

การพัฒนาระบบบริการ Stroke Fast Track เพื่อทุกคน

สมศักดิ์ เกียมเก่า

สาขาประสาทวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ประธาน service plan stroke เขตสุขภาพที่ 7

การพัฒนาระบบบริการ stroke fast track (SFT) เพื่อคนไทยทุกคนนั้น สิ่งที่เราต้องคำนึงถึงคือ ความแตกต่างของศักยภาพทั้งด้านทรัพยากรบุคคล และเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ จึงเป็นเรื่องไม่่ง่ายที่เราจะสามารถพัฒนาระบบบริการดังกล่าวให้มีความพร้อมเท่าเทียมกัน ดังนั้น ทีมต้องมีการวางแผนการทำงาน ให้เกิดรูปแบบที่คนไทยทุกคนสามารถเข้าถึงระบบบริการได้ ซึ่งก็คือ การสร้างเครือข่ายระบบบริการ หรือ network ซึ่งทั้งแม่ข่าย และลูกข่ายต้องมีมาตรฐานการให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เป็นไปตามมาตรฐานเดียวกัน เราจึงต้องยึดหลัก STANDARD ดังนี้

S : Seamless

T : Timeless

A : Awareness

N : Network

D : Drug available

A : Ability

R : Referral system

D : District health system

Seamless คือ การบริการแบบไร้รอยต่อ ผู้ป่วยถ้ามีอาการผิดปกติเกิดขึ้น ต้องสามารถเข้ารับการรักษาอย่างรวดเร็วที่โรงพยาบาลที่มีศักยภาพที่ใกล้ที่สุด โดยทุกๆ 60-80 กิโลเมตรควรมีโรงพยาบาลที่สามารถให้ยาละลายลิ่มเลือดได้ ดังนั้นใน service plan ต้องมีการวางแผนให้เกิดการบริการแบบ seamless เกิดขึ้นให้ได้ ก็จะเกิดประโยชน์กับผู้ป่วยอย่างชัดเจน

Timeless คือ การลดขั้นตอนต่างๆ ที่ไม่สำคัญ ให้เหลือเฉพาะขั้นตอนที่สำคัญเท่านั้น และพยายามให้ใช้เวลาสั้นที่สุด หาเทคโนโลยีที่ดีมาช่วยลดระยะเวลาการให้บริการให้สั้นที่สุด อย่าลืมนะว่าทุก 1 นาทีที่ผ่านไป ส่งผลให้ชีวิตที่มีคุณภาพหายไป 2 วัน ดังนั้นขั้นตอนไหนตัดออกได้ ให้ตัดออก ขั้นตอนไหนทำก่อนที่ผู้ป่วยจะมาถึงโรงพยาบาลให้รีบทำก่อน สิ่งเหล่านี้ต้องบอกกับทุกคนในทีมให้เข้าใจตรงกันว่าทุกๆ นาทีมีความสำคัญอย่างยิ่ง

Awareness คือ การสร้างความรู้ ความตระหนัก และความตื่นตัวของประชาชน โดยเฉพาะประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อให้เกิด stroke alert

และ stroke activate เมื่อมีอาการสงสัยของโรคหลอดเลือดสมอง

Network คือ การทำงานแบบเครือข่ายจะสามารถเพิ่มการบริการได้อย่างรวดเร็ว ผมชอบความหมายของเครือข่ายที่มีคนเคยกล่าวไว้ว่าเครือข่าย คือ การบวกเลขผิด ถ้า 1+1 เท่ากับ 2 ไม่ใช่เครือข่าย 1+1 ต้องเท่ากับ 11 หรือ 111 เป็นต้น เพราะการสร้างเครือข่ายจะเพิ่มการเข้าถึงของผู้ป่วยได้อย่างมาก การเพิ่มลูกข่ายมากเท่าไรก็เพิ่มโอกาสการเข้าถึงของผู้ป่วยได้มากและมากขึ้นแบบทวีคูณ

Drug available คือ การจัดหายาให้ทุกโรงพยาบาลมีรายการยาที่จำเป็นต้องใช้ในผู้ป่วย stroke บ่อยๆ ให้มีเหมือนกัน เช่น ยาลดความดันโลหิต nifedipine แบบ intravenous injection ยาลดไขมัน simvastatin ยาต้านเกร็ดเลือด clopidogrel เป็นต้น

Ability คือ การพัฒนาศักยภาพความสามารถของทีมสุขภาพและความพร้อมของเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่สำคัญให้เพียงพอในทุกโรงพยาบาลเครือข่าย เช่น monitor EKG การตรวจ PT, INR เป็นต้น รวมทั้งการฝึกให้พยาบาล แพทย์มีความสามารถในการประเมินความรุนแรงของผู้ป่วย และการดูแลเบื้องต้นใน

ผู้ป่วย acute stroke เป็นต้น

Referral system คือ การกำหนดแนวทางการส่งต่อที่ชัดเจนอย่างเป็นระบบ โดยระบบการส่งต่อที่ดี คือ ต้องรวดเร็ว ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ การกำหนดเครือข่ายการส่งต่อที่ชัดเจนว่าโรงพยาบาลไหนต้องส่งต่อไปโรงพยาบาลไหน ใช้หลักการสำคัญ คือ ต้องรีบส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพที่อยู่ใกล้ที่สุด ใช้เวลาเดินทางสั้นที่สุด และระหว่างทางการส่งต่อนั้นผู้ป่วยต้องมีความปลอดภัยสูงสุดด้วย

District health system คือ ระบบการบริการของชุมชนที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนเพื่อให้เกิดการเข้าถึงของประชาชนที่ง่าย สะดวก และรวดเร็ว รวมทั้งระบบการส่งต่อ ระบบการส่งต่อข้อมูลทางการแพทย์ ระบบการส่งตัวกลับที่สะดวก รวดเร็ว เป็นต้น

ดังนั้นการสร้างเครือข่ายที่ได้ standard นั้น ก็จะส่งผลให้ผู้ป่วยไม่ว่าจะอยู่ที่ไหน เป็นใคร ถ้าเจ็บป่วยด้วยอาการสงสัยโรค stroke ก็จะสามารถเข้าถึงระบบบริการ SFT ได้อย่างเท่าเทียมกัน และได้รับการรักษาที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน