัล

การจัดทำคู่มือฉบับนี้ใช้สำหรับบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 4 C คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ในการติดตามผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial infarction (STEMI) ภายหลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาลทางโทรศัพท์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ( LINE Application) สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ฝ่ายการพยาบาล H : การบริการเพื่อความเป็นเลิศ (Health care Excellence)

ในหัวข้อ H 1 เพิ่มประสิทธิภาพประสิทธิผลและความปลอดภัยของระบบบริการ และ E : ความผูกพันของลูกค้า (Engagement of customers) เพื่อให้พยาบาลหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 4 C สามารถติดตามผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม มีมาตรฐาน ครอบคลุม ช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน มั่นใจในการดูแลตนเอง ลดการกลับเป็นซ้ำ สร้างความพึงพอใจและความผูกพันแก่ผู้รับบริการ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow chart)



**ขั้นตอนการปฏิบัติงาน** การติดตามผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial infarction (STEMI) ภายหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลทางโทรศัพท์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ (LINE Application) มีรายละเอียดดังนี้

| ขั้นตอน                                                                                                                                                       | การพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | เอกสาร/อุปกรณ์                                                                                                                                                                                                                                                                            | ผู้รับผิดชอบ      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| <b>เริ่มต้น</b><br>ผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial infarction (STEMI) แพทย์พิจารณาจำหน่าย<br>ปฏิบัติดังนี้<br>1.ประเมินความพร้อมของผู้ป่วย | 1. ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยด้านร่างกาย ไม่มีอาการเจ็บแน่นหน้าอกหรือเหนื่อยผิดปกติ ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน สัญญาณชีพและEKG อยู่ในเกณฑ์ปกติ ความวิตกกังวลลดลง มีความพร้อมด้านครอบครัว และแหล่งสนับสนุนทางสังคม ตลอดจนประเมินปัญหาที่คาดว่าจะเกิดขึ้น<br>2. บันทึกในแบบบันทึกแผนการจำหน่ายผู้ป่วย (Discharge Plan) และในใบบันทึกทางการแพทย์ (Intensive Care Unit Report)<br>3. วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยแต่ละราย บันทึกไว้ในแบบติดตามผู้ป่วยหลังจำหน่าย<br>กรณีที่ผู้ป่วยยังไม่พร้อมจำหน่าย เช่น อาการสัญญาณชีพหรือEKG ผิดปกติ หรือมีภาวะแทรกซ้อนรายงานแพทย์ | - แบบบันทึกแผนการจำหน่ายผู้ป่วย (Discharge Plan) (FM – MR 02.8 แก้ไขครั้งที่ 05)<br>- ใบบันทึกทางการแพทย์ (Intensive Care Unit Report)(FM-NUR 012-033 แก้ไขครั้งที่ 01)<br>- แบบติดตามผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial infarction (STEMI) ภายหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาล | พยาบาล<br>วิชาชีพ |
| 2.ให้คำแนะนำตามหลัก D - METHOD                                                                                                                                | กรณีพร้อมจำหน่ายดำเนินการ ดังนี้<br>1. ให้ความรู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องตามหลัก D-METHOD<br>D : Diagnosis คือการให้ความรู้ในเรื่องโรคที่เป็นอยู่รวมถึงสาเหตุ ปัจจัยเสี่ยง อาการสำคัญที่ต้องเฝ้าระวัง เช่นอาการเจ็บแน่นหน้าอก วูบ เหนื่อยง่ายกว่าปกติ มีอาการหน้ามืดเมื่อเปลี่ยนท่า เป็นต้น                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |

### ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (ต่อ)

| ขั้นตอน                                      | การพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | เอกสาร/อุปกรณ์ | ผู้รับผิดชอบ      |
|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------|
| 2. ให้คำแนะนำ<br>ตามหลัก D -<br>METHOD (ต่อ) | <p>M : Medicine การแนะนำความจำเป็นในเรื่องการรับประทานยาละลายลิ่มเลือดและยาที่ใช้รักษาอื่นๆที่เหมาะสมและต่อเนื่อง</p> <p>E : Environment การจัดการด้านสิ่งแวดล้อมให้มีความเหมาะสมกับภาวะสุขภาพ อากาศปลอดโปร่ง ไม่อยู่ในที่มีควันบุหรี่</p> <p>T : Treatment อธิบายถึงวัตถุประสงค์การปฏิบัติตัว ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นหลังจำหน่าย เช่นในรายที่ทำการสวนหัวใจ อาจมีการติดเชื้อ ภาวะเลือดออกหรือก้อนเลือดได้ผิวหนังได้ แนะนำการแก้ไข ปัญหาเบื้องต้นเมื่อพบปัญหา</p> <p>H : Health อธิบายให้ผู้ป่วยและครอบครัว เข้าใจภาวะสุขภาพ จะมีเพศสัมพันธ์ได้ หลังออกจากโรงพยาบาล 2-4 สัปดาห์แต่ต้องได้รับการประเมินจากแพทย์ว่าปลอดภัย ต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัจจัยส่งเสริมให้มีการกลับเป็นซ้ำในเรื่องงดสูบบุหรี่ ลดความเครียด ถ้ามีโรคร่วมเช่นความดันโลหิตสูงหรือเบาหวาน ต้องควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ที่แพทย์กำหนด</p> <p>O : Outpatient Referral ผู้ป่วยต้องเข้าใจและทราบความสำคัญของการมาตรวจตามนัด การติดต่อของความช่วยเหลือเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน รวมถึงการส่งต่อรักษาตามสิทธิ</p> |                | พยาบาล<br>วิชาชีพ |

