



เรื่อง การดูแลผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บ (Management of Trauma Patients) สำหรับรพ.สต. (ปรับปรุง มกราคม 2562)

ผู้อนุมัติ..... (นายชัยพฤกษ์ วรเริ่มสกุล) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบุงคล้า

แนวทางการดูแลผู้ป่วยการดูแลผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บ (Management of Trauma Patients) สำหรับ รพ.สต.

จุดช้กประวัติ Traumatic Brain Injury (TBI)

GSC = E.....V.....M..... ณ เวลา ผู้ตรวจ

High Risk

- มีอาการแสดงของ Base of skull fracture เช่น มี Discharge เป็นเลือดหรือน้ำใสออกจากหูหรือจมูก
อาเจียน >= 2 ครั้ง
GCS ลดลง >= 2 คะแนน
Focal neurological signs
Penetrating skull injury
Palpable depressed skull fracture
Post-traumatic seizure
GCS 13-14 โดยปราศจากการเมาสุราหรือสารเสพติด

Moderate Risk

- อาเจียน (น้อยกว่า 2 ครั้ง)
มีประวัติสลบ/จำเหตุการณ์ไม่ได้
ปวดศีรษะ
ตีมสุรา/เมา
อายุ >= 65 ปี

Low Risk

- ไม่มีประวัติสลบ
GCS 15
ไม่ปวดศีรษะ
Scalp injury - bruise or laceration

โทรประสาน ER รพ.บุงคล้า 080-7549616 เพื่อขอคำแนะนำในการดูแล

ส่งต่อโรงพยาบาลบุงคล้าด้วยระบบ 1669

Table with 3 columns: E : Eye Opening, M : Motor Response, V : Verbal Response. Rows include E4, E3, E2, E1 and M6, M5, M4, M3, M2, M1 with their respective descriptions.



เรื่อง การดูแลผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บ
(Management of Trauma Patients) สำหรับรพ.สต.
 (ปรับปรุง มกราคม 2562)

ผู้อนุมัติ.....
 (นายชัยฤกษ์ วรเริ่มสกุล)
 ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบุงคล้า

คำแนะนำสำหรับผู้ที่ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ

แพทย์ได้ทำการตรวจผู้ป่วยแล้ว มีความเห็นว่า การบาดเจ็บที่ศีรษะซึ่งผู้ป่วยได้รับขณะนี้ ยังไม่มีอาการที่บ่งบอก ความรุนแรงในระดับที่ต้องรับไว้ในโรงพยาบาลจึงแนะนำให้ผู้ป่วยพักรักษาตัวต่อที่บ้านได้ โดยให้งดการออกกำลังกายหนักและควรหลีกเลี่ยงการขับขี่ยานพาหนะอย่างน้อย 24 ชั่วโมง รับประทานอาหารอ่อนและงดดื่มสุราและยาที่ทำให้ง่วง ซึมทุกชนิด ห้ามขยับเขยื้อน เพราะอาจจะทำให้เลือดออกได้ง่าย

ถ้ามีอาการปวดศีรษะเล็กน้อยในระหว่างนี้ให้รับประทานยาแก้ปวดตามที่แพทย์สั่ง ควรมีผู้ดูแลที่สามารถสังเกต อาการและเข้าใจวิธีปฏิบัติเพื่อคอยดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดอย่างน้อย 24 ชั่วโมง และควรปลุกผู้ป่วยทุก 2-4 ชั่วโมง ภายใน 24 ชั่วโมงแรก เพื่อประเมินความรู้สึกตัวของผู้ป่วยว่าลดลงหรือไม่

อย่างไรก็ตามถ้าผู้ป่วยถ้าผู้ป่วยมีอาการข้อใดข้อหนึ่งที่ระบุไว้ใน 11 ข้อนี้ ขอให้รีบกลับมาพบแพทย์โดยทันที เพื่อรับการตรวจซ้ำอีกครั้งหนึ่ง โดยอาการดังกล่าวระบุไว้ใน “วิธีดูแลและสังเกตอาการที่บ้าน” ดังนี้

1. ซึมลงกว่าเดิมหรือหมดสติ
2. กระจกกระสวย การพูดผิดปกติ
3. ชักกระตุก
4. แขนขาอ่อนแรงลง
5. มีไข้
6. อาเจียนบ่อยหรืออาเจียนพุ่ง
7. มีอาการปวดศีรษะที่รับประทานยาแก้ปวดแล้วไม่ทุเลา
8. มีน้ำใสหรือน้ำใสปนเลือด ออกจากหู จมูก หรือลงคอ (ไม่ควรสั่งน้ำมูก)
9. ปวดต้นคอ ก้มคอลำบาก
10. เวียนศีรษะ ตาพร่าหรือเห็นภาพซ้อน
11. อาการผิดปกติอื่นๆที่น่าสงสัย

ฉุกเฉิน โทร 1669

ลงนาม

ลงนาม

ลงนาม

ผู้ให้คำแนะนำ

ผู้ป่วย/ผู้ปกครอง

ผู้ดูแล/ญาติ/พยาน

วันที่ เวลา

วันที่ เวลา

วันที่ เวลา