

แนวทางปฏิบัติการแพ้ชนิดรุนแรง (Anaphylaxis)

ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๗ บุญเรือง ลำเล็ด

วินิจฉัย

- 1.กรณีไม่มีประวัติสัมผัสสารที่น่าจะเป็นสารก่อภูมิแพ้ มีอาการทางผิวหนัง/เยื่อหู + อาการระบบหายใจหรือความดันโลหิตต่ำ
- 2.กรณีมีประวัติสารที่น่าจะเป็นสารก่อภูมิแพ้ + อาการ ≥ 2 ระบบ (ระบบผิวหนัง/เยื่อหู, ระบบหายใจ, ความดันโลหิตลดลง, ระบบทางเดินอาหาร)
- 3.กรณีมีประวัติสัมผัสสารที่แพ้ + มีความดันโลหิตลดลง



- 1.ประเมิน ABC (Airway, Breathing, Circulation)
- 2.Epinephrine (1:1000) 0.1 ml/kg IM (anterolateral ของต้นขา) q 5 – 15 min ให้ซ้ำได้ 2 – 3 ครั้ง (Max dose 0.3 ml (เด็ก, ท้อง), 0.5 ml (ผู้ใหญ่)) และพิจารณาอื่นตามความเหมาะสม ดังนี้
 - CPM 0.25 mg/kg IV/IM q 6 hr (Max dose 5 mg (เด็ก), 10 mg (ผู้ใหญ่))
 - Dexamethasone 0.6 mg/kg IV/IM (Max dose 16 mg)
 - Oxygen, IV hydration, inhaled bronchodilator



ประเมินหลังให้การรักษาเบื้องต้น

ดีขึ้น



ไม่ดีขึ้น

- 1.สังเกตอาการ หากมีข้อบ่งชี้ เช่น ภาวะ severe anaphylaxis, hypotension, syncope, hypoxia, ไม่ตอบสนองยา, มีประวัติ severe anaphylaxis, มีโรคร่วม เช่น Asthma, arrhythmia, on beta-blocker, ไม่มีคนสังเกตอาการที่บ้าน ให้ refer โรงพยาบาล
- 2.Home medication: Anti-histamine, prednisolone 1 – 2 mg/kg/day for 3 – 5 วัน
- 3.ให้ความรู้เรื่อง Anaphylaxis

- 1.CPR if cardiac arrest
- 2.Epinephrine high dose IV
ผู้ใหญ่ Epinephrine (1:1000) 1 ml + 5%DW 250 ml IV drip in 15 – 60 ml/hr
เด็ก คำนวณ $0.6 \times BW(kg)$ จะได้จำนวนยา diluted C NSS 100 ml IV drip 1ml/hr
- 3.load NSS 10 – 20 ml/kg in 5 – 10 min
- 4.ถ้า bradycardia หรือ asystole ให้ atropine 0.02 mg/kg IV

แนวทางปฏิบัติภาวะน้ำตาลต่ำ (Hypoglycemia)

ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๗ บุญเรือง ล้าเลิศ

ผู้ป่วยมีหรือสงสัยภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ เช่น ใจสั่น กระสับกระส่าย คลื่นไส้ เหงื่อออก
ชา ทิว อ่อนเพลีย ผิวหนังเย็น มึนงง สับสน ตาพร่ามัว พูดซ้ำ เชื่องซึม เป็นต้น



ประเมินภาวะน้ำตาลในเลือด DTX \leq 70 mg/dL

รู้สึกตัวดี



ให้คาร์โบไฮเดรต 15 g

- กลูโคส 3 เม็ด
- น้ำส้มคั้น 180 ml
- น้ำอัดลม 180 ml
- น้ำผึ้ง 3 ช้อนชา
- ขนมปัง 1 แผ่น
- นมสด 240 ml
- ข้าวต้ม/โจ๊ก ½ ถ้วย
- กล้วย 1 ผล



