



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

ระดับความเหมาะสมของการส่งตรวจคลื่นเสียงสะท้อนหัวใจผ่านผนังหน้าอกในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งมีระบบการส่งตรวจที่จำเป็นต้องผ่านการตรวจสอบจากหน่วยโรคหัวใจก่อนนั้น อยู่ในระดับที่สูงมาก และมากกว่าของประเทศสหรัฐอเมริกาที่เคยทำการศึกษามาก่อนหน้านี้ ซึ่งหมายความว่าระบบการตรวจสอบโดยแพทย์ประจำบ้านต๋อยอดและอาจารย์แพทย์ประจำหน่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดก่อนการส่งตรวจนั้น มีประโยชน์ช่วยลดการส่งตรวจไม่เหมาะสมลงได้ มีเพียงปัจจัยที่เป็นผู้ป่วยพิเศษเท่านั้นที่มีผลต่อการส่งตรวจไม่เหมาะสม ข้อบ่งชี้ที่พบว่าไม่เหมาะสมมากที่สุดคือการประเมินก่อนการผ่าตัดที่ไม่ใช่ผ่าตัดหัวใจ ซึ่งไม่ได้มีระบุไว้ใน 2007 ACCF/ASE AC

5.2 อภิปรายผล

จุดประสงค์ของการศึกษานี้ เพื่อประเมินความเหมาะสมของการส่งตรวจคลื่นเสียงสะท้อนหัวใจผ่านผนังหน้าอกโดยใช้เกณฑ์ของ 2007 ACCF/ASE AC เป็นเกณฑ์อ้างอิง ไม่ได้ทำการศึกษาความเหมาะสมในการนำไปใช้ของเกณฑ์การส่งตรวจนี้ ซึ่งได้มีการศึกษามาก่อนหน้านี้แล้วหลายการศึกษาด้วยกัน และเกณฑ์นี้ไม่ใช่แนวทางปฏิบัติ (guideline) ดังนั้นการศึกษานี้จึงสามารถประเมินความเหมาะสมของการส่งตรวจได้ทุกข้อบ่งชี้ ซึ่งความเหมาะสมคือการที่ส่งตรวจแล้วนั้นมีประโยชน์ช่วยในการวินิจฉัยหรือการรักษาต่อไป

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าความเหมาะสมในการส่งตรวจของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เหมาะสมกว่าของประเทศสหรัฐอเมริกามาก เนื่องจากในประเทศสหรัฐอเมริการะบบการส่งตรวจนั้น แพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยทุกคนสามารถส่งตรวจคลื่นเสียงสะท้อนหัวใจผ่านผนังหน้าอกได้ โดยไม่ต้องได้รับการตรวจสอบจากแพทย์โรคหัวใจก่อน ซึ่งแตกต่างกับของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่แพทย์ผู้ดูแลสามารถขอส่งตรวจได้ แต่ต้องผ่านการตรวจสอบจากแพทย์ประจำบ้านต๋อยอดหรืออาจารย์แพทย์ของหน่วยโรคหัวใจก่อน ยกเว้นผู้ป่วยรายนั้นเป็นผู้ป่วยพิเศษ หรือแพทย์ที่ขอส่งตรวจเป็นอาจารย์แพทย์ที่ดูแลหอผู้ป่วยนั้นอยู่ (ward staff) จุดนี้ทำให้การส่งตรวจที่อาจไม่เหมาะสมได้รับการคัดแยกออกไปก่อนแล้ว ในกรณีตัวอย่างเช่น ประวัติ ตรวจร่างกาย ประกอบกับ

ผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (ECG) และเอ็กซเรย์ปอด สามารถให้การวินิจฉัยเบื้องต้นได้อย่างมั่นใจ โดยไม่ต้องทำการตรวจคลื่นเสียงสะท้อนหัวใจ และจากผลการศึกษานี้ที่มีความเหมาะสมในการส่งตรวจมาก จึงไม่น่าจะมีความจำเป็นต้องจัดทำแนวทางการส่งตรวจ (guideline) ของโรงพยาบาลเพิ่มเติม

จากการศึกษาพบว่า มีข้อบ่งชี้ 5 ข้อ ที่ไม่ได้ระบุไว้ใน 2007 ACCF/ASE AC โดยข้อบ่งชี้ การส่งตรวจก่อนการผ่าตัดที่ไม่ใช่การผ่าตัดหัวใจได้รับการขอส่งตรวจมากที่สุด ซึ่งการประเมินความเหมาะสมของข้อบ่งชี้ที่ใช้แนวทางของ ACC/AHA 2007 Guidelines on Perioperative Cardiovascular Evaluation and Care for Noncardiac Surgery [16] ประเมินก่อน ถ้าไม่มีระบุ ว่าจำเป็นต้องส่งตรวจก่อนการผ่าตัดซึ่งคือการส่งตรวจไม่เหมาะสมสำหรับข้อบ่งชี้ข้อนี้ แต่ถ้าในการขอส่งตรวจนั้นยังมีข้อบ่งชี้อื่นที่ไม่เกี่ยวกับการส่งตรวจก่อนผ่าตัดร่วมอยู่ด้วย แล้วพบว่ามีความเหมาะสม ก็จะได้รับ การประเมินว่าเหมาะสมสำหรับข้อบ่งชี้ที่ไม่ใช่การผ่าตัด ดังนั้น การศึกษานี้มีแนวโน้มที่จะประเมินให้มีความเหมาะสมมากกว่าไม่เหมาะสม อย่างไรก็ตาม จากข้อมูลข้างต้นพบว่า การส่งตรวจคลื่นเสียงสะท้อนหัวใจด้วยข้อบ่งชี้เพื่อประเมินก่อนการผ่าตัดมีความไม่เหมาะสมมากที่สุดในกลุ่มที่ส่งตรวจไม่เหมาะสมทั้งหมด โดยไม่เกี่ยวกับว่าเป็นผู้ป่วย พิเศษหรือไม่ จึงมีแนวโน้มว่ามีการส่งตรวจเพื่อประเมินก่อนการผ่าตัดมากเกินไปเกินความจำเป็น ซึ่งควรได้รับการปรับปรุง โดยยึดตามแนวทาง ACC/AHA 2007 Guidelines on Perioperative Cardiovascular Evaluation and Care for Noncardiac Surgery เพราะการส่งตรวจในกลุ่ม ความเสี่ยงต่ำไม่มีผลต่อเปลี่ยนแปลงการดำเนินโรคหรือพยากรณ์โรค

การส่งตรวจเพื่อประเมินก่อนการปลูกถ่ายอวัยวะ เป็นข้อบ่งชี้ที่ไม่ได้มีระบุใน 2007 ACCF/ASE AC พบบ่อยรองลงมาจาก การประเมินก่อนการผ่าตัด ซึ่งอาจจัดอยู่ในกลุ่มที่ต้องได้รับ ยาเคมีบำบัดที่อาจมีอันตรายต่อหัวใจ ที่มีระบุอยู่ในเกณฑ์ความเหมาะสม อย่างไรก็ตามอาจเป็น จากยาบางตัวเท่านั้น ข้อบ่งชี้จึงน่าจะเป็นอีกข้อที่ 2007 ACCF/ASE AC ควรได้รับการปรับปรุง

เมื่อเปรียบเทียบการวินิจฉัยเบื้องต้นกับผลการตรวจที่ออกมาภายหลังพบว่าส่วนใหญ่ ตรงกันหรือใกล้เคียงกัน แสดงว่ามีความแม่นยำในการตรวจประเมินผู้ป่วยพอสมควร ซึ่งอาจเป็น บัจจัยที่บ่งชี้ว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการส่งตรวจกรณีได้รับการตรวจสอบโดยแพทย์ในหน่วยโรคหัวใจนั้น การวินิจฉัยมีความผิดพลาดน้อย แต่อย่างไรก็ตามก็เป็นข้อจำกัดของวิธีการนี้ ที่อาจพลาดการส่ง ตรวจในผู้ป่วยที่มีความจำเป็นได้ ซึ่งก็เป็นปัญหาที่น่าจะมีการศึกษาต่อไป

การส่งตรวจเพื่อประเมินผู้ป่วยที่เป็นลิ้นหัวใจตีบเชื้อ (IE) ที่ไม่มีเสียงหัวใจผิดปกติหรือไม่ พบการติดเชื้อในกระแสเลือด เป็นการส่งตรวจที่ไม่เหมาะสมที่พบบ่อยที่สุดเมื่ออิงตาม 2007 ACCF/ASE AC ซึ่งคล้ายกับของประเทศสหรัฐอเมริกา และการปฏิบัติงานจริงในปัจจุบัน โดยเป็น แพทย์หน่วยโรคข้อที่ขอส่งตรวจมากที่สุด อาจเนื่องจากผลตรวจพบ vegetation ที่ลิ้นหัวใจจาก