

ความท้าทายของการแพทย์ และการบริการพยาบาลทางไกล ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (challenge of telemedicine and telenursing in stroke patients)

ศุภรัตน์ ชาญวูจ

บทนำ

โรคหลอดเลือดสมองเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ เป็นโรคที่พบได้มากขึ้นในผู้สูงอายุ โดยองค์การอัมพาตโลก (world stroke organization, WSO) รายงานว่าทั่วโลกมีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองราว 80 ล้านราย เสียชีวิต 5.5 ล้านราย และพบผู้ป่วยใหม่ 13.7 ล้านรายต่อปี สำหรับประเทศไทยจากรายงานสถิติอัตราการตายจากโรคหลอดเลือดสมองต่อประชากรแสนรายของกระทรวงสาธารณสุขปี พ.ศ. 2558-2562 เท่ากับ 43.3, 48.7, 47.8, 47.1 และ 53 ตามลำดับ และโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตในประชากรเป็นอันดับที่ 2 รองจากโรคมะเร็ง และพบเป็นสาเหตุการเสียชีวิตในผู้สูงอายุเพศชายจำนวน 12,312 ราย เพศหญิงจำนวน 11,676 ราย

จากสถิติที่ผ่านมาพบว่ามีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในประเทศไทยปีละมากกว่า 300,000 ราย ผู้ป่วยที่รอดชีวิตก็มักจะมีอาการไม่มากนักน้อย จำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งดูแลรักษาปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ เพื่อป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองตีบซ้ำ นอกจากนี้ในผู้สูงอายุที่ยังไม่เกิดโรค ก็อาจมีปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด รวมทั้งโรคหลอดเลือดสมอง จึงมีความจำเป็นที่จะต้องตรวจประเมินปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ การตรวจวัดความดันโลหิต การประเมินการเต้นของหัวใจ ซีพจร การหายใจ รวมทั้งอุณหภูมิของร่างกายอย่างสม่ำเสมอ นอกจากนั้นการรับประทานยาอย่างครบถ้วน และการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเป็นประจำก็มีความจำเป็น

เนื่องจากสถานการณ์ปัจจุบัน ผู้ป่วยไม่กล้ามาพบแพทย์และพยาบาล ทำให้ขาดการติดตามอาการ และผู้ป่วยบางรายขาดยา ขาดการดูแลอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้มีความเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดสมองตีบซ้ำ

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคหลอดเลือดสมองแบบครบวงจร แห่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาด เห็นถึงความสำคัญของการติดตามอาการผู้ป่วยตามนัดหมาย จึงนำเทคโนโลยีที่สามารถเข้าถึงการติดตามผู้ป่วยมาใช้ เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยขาดการดูแลอย่างต่อเนื่อง

โรคหลอดเลือดสมองทางไกล (telestroke clinic)

โรคหลอดเลือดสมองเกิดจากปัจจัยเสี่ยงหลายอย่าง ซึ่งปัจจัยบางอย่างสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และป้องกันได้ อย่างไรก็ตามปัจจัยเสี่ยงบางอย่าง เช่น อายุมาก มีประวัติครอบครัวเป็นโรคหลอดเลือดสมอง ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ปัจจัยเสี่ยงที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองได้ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจโดยเฉพาะลิ้นหัวใจผิดปกติ และภาวะหัวใจห้องบนสั่นพลิ้ว การสูบบุหรี่ ปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ ที่อาจทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองได้และควรแก้ไข ได้แก่ อ้วนลงพุง ไม่ออกกำลังกาย ภาวะเครียด ดื่มสุรา รับประทานยาคุมกำเนิด เป็นต้น

การติดตามอาการผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสำคัญมาก เพราะโรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคเรื้อรัง ต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องและถูกต้อง โดยให้ความรู้ผู้ป่วยและผู้ดูแลในการลดปัจจัยเสี่ยงที่อาจทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองซ้ำ

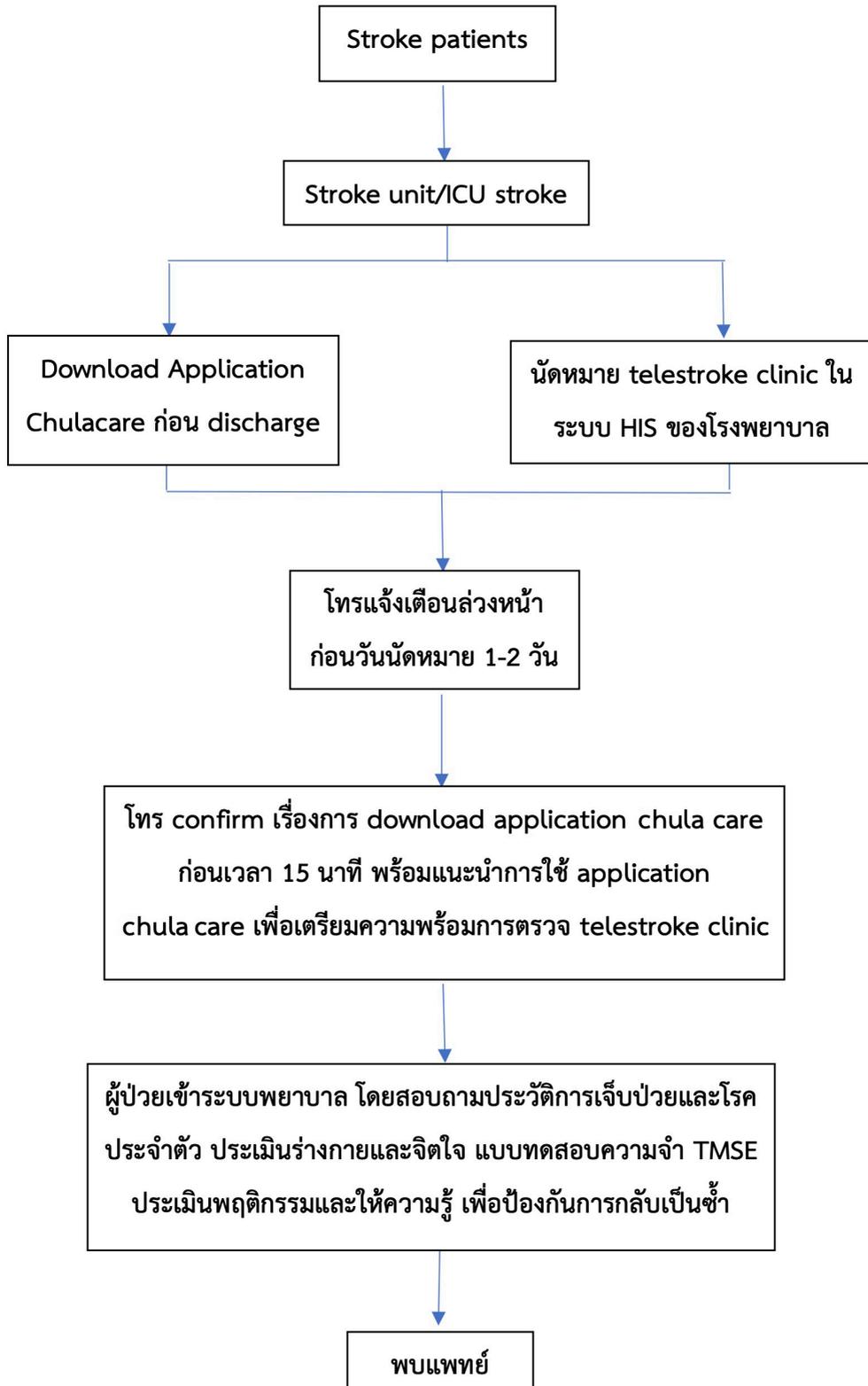
การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทางไกล เพื่อต้องการให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องและถูกต้อง ลดความเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดสมองตีบซ้ำ ลดความวิตกกังวล ลดภาวะซึมเศร้า ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ไม่ต้องเสียเวลาในการเดินทาง สามารถพบแพทย์กับพยาบาลได้ที่บ้าน และเลือกวันเวลาที่สะดวกได้

ขั้นตอนการติดตามผู้ป่วยโดยใช้ระบบโรคหลอดเลือดสมองทางไกล (telestroke)

การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเริ่มต้นที่หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (ICU stroke/stroke unit) โดยทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพร่วมกันดูแลผู้ป่วย พยาบาลมีการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยก่อนกลับบ้านตั้งแต่เริ่มนอนโรงพยาบาล และมีการประเมินทุกวันจนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

