

รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ
(ระยะสั้นไม่เกิน 90 วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ 90 วันขึ้นไป)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ชื่อเรื่อง/หลักสูตร ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน การช่วยชีวิตขั้นสูง
ในเด็กและผู้ใหญ่ (BLS/ACLS/PALS Provider Course) สำหรับบุคลากรทางการแพทย์
หลักสูตร TRC ACLS Provider 11

สาขา -

เพื่อ ศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล

ทุนส่วนตัว ไม่เสียค่าใช้จ่าย

จำนวนเงิน 5,500 บาท

วันที่ ๑2-13 พฤศจิกายน 2565

สถานที่ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

คุณวุฒิ/วุฒิบัตรที่ได้รับ ประกาศนียบัตรผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการปฏิบัติการช่วยชีวิต
ขั้นสูง Advanced Cardiac Life Support : ACLS ครั้งที่ 2

๑.๑ นางสาวเยาวภา พิมพ์แสง

อายุ 26 ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต

๑.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ ปฏิบัติงานห้องปฏิบัติการสวนหัวใจและหลอดเลือด

โดยให้การพยาบาลผู้ป่วยตั้งแต่ก่อน-ขณะ-หลังการทำหัตถการฉีดสีสวนหัวใจ การฉีดสี

หลอดเลือดส่วนปลายและหัตถการประเภทรังสีร่วมรักษา และช่วยเหลือแพทย์

ในการทำหัตถการ สังเกตและติดตามอาการตลอดการทำหัตถการดังที่กล่าวข้างต้น

2.๑ นางสาวรุจิรา เลื่อนแก้ว

อายุ 25 ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต

2.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ ปฏิบัติงานห้องปฏิบัติการสวนหัวใจและหลอดเลือด

โดยให้การพยาบาลผู้ป่วยตั้งแต่ก่อน-ขณะ-หลังการทำหัตถการฉีดสีสวนหัวใจ การฉีดสี

หลอดเลือดส่วนปลายและหัตถการประเภทรังสีร่วมรักษา และช่วยเหลือแพทย์

ในการทำหัตถการ สังเกตและติดตามอาการตลอดการทำหัตถการดังที่กล่าวข้างต้น

3.๑ นางสาว...

3.๑ นางสาวภาวิณี ศรีชาย

อายุ 25 ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต

3.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ ปฏิบัติงานห้องปฏิบัติการสวนหัวใจและหลอดเลือด

โดยให้การพยาบาลผู้ป่วยตั้งแต่ก่อน-ขณะ-หลังการทำหัตถการฉีดสีสวนหัวใจ การฉีดสี

หลอดเลือดส่วนปลายและหัตถการประเภทรังสีร่วมรักษา และช่วยเหลือแพทย์

ในการทำหัตถการ สังเกตและติดตามอาการตลอดการทำหัตถการดังที่กล่าวข้างต้น

4.๑ นายนนทกานต์ จันทร์ทอง

อายุ 24 ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต

4.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ ปฏิบัติงานห้องปฏิบัติการสวนหัวใจและหลอดเลือด

โดยให้การพยาบาลผู้ป่วยตั้งแต่ก่อน-ขณะ-หลังการทำหัตถการฉีดสีสวนหัวใจ การฉีดสี

หลอดเลือดส่วนปลายและหัตถการประเภทรังสีร่วมรักษา และช่วยเหลือแพทย์

ในการทำหัตถการ สังเกตและติดตามอาการตลอดการทำหัตถการดังที่กล่าวข้างต้น

ส่วนที่ 2 ข้อมูลที่ได้รับจากการอบรม ดูงาน ประชุม สัมมนาฯ

2.1 วัตถุประสงค์

๒.๑.๑ ผู้เข้ารับการอบรมสามารถนำความรู้ ความเข้าใจและทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพ

ขั้นพื้นฐานและขั้นสูงที่ทันสมัย ไปประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง

๒.๑.๒ ผู้ป่วย ประชาชนที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินได้รับการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน

และขั้นสูงที่ทันสมัยได้อย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ

๒.๑.๓ สามารถถ่ายทอดความรู้และทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและขั้นสูง

ที่ทันสมัยให้กับบุคลากรอื่นได้อย่างถูกต้อง

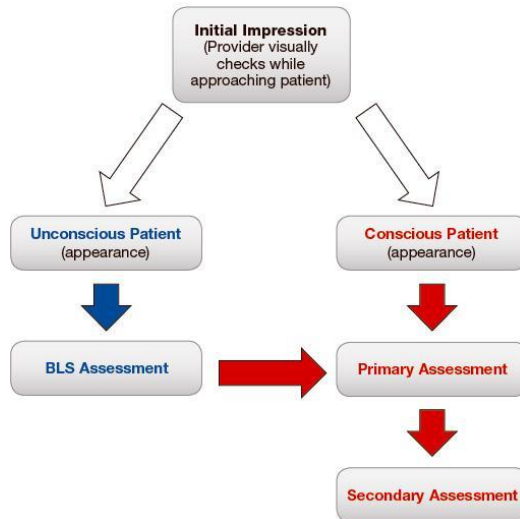
2.2 เนื้อหา

การช่วยฟื้นคืนชีพ (Cardiopulmonary resuscitation : CPR)

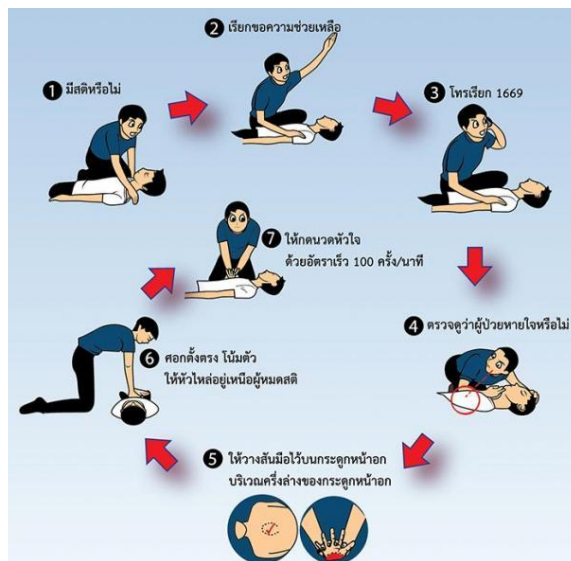
ภาวะหยุดหายใจ (respiratory arrest) และภาวะหัวใจหยุดเต้น (cardiac arrest) เป็นภาวะที่มีการหยุดการทำงานของอวัยวะในระบบทางเดินหายใจและการไหลเวียนเลือด ส่วนมากมักจะพบว่ามีการหยุดหายใจก่อนเกิดภาวะหัวใจหยุดเต้น และ ถ้าไม่ได้รับการช่วยเหลือที่ถูกต้อง จะทำให้เสียชีวิตได้

แนวทางการ...

แนวทางการประเมินอย่างเป็นระบบ (The Systemic Approach)



1. การประเมินขั้นพื้นฐาน (BLS Survey)



1.1. ประเมินการตอบสนองของผู้ป่วย

1.1.1. การตอบสนองบริเวณไหล่ของผู้ป่วย พร้อมทั้งปลุกผู้ป่วยด้วย เสียงดัง เช่น คุณ...เป็นอะไร/สบายดีหรือไม่

1.2. ตะโกนขอความช่วยเหลือหรือโทรเบอร์ฉุกเฉิน (1669) เพื่อให้ได้เครื่อง AED/Defibrillator

1.2.1. ตะโกนขอความช่วยเหลือผู้ที่อยู่บริเวณใกล้เคียง

1.2.2. โทรขอความช่วยเหลือจากระบบบริการแพทย์ฉุกเฉิน เช่น 1669 โดยใช้โทรศัพท์มือถือ (ถ้ามี) เพื่อไม่ต้องทิ้งผู้ป่วยไว้ลำพัง

1.2.3. ไปนำ AED มา แต่ถ้ามีคนที่อยู่บริเวณใกล้เคียงให้คนนั้นไปโทรขอความช่วยเหลือ และนำ AED มาให้

1.3. ตรวจสอบการ...

1.3. ตรวจสอบการหายใจ และคลำชีพจรโดยทำพร้อมๆกัน

1.3.1. ตรวจสอบการหายใจว่า หยุดหายใจ หรือมีการหายใจผิดปกติหรือไม่ในเวลา 5 - 10 วินาที

1.3.2. การคลำชีพจรบริเวณ Carotid Artery ให้ใช้เวลา 5-10 วินาที ถ้าไม่มีชีพจร ใน 10 วินาที ให้เริ่มช่วยชีวิตโดยการกดหน้าอกก่อน ถ้ามีชีพจร ให้เริ่มช่วยหายใจ 1 ครั้ง ทุกๆ 6 วินาที และตรวจคลำชีพจรทุก ๆ 2 นาที

1.4. การช็อกไฟฟ้าหัวใจ

1.4.1. ถ้าไม่มีชีพจร ทันทีที่เครื่องช็อกไฟฟ้าหัวใจมาถึงให้ใช้เครื่องตรวจสอบว่า จังหวะการเต้นของหัวใจนั้นสามารถช็อกได้หรือไม่ หลังจากทำการช็อกไฟฟ้าหัวใจแต่ละครั้งให้เริ่มช่วยชีวิต ต่อทันทีโดยเริ่มด้วยการกดหน้าอก

2.การประเมินขั้นสูง (ACLS Survey)

2.1. การตรวจประเมินระดับปฐมภูมิ (Primary Assessment)

2.1.1. Airway ตรวจประเมินว่าทางเดินหายใจโล่งหรือไม่ มีข้อบ่งชี้ในการใส่ท่อช่วยหายใจหรือไม่ ท่อช่วยหายใจอยู่ในตำแหน่งที่ถูกต้องเหมาะสมหรือไม่ ตรวจสอบว่าท่อช่วยหายใจได้รับการผูกหรือยึดตรึง และอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสมเป็นระยะ

2.1.2. Breathing ประเมินจากการช่วยหายใจ และการให้ออกซิเจนเพียงพอหรือไม่ (SpO2 มากกว่าหรือเท่ากับ 94%) มีการตรวจประเมินความอิมพัลส์ของออกซิเจนในเลือด และ quantitative waveform capnography อย่างต่อเนื่องหรือไม่

2.1.3. Circulation ประเมินจากการกดหน้าอกโดยให้ปรับปรุงคุณภาพการทำ CPR เมื่อ quantitative waveform capnography < 10 mmHg , ติดเครื่องติดตามการทำงานของระบบหัวใจและ

หลอดเลือดเพื่อตรวจจังหวะการเต้นของหัวใจ, ทำการช็อกไฟฟ้าหัวใจ (defibrillation/cardioversion) เมื่อมีข้อบ่งชี้ , เปิดทางให้สารน้ำ ยาและเลือด (IV/IO) และให้สารน้ำ ยาหรือเลือดตามความเหมาะสม, ตรวจสอบระบบการไหลเวียนโลหิตทั่วร่างกาย

2.1.4. Disability ตรวจสอบและประเมินการทำงานของระบบประสาท, ประเมินการตอบสนอง ระดับการรู้สึกตัว (Level of consciousness : alert , respond to voice stimuli , respond to pain stimuli , unresponsive)

