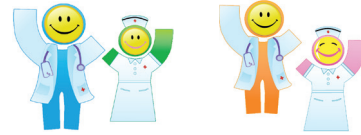


ศูนย์โรคหัวใจ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ Chareonkrung Pracharak Cardiac Center

พญ.ภัทรกร ศรีรัตน

Pattraporn Sirirattana, M.D.

นายแพทย์ชำนาญการ กลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์



โรคหัวใจเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของคนไทย และประเทศไทย จากสถิติสาธารณสุขปี 2553 พบอัตราการเสียชีวิตจากโรคหัวใจ ในกรุงเทพมหานครสูงสุดเมื่อเทียบกับจังหวัดอื่น โดยพบโรคหัวใจ ขาดเลือด ในเขตกรุงเทพมหานครมีถึง 35.6 : ประชากร 100,000 คน และมีแนวโน้ม สูงขึ้นทั้งนี้ น่าจะเป็นจากสภาพสังคมเมือง ที่มีสภาวะการแข่งขัน และความเครียดสูง การรับประทานอาหารไม่ถูกตามหลักโภชนาการ การขาด การออกกำลังกาย ทำให้การป่วยโรคหัวใจโดยเฉพาะโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย เฉียบพลัน สูงถึง 108.37 ต่อประชากร 100,000 คน ขณะที่ทั่วทั้งประเทศ มีอัตราการป่วยเฉลี่ยด้วยโรคเดียวกัน 87.8:100,000 คน ดังนั้น การป้องกัน และการวินิจฉัยในระยะเริ่มต้น การรักษาที่รวดเร็วโดยทีมแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญ การฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นสิ่งที่สำคัญยิ่ง ตลอดจนการพัฒนา ไปสู่นวัตกรรมทางการแพทย์ เครื่องมือและเทคโนโลยีใหม่เพื่อให้เกิด ประสิทธิภาพในการรักษาอย่างสูงสุด

จากปัญหาดังกล่าว ถึงแม้กรุงเทพมหานครจะมีศูนย์บริการ โรคหัวใจมากกว่าภาคอื่นในประเทศไทย แต่ยังมีข้อจำกัดในการเข้าถึงระบบ การบริการสาธารณสุขโดยเฉพาะจากโรงพยาบาลของรัฐบาล เช่น การล่าช้า ในการเข้ารับบริการ การขาดแคลนแพทย์ ทีมงานที่มีความเชี่ยวชาญ อุปกรณ์ทางการแพทย์ ความไม่เพียงพอของจำนวนเตียง การขาดการ ชัดเจนของระบบส่งต่อ

ดังนั้นสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร จึงกำหนดแผนพัฒนา ในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ให้เป็นศูนย์บริการตติยภูมิเฉพาะทาง ด้านโรคหัวใจเพื่อสามารถให้บริการแบบครบวงจร และพัฒนาไปสู่ศูนย์ เครือข่ายในการรักษาส่งต่อของผู้ป่วย

โครงสร้างของศูนย์โรคหัวใจโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ประกอบด้วย ทีมอายุรแพทย์โรคหัวใจ 2 คน กุมารแพทย์โรค หัวใจ 1 คน แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู 2 คน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดังนี้

1.ห้องอุบัติเหตุ และผู้ป่วยฉุกเฉิน ถือเป็นด่านหน้าของผู้ป่วยโรค หัวใจฉุกเฉินที่มารับการรักษาโดยมีการกำหนดหลักในการวินิจฉัยและแนว การปฏิบัติ (Fast Tract Guideline) เพื่อลดระยะเวลาในการประเมิน คัดกรอง เพื่อนำสู่การรักษา หรือขยายหลอดเลือดหัวใจอย่างรวดเร็ว

2.คลินิกโรคหัวใจ อยู่ในห้องตรวจผู้ป่วยอายุรกรรมชั้น 2 และ ศูนย์โรคหัวใจชั้น 7 ให้บริการการตรวจรักษาผู้ป่วย และการตรวจรักษา จากภายนอกร่างกาย (Non invasive test) ดังนี้

Cardiac disease is an major problem in the Thai population.

The Pubic Health Ministry's data show that most cardiac deaths occur in Bangkok. Ischemic heart disease, the third most common cause of death, has an incidence of 35.6:100,000 people in Thailand. The incidence of ischemic heart disease is highest in Bangkok, possibly because of a sendetary lifestyle, high levels of stress, and increased consumption of junk food. The incidence of acute myocardial in farctions (AMI) in Bangkok is 108.37:100,000 patient compare with the overall incidence in the country only 87.8:100,000 patients. Good cardiac care involves early diagnosis, early treatment, using up-to-date medical technology and improving cardiac function and rehabilitation by professional team.

Although Bangkok has more cardiac centers than others provinces, there are still many limits to public access, especially in government hospitals. These problems may result from by he shortage of medical officers, medical equipment, hospital rooms, and from patient processing delays including a fragmented health delivery system, The mission of the medical service department of Bangkok metropolitan is to set up Chareonkrung Pracharuk Hospital as a tertiary care centre for interated cardiac to treat a wide variety of conditions including coronary artery disease, cardiac arrhythmias, congestive heart failure, valvular heart disease in addition to becoming the cardiac referral center for Bangkok Metropolitan Service.

ChareonkrugPracharuk Cardiac center

Our center had 2 adult cardiologists, 1 pedriatic cardiologist, 2 cardiac rehabilitation physicians and professional cardiac care team. Our center have various units :

1. Emergency department Is the first unit that receives emergency cardiac cases, such as acute myocardial ischemia, acute heart failure and cardiac arrhtymias. This unit has practice guidelines for making a quick diagnosis, and providing early treatment, thereby saving time when managing cardiac disease.

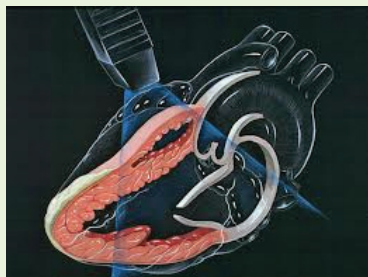
2. Outpatient cardiac department For diagnosing, treating and following up cardiac patients.It is located on the 2nd floor, and it has many differents units within it, such as :

ศูนย์โรคหัวใจ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ Chareonkrung Pracharak Cardiac Center



2.1 การตรวจสอบสมรรถภาพโรคหัวใจ โดยการออกกำลังกาย (Exercise stress test) เป็นการตรวจสอบสมรรถภาพของหัวใจโดยให้ผู้ป่วยออกกำลังกายโดยการเดินบนสายพานที่เคลื่อนไปเรื่อยๆ โดยอาศัยหลักการคือ เมื่อออกกำลังกายหัวใจต้องการเลือดมากขึ้น หากมีหลอดเลือดที่ตีบเลือดจะไม่สามารถไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจได้อย่างเพียงพอทำให้เกิดการเหนื่อยหอบ และเปลี่ยนแปลงกราฟหัวใจให้เห็น นอกจากนี้ยังใช้ในการวินิจฉัยผู้ป่วยที่เหนื่อยง่าย รวมถึงการติดตามผลการรักษาในการฟื้นฟูโรคหัวใจ

2.2 การตรวจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนหัวใจ
ใช้การวินิจฉัยกรณีสงสัยว่าการทำงานของหัวใจผิดปกติโดยใช้อุปกรณ์คลื่นความถี่สูง ส่งผ่านผนังหัวใจไปสู่หัวใจ และส่งกลับมาเพื่อประมวลผลออกมาเป็นภาพ การทำงานของหัวใจ