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (ต่อ)

| ขั้นตอน                              | การพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | เอกสาร/อุปกรณ์ | ผู้รับผิดชอบ  |
|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------|
| 2.ให้คำแนะนำตามหลัก D - METHOD (ต่อ) | <p>D : Diet อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงอาหารที่เหมาะสมกับโรค การควบคุมอาหารและระดับไขมันในหลอดเลือดรวมถึงน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ</p> <p>2.ให้ผู้ป่วยคู่วิทัศน์เรื่องการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial infarction (STEMI) พร้อมทั้งประเมินความรู้ความเข้าใจและตอบข้อซักถาม และแจก QR code วิทัศน์เพื่อให้ผู้ป่วยนำกลับไปดูซ้ำได้ที่บ้าน</p>                                                                                                                                                                                                          |                | พยาบาลวิชาชีพ |
| 3.แนะนำการติดตามทาง LINE Application | <p>การติดตามทางแอปพลิเคชันไลน์ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติ ดังนี้</p> <p>1. ผู้ป่วยต้องมี smart phone ที่มี LINE Application อธิบายการเข้าถึงข้อมูลและการรักษาความลับผู้ป่วยตามกฎหมาย PDPA</p> <p>2. LINE official STEMI ประกอบด้วย</p> <p>2.1 กิจกรรมที่ควรปฏิบัติ และข้อควรระวังดังนี้</p> <p>การออกกำลังกาย การรับประทาน อาหาร การรับประทานยา การเลิกบุหรี่ อาการที่ควรพบแพทย์ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค การรักษาที่ได้รับการปฏิบัติตน ขณะอยู่โรงพยาบาลและขณะกลับไปอยู่บ้าน</p> <p>2.2 คำแนะนำเรื่องการดูแลแผลหลังทำการสวนหัวใจดังนี้</p> <p>- งดการโดนน้ำในช่วง 3-5 วันแรก</p> |                |               |

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (ต่อ)

| ขั้นตอน                                    | การพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | เอกสาร/อุปกรณ์ | ผู้รับผิดชอบ  |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------|
| 3.แนะนำการติดตามทาง LINE Application (ต่อ) | <ul style="list-style-type: none"> <li>- สังเกตลักษณะแผลมีการติดเชื้อหรือไม่ เช่น ปวด บวม แดง ร้อน มีหนอง ให้รีบไปพบแพทย์</li> <li>- กรณีปวดแผลหรือแผลบวม ให้ประคบด้วยความเย็นหรือยาบรรเทาอาการปวด หากไม่ทุเลาให้ไปพบแพทย์</li> <li>- กรณีพบแผลมีเลือดออกให้ทำการกดบริเวณเหนือแผลจนเลือดหยุด หากเลือดไม่หยุดให้ไปพบแพทย์</li> <li>- กรณีทำสวนหัวใจที่ข้อมือ ภายใน 7 วันแรก ควรหลีกเลี่ยงการเหยียดหรืองอข้อมือ และงดการยกของหนักที่มีน้ำหนักมากกว่า 1 กิโลกรัม</li> </ul> <p>3.ให้ผู้ป่วยหรือญาติ Add QR code LINE official STEMI และพิมพ์คำว่า “สวัสดี” เพื่อเป็นการ Alert Team</p> <p>4. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่า จะมีพยาบาลติดตามหลังจากกลับบ้าน 3 วัน หรือเมื่อมีอาการผิดปกติ ถ้าไม่มีอาการผิดปกติจะติดตามอีกเมื่อจำหน่ายครบ 30 วัน</p> <p>5. แนะนำผู้ป่วยถ้ามีอาการผิดปกติสามารถติดต่อมาที่เพชรรัตน์ 4 C เบอร์โทร 02-2443513-4</p> |                | พยาบาลวิชาชีพ |

### ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (ต่อ)

| ขั้นตอน                                           | การพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | เอกสาร/อุปกรณ์ | ผู้รับผิดชอบ      |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------|
| 4.ติดตามหลัง<br>จำหน่ายทาง<br>LINE<br>Application | <p><u>การติดตาม 3 วันหลังจำหน่าย</u></p> <p>การติดตามโดยการประเมินอาการ ภาวะ<br/>สุขภาพและข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ความผิดปกติของแผลบริเวณที่ทำ<br/>สวน หัวใจว่ามีภาวะเลือดออกหรือมี<br/>ก้อนเลือดใต้ผิวหนัง มีการอักเสบติดเชื้อ<br/>ปวด บวม แดง ร้อน พร้อมทั้งให้คำแนะนำ<br/>ในการแก้ปัญหาหรือรายงานแพทย์</li> <li>2. อาการผิดปกติหรือภาวะแทรกซ้อน <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1 มีอาการเจ็บหรือแน่นหน้าอก อาการ<br/>หายใจไม่อิ่ม เวียนศีรษะ วูบ หน้ามืด ใจสั่น<br/>อาการบวม น้ำ เหนื่อยง่ายมากกว่าปกติ<br/>หรือไม่ ภาวะความดันโลหิตต่ำเมื่อเปลี่ยนท่า<br/>พร้อมทั้งให้คำแนะนำในการแก้ปัญหาหรือ<br/>รายงานแพทย์</li> <li>2.2 ทำกิจวัตรประจำวันได้ใกล้เคียงเดิม<br/>หรือไม่</li> <li>2.3 รับประทานอาหารอย่างต่อเนื่องและ<br/>สม่ำเสมอ</li> <li>2.4 การปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง การปรับ<br/>เปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลด ละ เลิก ปัจจัย<br/>เสี่ยง การควบคุมอาหาร การควบคุมระดับ<br/>ไขมันในหลอดเลือด การออกกำลังกายที่<br/>เหมาะสมและการทำจิตใจให้ผ่อนคลายลด<br/>ความเครียดและวิตกกังวล</li> <li>2.5 การมาตรวจตามนัดรวมถึงให้<br/>คำแนะนำเรื่องสิทธิการรักษา</li> </ol> </li> </ol> |                | พยาบาล<br>วิชาชีพ |

### ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (ต่อ)

| ขั้นตอน                                                 | การพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | เอกสาร/อุปกรณ์                                                                                                      | ผู้รับผิดชอบ      |
|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 4.ติดตามหลัง<br>จำหน่ายทาง<br>LINE<br>Application (ต่อ) | <p>กรณีที่มีผู้ป่วยมีอาการผิดปกติหรือพบปัญหาเช่น แผลติดเชื้อ มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก หน้ามืด วูบ เป็นตัน แนะนำให้ไปโรงพยาบาลใกล้บ้านหรือมาที่โรงพยาบาลเวชพยาบาล พร้อมทั้งรายงานแพทย์และบันทึกข้อมูลภาวะแทรกซ้อนหรืออาการผิดปกติในแบบติดตามผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial infarction (STEMI) ภายหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาล</p> <p>กรณีผู้ป่วยอาการปกติให้คำแนะนำเรื่องความรู้เพิ่มเติมและติดตามต่อที่30 วัน</p>                                                                                                                                                           | <p>แบบติดตามผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial infarction (STEMI) ภายหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาล</p> | พยาบาล<br>วิชาชีพ |
|                                                         | <p><u>การติดตาม30 วันหลังจำหน่าย</u></p> <p>ผู้ติดตามต้องประเมินอาการและข้อมูลอื่นๆ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. อาการผิดปกติหรือภาวะแทรกซ้อน เช่นมีอาการเจ็บหรือแน่นหน้าอก อาการหายใจไม่อิ่ม เวียนศีรษะ วูบ หน้ามืด ใจสั่น อาการบวม น้ำหนักขึ้นง่ายมากกว่าปกติหรือไม่ ภาวะความดันโลหิตต่ำเมื่อเปลี่ยนท่าอาการเหล่านี้เป็นภาวะแทรกซ้อนสำคัญหรืออาจเกิดStent thrombosis ได้ พร้อมทั้งให้คำแนะนำในการแก้ปัญหาหรือรายงานแพทย์</li> <li>2. return to work ได้หรือไม่ วิเคราะห์ถึงปัญหาและอุปสรรคในกรณีที่ยังไม่สามารถกลับไปทำงานได้พร้อมทั้งช่วยแก้ไข้ปัญหา</li> </ol> |                                                                                                                     |                   |

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (ต่อ)

| ขั้นตอน                                                 | การพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | เอกสาร/อุปกรณ์ | ผู้รับผิดชอบ      |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------|
| 4.ติดตามหลัง<br>จำหน่ายทาง<br>LINE<br>Application (ต่อ) | <p>3. การทำกิจวัตรประจำวันได้ใกล้เคียงเดิมหรือไม่ มีเพศสัมพันธ์ได้หลังจากออกจากโรงพยาบาล 2-4 สัปดาห์แต่ต้องได้รับการประเมินจากแพทย์ว่าปลอดภัย</p> <p>4. ความผิดปกติของแผลบริเวณที่ทำสวนหัวใจว่า มีเลือดออกหรือมีก้อนเลือดใต้ผิวหนัง มีการอักเสบติดเชื้อ ปวด บวม แดง ร้อน พร้อมทั้งให้คำแนะนำในการแก้ปัญหาหรือรายงานแพทย์</p> <p>5. รับประทานยาอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอหรือไม่</p> <p>6. การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลด ละ เลิก ปัจจัยเสี่ยง การควบคุมอาหาร การควบคุมระดับไขมันในหลอดเลือด การออกกำลังกายที่เหมาะสม และการทำจิตใจให้ผ่อนคลายลดความเครียดและวิตกกังวล</p> <p>7. เน้นเรื่องการมาตรวจตามนัดรวมถึงให้คำแนะนำเรื่องสิทธิการรักษา</p> <p>8. การ Re-admission หรือ re-visit หรือไม่</p> |                | พยาบาล<br>วิชาชีพ |
| 5. ประเมิน<br>ภาวะแทรกซ้อน                              | ประเมินภาวะแทรกซ้อน กรณีที่ผู้ป่วยมีอาการผิดปกติหรือพบปัญหาเช่น แผลติดเชื้อ มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก หน้ามืด วูบ เป็นตัน แนะนำให้ไปโรงพยาบาล ใกล้บ้านหรือมาที่โรงพยาบาลวชิรพยาบาล พร้อมทั้งรายงานแพทย์และบันทึกข้อมูลภาวะแทรกซ้อนหรืออาการผิดปกติ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                |                   |

### ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (ต่อ)

| ขั้นตอน                              | การพยาบาล                                                                                                                   | เอกสาร/อุปกรณ์                                                                                                                    | ผู้รับผิดชอบ      |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 5. ประเมิน<br>ภาวะแทรกซ้อน<br>(ต่อ)  | ในแบบติดตามผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือด<br>แบบ ST-Elevation Myocardial infarction<br>( STEMI ) ภายหลังการจำหน่ายจาก<br>โรงพยาบาล | แบบติดตามผู้ป่วย<br>โรคหัวใจขาดเลือดแบบ<br>ST-Elevation<br>Myocardial infarction<br>(STEMI) ภายหลังการ<br>จำหน่ายจาก<br>โรงพยาบาล | พยาบาล<br>วิชาชีพ |
| 6. ติดตาม<br>ต่อเนื่องจนครบ<br>กำหนด | กรณีที่ผู้ป่วยยังมีปัญหาจะติดตามเยี่ยม<br>ต่อเนื่องทางแอปพลิเคชันไลน์อย่างต่อเนื่อง<br>จนครบกำหนด                           |                                                                                                                                   |                   |

### วิธีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน

การติดตามผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial infarction (STEMI) ภายหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลทางโทรศัพท์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ (LINE Application) เริ่มใช้ตั้งแต่ 1 มิถุนายน 2566 ถึง 31 พฤษภาคม 2567 ได้ติดตามประเมินผลตามตัวชี้วัด ทุก 1 เดือน ดังนี้

- อัตราการ Readmit ผู้ป่วย STEMI ภายใน 28 วัน เป้าหมาย  $\leq 10\%$   
ผลลัพธ์ = 0 %
- อัตราการเลิกบุหรี่ เป้าหมาย  $\geq 80\%$   
ผลลัพธ์ = 100 %
- อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยในการติดตามหลังการจำหน่าย เป้าหมาย  $\geq 85\%$   
ผลลัพธ์ = 98 %

กรณีพบอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย ปฏิบัติดังนี้

- พยาบาลวิชาชีพและทีมผู้ดูแล ร่วมกันทบทวนกระบวนการ วิเคราะห์หาสาเหตุ และนำผลการวิเคราะห์มาวางแผนการดูแลผู้ป่วยต่อไป เพื่อป้องกันการอุบัติการณ์ซ้ำ
- ร่วมประชุมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อแก้ปัญหาที่เกิดจากอุบัติการณ์ความเสี่ยงต่างๆ