ตรวจ DTX ซ้ำ เมื่อครบ 15 นาที

\geq 70 mg/dL



- ถ้าใกล้เวลาอาหารมื้อหลัก (\leq 1 hr) ให้รับประทานอาหาร
- ถ้ายังไม่ถึงเวลาอาหารมื้อหลัก ($>$ 1 hr) ให้รับประทานอาหารว่าง
- คาร์โบไฮเดรต 15 g

$<$ 70 mg/dL



- ให้ดื่มน้ำหวาน 15 – 20 กรัม ตรวจ DTX ซ้ำ เมื่อครบ 15 นาทีถ้ายังไม่ดีขึ้น refer โรงพยาบาล



ไม่รู้สึกตัว

50 % glucose 50 ml IV และ refer โรงพยาบาล

แนวทางปฏิบัติภาวะน้ำตาลสูง (Hyperglycemia)
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๗ บุญเรือง ล้าเลิศ

ประเมินภาวะน้ำตาลในเลือด DTX \geq 250 mg/dL



สงสัยภาวะคีโตซีส (DKA) ผู้ป่วยมีอาการ
อย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ปวดท้อง
คลื่นไส้ อาเจียน หายใจหอบลึก ลมหายใจมี
กลิ่นผลไม้ ซึม ความดันต่ำ ชีพจรเร็ว
อ่อนเพลียมาก เป็นต้น



ส่งต่อโรงพยาบาล



ตามนัด ไม่มีอาการ



DTX 251 - 400 mg/dL



ปรึกษาแพทย์เวร



DTX \geq 400 mg/dL



ส่งต่อโรงพยาบาล

แนวทางปฏิบัติโรคหลอดเลือดสมอง (Acute stroke)

ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๗ บุญเรือง ล้าเลิศ

ผู้ป่วยมาด้วยอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ แขนขาข้างใดข้างหนึ่งอ่อนแรงทันที พูดไม่ชัด พูดไม่ได้ ปากเบี้ยว ลิ้นแข็ง เดินเซ วิงเวียนศีรษะทันทีทันใด ตามองเห็นภาพซ้อนหรือมืดลงทันที ปวดศีรษะรุนแรง/ระดับความรู้สึกเปลี่ยนแปลง ชาซีกใดซีกหนึ่งของร่างกาย เป็นต้น



- ชักประวัติ
- วัดสัญญาณชีพ + DTX
- ให้ O2 canular 3 LPM, keep O2 sat \geq 94 %
- ประเมินอาการทางระบบประสาทเบื้องต้น



ส่งต่อโรงพยาบาล

แนวทางปฏิบัติภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Acute coronary syndrome)

ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๗ บุญเรือง ลำเลียง

ผู้ป่วยมาด้วยอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ เจ็บหน้าอก แน่นเหมือนมีอะไรมาทับ/บีบรัด อาจจะมีปวดร้าวไปบริเวณไหล่ แขน คอ ขากรรไกร ลิ้นปี่ เหนื่อย หายใจไม่อิ่ม ใจสั่น เหงื่อออก เวียนศีรษะ เป็นต้น



- ชักประวัติ
- วัดสัญญาณชีพ + O₂ sat
- ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG 12 leads)



STEMI (STE, New LBBB)



NSTEMI (ST depression, dynamic T-wave inversion, transient ST elevation)



MONA :

- Oxygen, keep O₂ sat \geq 90 %
- ISDN(5) 1 tab po เคี้ยว stat, ถ้าไม่มี C/I (SBP \leq 90 mmHg, no bradycardia/Tachycardia)
- Aspirin(81) 2 tab po เคี้ยว stat



ส่งต่อโรงพยาบาล



ส่งต่อโรงพยาบาล

แนวทางปฏิบัติการช่วยเหลือชีวิตขั้นพื้นฐาน (Basic life support)
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๗ บุญเรือง ลำเล็ศ

พบผู้ป่วยหมดสติ



แจ้ง CODE 999 โทร 10 (ห้องบัตร)



- cardiopulmonary resuscitation (CPR)
- ติดต่อรพพยาบาลฉุกเฉินโทร 1669 หรือ ส่งต่อโรงพยาบาล