2.3 การติดตามกราฟ และจังหวะของหัวใจ 24-48 ชั่วโมง
เพื่อเป็นการดูจังหวะการเต้นของหัวใจในผู้ป่วยที่มีการเต้นของหัวใจผิดปกติ โดยนำสายของกราฟหัวใจติดที่หน้าอกเพื่อเป็นการบันทึกเทียบกับอาการของผู้ป่วยที่เป็นเครื่องบันทึกและสามารถย้อนดูคลื่นไฟฟ้าหัวใจขณะทำการรักษาได้

2.4 การตรวจภาวะเป็นลมด้วยเตียงปรับระดับ
เป็นการทดสอบระบบประสาทอัตโนมัติ ด้วยเตียงปรับระดับ ทำให้ชักนำให้ผู้ป่วยเป็นลมได้ในกรณีผู้ป่วยที่มีการเป็นลมจากสภาวะการควบคุมระบบประสาทอัตโนมัติผิดปกติ

2.5 การตรวจการอุดตันของหลอดเลือดที่ขาส่วนปลาย
เป็นการตรวจความดันของแขน และขาเพื่อคำนวณดัชนีชี้วัดการอุดตันของหลอดเลือดขาโดยใช้อุปกรณ์ที่คล้ายเครื่องวัดความดันของแขน และขาเพื่อมาใช้ในการคำนวณ

2.1 Noninvasive cardiac unit. This unit has many test modalities such as Exercise stress test – is a test that uses EKG changes to determine the heart muscle's response to stress. Its main use is to diagnose and evaluate coronary artery disease, arrhythmias and the heart rate response. A patient is instructed to walk on a treadmill until he reaches the target heart rate. This reveals how the heart works when active. So if there is any decrease in blood flow to the coronary system, the patient would complain of tightness and discomfort in the chest, and the EKG changes help the doctor to diagnose ischemic disease. Another way it helps us is in patient followup during cardiac rehabilitation



2.2 Echocardiography - is used for diagnosing cardiac disease, such as valvular heart disease and ischemic heart disease. This test works by sending high frequency ultrasound waves toward the heart. The reflected waves are processed into a real time picture to help us detect heart problems early.

2.3 Holter Monitoring – is a continuous tape recording of a patient's EKG for a 24-48 hours period during a patient's regular daily activity. It helps us to

2.4 Tilt-table test - is a simple test which provides information that can help identify the causes of fainting, especially from high sympathetic tone. The tilt table test involves placing the patient on a table with foot support, then the table is tilted upward to a vertical position. The patient's blood pressure, pulse and symptoms are monitored throughout the test.

ศูนย์โรคหัวใจ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ Chareonkrung Pracharak Cardiac Center

2.6 ห้องตรวจสวนหัวใจ

เป็นหน่วยงานใหม่ที่กำลังจะเปิดให้บริการในเร็วๆ นี้ เพื่อใช้ในการทำการวินิจฉัย และการรักษาภาวะหลอดเลือดหัวใจตีบโดยใช้สายสวนขนาดเล็กเข้าไปในห้องหัวใจ ผ่านรูเข็มขนาดเล็กที่แทงในหลอดเลือดแดง และดำ บริเวณขาหนีบ และข้อมื่อย้อนผ่านไปหัวใจเพื่อตรวจลักษณะของหลอดเลือดโดยฉีดสารทึบรังสีเมื่อพบรอยตีบของหลอดเลือดจะสามารถให้การรักษาสายสวนที่มีปลายลูกโป่งเพื่อขยายหลอดเลือดหัวใจตีบได้ในคราวเดียวกัน การตรวจในลักษณะนี้ทำให้ผู้ป่วยที่หลอดเลือดหัวใจตีบส่วนหนึ่งไม่ต้องรักษาด้วยการผ่าตัด ลดระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังใช้ในการรักษาหลอดเลือดอุดตันเฉียบพลัน (STEMI) โดยมีอัตราเสี่ยงต่ำกว่า ใช้เวลานอนโรงพยาบาลระยะสั้นและกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้โดยเร็ว



3. คลินิกเวชศาสตร์ฟื้นฟูโรคหัวใจ (Cardiac rehabilitation)

เกิดจากความร่วมมือของทีมแพทย์อายุรศาสตร์โรคหัวใจ และทีมแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู และนักกายภาพ ได้ให้บริการรักษาฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยโรคหัวใจ ที่ได้รับการขยายหลอดเลือด การผ่าตัดหลอดเลือด รวมถึงผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว เข้าร่วมกิจกรรมภายใต้การติดตามอาการ การวัดสัญญาณชีพ กราฟหัวใจ ภายใต้การควบคุมอย่างใกล้ชิดของ แพทย์ และนักกายภาพบำบัดเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยที่มาได้รับการรักษามีความพร้อมทั้งร่างกาย และจิตใจ เพื่อลดผลเสียจากการขาดการเคลื่อนไหว เพิ่มสมรรถภาพให้ผู้ป่วยสามารถทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ลดอัตราการนอนพักรักษาในโรงพยาบาล ตลอดจนอัตราการเสียชีวิตจากโรคหัวใจ

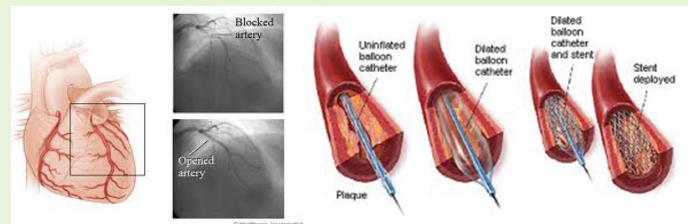
จากโครงสร้างของศูนย์โรคหัวใจดังกล่าวแม้จะเป็นเพียงการเริ่มต้น แต่มีเป้าหมายที่จะพัฒนาในส่วนต่อขยายเพื่อขยายขอบเขตการรักษาในอนาคต โดยมีแผนพัฒนาหออภิบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ ห้องผ่าตัดโรคหัวใจ การจัดการอบรมทั้งบุคลากรในโรงพยาบาล และบุคคลภายนอก เพื่อเป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคหัวใจ ตลอดจนการช่วยชีวิตขั้นสูง ทั้งนี้เพื่อพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์เป็น ศูนย์บริการตติยภูมิเฉพาะด้านโรคหัวใจที่มีศักยภาพครบวงจร ให้เกิดประโยชน์อย่างสูงสุดแก่ประชาชนที่มารับบริการ

2.5 Ankle Brachial Index test (ABI) - This test used for

early detection or peripheral artery disease. It is done by measuring blood pressure at the ankles and in the arms and a phono probe on the patients chest for measuring the pulse. The ABI is the ratio of ankle to arm blood pressure. It is used to evaluate stenosis and occlusion of arteries.

2.6 Cardiac Catheterization unit This new part of our

center is located on the 5th floor of our hospital. This unit performs tests for both interventional diagnosis and treatment. Coronary cardiac catheterization is performed, by injecting dye into a coronary artery to evaluate a narrowing or a blockage. Then, a percutaneous coronary intervention is performed to dilate the narrowed artery using a balloon. Then a mesh or a spring like metallic device is inserted through the dilated artery after the angioplasty to prevent its collapse. Using this technique, we can restore the flow of tight coronary stenosis in an emergency situation like an ST elevated myocardial infarction, with less risk, less complications, shorter hospital stay, and early patient return to their normal daily life.



3. Cardiac Rehabilitation Unit This unit involves a

cooperation between cardiologists and cardiac rehabilitation physicians. The rehabilitation process of cardiac patient aims to optimize their exercise capacity and function, reduce their immobilization, improve their quality of life, prevent further complications and reduce their long term mortality.

We plan to expand our center to include a cardiac vascular image unit, coronary care unit, intermediate care ward and start the open heart surgery program. In addition we plan on offering an educational program.

So we thought that ChareongkrungPracharuk Cardiac center could be a new tertiary cardiac center in Bangkok to achieve excellent outcomes in cardiovascular patient care.