

 โรงพยาบาลศรีนคร	หน้าที่ ๑/๑
นโยบายและวิธีปฏิบัติ เลขที่ : PCT- WI - ๑๑๓	แก้ไขครั้งที่ : ๐
เรื่อง : แนวทางการ Drip SK และสถานที่ Drip SK	วันที่ประกาศใช้ : ๘ เมษายน ๒๕๖๕
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : OPD,ER,IPD,LR	
ผู้จัดทำ : PCT	ผู้อนุมัติ : นายแพทย์อิมรอน สะนิ
ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์เป็น STEMI ต้องได้รับยา SK (Streptokinase) แนวทางปฏิบัติสำหรับแพทย์และพยาบาลในการให้ยา Streptokinase ผู้ป่วย AMI ๑. พยาบาลวิชาชีพพร้อมกับแพทย์เป็นผู้ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติในการให้ยา Streptokinase โดยใช้ แบบประเมินการให้ยาพร้อมกับเซ็นใบยินยอมการรักษาด้วยยา Streptokinase ๒. เมื่อผู้ป่วยและญาติให้คำยินยอมในการรับยา Streptokinase เตรียมผู้ป่วยเพื่อ Drip Streptokinase ตามแนวทางการปฏิบัติการให้ยา ระบุตัวผู้ป่วยก่อนให้ยา พร้อมทั้งลงบันทึกเวลา ที่เริ่มให้ยาในใบบันทึกการให้ยา และลงวันที่ ชื่อผู้ให้ยา มีการทำ POP up จากห้องยาในผู้ที่ได้รับยา ๓. ขณะ Drip ยา ต้องมีแพทย์ดูแล และ Monitors EKG ๑๒ lead (EASI) ,O₂ sat ,v/s ทุก ๕ นาที รวมทั้ง Neurological sign , Bleeding และดูแลอย่างใกล้ชิดทุกระบบ เมื่อมีอาการ ผิดปกติรายงานแพทย์ทันที ๔. เตรียมความพร้อมของอุปกรณ์การช่วยฟื้นคืนชีวิตต่าง ๆ เช่น Defibrillator , ยา ในระหว่างและ หลังได้ยาละลายลิ่มเลือดหมดแล้วใน ๖๐ นาที ๕. บันทึกอาการผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องในบันทึกทางการพยาบาล ๖. ให้การดูแลผู้ป่วยตาม CNPG (Clinical Nurseing Practice Guideline) หมายเหตุ : ระยะเวลาตั้งแต่ Consult วินิจฉัย STEMI จนกระทั่งผู้ป่วยได้รับยาต้องไม่เกิน ๓๐ นาที แนวทางการให้ยาละลายลิ่มเลือด Streptokinase (SK) ให้แพทย์และพยาบาล อธิบายถึงผลและภาวะแทรกซ้อนของยาละลายลิ่มเลือดรวมทั้งเป็นผู้ให้ยาละลายลิ่มเลือดโดยเร็วที่สุด (หากสามารถให้ได้ภายในเวลา ๓๐ นาที หลังจากผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาลจะ ได้ผลดี) พิจารณาเลือกยา Streptokinase เป็นอันดับแรก ตามข้อบ่งชี้ในผู้ป่วย ที่ไม่มีข้อห้ามในขนาด ๑.๕ ล้านยูนิต (๑ vial) ในเวลา ๖๐ นาที ยังเพื่อป้องกันปฏิกิริยาไม่พึงประสงค์ของยา Streptokinase การให้ยาละลายลิ่มเลือดมีความปลอดภัยสูงในผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้และไม่มีข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อนรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นได้น้อยมากเมื่อเทียบกับประโยชน์ที่ผู้ป่วยจะได้รับ เช่น เลือดออกในสมอง พบเพียงร้อยละ ๐.๓ ถึงร้อยละ ๑.๐ แม้ประสิทธิภาพของ Streptokinase อาจไม่ได้เป็นยาที่มีประสิทธิภาพสูงสุดแต่ ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่ามีความเหมาะสมกับประเทศไทย แนวทางการให้ยา Thrombolytic ในภาวะ ST-Elevation Myocardial Infarction ข้อบ่งชี้ (ควรจะมีทั้ง ๔ ข้อ) ๑. มีอาการเจ็บแน่นอกรุนแรงภายในระยะเวลา ๑๒ ชั่วโมง ๒. ลักษณะ EKG ๑๒ lead พบ ST segment ยกติดต่อกันอย่างน้อย ๒ lead หรือพบมีLBBB เกิดขึ้นใหม่ ๓. ไม่มี Contraindication ๔. ผู้ป่วยและญาติลงนามยินยอม ข้อห้ามในการให้ยาละลายลิ่มเลือด ๑. มีประวัติเป็น Hemorrhagic stroke ๒. มีประวัติเป็น non Hemorrhagic stroke ในระยะ ๑ ปี ที่ผ่านมา ๓. ตรวจพบเลือดออกในอวัยวะภายใน เช่น เลือดออกทางเดินอาหาร เลือดออกภายในช่องท้อง ๔. เคยได้รับบาดเจ็บรุนแรงหรือเคยได้รับการผ่าตัดใหญ่ภายในเวลา ๔ สัปดาห์ ๕. สงสัยว่าอาจมีหลอดเลือดแดงใหญ่แตกเขา ๖. ความดันโลหิตสูงมากกว่า ๑๘๐/๑๑๐ มิลลิเมตรปรอทไม่สามารถควบคุมได้	

๗. มีภาวะเลือดออกง่ายผิดปกติหรือได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด เช่น Warfarin (INR > ๒)

๘. ได้รับการช่วยชีวิต นานเกิน ๑๐ นาที หรือมีการบาดเจ็บรุนแรงจากการช่วยชีวิต

๙. ตั้งครรภ์

วิธีผสมยา

๑. เตรียม 5%D/W ๑๐๐ ml ไว้สำหรับ drip ยา

๒. เจือจางยา Streptokinase โดยฉีด Diluents ด้านข้างของขวดยา SK ๑ - ๑.๕ ml (ห้ามฉีดลง ที่ผงยาโดยตรง) ด้วย 5%D/W ๕ ml เขย่าจนยาละลายดี (ห้ามเขย่าแรง)

๓. ดูดยาที่ผสมแล้วใส่ใน 5%D/W ๑๐๐ ml ที่เตรียมไว้

๔. สารละลายที่ผสมแล้วห้ามเก็บไว้เกิน ๘ ชั่วโมง

๕. ห้ามให้ยาทางกล้ามเนื้อ (Intramuscle; IM)

วิธีการบริหารยา

ใช้ Infusion pump ในการ drip ยาให้หมดภายใน ๖๐ นาที

ความคงตัวของยา

- Vial ที่ยังไม่ผสมควรเก็บในอุณหภูมิ ๒ - ๒๕ องศาเซลเซียส

- Vial ที่ผสมแล้วคงตัวที่อุณหภูมิ ๒๕ องศาเซลเซียส เป็นเวลา ๘ ชั่วโมงและคงที่อุณหภูมิ ๔ องศา เซลเซียส เป็นเวลา ๒๔ ชั่วโมง

ข้อควรระวังขณะให้ยาละลายลิ่มเลือด

๑. ห้ามให้ยา Streptokinase ซ้ำอีก ในผู้ป่วยที่เคยได้รับมาก่อนภายใน ๑ ปี โดยให้เลือกให้ยา ชนิดอื่นหรือส่งต่อไปยังสถานพยาบาลที่มีความพร้อม

๒. ควรให้สารน้ำแก่ผู้ป่วยให้เพียงพอ ร่วมกับพิจารณาหยุดยาที่มีฤทธิ์ลดความดันโลหิตชั่วคราว และ/หรือพิจารณาให้ยาเพิ่มความดันโลหิตพร้อมกับการให้ยา Streptokinase ในผู้ป่วยที่มีความดันโลหิตต่ำ

๓. ควรรักษาด้วยการให้เลือดและส่วนประกอบของเลือดทดแทนในผู้ป่วยที่เกิดภาวะเลือดออก รุนแรงหลังให้ยาละลายลิ่มเลือด

การติดตามผู้ป่วยที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด

๑. สังเกตอาการเจ็บแน่นหน้าอก อาการเหนื่อยของผู้ป่วย และอาการทั่วไปตลอดจนติดตาม สัญญาณชีพ และคลื่นไฟฟ้าหัวใจอย่างใกล้ชิด หลังผู้ป่วยได้รับยา

๒. ต้องติดตามคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ๑๒ lead ทุก ๆ ๓๐ นาที เพื่อประเมินการเปิดหลอดเลือดหัวใจ หากอาการเจ็บแน่นอกลดลง และคลื่นไฟฟ้าหัวใจแสดง ST segment ลดลงอย่างน้อยร้อยละ ๕๐ ภายในช่วงเวลา ๙๐ - ๑๒๐ นาที หลังเริ่มให้ยา แสดงว่าหลอดเลือดหัวใจน่าจะเปิด

๓. ควรส่งต่อผู้ป่วยเพื่อทำการขยายหลอดเลือดหัวใจในสถานพยาบาลที่มีความพร้อมโดยเร็วที่สุด หากอาการเจ็บแน่นอกไม่ดีขึ้น และไม่มีสัญญาณของการเปิดหลอดเลือดภายในช่วงเวลา ๙๐ - ๑๒๐ นาที หลังเริ่มให้ยา

เกณฑ์การประเมินการเปิดหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับยาละลายลิ่มเลือด

๑. อาการเจ็บแน่นอกลดลง หรือหายอย่างรวดเร็ว

๒. พบมีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ ได้แก่

- Accelerated Idioventricular rhythm

- Frequent premature ventricular complexes (พบได้ถี่ขึ้นมากกว่าเดิม ๒ เท่า ภายใน 90 นาที หลังให้ยาละลายลิ่มเลือด)

- Nonsustained ventricular tachycardia

- Sinus bradycardia รวมทั้ง high - degree AV - blocks อันเนื่องมาจาก vagally mediated Bezold - jarisch reflex

๓. คลื่นไฟฟ้าหัวใจส่วนของ ST ที่ยกสูงขึ้นกลับลงสู่ปกติ ภายใน ๒๐ นาทีหลังได้รับยา

๔. ระดับ cardiac enzyme CK-MB จะยกสูงสุดนานประมาณ ๑๒ ชั่วโมง หลังอาการเจ็บหน้าอก ของผู้ป่วย (ปกติถ้าไม่มี reperfusion ระดับ CK-MB จะขึ้นสูงสุดที่ ๒๔ - ๓๖ ชั่วโมง)

แนวทางการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติในการได้รับยา Streptokinase ยานี้ใช้รักษาโรคอะไรบ้าง

Streptokinase ยาละลายลิ่มเลือดที่มีประสิทธิภาพในการรักษาโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน เนื่องจากการอุดตันของลิ่มเลือดในหลอดเลือดแดงของหัวใจ ทำให้กล้ามเนื้อหัวใจบริเวณนั้นมีการขาดเลือดที่ แพทย์ตรวจพบว่าคลื่นไฟฟ้าหัวใจผิดปกติแบบ ST elevation

ผู้ป่วยต้องได้รับยานี้โดยเร็วที่สุด โดยทั่วไปไม่เกิน ๑๒ ชั่วโมง นับจากเริ่มเจ็บหน้าอก ยานี้มีอาการข้างเคียงอะไรบ้างที่อาจพบ ได้แก่ ความดันโลหิตผิดปกติ และภาวะเลือดออก แต่สามารถลดโอกาสการเกิดได้ หาก ได้รับการติดตามดูแลโดยวัดความดันโลหิต และวัดค่าของเม็ดเลือดแดง เกล็ดเลือด และการแข็งตัวของเลือด

นอกจากนี้ อาจพบการแพ้ยาได้ในบางราย ซึ่งพบได้น้อยมาก ในผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า ๗๕ ปี มี ภาวะเสี่ยงที่มีเลือดออกผิดปกติมากกว่าคนที่มียาอายุต่ำกว่า

๑. อาจพบความดันโลหิตต่ำได้ ๔ - ๑๐ %

๒ อาจพบเลือดออกในสมองได้ ๐.๕ - ๐.๙ %

๓. มีโอกาสแพ้ยาได้ ๒ %

ทั้งนี้ มีแนวทางปฏิบัติสำหรับพิจารณาในการให้ยาแก่ผู้ป่วย

ผู้ป่วยรายใดบ้างที่ห้ามใช้ยานี้

๑. มีประวัติเลือดออกในสมอง

๒. เคยมีประวัติเลือดออกในสมองไม่ว่าเกิดขึ้นเมื่อใดก็ตาม เส้นเลือดในสมองตีบหรือภาวะผิดปกติ ของเส้นเลือดในสมองที่ไม่ได้เกิดจากเลือดออก

๓. มีเลือดออกภายในร่างกาย (ไม่รวมการมีประจำเดือน)

๔. ผู้ป่วยที่แพทย์สงสัยว่าเส้นเลือดแดงใหญ่มีภาวะปริแยกหรือฉีก (Aortic dissection)

๕. มี systolic blood pressure > ๑๘๐ mmHg และ/หรือ diastolic blood pressure > ๑๑๐ mmHg ระหว่างมีอาการ

๖. มีประวัติบาดเจ็บชั้นรุนแรงหรือเคยรับการผ่าตัดใหญ่หรือมีอาการบาดเจ็บที่สมองรุนแรงภายใน ๓ สัปดาห์ก่อนหน้านี้

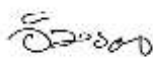
หมายเหตุ : สถานที่ให้ยา SK ในผู้ป่วย >>> สามารถให้ยา SK ได้ทันทีหลังแพทย์เวร Consult Staff และสามารถให้ที่ตึกผู้ป่วยได้เลย

ลงชื่อ



(นางแวแอะเซาะ เจ๊ะคอ)
เลขานุการคณะกรรมการ PCT

ลงชื่อ



(นายแพทย์อิมรอน สะนิ)
ประธานคณะกรรมการ PCT

ลงชื่อ



(นายแพทย์ประมวล ทองอินทราข)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสาคร