

Date.....Activate Stroke Fast Track จากหอผู้ป่วย.....

Time	Activity
	Ward
.....	พบผู้ป่วยมีอาการแสดงของโรคหลอดเลือดสมอง มีอาการข้อใดข้อหนึ่ง(BEFAST) ดังนี้ ☐ เวียนศีรษะบ้านหมุน เดินเซ เสียการทรงตัว ☐ แขน ขา อ่อนแรงครึ่งซีก ไม่มีแรงหรือชาอย่างเฉียบพลัน ☐ ตาพร่ามัว มองเห็นภาพซ้อน หรือมองไม่เห็น ☐ พูดไม่ชัด ลิ้นแข็ง พูดไม่ออก พูดตะกุกตะกัก ☐ ปากเบี้ยว หน้าเบี้ยว มุมปากตก ☐ ปวดศีรษะอย่างรุนแรง
.....	☐ รายงาน Resident ward
.....	☐ ติดต่อ Acute Stroke Unit (36671-3) และประสานขอเบอร์ติดต่อ Resident/Fellow Neurologist (เวร fast track) พ..... เบอร์โทร.....
.....	☐ Confirm - เวลาที่เกิดอาการ (Onset) น. หรือ - เวลาครั้งสุดท้ายที่เห็นว่าปกติ (last well seen) เวลา น.
.....	☐ ประเมินสัญญาณชีพ PR bpm, RR.....bpm, BP = ... mmHg, SpO2 = ...% ☐ ประเมินอาการทางระบบประสาท GCS....., motor power $\begin{matrix} + \\ + \\ + \end{matrix}$, Pupil size RE....., LE.....RTL/SLRTL/NRTL, Rt./Lt. Facial weakness, Other.....
.....	☐ Basic life support
.....	☐ จัดทำผู้ป่วยให้นอนศีรษะราบ หรือนอนตะแคงหน้า เพื่อป้องกันการอุดตันและป้องกันลื่นตกไปปิดกั้นทางเดินหายใจ
.....	☐ keep SpO2 $\geq$ 95% พิจารณาให้ On Oxygen หรือ Intubation ตามดุลพินิจของแพทย์
.....	☐ Take lab: CBC, PT PTT INR, BUN Cr electrolyte, G/M, Total CK CK MB mass, Trop-T (กรณีไม่ได้เจาะภายใน 12 ชั่วโมง) <u>ใช้ปากกาสีแดงเขียนที่สติ๊กเกอร์ว่า Stroke Fast Track</u>
.....	☐ ให้เจ้าหน้าที่นำ lab ส่งให้เร็วที่สุด $\rightarrow$ โทรแจ้งห้องกระสวย (36240) เพื่อขอส่ง lab Stroke fast track โดยแจ้งชื่อ-สกุล HN. และ ward ที่จะขอส่ง
.....	☐ เจาะ DTX.....mg/dl
.....	☐ On NSS 1000 ml IV drip
.....	☐ On NSS lock NO.18 with 3-way ที่ข้อพับแขนขวา เพราะอาจต้องทำ CTA หรือให้ยาลดความดันโลหิต
.....	☐ 12 leads EKG (ไม่เร่งด่วน) ยกเว้นกรณีที่ไม่เคยทำและมีอาการ MI
.....	☐ Consult Resident/Fellow Neurologist เหว Stroke fast track และให้ “Activate Stroke Fast Track”
.....	☐ Consult Radiologist for CT brain Emergency โดยแจ้งที่เบอร์ <u>36599 (ในเวลา), 34506 (นอกเวลา)</u> ว่า “ <u>เป็นผู้ป่วย stroke fast track ที่เกิดในโรงพยาบาล</u> ”
.....	☐ โทรประสาน ER (3-6333) เพื่อขอส่งผู้ป่วยชั่งน้ำหนัก และใช้พื้นที่กรณีการทำ Reperfusion therapy “ <u>แจ้งว่าเป็นผู้ป่วย Stroke Fast Track</u> ”
.....	☐ ขอ Wheel-B “ <u>แจ้งว่าเป็นผู้ป่วย Stroke Fast Track</u> ”

Time	Activity
.....	☐ ตามญาติและให้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือด
.....	☐ เจ้าหน้าที่หน่วยรับส่งผู้ป่วย รับผู้ป่วยไป CT brain ☐ พยาบาล และเจ้าหน้าที่วอร์ดนำผู้ป่วยไปทำ CT brain
.....	☐ นำผู้ป่วยเข้าห้อง CT
.....	- น้ำหนักที่ชั่งได้ล่าสุด _____ kg.
ER	
.....	☐ พยาบาลห้องฉุกเฉิน อำนวยความสะดวกเรื่องชั่งน้ำหนัก - [น้ำหนักทั้งหมด(รวมเตียง) _____ kg. ลบ น้ำหนักเตียง _____ kg.] เท่ากับ น้ำหนักผู้ป่วย _____ kg.
.....	☐ Neurologist ประเมินผู้ป่วยที่ ER ☐ ประเมินสัญญาณชีพ PR bpm, RR.....bpm, BP..... mmHg, SpO2% ☐ ประเมินอาการทางระบบประสาท GCS....., motor power $\frac{+}{+}$, Pupil size RE....., LE.....RTL/SLRTL/NRTL, Rt./Lt. Facial weakness, Other.....
ASU	
.....	☐ พยาบาล ASU visit ที่ ER
.....	☐ Neurologist อธิบายเรื่องแผนการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดแก่ญาติ
.....	☐ ญาติตัดสินใจ → เซ็นต์ใบยินยอม
.....	☐ ให้ยาละลายลิ่มเลือด (คำนวณจาก BW.....kg) Total rt-PA(0.9x BW) = ... mg - 10% = ...mg IV bolus in 1-2 min. เวลา.....น. - 90% = ...mg IV drip in 60 min. เวลา.....น.
.....	☐ กรณีไม่เข้าเกณฑ์ที่จะให้ยาละลายลิ่มเลือด เนื่องจาก.....
.....	☐ ส่งผู้ป่วยทำ CTA brain พิจารณาทำ Mechanical Thrombectomy
.....	☐ Neurologist อธิบายเรื่องแผนการรักษาด้วยหัตถการการรักษาลดเลือดสมองอุดตันในสมองผ่านสายสวนหลอดเลือดแดง(Mechanical Thrombectomy)
.....	☐ ญาติตัดสินใจยินยอมรับการรักษาด้วยการทำหัตถการ Mechanical Thrombectomy และเซ็นต์ใบยินยอม ถ้า ยินยอม ให้ 1.Prepare skin บริเวณ groin 2.Retain foley's with bag
.....	☐ Transfer ผู้ป่วยไปยังห้อง DSA for Mechanical Thrombectomy
.....	☐ Refer to..... for Mechanical Thrombectomy
.....	☐ Transfer ผู้ป่วยไปยัง ASU
.....	☐ นำผู้ป่วยกลับสู่หอผู้ป่วยเดิม