

แนวทางป้องกันและปฏิบัติเมื่อผู้ป่วย เกิดภาวะฉุกเฉิน



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานพัฒนาคุณภาพและนวัตกรรม โรงพยาบาลทันตกรรม โทรศัพท์ภายใน ๖๘๓๕

ที่ อว ๐๖๐๓.๑๑.๐๗(๗)/๐๒๒

วันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

เรื่อง ขอบริกษาอาการของผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือจากทีมช่วยฉุกเฉิน โรงพยาบาลทันตกรรม

เรียน รองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาคุณภาพและนวัตกรรม

ตามที่ทีมช่วยฉุกเฉิน โรงพยาบาลทันตกรรม ได้จัดประชุมปรึกษาภายในทีมฯ เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย กรณีเกิดภาวะฉุกเฉินขึ้นกับผู้ป่วยและต้องได้รับความช่วยเหลือจากทีมช่วยฉุกเฉิน โรงพยาบาลทันตกรรม เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยมากที่สุด นั้น

ทั้งนี้ ทีมช่วยฉุกเฉิน โรงพยาบาลทันตกรรม ได้เสนอให้มีการจัดประเภทเหตุการณ์ฉุกเฉิน ที่มีความจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือจากทีมช่วยฉุกเฉิน โดยทีมฯ ได้ดำเนินการจัดประเภทอาการฉุกเฉินของผู้ป่วย ดังนี้

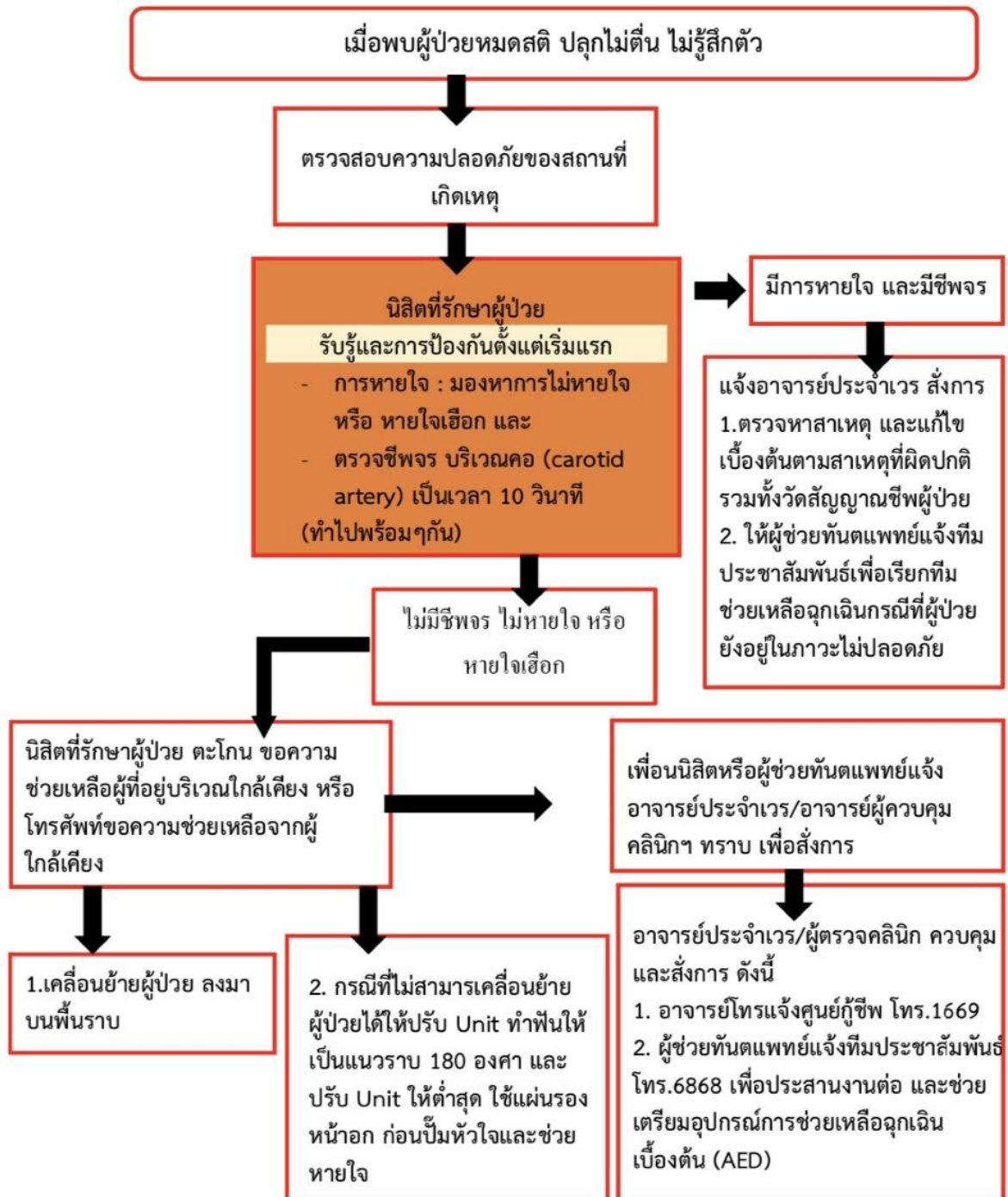
๑. ภาวะหัวใจหยุดเต้น
 ๒. หมดสติ (GCS $\leq$ 8 ประเมินการตอบสนองเมื่อเรียก/เจ็บปวด ว่ามีการพูด สีมตา หรือขยับร่างกาย) หรือการรับรู้สติลดลงหรือซึม ครอบคลุมภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำชนิดรุนแรง
 ๓. อัตราการหายใจ < 10 ครั้ง/นาที
 ๔. มีอาการเขียว
 ๕. BP < 90/60
 ๖. ชัก
 ๗. อาการแพ้ชนิดรุนแรง/ยาเกินขนาด
 ๘. อาการทางจิตเวช คุกคามถึง/พยายามฆ่าตัวตาย
 ๙. Stroke
 ๑๐. Hypertensive crisis /Urgency BP $\geq$ 180/110
 ๑๑. ภาวะทางเดินหายใจอุดกั้น
 ๑๒. ภาวะเป็นลม ที่ตรวจสัญญาณชีพแล้วไม่ตอบสนอง แต่ยังหายใจและมีชีพจร (ต้องได้รับการตรวจวัดระดับออกซิเจน)
 ๑๓. ภาวะหายใจเร็วและหายใจเกิน (หลังจากที่ได้รับความช่วยเหลือด้วยการใช้มือหรืออุปกรณ์พลาสติกคลุมช่องปากและจมูกแล้ว การหายใจและชีพจรไม่ดีขึ้น)
- และเมื่อพบผู้ป่วยมีอาการดังกล่าว สามารถติดต่อเรียกทีมช่วยฉุกเฉินได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๕๕ - ๙๖๖๘๖๘ (เบอร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลทันตกรรม)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

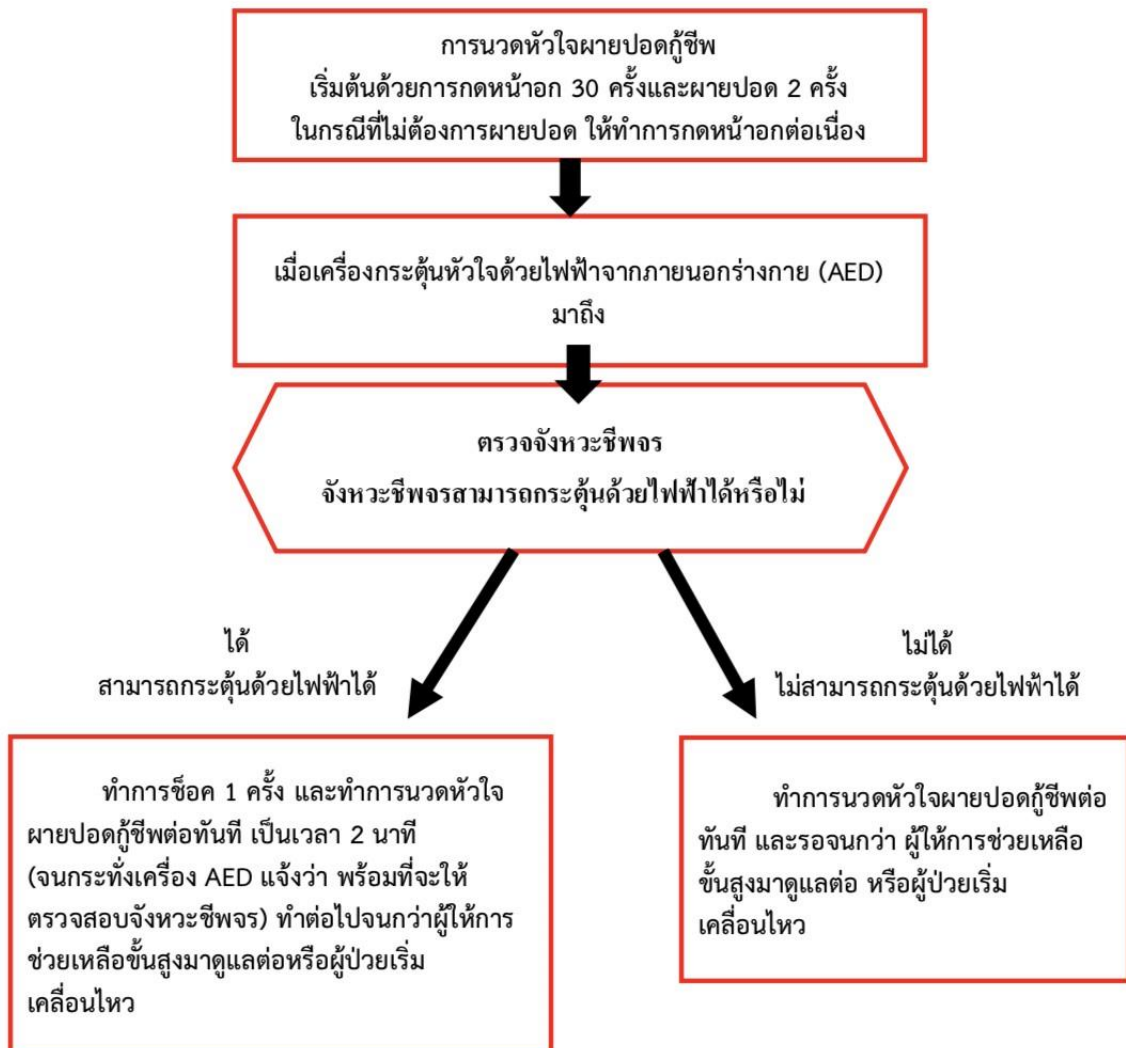
ทพ.ก.

