

ร่าง : 2 ธันวาคม 2562

**สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช**

จัดทำโดย คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ : ECS Module

**วิธีปฏิบัติ**

**(Work Instruction)**

**แนวทางการดูแลผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน**

**แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)**

**สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช**

ผู้ป่วยที่มี**อาการที่สงสัยโรคหลอดเลือดสมอง**

Face ใบหน้าเบี้ยว ชาหรืออ่อนแรงที่ใบหน้า

Arm แขนขาข้างใดข้างหนึ่งอ่อนแรง

Speech พูดไม่ชัดพูดลำบาก ปากเบี้ยว

Time เวลาที่เห็นอาการปกติครั้งสุดท้าย (last seen normal)

Time > 4.5 ชั่วโมง

Time < 4.5 ชั่วโมง

Stroke

Stroke Fast Track

- ประเมิน vital signs, neurological signs

- เจาะ DTX

- ดูแลทางเดินหายใจ

- ดูแลให้ออกซิเจน if SpO2 < 95%

- 0.9% NSS IV rate 80 ml/hr.

- CBC, Blood chem

- NPO

24 ชั่วโมง < Time > 4.5 ชั่วโมง

Time > 24 ชั่วโมง

- โทรปรึกษาแพทย์เวร OPD

หมายเลข...................................

- รับแผนการรักษา

- โทรปรึกษาแพทย์เวร ER

หมายเลข...................................

- รับแผนการรักษา

- บันทึกทางการพยาบาล

- ประเมินซ้ำทุก 15 นาที

- เตรียมผู้ป่วยเพื่อส่งต่อ

**แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่สงสัยภาวะติดเชื้อ (Sepsis)**

**สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช**

ผู้ป่วยที่มีอาการหรือสงสัยว่ามีการติดเชื้อในร่างกาย

- ซักประวัติ ประเมินอาการ

- ประเมิน vital signs

BP ≥ 90/60 mmHg

BP < 90/60 mmHg

สงสัยภาวะ Septic shock

หากมีความผิดปกติ 2/3 ให้สงสัย Sepsis

 1) อุณหภูมิร่างกาย >38๐C หรือ < 36๐C

 2) อัตราการหายใจ >20 ครั้ง/นาที

 3) อัตราการเต้นของหัวใจ >90 ครั้ง/นาที

- ดูแลทางเดินหายใจ

- ดูแลให้ออกซิเจน if SpO2 < 95%

- 0.9% NSS IV rate 500 – 1,000 ml/hr.

- เจาะ DTX

- ดูแลทางเดินหายใจ

- ดูแลให้ออกซิเจน if SpO2 < 95%

- 0.9% NSS IV rate 100 – 120 ml/hr.

 (กรณีไม่มีข้อห้ามการให้สารน้ำ)

- เจาะ DTX

- โทรปรึกษาแพทย์เวร ER

หมายเลข...................................

- รับแผนการรักษา

- บันทึกทางการพยาบาล

- ประเมินซ้ำทุก 15 นาที

- เตรียมผู้ป่วยเพื่อส่งต่อ

**แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่สงสัยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Acute Coronary Syndrome)**

**สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช**

**ผู้ป่วยมีอาการเจ็บเค้นอกสงสัยเกิดจากโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน**

 - เจ็บเค้นอกรุนแรงติดต่อกันมากกว่า 20 นาที

 - เจ็บเค้นอกรุนแรงขึ้นกว่าที่เคยเป็นมาก่อน

- ประเมิน vital signs

- เจาะ DTX

สงสัยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

- ดูแลทางเดินหายใจ

- ดูแลให้ออกซิเจน if SpO2 < 95%

- Nitroglycerin อมใต้ลิ้นในผู้ที่เคยได้รับการวินิจฉัยโรคหัวใจขาดเลือดมาก่อน (กรณีคนไข้นำยาติดตัวมาด้วยและBP > 90/60 mmHg)

- On NL

- โทรปรึกษาแพทย์เวร ER

หมายเลข...................................

- รับแผนการรักษา

- บันทึกทางการพยาบาล

- ประเมินซ้ำทุก 15 นาที

- เตรียมผู้ป่วยเพื่อส่งต่อ

**Glasgow Coma Scale (GCS)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **การประเมิน** | **ระดับการตอบสนอง** | **คะแนน** |
| การลืมตา (Eye opening: E) | ลืมตาได้เอง | 4 |
| ลืมตาเมื่อเรียก | 3 |
| ลืมตาเมื่อเจ็บ | 2 |
| ไม่ลืมตา | 1 |
| การพูดที่ดีที่สุด (verbal response: V) | พูดคุยได้ไม่สับสน ถามตอบรู้เรื่อง | 5 |
| พูดคุยได้แต่สับสน | 4 |
| พูดเป็นคำๆ | 3 |
| ส่งเสียงไม่เป็นคำพูด | 2 |
| ไม่ส่งเสียงเลย | 1 |
| การเคลื่อนไหวที่ดีที่สุด(Motor response: M) | ทำตามสั่ง | 6 |
| ทราบตำแหน่งเจ็บ | 5 |
| ชักแขนขาหนี | 4 |
| แขนเกร็งเข้าหาตัวเมื่อกระตุ้นให้เจ็บ | 3 |
| แขนเกร็งเหยียดออกเมื่อกระตุ้นให้เจ็บ | 2 |
| ไม่เคลื่อนไหวเลย | 1 |