ทีมพยาบาล (ICU stroke/stroke unit) ประชาสัมพันธ์การติดตามนัดหมายผู้ป่วยโดยใช้ระบบโรคหลอดเลือดสมองทางไกล (telestroke) สอบถามความสมัครใจ และแนะนำผู้ป่วย download application chula care หากผู้ป่วยและญาติสนใจเข้าร่วม จะทำการนัดหมายเข้าระบบ HIS ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ดังนี้

ขั้นตอนการติดตามผู้ป่วยโดยการใช้ระบบโรคหลอดเลือดสมองทางไกล



การติดตามผู้ป่วยโดยการจาใช้ระบบโรคหลอดเลือดสมองทางไกล (telestroke clinic)

เมื่อถึงกำหนดวันนัดหมาย ทีม EC stroke จะมีการโทรแจ้งเตือนก่อนเวลาประมาณ 15 นาที เพื่อ confirm นัดหมายและแนะนำการใช้ application อีกครั้ง

เมื่อถึงเวลานัดหมาย พยาบาลจะจาระบบ telestroke clinic เริ่มสอบถามประวัติการเจ็บป่วย โรคประจำตัว ประวัติการใช้ยา ประเมินพฤติกรรมการควบคุมปัจจัยเสี่ยง ประเมินร่างกาย ประเมินภาวะสมองเสื่อม (TMSE) ประเมินภาวะซึมเศร้า (PSDS-T) เพื่อประเมินปัญหาเบื้องต้น และส่งพบแพทย์ เพื่อตรวจร่างกาย และประเมินปัญหาต่าง ๆ

การติดตามผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง สามารถลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองลงได้อธิบายถึงปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในผู้สูงอายุทั้งโรคสมองขาดเลือด แบ่งออกเป็นปัจจัยเสี่ยงที่แก้ไขไม่ได้และแก้ไขได้ ได้แก่ อายุ เพศ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ เต้นผิดจังหวะ ภาวะไขมันในเลือดสูง การขาดการออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ และการดื่มสุรา หลังจากนั้นพยาบาลจะประเมินการรับรู้ และความเข้าใจของผู้ป่วยและญาติก่อนให้ความรู้ผู้ป่วยและผู้ดูแลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดำเนินชีวิต เพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำ เน้นย้ำเรื่องการรับประทานยาให้ถูกต้อง ครบถ้วนและต่อเนื่อง ให้ความรู้เกี่ยวกับอาการการกลับมาเป็นซ้ำ และรีบมาโรงพยาบาลทันทีหลังเกิดอาการ ให้โอกาสในการซักถาม ตอบข้อสงสัยผู้ป่วยและญาติ เพื่อลดความวิตกกังวลในการดูแลผู้ป่วย ให้กำลังใจทั้งผู้ป่วยและญาติในการฟื้นฟูร่างกายหลังเป็นโรคหลอดเลือดสมอง

กรณีที่ต้องส่ง consult case จาก telestroke clinic สามารถทำการนัดหมายจาระบบ HIS ของโรงพยาบาลได้ตามปกติ

ปัญหาและอุปสรรค

1. ระบบยังไม่ค่อยเสถียรมากนัก
2. ผู้ป่วยและญาติบางรายยังจาระบบไม่ค่อยเป็น
3. สัญญาณ internet ทั้งฝั่งผู้ป่วยและฝั่งโรงพยาบาลมีปัญหาเป็นบางครั้ง
4. สัญญาณภาพและเสียงไม่ค่อยชัดเจนเป็นบางครั้ง
5. ญาติและผู้ป่วยยังไม่พร้อมในวันนัดหมายจริง
6. ไม่สามารถติดต่อได้ตามข้อมูลที่แจ้งไว้
7. ย้ายไปรักษาที่โรงพยาบาลต้นสังกัด

วิธีการแก้ไขปัญหา

1. หากระบบไม่เสถียร แนะนำให้ผู้ผู้ป่วยปิดและเปิด application ใหม่อีกครั้ง
2. โทรอธิบายวิธีการใช้ application แต่ละขั้นตอนอีกครั้ง เพื่อให้เข้าใจ และสามารถจา application ได้
3. ในกรณีที่มีปัญหาเรื่องสัญญาณ internet จะโทรไปสอบถามวัน-เวลาที่สะดวกอีกครั้ง เพื่อทำการ

