



บทเรียนหนึ่งประเด็น
(One Point Lesson : OPL)

เรื่อง

การส่งป่วยกรณีฉุกเฉิน

จัดทำโดย

หน่วยตรวจโรค กรมการสัตวสาธารณสุข



บทเรียนเฉพาะการปฏิบัติ
(One point lesson : OPL)

เรื่อง การส่งป่วยกรณีฉุกเฉิน



หน่วยที่จัดทำ	นตร.กส.ทบ.	เลขที่ควบคุมเอกสาร	
ผู้จัดทำ	นตร.กส.ทบ.	ผู้ตรวจสอบ	พ.ต.หญิง ปาริชาติ เจตน์จรุงวงศ์
ผู้อนุมัติ		วัน เดือน ปี ที่อนุมัติ	

วัตถุประสงค์

เพื่อให้หน่วยมีความรู้ความเข้าใจ และมีแนวทางการส่งป่วยกรณีฉุกเฉินก่อนส่งป่วยโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุดอย่างเหมาะสม

คำจำกัดความ

๑. ผู้ป่วยฉุกเฉิน หมายถึง บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหัน ซึ่งเป็นภัยอันตรายต่อการดำรงชีวิตหรือการทำงานของอวัยวะสำคัญ จำเป็นต้องได้รับการประเมิน การจัดการ และการบำบัดรักษาอย่างทันท่วงทีเพื่อป้องกันการเสียชีวิต หรือ อาการรุนแรงขึ้นของการบาดเจ็บหรืออาการป่วยนั้น

๒. สัญญาณชีพ (Vital Sign) คือ อาการสำคัญที่สุดของสิ่งมีชีวิตที่ช่วยบอกถึงความปกติหรือความผิดปกติของร่างกาย ประกอบด้วย ๔ อาการแสดง (Sign อาการที่แพทย์สามารถตรวจพบได้) คือ

ชีพจร (อัตราการเต้นของหัวใจ หรือ Pulse หรือ Pulse rate ย่อว่า P)

อัตราการหายใจ (Respiratory rate ย่อว่า RR หรือ R)

อุณหภูมิร่างกาย (Body Temperature ย่อว่า T)

ความดันโลหิต (Blood pressure ย่อว่า BP)

สัญญาณชีพ เป็นอาการที่สามารถตรวจวัดได้ด้วยวิธีการง่าย ๆ อาจด้วยตนเอง ยกเว้น ความดันโลหิตที่
ต้องมีเครื่องวัด แต่ก็ก็เป็นเครื่องที่ผู้ใหญ่ทุกคนสามารถใช้ได้ ใช้เป็น

สัญญาณชีพ เป็นตัวบอกความมีชีวิต ใช้ประเมินการทำงานของทุกอวัยวะในร่างกายโดยเฉพาะ หัวใจ
ปอด และสมองนอกจากนั้น ยังมีประโยชน์ทั้งในการประเมิน วินิจฉัยสุขภาพเบื้องต้น อาจช่วย
วินิจฉัยโรคได้ และยังใช้ในการตรวจติดตามและประเมินผลการรักษา

ค่าของสัญญาณชีพของแต่ละบุคคล ปกติจะไม่เท่ากัน ขึ้นกับ อายุ เพศ และตรวจในขณะที่พัก หรือหลัง
การเคลื่อนไหว โดยเฉพาะการออกกำลังกาย และเมื่อเกิดความผิดปกติหรือเกิดโรค ค่าของสัญญาณชีพก็จะ
เปลี่ยนแปลงผิดปกติ เช่น เมื่อมีไข้ ชีพจร อัตราการหายใจ จะสูงขึ้น ความดันโลหิตอาจสูงหรือต่ำ
อุณหภูมิร่างกายอาจสูงหรือต่ำกว่าปกติ ขึ้นกับความรุนแรงของโรค เป็นต้น

ค่าปกติในผู้ใหญ่ปกติ ของชีพจร อัตราการเต้นของหัวใจ วัดนับจากการใช้นิ้วกลางและนิ้วชี้คลำการเต้น
ของหลอดเลือดแดงตรงด้านหน้าของข้อมือ (ด้านหัวแม่มือ) ที่อยู่ต่ำกว่าฐานของนิ้วหัวแม่มือ ซึ่งจะ
ประมาณ ๖๐ - ๑๐๐ ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ วัดโดยดูจากการขยายตัวของช่องอก จะประมาณ
๑๒ - ๑๘ ครั้งต่อนาที, ความดันโลหิต ใช้ตรวจวัดจากเครื่องวัด จะประมาณ ๙๐/๖๐ - ๑๒๐/๘๐
มิลลิเมตรปรอท, อุณหภูมิร่างกาย ค่าปกติจะประมาณ ๓๗ +/- ๐.๕ องศาเซลเซียส/Celsius

๓. อุปกรณ์ให้ออกซิเจนผ่านทางจมูก (Nasal Cannula) มีลักษณะเป็นสายที่ต้องสอดเข้าไปทางช่อง
จมูกเล็กน้อยลึกประมาณ ๑ เซนติเมตร เหมาะกับผู้ป่วยที่ต้องการความเข้มข้นของออกซิเจนที่ไม่สูงนัก
เนื่องจากการให้ออกซิเจนแบบสายจะมีอัตราการไหลของออกซิเจนได้มากที่สุด ๑ - ๖ ลิตร/นาที
๔. หน้ากากให้ออกซิเจน (Oxygen Mask) มีลักษณะเป็นหน้ากาก ที่ต้องครอบบริเวณปากและจมูกให้
สนิทก่อนใช้งาน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนอย่างเต็มที่ โดยวิธีนี้จะเหมาะสำหรับผู้ป่วยที่ต้องการความ
เข้มข้นของออกซิเจนในระดับปานกลางเป็นระยะเวลาสั้นๆ เช่น การให้ออกซิเจนขณะการผ่าตัด หรือให้
ออกซิเจนขณะเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เป็นต้น สามารถให้ออกซิเจนที่มีอัตราการไหลได้ ๕ - ๘ ลิตร/นาที
๕. การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (Basic Life Support)

หมายถึง การช่วยเหลือผู้ที่หยุดหายใจหรือหัวใจหยุดเต้น ให้มีการหายใจและการไหลเวียนโลหิตกลับคืนสู่สภาพเดิม ป้องกันเนื้อเยื่อได้รับอันตรายจากการขาดออกซิเจนอย่างถาวร ซึ่งประกอบไปด้วย C ,A และ B ดังนี้

C: Circulation การช่วยให้เลือดไหลเวียน ทำโดยการนวดหัวใจ

A: Airway การเปิดทางเดินหายใจให้โล่ง (head tilt chin lift)

B: Breathing การช่วยให้หายใจ ทำโดยการเป่าปาก

โดยจะแบ่งการให้ basic life support แยกเป็นในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาล กรณีผู้ป่วยที่เกิดเหตุนอกโรงพยาบาล ความช่วยเหลือจะขึ้นอยู่กับคนในแวดลอมบริเวณนั้น ในทางกลับกัน ผู้ป่วยในโรงพยาบาลจะขึ้นกับระบบต่างๆ ซึ่งช่วยป้องกันไม่ให้เกิดภาวะหัวใจล้มเหลว เช่น สัญญาณเตือนเมื่อผู้ป่วยมีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะหัวใจล้มเหลว

๖. AMBU ย่อมาจากคำว่า Air-Mask-Bag-Unit เป็นอุปกรณ์ช่วยการหายใจด้วยแรงดันบวก ผ่านหน้ากากช่วยหายใจหรือท่อช่วยหายใจ เพื่อให้ผู้ป่วยหายใจได้ด้วยออกซิเจนความเข้มข้นสูง Ambu Bag มี ๒ ชนิด คือ ชนิดที่มีโครงสร้างผนัง ๒ ชั้นทำจากยาง และ ชนิดที่มีโครงสร้างผนังชั้นเดียวทำจากซิลิโคน