**แนวทางการดูแลผู้บาดเจ็บที่ศีรษะ (Head Injury)**

**สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช**

**แผนภูมิที่ 1**

ผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ

- ประเมินขั้นต้น (Primary Survey : ABCDE)

- เจาะ DTX

Moderate Head Injury

(GCS = 9 - 12)

Severe Head Injury

(GCS = 3 - 8)

Mild Head Injury

(GCS = 13-15)

- ดูแลทางเดินหายใจ

- On C - collar

- ดูแลให้ออกซิเจน

- Stop bleeding (ถ้ามี) - 0.9% NSS IV rate 80 ml/hr.

- CBC, Blood chem, G/M

- NPO

- ช่วยหายใจ On Self inflating lungs bag with O2 12 LPM 10 – 12 ครั้ง/นาที

- On C - collar

- Stop bleeding (ถ้ามี)

- 0.9% NSS IV rate 100 ml/hr.

- CBC, Blood chem, G/M

- NPO

**แผนภูมิที่ 2**

- บันทึกทางการพยาบาล

- ประเมินซ้ำทุก 15 นาที

- เตรียมผู้ป่วยเพื่อส่งต่อ

 - โทรปรึกษาแพทย์เวร ER

 หมายเลข...................................

 - รับแผนการรักษา

 **แผนภูมิที่ 2 การดูแลผู้บาดเจ็บที่ศีรษะที่ไม่รุนแรง (Mild Head Injury)**

Mild Head Injury

(GCS 13-15)

- บันทึกทางการพยาบาล

- ประเมินซ้ำทุก 30 นาที

- เตรียมผู้ป่วยเพื่อส่งต่อ

 - โทรปรึกษาแพทย์เวร ER

 หมายเลข...................................

 - รับแผนการรักษา

- ดูแลทางเดินหายใจ

- On C - collar (ตามผลการประเมิน)

- ดูแลให้ออกซิเจน

- Stop bleeding (ถ้ามี)

- NPO

กลับบ้าน

ให้คำแนะนำการสังเกตอาการพร้อมเอกสาร

- ไม่เข้ากับกลุ่มที่1 Low risk หรือ

- อายุ ≥ 60 ปี หรือ

- ดื่มสุรา/เมายา หรือ

- มีความเสี่ยงของ Coagulopathy

กลุ่มที่ 1 Low risk

1. ไม่มีอาการใด ๆ

2. GCS Score =15

3. ไม่ปวดศีรษะ

4. หนังศีรษะถลอกหรือฟกช้ำ

(มีครบทุกข้อ)

**แนวทางการดูแลผู้ป่วยภาวะช็อคจากการสูญเสียเลือด, สารน้ำ (Hypovolemic shock)**

**สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช**

ผู้ป่วยมีประวัติได้รับอุบัติเหตุ

หรือ สูญเสียสารน้ำ

PR > 120 ครั้ง/นาที หรือ

SBP < 90 mmHg

- นอนราบยกปลายเท้าสูง

- Keep warm

- ดูแลทางเดินหายใจ

- ดูแลให้ออกซิเจน Mask with bag 10 LPM

- 0.9% NSS IV free flow 1000 ml

- CBC, Blood chem., G/M

- Stop bleeding, Splint (ถ้ามี)

- บันทึกทางการพยาบาล

- ประเมินซ้ำทุก 15 นาที

- เตรียมผู้ป่วยเพื่อส่งต่อ

- โทรปรึกษาแพทย์เวร ER

หมายเลข...................................

- รับแผนการรักษา

**แนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูง (Hyperglycemia)**

**สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช**

BS or FBS > 250 mg/dl

ไม่มีอาการ

มีอาการ เช่น ซึม , สับสน

 ชักเกร็งหายใจเร็ว , หอบลึก

 คลื่นไส้อาเจียนมาก, ปวดท้อง

PR > 120 or SBP < 90 mmHg

 Moderate to severe dehydration

- โทรปรึกษาแพทย์เวร OPD

หมายเลข...................................

- รับแผนการรักษา

- ดูแลทางเดินหายใจ

- ดูแลให้ออกซิเจน if SpO2 < 95%

- 0.9% NSS IV rate 500-1000 ml/hr.

- เก็บ BS, Blood Chem.

- โทรปรึกษาแพทย์เวร ER

หมายเลข...................................