(อาจารย์ ทันตแพทย์หญิง กรรณิกา รุ่งแสง)
ประธานทีมช่วยฉุกเฉินโรงพยาบาลทันตกรรม

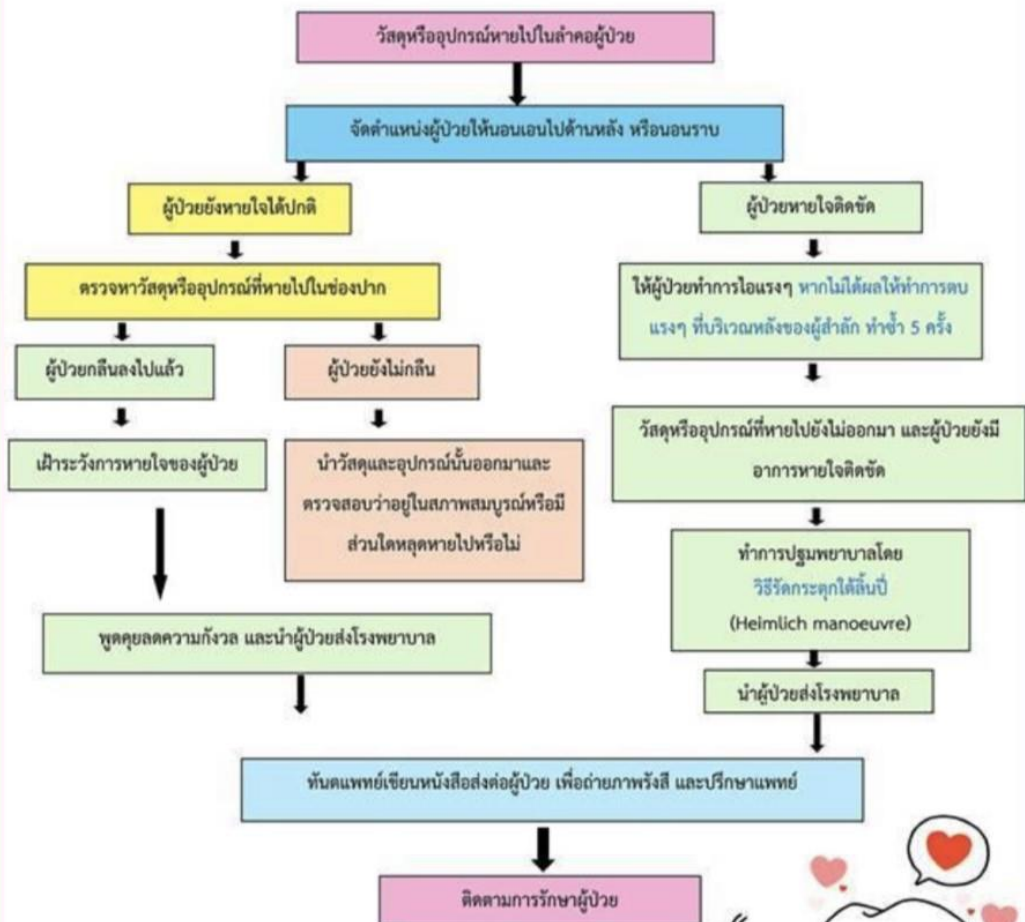
ขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน



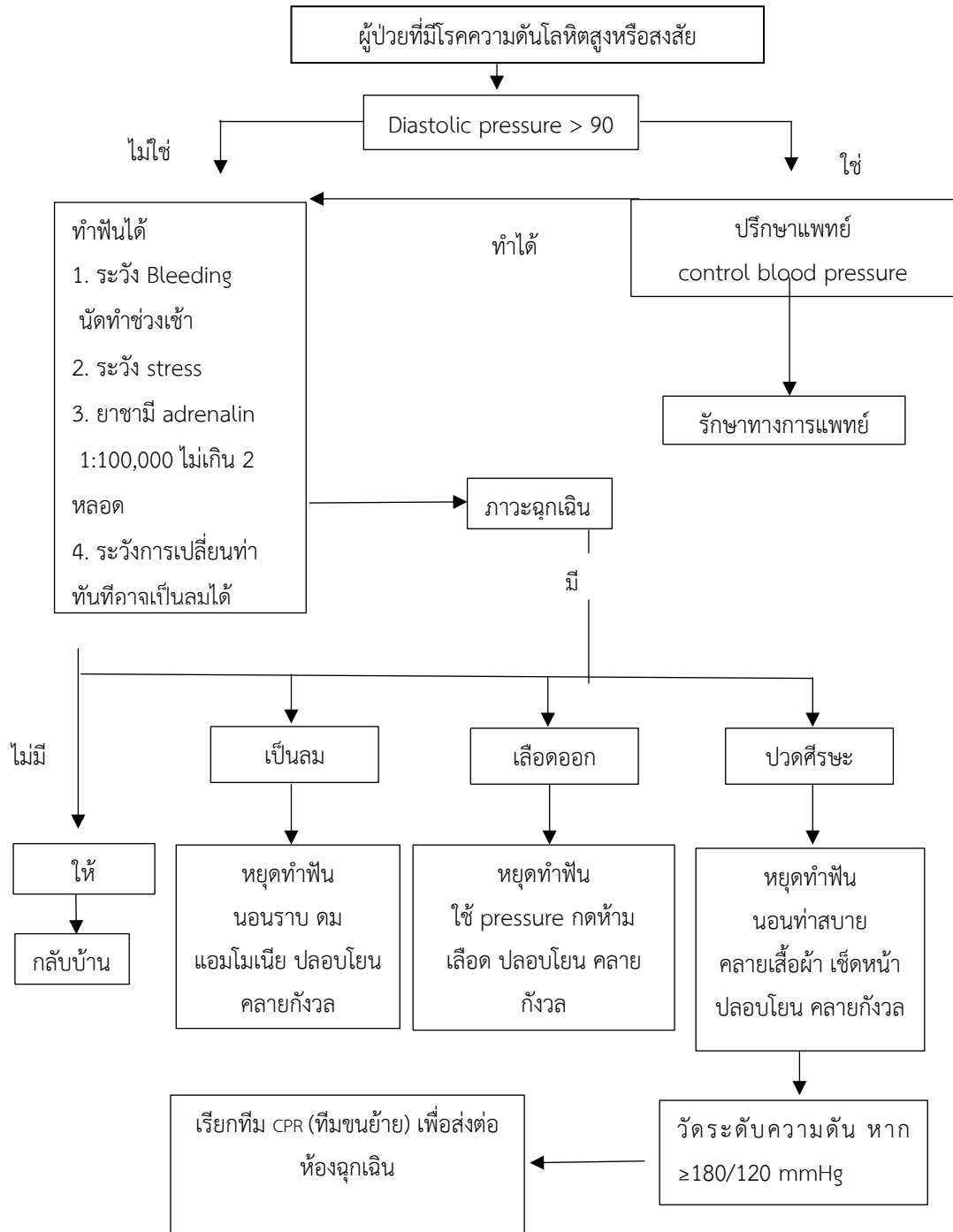
ขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน



ขั้นตอนการปฏิบัติ
กรณีเกิดอุบัติเหตุผู้ป่วยกลืน หรือสำลักวัสดุอุปกรณ์ทางทันตกรรม

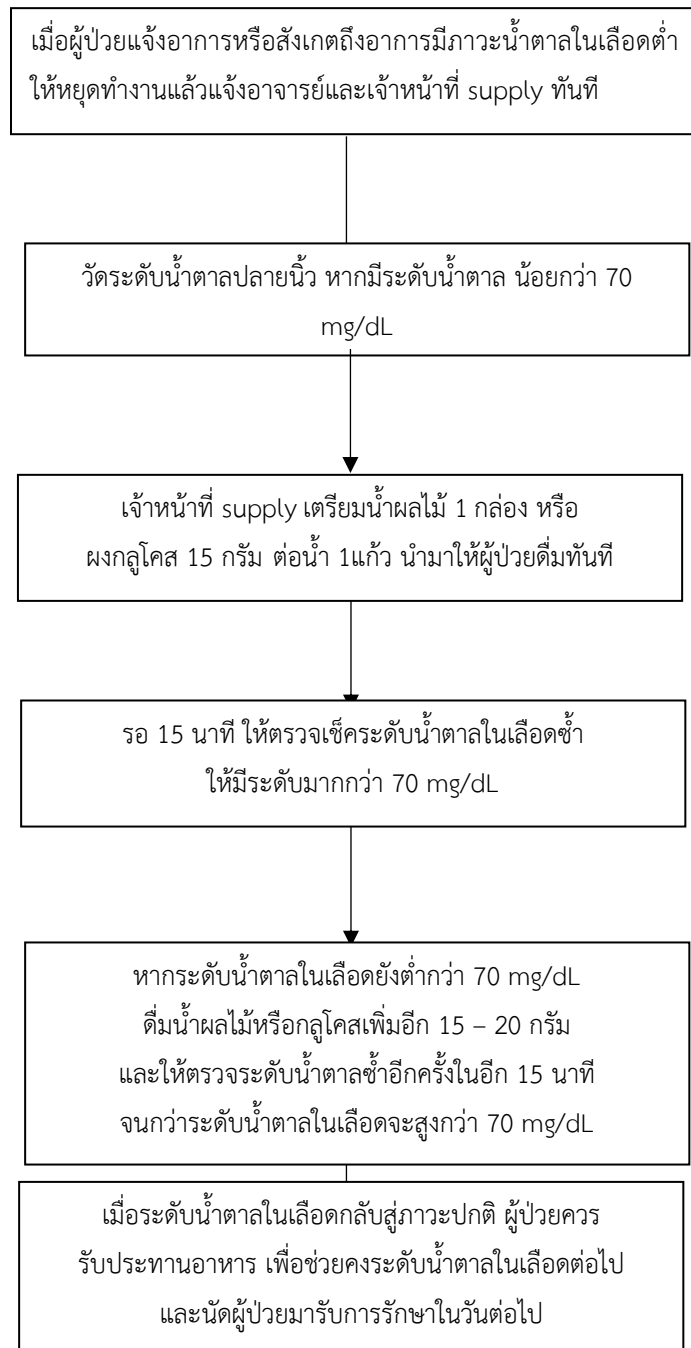


แนวทางปฏิบัติทางทันตกรรมในผู้ป่วยที่มีโรคความดันโลหิตสูง

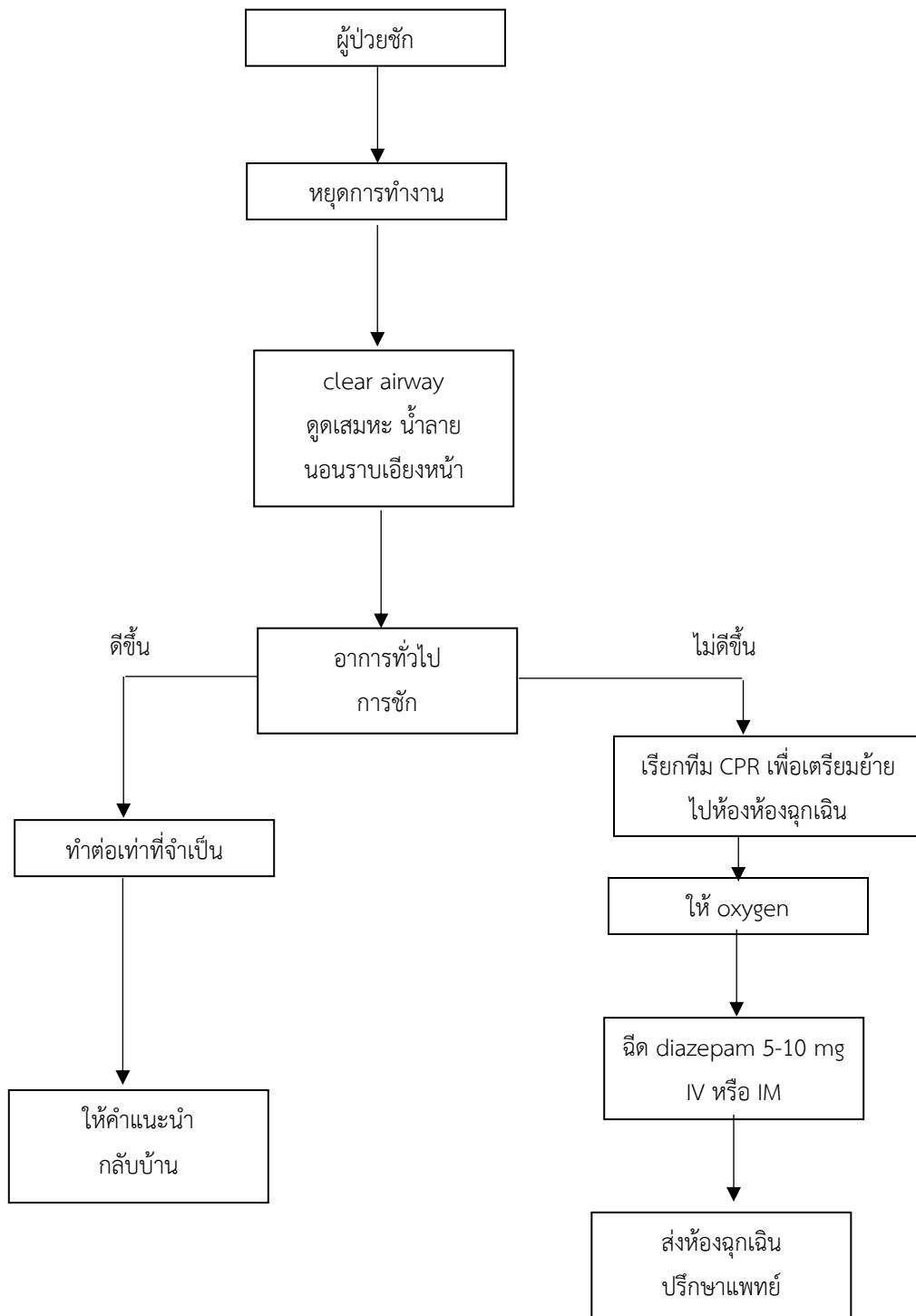


แนวทางการดูแลผู้ป่วยกรณีผู้ป่วยมีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ

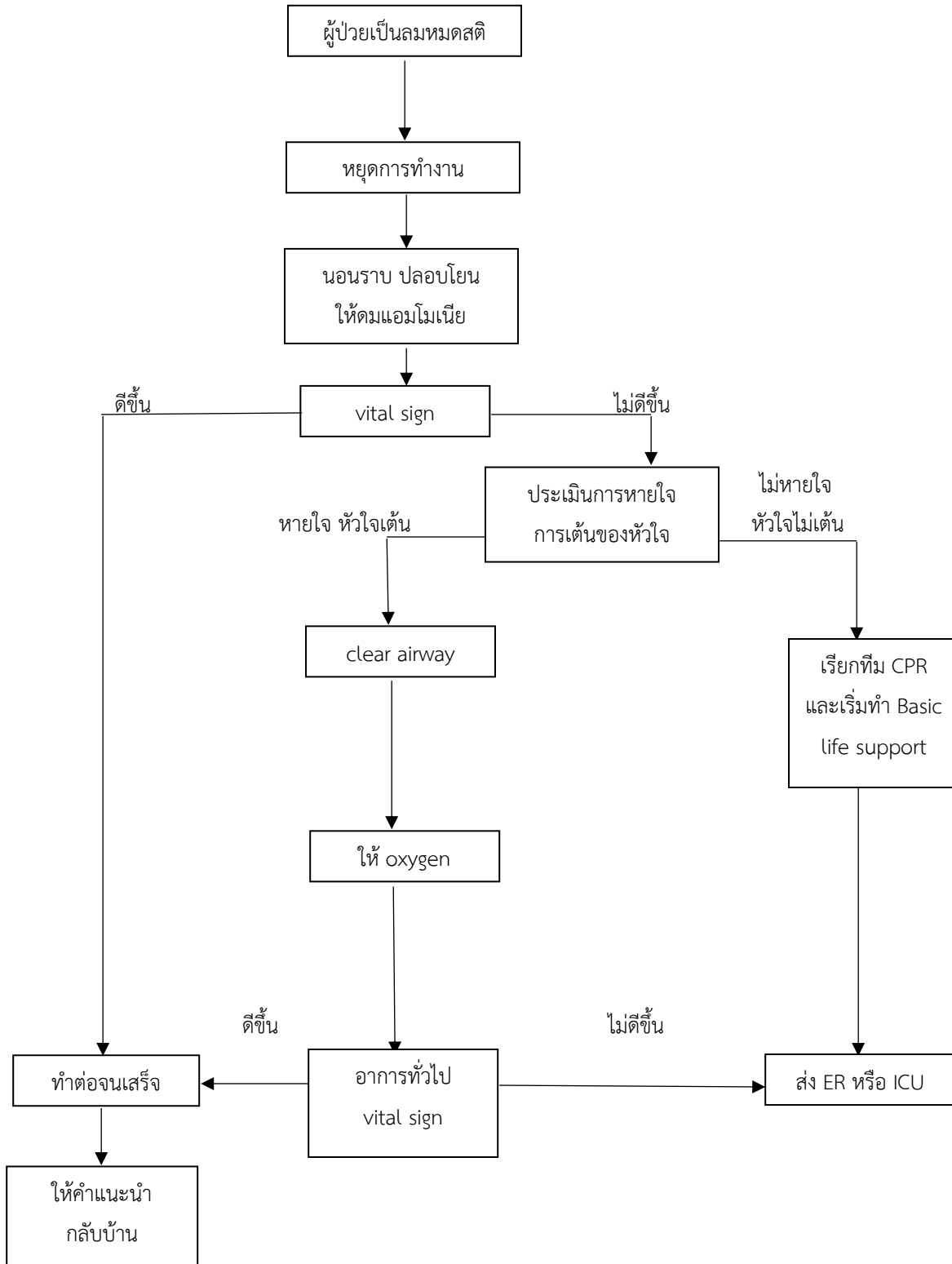
อาการขณะที่ผู้ป่วยมีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ผู้ป่วยจะมีอาการอ่อนเพลีย วิงเวียน หน้ามืด ตาลาย ใจหวิว ใจสั่น มือสั่น เหงื่อออก รู้สึกหิว บางคนอาจมีอาการปวดศีรษะ กระสับกระส่าย พูดอ้อแอ้ แขนขาอ่อนแรง ปากชา มือชา ถ้าเป็นรุนแรงอาจมีอาการชักหมดสติ



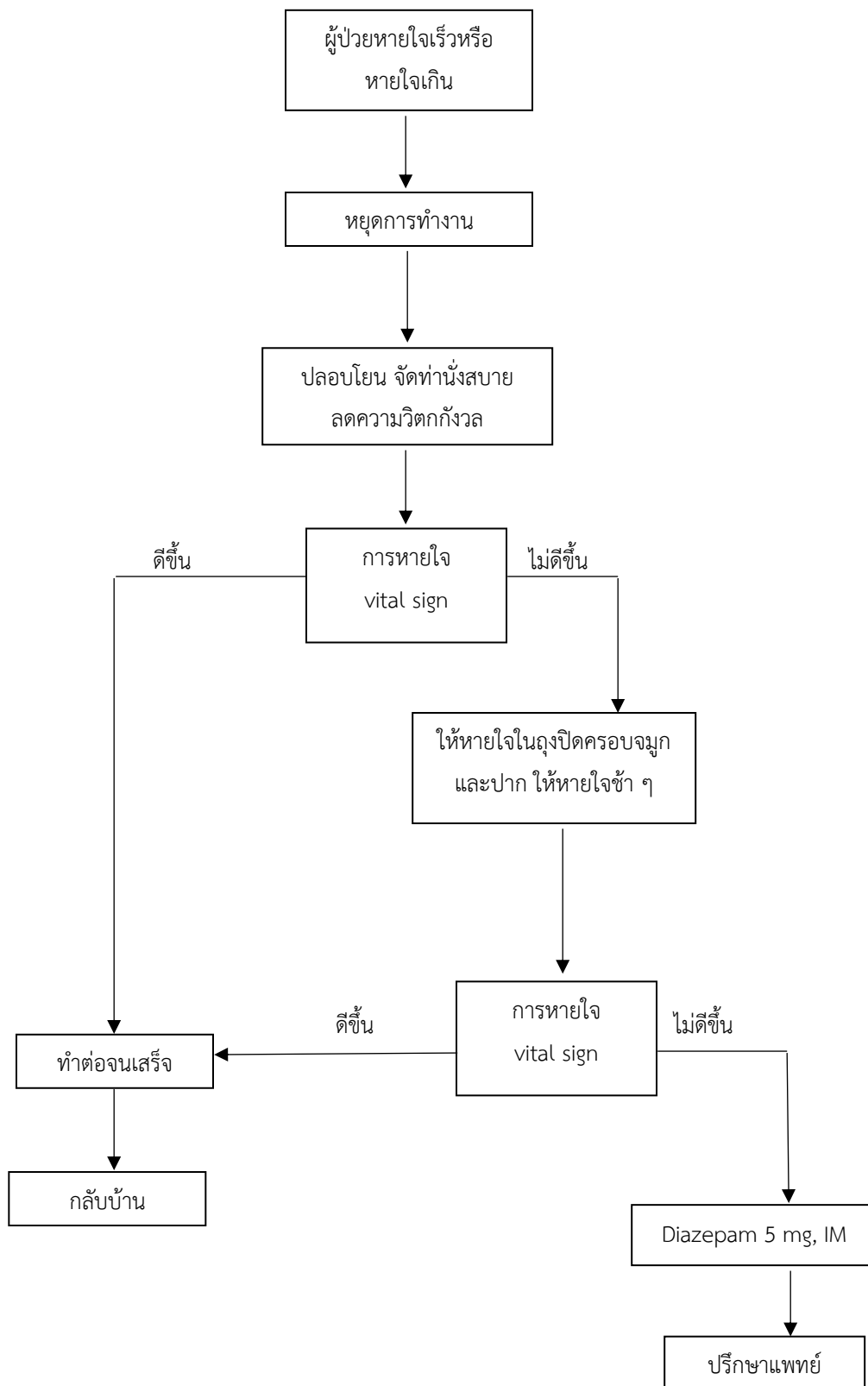
แนวทางปฏิบัติในกรณีผู้ป่วยเกิดการชัก (convulsion)



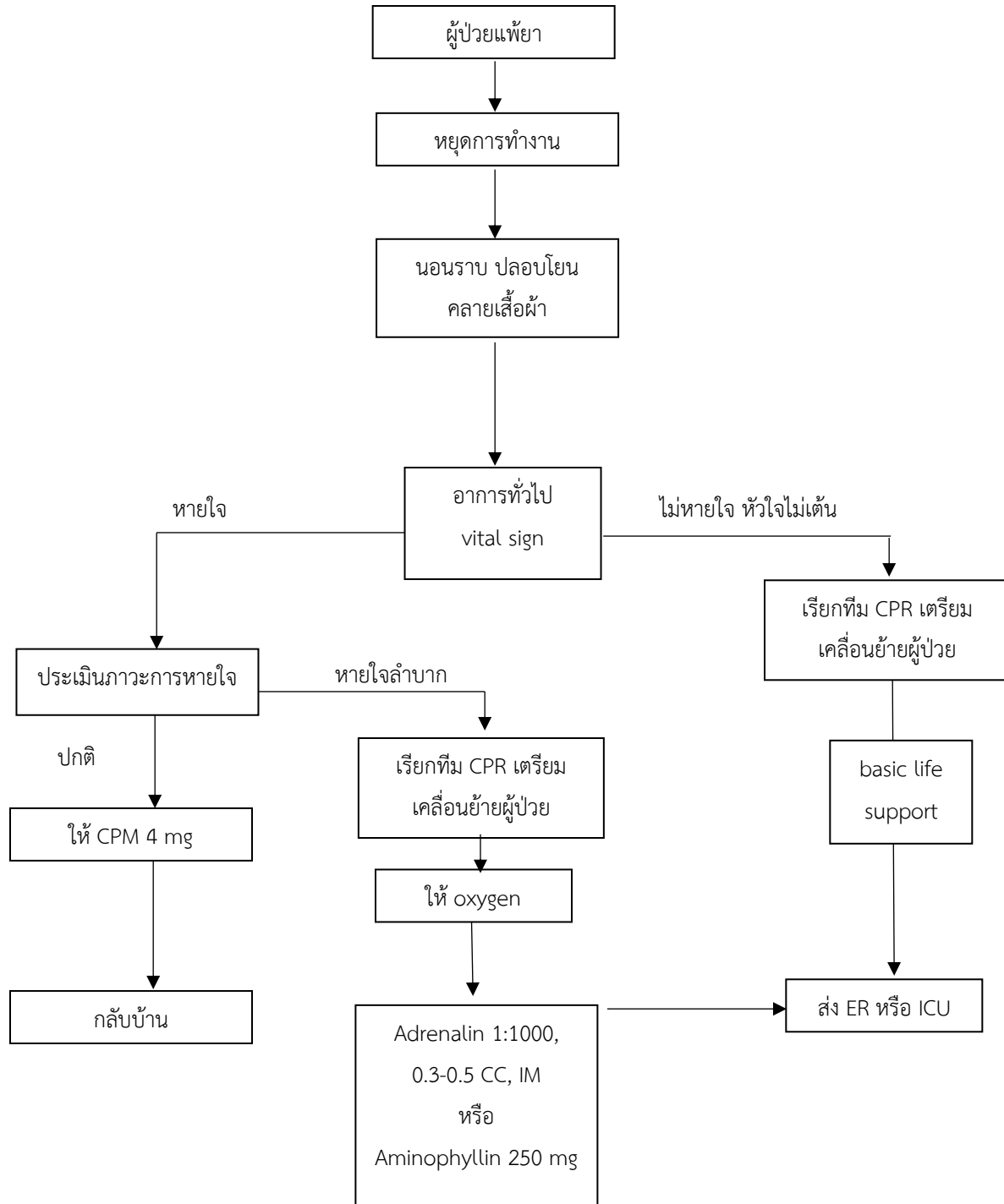
แนวทางปฏิบัติในกรณีผู้ป่วยเป็นลม (syncope)



แนวทางปฏิบัติในกรณีผู้ป่วยหายใจเร็วหรือหายใจเกิน (hyperventilation)



แนวทางปฏิบัติในกรณีผู้ป่วยแพ้ยา (allergy)



แนวทางปฏิบัติในผู้ป่วยแพ้ยาเฉพาะที่

อาการแพ้แบบ allergy ได้แก่:

- มีผื่นตามลำตัวเป็นจุดเล็ก ๆ หรือผื่นคล้ายลมพิษ
- บวมที่ริมฝีปาก แก้ม แขน ขา
- คัดจมูก หายใจลำบาก

อาการแพ้แบบ anaphylactic shock ได้แก่:

- ผื่นแดง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย
- หายใจลำบาก แน่นหน้าอก
- ชีต หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตตก

- ให้ antihistamine (diphenhydramine 50 mg. IM (เด็กให้ 25 mg.))

- adrenaline 0.3-0.5 ml. (ในความเข้มข้น 1 : 1,000) SC, หรือ IM ในกรณี immediate skin reaction หรือ bronchospasm หรือ laryngeal edema

- จัดผู้ป่วยให้อยู่ใน supine position ยกขาสูงเล็กน้อย

- รับประทาน epinephrine (adrenaline) 1 : 1,000 ในขนาด 0.3 – 0.5 ml. Subcu, หรือ IM ทันที (bronchodilation & increase systemic blood pressure)

- ให้ Oxygen ตามด้วย

- corticosteroid IM or IV (100 mg hydrocortisone sodium succinate (Solu-Cortef) เพื่อ inhibit & decrease edema and capillary dilation

- antihistamine เช่น diphenhydramine (Benadryl) 50 mg. IM หรือ IV