### จรรยาบรรณ/คุณธรรม/จริยธรรมในการปฏิบัติงาน

การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานในครั้งนี้ ได้นำมาตรฐานการพยาบาลตามข้อบังคับของสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 มาใช้ในการปฏิบัติงาน กล่าวคือ พยาบาลผู้ประกอบวิชาชีพต้องปฏิบัติงานโดยรักษามาตรฐานวิชาชีพ โดยต้องคำนึงถึงความปลอดภัยในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ รวมทั้งการปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน ต้องให้เกียรติเคารพในศักดิ์ศรีของกันและกัน และได้แนะนำพระบรมราโชวาทของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ที่กล่าวไว้ว่า “ผู้ปฏิบัติงานในทุกสาขาอาชีพ นอกจากจะต้องมีความรู้ในสาขาของตนอย่างลึกซึ้ง จัดเจน และศึกษาให้ก้าวหน้าอยู่เสมอแล้ว ยังจะต้องยึดมั่นในจรรยาบรรณในวิชาชีพของตน ทั้งข้อที่ควรปฏิบัติและไม่พึงปฏิบัติ อย่างเคร่งครัดด้วย จึงจะสามารถประพัตถ์ตนปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จ ได้รับความเชื่อถือ ยกย่องให้เกียรติ ในศักดิ์ศรีและในความสามารถด้วยประการทั้งปวง” (พระบรมราโชวาท ในพิธีพระราชทานปริญญาบัตรของมหาวิทยาลัยมหิดล วันที่ 4 กรกฎาคม 2540)

## บทที่ 5

### ปัญหาอุปสรรค แนวทางแก้ไขและข้อเสนอแนะ

#### ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน

คู่มือปฏิบัติงาน เรื่อง คู่มือการติดตามผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial infarction (STEMI) ภายหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลทางโทรศัพท์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ (LINE Application) เริ่มใช้ที่หอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 4C เมื่อวันที่ 1 มิถุนายน 2566 จนถึง 31 พฤษภาคม 2567 พบปัญหาอุปสรรคดังนี้

1. พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์น้อยกว่า 1 ปี ขาดประสบการณ์ในการให้ข้อมูลการดูแลตนเองไม่ครบถ้วน
2. ผู้ป่วยบางรายเป็นผู้สูงอายุ มีปัญหาในการได้ยิน และไม่มีญาติอยู่ใกล้ชิด ทำให้ไม่ได้รับโทรศัพท์ ต้องโทรศัพท์ติดต่อหลายครั้ง

#### แนวทางการแก้ไขและพัฒนา

1. สอน ให้ความรู้แก่พยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 4 C อย่างต่อเนื่องและให้ฝึกปฏิบัติ
2. จัดพยาบาลพี่เลี้ยงเพื่อให้คำแนะนำแก่พยาบาลประสบการณ์น้อยและปฏิบัติให้ดูเป็นตัวอย่าง
3. เน้นย้ำพยาบาลเจ้าของไข้ให้ติดตามและบันทึกข้อมูลภาวะแทรกซ้อนหรืออาการผิดปกติในแบบติดตามผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial infarction (STEMI) ภายหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาล
4. ผู้ป่วยสูงอายุได้แนะนำให้ใช้แอปพลิเคชันไลน์ของผู้ดูแลหรือญาติที่ดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

#### ข้อเสนอแนะ

1. การดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial infarction (STEMI) ภายหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลควรมีการทำโปรแกรมในรูปแบบต่างๆ เช่น โปรแกรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับโรคนี้ โปรแกรมการเลิกสูบบุหรี่ โปรแกรมการรับประทานอาหารเป็นต้น ทางโทรศัพท์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ (LINE Application)
2. นอกจากการติดตามทางแอปพลิเคชันไลน์ (LINE Application) ควรมีการติดตามเยี่ยมที่บ้านอย่างเพื่อจะได้เห็นความเป็นอยู่ที่แท้จริง นำมาซึ่งการวางแผนการดูแลต่อไปได้

3. ควรมีการให้ความรู้กับญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยในเรื่องของการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนของโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial infarction (STEMI) เพื่อจะได้มีการประเมินผู้ป่วยและให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างทันท่วงทีในกรณีเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน

### บรรณานุกรม

- กรมควบคุมโรค กองโรคไม่ติดต่อ. (2562). รายงานสถานการณ์โรค NCDs เบาหวานความดันโลหิตสูงและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2562. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิค แอนด์ดีไซน์.
- กฤษฎา แสงดีและคณะ. (2539). แนวทางการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์;
- กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. (2564). สืบค้นจาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/1081120191227084415.pdf>. สืบค้นวันที่ 12 มิถุนายน 2564.
- งานเวชระเบียนและเวชสถิติ สำนักงานผู้อำนวยการ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล. (2562-2566). สถิติผลการปฏิบัติงานประจำปี 2562-2566. โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช.
- จันทิมา ฤกษ์เลื่อนฤทธิ. (2562). ผลของโปรแกรมการสอนเพื่อการเรียนรู้ การกระตุ้น การติดตามทางโทรศัพท์และการเยี่ยมบ้านต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจโคโรนารี. วารสารพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก ปีที่ 30 (ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน), 89-101.
- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล. (2566). แผนปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราชประจำปี 2566. เอกสารฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช, 3-4.
- ลดาวัลย์ ฤทธิกล้า. (2562). ผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจโดยใช้ D-METHOD ต่อความพึงพอใจและการกลับเข้ารับการรักษา. *TUH Journal online*. Volume 3 No.3 September – December 2018, 19-27.
- วรัทยา หวังวัชรกุลและคณะ. (2562). ประสิทธิภาพของการแพทย์ทางไกลในการจัดการโรคมะเร็งเต้านม การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบและอภิวเคราะห์. *Thai Bull Pharm Sci*. 2018, 145-161.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. (2561). เป้าหมายความปลอดภัยของบุคลากรของประเทศไทย พ.ศ 2561 Patient Safety Goal : SIMPLE Thailand 2018. นนทบุรี: เฟมัส แอนด์ ชัคเชสฟูล.

- สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์. (2563). *แนวเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน พ.ศ.2563*. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัด เนคสเทป ดีไซน์.
- สุวิภา นิตยางกูร. (2551). มาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยหนัก. ใน ธัญรดี จิระสินธิปก และคณะ (บ.ก.), *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล (ปรับปรุงครั้งที่ 2) (พิมพ์ครั้งที่ 3)*. (น. 187-210)
- สุรพันธ์ สิทธิสุข. (2557). *แนวทางเวชปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดในประเทศไทย ฉบับปรับปรุงปี 2557*. กรุงเทพฯ: สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์.
- สำนักงานคณะกรรมการดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. (2560). *นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วย การพัฒนาดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐)*, 30-33.
- อโนมา ศรีแสง. (2560). *การใส่สายสวนหัวใจผ่านทาง หลอดเลือดแดงที่ข้อมือ*. เวชบัณฑิตศิริราช. ปีที่ 10 (ฉบับที่ 2 พ.ค.), 90-96.
- อัญศิณีย์ นันตะสุคนธ์และคณะ. (2562). *การศึกษาภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดและอาการปวดบริเวณแผลในผู้ป่วย หลังการสวนหัวใจ ระหว่างการใส่สายสวนหัวใจที่หลอดเลือดแดงบริเวณขาหนีบกับหลอดเลือดแดงบริเวณข้อมือ หอผู้ป่วยหลังทำหัตถการหัวใจ โรงพยาบาลรามารักษ์ดี*. วารสาร Mahidol R2R e-Journal. ปีที่ 6 (ฉบับที่ 2), 42-54.
- Hanady, J.M. et al. (2021). *Assessment of Nurses' Knowledge of Patient Care After Cardiac Catheterization in Mosul Hospitals*. *Advances in Health Sciences Research*. 38, 181-184.
- Shojaee A. et al. (2013). *Effect of patient education and telephone follow up by the nurse on The level of hope in patients suffering from heart failure*. *JNE*, 2(1), 16-26.
- Task Force Members, Robert A. Byrne, et al. (2023) *2023 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes*. *European Heart Journal*, 44, 3720–3826.
- Thiele, H., Ohman, E. M., de Waha-Thiele, S., Zeymer, U., & Desch, S. (2019). *Management of cardiogenic shock complicating myocardial infarction: an update 2019*. *European Heart Journal*, 40(32), 2671-2683. doi:10.1093/eurheartj/ehz363

### ภาคผนวก ก

### หนังสือรับรองการใช้คู่มือในการปฏิบัติงาน



## บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ...ฝ่ายการพยาบาล (หน่วยงาน...หอผู้ป่วยเพชรรัตน์ ๔๘ โทร.๕๕๓๓๑)

ที่ ...พวช. ๑๒.๐๐๓/๐๕๕๓... วันที่ ...๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง ...ขอรับรองการนำคู่มือการปฏิบัติงานมาใช้งาน

เรียน หัวหน้าสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต

ข้าพเจ้า นางสาวณัฐภัทร ตีเลิศพิพัฒนกุล ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ตำแหน่ง เลขที่ พวช. ๑๑๕๗๗๗) ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ ๔๘ สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ได้ดำเนินการจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน เรื่อง "การติดตามผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial Infarction (STEMI) ภายหลัง การจำหน่ายจากโรงพยาบาลทางโทรศัพท์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ (Application Line)"

ในการนี้ ข้าพเจ้ามีความประสงค์ ขอการรับรองว่าได้มีการนำคู่มือดังกล่าว นำไปใช้จริงที่ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช (หอผู้ป่วยเพชรรัตน์ ๔๘) เพื่อใช้ประกอบการขอประเมินแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖ จนถึงปัจจุบัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

*(นางสาว ณัฐภัทร ตีเลิศพิพัฒนกุล)*

(นางสาว ณัฐภัทร ตีเลิศพิพัฒนกุล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

*เรียน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล*

*เพื่อโปรดพิจารณา*

*Smit Wirov*

(นางสาวรุ่งทิพย์ พงษ์เจริญวิญญู)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรียน ...*คุณ...จินดา*

☐ เพื่อโปรดทราบ

☒ ...เพื่อดำเนินการ

(นางปวีณา จันท์สุนทรพร)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล

- ๔ ธ.ค. ๒๕๖๖

*รับทราบ*  
*ผอ.กตัญญู*

*อ.กตัญญู*

(นางจินดา แสงรุข)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ภาคผนวก ข

**QR code** วิกิทัศน์การให้ความรู้ผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ

**ST-Elevation Myocardial infarction (STEMI)**



### **ภาคผนวก ค**

#### **แบบบันทึกแผนการจำหน่ายผู้ป่วย(Discharge Plan)**



คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช  
FACULTY OF MEDICINE VAJIRA HOSPITAL NAVAMINDRADHIRAJ UNIVERSITY

แบบบันทึกแผนการจำหน่ายผู้ป่วย (Discharge Plan)

ชื่อผู้ป่วย..... อายุ.....ปี หรือผู้ป่วย.....  
HN..... AN..... วันที่รับไว้ใน รพ. ....  
วันที่คาดว่าจะจำหน่าย..... แพทย์ผู้วางแผนจำหน่าย..... วันที่ประเมิน.....

เป้าหมาย: เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเอง และได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมกับสภาพปัญหา และความต้องการหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล

| ก. ปัญหา ความต้องการของผู้ป่วยที่คาดว่าจะเกิดขึ้นหลังจำหน่าย | แนวทางการแก้ไข และข้อสรุป<br>(แก้ไขได้ หรือ ต้องส่งต่อปัญหา) | ผู้ประเมิน |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|------------|
|                                                              |                                                              |            |
|                                                              |                                                              |            |
|                                                              |                                                              |            |
|                                                              |                                                              |            |
|                                                              |                                                              |            |
|                                                              |                                                              |            |
|                                                              |                                                              |            |

| ข. ประเด็นการให้ข้อมูลและคำแนะนำที่สำคัญ                                                                                  | การประเมินหลังให้คำแนะนำ<br>ผู้ประเมิน วันที่                                                                 | การประเมินซ้ำก่อนจำหน่าย<br>ผู้ประเมิน วันที่                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) ข้อมูลเกี่ยวกับโรค การรักษา ผลการรักษา ผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต                                                        | <input type="checkbox"/> เข้าใจ <input type="checkbox"/> ไม่เข้าใจให้ข้อมูลซ้ำ<br>ผู้ประเมิน..... วันที่..... | <input type="checkbox"/> เข้าใจ <input type="checkbox"/> ไม่เข้าใจให้ข้อมูลซ้ำ<br>ผู้ประเมิน..... วันที่..... |
| 2) วิธีเก็บ วิธีใช้ และผลข้างเคียงของยาสำคัญที่ต้องใช้ต่อเนื่อง                                                           | <input type="checkbox"/> เข้าใจ <input type="checkbox"/> ไม่เข้าใจให้ข้อมูลซ้ำ<br>ผู้ประเมิน..... วันที่..... | <input type="checkbox"/> เข้าใจ <input type="checkbox"/> ไม่เข้าใจให้ข้อมูลซ้ำ<br>ผู้ประเมิน..... วันที่..... |
| 3) การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อมการรับประทานอาหาร อาการผิดปกติหลังจำหน่ายที่อาจพบ ฯลฯ                          | <input type="checkbox"/> เข้าใจ <input type="checkbox"/> ไม่เข้าใจให้ข้อมูลซ้ำ<br>ผู้ประเมิน..... วันที่..... | <input type="checkbox"/> เข้าใจ <input type="checkbox"/> ไม่เข้าใจให้ข้อมูลซ้ำ<br>ผู้ประเมิน..... วันที่..... |
| 4) ข้อมูลสำคัญเฉพาะผู้ป่วยรายนี้ให้เพิ่มเติม<br><input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี<br>ได้แก่..... |                                                                                                               |                                                                                                               |

สรุป ☐ ไม่ต้องส่ง ให้ทีมดูแลต่อเนื่อง (COC : Continuity Of Care) ☐ ต้องส่ง ให้ทีมดูแลต่อเนื่อง

ประเด็นสำคัญ/ ปัญหาที่ต้องดูแลต่อเนื่อง

อุปกรณ์การรักษาคือ ติดตัวผู้ป่วยกลับบ้าน

☐ N.G. Tube ☐ Foley's catheter ☐ Tracheostomy ☐ Ostomy ชนิด..... ☐ อื่น ๆ .....

**ภาคผนวก ง**

**QR code และแนวทางในการ add Line official STEMI**



## แนวทางในการ add Line official STEMI

### “โครงการ CCU STEMI LINE VISITED”



1.

ผู้ป่วยหรือญาติ add QR code ข้างล่างนี้และพิมพ์คำว่า “สวัสดี” เพื่อเป็นการ alert team โครงการ CCU STEMI LINE VISITED



QR code STEMI line

2.

ใน Line official STEMI ประกอบด้วยความรู้ตามเมนูแท็บด้านล่างสามารถให้ผู้ป่วยดูวิดีโอผ่านในกลุ่มได้และหากผู้ป่วยมีข้อสงสัยสามารถสอบถามข้อมูลได้ 24 hr



3.

เมื่อให้ความรู้ผู้ป่วยหรือสามารถให้ผู้ป่วยทำแบบประเมินความรู้และทำแบบประเมินพึงพอใจครบตามด้านล่างนี้



### **ภาคผนวก จ**

**แบบติดตามผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial  
infarction (STEMI) ภายหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลทาง  
โทรศัพท์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ (LINE Application)**

แบบติดตามผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดแบบ ST-Elevation Myocardial Infarction (STEMI) ภายหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาลทางโทรศัพท์ผ่าน LINE Application

HN.

AN.

U/D No

Last admit

ผล PPCI:

Risk factor ☐ DM ☐ HT ☐ DLP ☐ obesity BMI  $\geq 30.0$  kg/m ☐ smoking ☐ อื่นๆ.....

| หัวข้อ                                                                                                                                                               | nursing management   |                       | หมายเหตุ |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------|----------|
|                                                                                                                                                                      | 3 Day<br>วันที่..... | 30 Day<br>วันที่..... |          |
| 1. ความรู้เรื่องโรคและแผนการรักษาต่อเนื่อง<br>[ / ] Yes .....<br>[ ] No .....                                                                                        |                      |                       |          |
| 2. [ ] re-admission [ ] ER Visit<br>Date ..... center .....<br>[ ] cardiac causes<br>[ ] non-cardiac causes                                                          |                      |                       |          |
| 3. มีอาการผิดปกติดังนี้<br>[ ] chest pain [ ] dyspnea<br>[ ] PND [ ] orthopnea<br>[ ] edema [ ] bleeding/hematoma<br>[ ] orthostatic hypotension<br>[ ] อื่นๆ        |                      |                       |          |
| 4. ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน<br>[ ] น้อยลง<br>[ ] เท่าเดิม                                                                                                              |                      |                       |          |
| 5. Return to work<br>[ ] Yes .....<br>[ ] No .....                                                                                                                   |                      |                       |          |
| 6. Psychosocial problems<br>[ ] anxiety [ ] depression<br>[ ] sleep [ ] disorders<br>[ ] อื่นๆ .....<br>[ ] No                                                       |                      |                       |          |
| 7. Diet<br>[ ] ความรู้เรื่องอาหารที่เหมาะสม<br>[ ] อื่นๆ .....                                                                                                       |                      |                       |          |
| 8. Smoking cessation (กรณี Smoking)<br>[ ] no Smoking<br>[ ] Smoking                                                                                                 |                      |                       |          |
| 9. คำถามอื่นๆเพิ่มเติม<br>[ ] Yes .....<br>[ ] No .....                                                                                                              |                      |                       |          |
| 10. ความพึงพอใจในการติดตามหลังจำหน่าย<br>[ ] มากที่สุด (5 คะแนน)<br>[ ] มาก (4 คะแนน)<br>[ ] ปานกลาง (3 คะแนน)<br>[ ] เล็กน้อย (2 คะแนน)<br>[ ] ไม่พึงพอใจ (1 คะแนน) |                      |                       |          |

nurse sign .....

## ประวัติผู้เขียน

|                           |                                                                 |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| ชื่อ – สกุล               | นางสาวณัฐภัทร ดีเลิศพิพัฒน์กุล                                  |
| วัน เดือน ปีเกิด          | 6 กุมภาพันธ์ 2510                                               |
| สถานที่เกิด               | จ.กรุงเทพมหานคร                                                 |
| สถานที่อยู่ปัจจุบัน       | 681 ถนนขาว แขวงวชิรพยาบาล เขตดุสิต จ.กรุงเทพ                    |
| ประวัติการศึกษา           | ปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์           |
| ตำแหน่งและประวัติการทำงาน | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ<br>ปฏิบัติงานหัวหน้าหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 4C |