นัดหมายใหม่ในระบบ HIS ของโรงพยาบาล

4. หากสัญญาณภาพและเสียงไม่ชัดเจน จะพยายามแก้ไขด้วยตนเองก่อน หากแก้ไขไม่ได้จะติดต่อผู้ดูแลระบบ หากไม่สามารถแก้ไขได้จริง ๆ ในวันนั้น ๆ จะโทรไปสอบถามวัน-เวลาที่สะดวกอีกครั้ง เพื่อทำการนัดหมายใหม่ในระบบ HIS ของโรงพยาบาล

5. หากญาติและผู้ป่วยไม่พร้อมในวันนัดหมาย จะขออนุญาตเลื่อนนัดไปก่อน และสอบถามวัน-เวลาที่สะดวกอีกครั้ง เพื่อทำการนัดหมายใหม่ในระบบ HIS ของโรงพยาบาล

6. หากไม่สามารถติดต่อผู้ป่วยและญาติได้ **พิจารณาไม่ทำนัดในระบบต่อ**

7. ผู้ป่วยบางรายย้ายไปรักษาที่ต้นสังกัด และไม่ต้องการติดตามโดยระบบโรคหลอดเลือดสมองทางไกล **พิจารณาไม่ทำนัดในระบบต่อ**

บทสรุป

จากการประเมินการติดตามผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยการใช้ระบบโรคหลอดเลือดสมองทางไกล ผู้ป่วยและญาติส่วนใหญ่พึงพอใจ เนื่องจากเข้าถึงระบบบริการง่าย ขั้นตอนการบริการไม่ยุ่งยาก ไม่ต้องเสียเวลาเดินทาง และปลอดภัย ได้รับการแนะนำด้านสุขภาพที่ชัดเจน เข้าใจง่าย ลดความวิตกกังวลลงได้

ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่แก้ไขได้ ซึ่งการใช้ระบบโรคหลอดเลือดสมองทางไกลนับว่าเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติมาก สามารถวางแผนการรักษา และการพยาบาลร่วมกับผู้ป่วยและญาติ ช่วยให้ผู้ป่วยและญาติลดความวิตกกังวลลงได้ ซึ่งสามารถแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Akbari M, Celik S. The effects of discharge training and postdischarge counseling on quality of life after coronary artery bypass graft surgery. *Nurs midwifery res. j.* 2018;7(3): 105-10.
2. Julmate P, Tritipsatjt S, Cheunshop C, Jutaphuwadol J, Pupoung K. The effectiveness of motivation and family participation program on self-care behavior for preventing stroke among community-dwelling hypertensive older adults [Internet]. 2019 [cited 2020 Aug 14]. Available from: <https://dspace.lib.buu.ac.th/handle/1234567890/3885> (in Thai)
3. Milos Ajcevic, Giovanni Furlanis, Marcello Naccarato, etc.. e-Health solution for home patient telemonitoring in early post-acute TIA/ Minor stroke during COVID-19 pandemic *International Journal of Medical Informatics* 152 (2021) 104442.
4. Ministry of Public Health, Strategy and Planning Division Office of the Permanent Secretary. Public health statistics A.D. 2019 [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 1]. Available

- from: https://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/statistic62.pdf (in Thai)
5. Nijasri C. Suwanwela J Stroke. 2014 Jan; 16(1): 1–7. Published online 2014 Jan 31. doi: 10.5853/jos.2014.16.1.1
 6. Pouy S, Otaghi M, Borji M, Tarjoman M, Sanei P. Lifestyle of the elderly with stroke: a cross sectional study. Arch Neurosci 2018;5(4):e68049. doi: 10.5812/ans.68049.
 7. Siharattanaprathum B. Acute ischemic stroke prevention among smoking workers in the urban establishment. Vajira Medical Journal: Journal of Urban Medicine 2020;64(6): 419-28. (in Thai)
 8. World Stroke Organization. Annual reports 2019 [Internet]. 2019 [cited 2020 Nov 14]. Available from: <http://www.world-stroke.org/about-wso/annual-reports> (in Thai)