2.1.5. Exposure ถอดเสื้อผ้าเพื่อการตรวจร่างกายและตรวจหาลักษณะร่องรอยหรืออาการแสดงที่บ่งบอกว่าอาจมีการบาดเจ็บที่รุนแรง มีภาวะเลือดออก มีบาดแผลไฟไหม้ ลักษณะเฉพาะโรคทางอายุรกรรมและอื่น ๆ

2.2. การตรวจประเมินระดับทุติยภูมิ (Secondary Assessment) เน้นการค้นหาสาเหตุหรือโรคประจำตัว ที่สามารถให้การรักษาได้ (H's and T's) โดยการรวบรวมประวัติที่เกี่ยวข้องทางการแพทย์ที่มีความสัมพันธ์กับการเจ็บป่วยในปัจจุบัน ใช้เป็นตัวย่อว่า SAMPLE ซึ่งหมายถึง

Signs and...

Signs and Symptoms (อาการและอาการแสดง)

Allergies (การแพ้)

Medications (ยาที่ได้รับเป็นประจำ และรวมยาที่เพิ่งได้รับด้วย)

Past medical history (โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยในปัจจุบัน)

Last meal consumed (อาหารมื้อสุดท้าย)

Events (เหตุการณ์ที่ทำให้เจ็บป่วย)

คำตอบของคำถามต่าง ๆ เหล่านี้ สามารถเป็นข้อมูลเพื่อช่วยในการวินิจฉัยโรคและนำไปสู่การรักษาตามสาเหตุโดยแบ่งเป็น 6H's : Hypovolemia, Hypoxia, Hydrogen ion(acidosis), Hypo-/Hyperkalemia, Hypoglycemia, Hypothermia และ 6T's : Thrombosis(coronary), Thrombosis(pulmonary), Tension pneumothorax, Tamponade(cardiac), Toxins, Trauma ซึ่งจะทำให้สามารถตรวจค้นหา และพิจารณาสาเหตุที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว รอบด้าน ซึ่งสาเหตุเหล่านี้เป็นสาเหตุที่สามารถให้การรักษาหรือแก้ไขได้ (reversible cause) และทำให้ผู้ป่วยสามารถกลับมาดีได้ดังเดิมเมื่อให้การช่วยเหลือได้ทันเวลาที่

2.3 ประโยชน์ที่ได้รับ

ต่อตนเอง : มีความรู้และทักษะในการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและขั้นสูง ให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดที่มารับบริการได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

ต่อหน่วยงาน : ถ่ายทอดความรู้และทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและขั้นสูง ให้กับบุคลากรภายในหน่วยงานห้องปฏิบัติการสวนหัวใจและหลอดเลือด ได้อย่างถูกต้อง

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

3.1 การปรับปรุง

3.1.1 เนื้อหาสาระในการอบรมสัมมนาค่อนข้างมาก และมีข้อจำกัดด้านเวลา ทำให้วิทยากรดำเนินการสอนอย่างรวดเร็วและรวบรัดทำให้ในบางเนื้อหาไม่ได้ลงลึกถึงรายละเอียด

3.2 การพัฒนา

3.1.1 ผู้เข้ารับการอบรมจะต้องหาโอกาสพัฒนาความรู้ ค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมฝึกทักษะเพื่อให้สามารถนำความรู้และทักษะที่ได้อบรมสัมมนามาใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง

ส่วนที่ ๔...

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

นำความรู้ที่ได้รับมาถ่ายทอดการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและขั้นสูงที่ทันสมัยให้กับบุคลากรภายในหน่วยงานห้องปฏิบัติการสวนหัวใจและหลอดเลือด เพื่อให้สามารถช่วยชีวิตผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

(ลงชื่อ).....

(นางสาวเยาวภา พิมพ์แสง)

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

(ลงชื่อ).....

(นางสาวรุจิรา เลื่อนแก้ว)

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

(ลงชื่อ).....

(นางสาวภาวินี ศรีชาย)

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

(ลงชื่อ).....

(นายนนทกานต์ จันทร์ทอง)

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา