



กรมควบคุมโรค
และป้องกันบาดเจ็บบ



World Health
Organization

Thailand

ประชุมวิชาการระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บแห่งชาติ ครั้งที่ 2

“การขับเคลื่อนระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บสู่ความยั่งยืน : Advancing the Injury Surveillance System (IS) Towards Sustainability”

ระหว่างวันที่ 6 - 7 พฤศจิกายน 2568

การพัฒนาระบบช่องทางด่วนสำหรับดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรงเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดที่รวดเร็วและเพิ่มอัตราการรอดชีวิต

นพ.พงศ์ธร จันทรเมธี, นางสาววารภรณ์ ยะพงษ์, นางสาววรรณดี กาละ โรงพยาบาลมหารชนครศรีธรรมราช



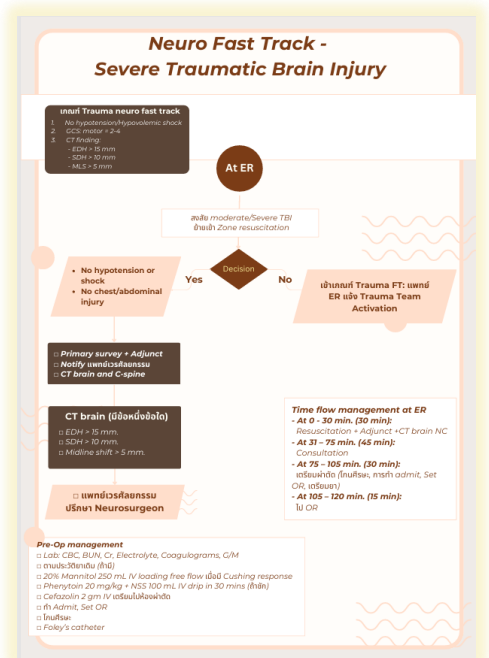
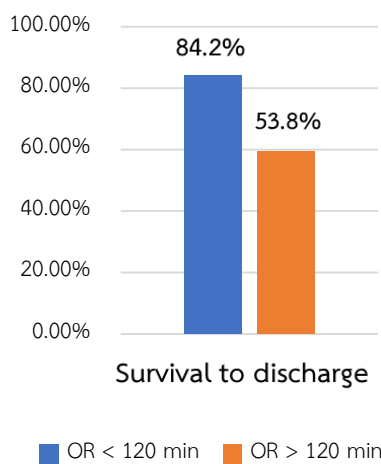
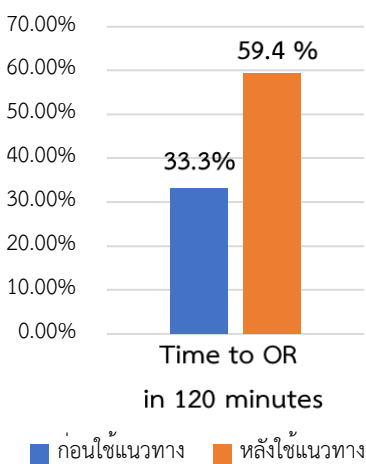
บทนำ: การบาดเจ็บที่สมอง (Traumatic brain injury) เป็นการบาดเจ็บที่พบได้บ่อยในผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุและเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้บาดเจ็บพิการหรือเสียชีวิต การบาดเจ็บที่สมองที่ต้องการการผ่าตัดถ้าสามารถผ่าตัดได้เร็วเท่าใด จะช่วยลดแรงดันในสมองทำให้เนื้อสมองส่วนที่ดีไม่โดนแรงดันที่มากเกินไปจนเกิดเนื้อสมองตาย ทำให้ฟื้นตัวกลับมาได้ลดโอกาสการเกิดความพิการหรือเสียชีวิตได้ การพัฒนาระบบช่องทางด่วนสำหรับผู้บาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรงจึงมีความสำคัญในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้เพื่อให้ได้รับการผ่าตัดที่รวดเร็วและลดอัตราการเสียชีวิต จากการทบทวนข้อมูลของโรงพยาบาลมหารชนครศรีธรรมราชพบว่าอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย Head injury อยู่ที่ร้อยละ ๓๐ ซึ่งมากกว่าเกณฑ์ของ service plan อุบัติเหตุและฉุกเฉิน จึงเป็นที่มาของการวางแผนพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย Head injury ของโรงพยาบาลมหารชนครศรีธรรมราช

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวทางช่องทางด่วนสำหรับผู้บาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรงให้สามารถไปห้องผ่าตัดได้ภายใน ๑๒๐ นาทีนับจากที่ผู้ป่วยมาถึงที่ห้องฉุกเฉิน โดยดูอัตราความสำเร็จและอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยก่อนและหลังการใช้แนวทาง

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาย้อนหลังเชิงพรรณนา (Retrospective descriptive study) โดยการรวบรวมผู้บาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรงและได้รับการส่งตัวไปผ่าตัดจากห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลมหารชนครศรีธรรมราชตั้งแต่วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๖ ถึง ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘ โดยแบ่งเป็นช่วงก่อนและหลังการใช้แนวทาง (เริ่มใช้ ๑ กันยายน ๒๕๖๗) และเปรียบเทียบอัตราความสำเร็จและอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยก่อนและหลังการใช้แนวทาง

ผลการศึกษา: ก่อนที่จะมีการใช้แนวทางระบบช่องทางด่วนสำหรับผู้บาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรง พบมีผู้บาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรงที่ได้รับการส่งตัวไปผ่าตัดจากห้องฉุกเฉินจำนวน ๔๕ ราย ได้รับการส่งตัวไปห้องผ่าตัดภายใน ๑๒๐ นาที จำนวน ๑๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๓ โดยในกลุ่มนี้สามารถกลับบ้านได้ ๑๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๐ มีผู้บาดเจ็บที่ได้รับการส่งตัวไปห้องผ่าตัดเกิน ๑๒๐ นาที ๓๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๖.๗ โดยในกลุ่มนี้สามารถกลับบ้านได้ ๒๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๖.๗ หลังจากมีการพัฒนาแนวทางระบบช่องทางด่วนสำหรับผู้บาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรงและมีการประกาศใช้พบว่ามีผู้บาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรงที่ได้รับการส่งตัวไปผ่าตัดจากห้องฉุกเฉินจำนวน ๓๒ ราย ได้รับการส่งตัวไปห้องผ่าตัดภายใน ๑๒๐ นาทีจำนวน ๑๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๙.๔ โดยในกลุ่มนี้สามารถกลับบ้านได้ ๑๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๔.๒ มีผู้บาดเจ็บที่ได้รับการส่งตัวไปห้องผ่าตัดเกิน ๑๒๐ นาที ๑๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๖ โดยในกลุ่มนี้สามารถกลับบ้านได้ ๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๓.๘

สรุป: การพัฒนาแนวทางระบบช่องทางด่วนสำหรับผู้บาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรงเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดที่รวดเร็วจะทำให้โอกาสรอดชีวิตของผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้น



เอกสารอ้างอิง: แนวทาง Trauma fast track โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

INJURY

SURVEILLANCE