- รับแผนการรักษา

- บันทึกทางการพยาบาล

- ประเมินซ้ำทุก 15 นาที

- เตรียมผู้ป่วยเพื่อส่งต่อ

**แนวทางการดูแลผู้ป่วยภาวะเบาหวานที่มีน้ำตาลในเลือดต่ำ (Hypoglycemia)**

**สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช**

DTX or BS < 70 mg/dl

DTX > 70 mg/dl

ไม่มีอาการ

รู้สึกตัว มีอาการใจสั่น/ เหงื่อแตกตัวเย็น

 หิว/ ตาลาย

ซึม/ไม่รู้สึกตัว

DTX < 70 mg/dl

เจาะ DTX อีก 15 นาที

ให้คาร์โบไฮเดรตชนิดดูดซึมเร็ว 15 กรัม

อย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้

- น้ำหวานชนิดเข้มข้นหรือน้ำผึ้ง 30 ml. ผสมน้ำ 60 ml.

- เครื่องดื่มที่มีน้ำตาล 90-120 ml.

- ลูกอมที่มีน้ำตาล (5 กรัมต่อเม็ด) 3-4 เม็ด

- โทรปรึกษาแพทย์เวร OPD

หมายเลข...................................

- รับแผนการรักษา

- บันทึกทางการพยาบาล

- ประเมินซ้ำทุก 15 นาที

- เตรียมผู้ป่วยเพื่อส่งต่อ

- โทรปรึกษาแพทย์เวร ER

หมายเลข...................................

- รับแผนการรักษา

- ดูแลทางเดินหายใจ

- ดูแลให้ออกซิเจน if SpO2 < 95%

- 50% glucose 50 ml iv push

- 5%/D/N/2 IV rate 60 ml/hr.

- เก็บ BS, Blood Chem.

**แนวทางการดูแลผู้ป่วยภาวะความดันโลหิตสูง (**Hypertension)

**สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช**

ผู้ป่วยที่มีความดันโลหิตสูง

BP > 220/140 mmHg

BP > 180/110 mmHg

มีอาการแน่นหน้าอก หายใจเหนื่อยหอบ

ระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง

มี organ damage

นอนพักศีรษะสูง

วัด BP ซ้ำ อีก 15 นาที

BP > 180/110 mmHg

HT emergency

HT urgency

severe asymptomatic HT

ไม่มีอาการ

มีอาการปวดศีรษะ หายใจเหนื่อย

 ไม่มี organ damage

- ดูแลทางเดินหายใจ

- ดูแลให้ออกซิเจน if SpO2 < 95%

- บันทึกทางการพยาบาล

- ประเมินซ้ำทุก 15 นาที

- เตรียมผู้ป่วยเพื่อส่งต่อ

- โทรปรึกษาแพทย์เวร ER

หมายเลข...................................

- รับแผนการรักษา

- โทรปรึกษาแพทย์เวร OPD

หมายเลข...................................

- รับแผนการรักษา

**แนวทางการดูแลแนวทางการดูแลผู้ป่วยภาวะปฏิกิริยาภูมิแพ้รุนแรง** (Anaphylaxis**)**

**สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช**

อาการที่สงสัยว่าเป็น Anaphylaxis (มีอาการอย่างน้อย ๒ ข้อ)

- ระบบผิวหนัง มีผื่นลมพิษขึ้นทั้งตัว คัน บวมปาก ลิ้น

- อาการทางเดินหายใจ เช่น คัดจมูก หอบเหนื่อย หายใจมีเสียง wheeze จากทางเดินหายใจตีบ

- ความดันโลหิตต่ำ หรือลดลง มากกว่า 30 % ของความดันพื้นฐาน ระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง

- อาการทางเดินอาหาร เช่น ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน

- ดูแลทางเดินหายใจ

- ดูแลให้ออกซิเจน if SpO2 < 95%

- 0.9% NSS IV 80 ml/hr.

- CPM 0.03 mg/kg IV

- Adrenaline (1:1000) 0.01 mg/kg IM ต้นขา

 (อายุ > 12 ปี ควรให้ 0.5 mg)

- Bronchodilator: Salbutamol 2.5 mg พ่น

- บันทึกทางการพยาบาล

- ประเมินซ้ำทุก 15 นาที

- เตรียมผู้ป่วยเพื่อส่งต่อ

- โทรปรึกษาแพทย์เวร ER

หมายเลข...................................

- รับแผนการรักษา

**แนวทางการดูแลผู้ป่วยภาวะหายใจล้มเหลว (Respiratory failure)**

**สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช**

ผู้ป่วยมีอาการหายใจลำบาก

**หยุดหายใจ หรือ อัตราการหายใจ < 12 ครั้ง/นาที**

- นอนราบ

- เปิดทางเดินหายใจ ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง

- ช่วยหายใจด้วย Face mask with Self inflating lungs bag O2 10-12 LPM อัตรา 10-12 ครั้ง/นาที

- Monitoring SpO2 keep > 95%

- โทรปรึกษาแพทย์เวร ER

หมายเลข...................................

- รับแผนการรักษา

- บันทึกทางการพยาบาล

- ประเมินซ้ำทุก 15 นาที

- เตรียมผู้ป่วยเพื่อส่งต่อ