ขั้นตอนการดำเนินการ

๑. เมื่อมีผู้ป่วยมาขอรับบริการ (ทั้งที่หน่วยตรวจโรค และ/หรือ นอกสถานที่) ให้ประเมินอาการทั่วไปทางกายภาพ จากการสังเกตและซักประวัติอาการสำคัญที่มา รวมถึงประวัติความเจ็บป่วย แพ้ยา สารอาหาร
๒. ให้การรักษาพยาบาล หรือ พิจารณาส่งป่วยหากเกินขีดความสามารถของ นตร.กส.ทบ. เช่น ต้องประเมินทางเทคนิคเพิ่ม, เอกซเรย์ทรวงอก, ผลตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ,ผ่าตัดเล็ก หรือ ต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยโรคเพิ่มเติมจากแพทย์เฉพาะทาง หรือ ต้องได้รับการรักษาที่ห้องจ่ายยา นตร.กส.ทบ. ไม่ได้นำเข้า เป็นต้น
๓. กรณีที่ผู้ป่วยมีอาการที่แสดงความคุกคามต่อชีวิต เช่น หอบเหนื่อย ซึม กระสับกระส่าย หยุดหายใจ หัวใจหยุดเต้น ซึ่งเป็นอาการผู้ป่วยฉุกเฉิน ให้ดำเนินการส่งป่วยโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุดทันที เช่น โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม โดยระหว่างเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อนำส่งโรงพยาบาลให้ปฏิบัติ ดังนี้

๓.๑. ประเมินสติและความสามารถในการรับรู้ของผู้ป่วย เช่น เรียกชื่อ ถามคำถามง่ายๆ ร่วมกับวัด
สัญญาณชีพทุกๆ ๕-๑๐ นาที หรือบ่อยที่สุดเท่าที่จะทำได้ ทำการจดบันทึกเพื่อส่งเวรต่อให้พยาบาลห้อง
ฉุกเฉิน

๓.๒. ให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนเพียงพอ โดยสวมใส่อุปกรณ์ให้ออกซิเจนผ่านทางจมูก (Nasal Cannula)
หรือหน้ากากให้ออกซิเจน (Oxygen Mask) หากมีภาวะหัวใจหยุดเต้น ให้ทำการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน
(Basic Life Support) ทันที และเปลี่ยนการให้ออกซิเจนเป็น เครื่องช่วยหายใจชนิดมือบีบ
(AMBU Bag) เพื่อให้ผู้ป่วยหายใจได้ด้วยออกซิเจนความเข้มข้นสูง

๔. เมื่อถึงห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาล แจ้งอาการสำคัญและอาการเปลี่ยนแปลงให้เจ้าหน้าที่/พยาบาลทราบ
พร้อมทั้งช่วยอำนวยความสะดวกให้เคลื่อนย้ายผู้ป่วยเข้าห้องเพื่อทำการรักษาด้วยความปลอดภัย

ผลผลิตของงาน

ผู้ป่วยได้รับการรักษาทันทั่วทั้งที่ไม่เป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต

หน่วยที่เกี่ยวข้อง

๑. ผชส.กส.ทบ.
๒. โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม

ความเสี่ยง/ปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการแก้ไขพัฒนา/มาตรการป้องกัน

๑. จำนวนผู้ทำการช่วยเหลือทั้งการรักษาเบื้องต้นและช่วยเคลื่อนย้ายก่อนส่งป่วยโรงพยาบาลมีไม่เพียงพอ
๒. ความชำนาญ ความคล่องตัว ความมั่นใจในการเข้าช่วยเหลือของผู้ปฏิบัติ

ผู้จัดทำ

พ.ต.หญิง ปาริชาติ เจตน์จรวงศ์ ตำแหน่ง รอง ผบ.นตร.กส.ทบ.