

**เกณฑ์วิธีคัดแยกและจัดลำดับการบริหารผู้ป่วยฉุกเฉินตามเกณฑ์
(Emergency Medical Triage Protocol and Criteria Based Dispatch)**

ร่างฉบับที่ 0.77

เกณฑ์วิธีคัดแยกและจัดลำดับการบริการผู้ป่วยฉุกเฉินตามเกณฑ์ (Emergency Medical Triage Protocol and Criteria Based Dispatch)

สารบัญ

ส่วนที่ I - บทนำ

ขั้นตอนการรับแจ้งและจัดส่งปฏิบัติการฉุกเฉิน

รูปแบบการตอบสนอง

ส่วนที่ II - ภาวะฉุกเฉินการแพทย์

การสอบถามในทุกกรณี

ปวดท้อง/หลัง/เชิงกรานและขาหนีบ.....	1	(เว้นว่าง).....	11
แอนาฟิแล็กซิส/ปฏิกิริยาภูมิแพ้.....	2	ปวดศีรษะ/ลำคอ.....	12
สัตว์กัด.....	3	คลุ้มคลั่ง/จิตประสาท/อารมณ์.....	13
เลือดออก (ไร้เหตุบาดเจ็บ).....	4	ยาเกินขนาด/ได้รับพิษ.....	14
หายใจยากลำบาก.....	5	มีครรภ์/คลอด/นรีเวช.....	15
หัวใจหยุดเต้น.....	6	ชัก.....	16
เจ็บแน่นทรวงอก/หัวใจ.....	7	ป่วย/อ่อนเพลีย (ไม่จำเพาะ)/อื่นๆ.....	17
สำลักอุดทางหายใจ.....	8	อัมพาต (หลอดเลือดสมองตีบ/แตก).....	18
เบาหวาน.....	9	หมดสติ/ไม่ตอบสนอง/หมดสติชั่วคราว.....	19
ภยันตรายจากสภาพแวดล้อม.....	10	เด็ก/ทารก (กุมารเวชกรรม).....	20

ส่วนที่ III- การบาดเจ็บ

ถูกทำร้าย/บาดเจ็บ.....	21
ไหม้/ลวก - ความร้อน/กระแสไฟฟ้า/สารเคมี.....	22
จมน้ำ/หน้าคว่ำจมน้ำ/บาดเจ็บเหตุดำน้ำ/บาดเจ็บทางน้ำ.....	23
พลัดตกหกล้ม/อุบัติเหตุ/เจ็บปวด.....	24
อุบัติเหตุยานยนต์.....	25

บุคลากรการแพทย์แจ้ง/สัญญาณชีพ/ผลการตรวจคัดปอด..... พ

ส่วนที่ IV - คำสั่งแนะนำการปฏิบัติต่อผู้ป่วยฉุกเฉินทางโทรศัพท์

หัวใจหยุดเต้น/การกู้ชีพผู้ใหญ่ & การกระตุกหัวใจอัตโนมัติ
หัวใจหยุดเต้น/การกู้ชีพเด็ก
หัวใจหยุดเต้น/การกู้ชีพทารก
หัวใจหยุดเต้น/การกู้ชีพหญิงมีครรภ์
หัวใจหยุดเต้น/การเจาะเปิดหลอดเลือด/การผ่าตัดกล่องเสียง (กระเดือก)
สำลักอุดทางหายใจ/ผู้ใหญ่ (หญิงมีครรภ์/คนอ้วน)
สำลักอุดทางหายใจ/เด็ก
สำลักอุดทางหายใจ/ทารก
ผู้ป่วยหมดสติ/หายใจปกติ (การบาดเจ็บ/ไม่ใช่เหตุบาดเจ็บ)
คลอดทารก (คลอดทารกสำหรับหญิงทำด้วยตนเอง)

ส่วนที่ V - ภาคผนวก

อธิษฐานศัพท์
คำย่อการแพทย์

รายนามผู้ร่วมจัดทำและพัฒนา

ผศ. นพ. กฤษณ์ แก้วโรจน์
นางสาวกัญญา เมืองสาคร
นพ. กิตติภัต วัฒนพาหุ
นพ. ครองวงศ์ มุสิกถาวร
นพ. ฆนัท ครุธกุล
นพ. จรุงวิทย์ ปลื้มเปรมจิตร
นางจิรวดี เทพเกษตรกุล
นางจุรีวัฒน์ คงทอง
น.อ. นพ. เฉลิมพร บุญศิริ
พญ. ชลลดา พงษ์รัตนมาธ
นพ. ชวลิต ลิมปวิทยากุล
นพ. ชัยวัฒน์ ภูริภคธร
นพ. ชาติชาย คล้ายสุบรรณ
นพ. ชาขวัญ สววิบูลย์
รศ. นพ. ไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล
นพ. ฉัฐพันธ์ เกษสาคร
ดร. คนุสัดดา จามจรี
นางสาวดาวเรือง ช่มเมืองปักษ์
พ.อ. นพ. ถนอม สุภาพร
นพ. ทรงศักดิ์ พิทักษ์รัตนานุกูล
นายทองนาค เอียกุล
พญ. ทิพา ชาคร
นพ. ชาญณัฐ บุนนาค
รศ. พญ. ธารทิพย์ ประณทนรพาล
ศ. พล.ท. นพ. นพดล วรอุไร
ผศ. นพ. นเรนทร์ โชติรสนิรมิต
รศ. พญ. นิจศรี ชาญณรงค์
ร.ท. นพ. นิดิ เมธิศิริวัฒน์
น.อ. นพ. นิพนธ์ รุทธพิชัยรักษ์
นพ. บุญชัย พิพัฒน์วนิชกุล
นางประทีป ปรีบุญโญ
รศ. นพ. ปรีชา ศิริทองถาวร
ผศ. นพ. ปรีดา สัมฤทธิ์ประดิษฐ์
นพ. พรเลิศ ปลื้มจิตต์มงคล
นพ. พัฒพงษ์ ประชาสันติกุล
นางพิมพ์จันทร์ โพธิ์สว่าง

นพ. เพชรพงษ์ กำจรกิจการ
รศ. นพ. รัฐพลี ภาคอรรด
น.อ. นพ. วรงค์ ลาภานันต์
พญ. วรณิสร์ อมรทรงชัย
นพ. วรพันธ์ เกรียงสุนทรกิจ
รศ. นพ. วินัย วนานุกูล
นพ. วิทยาชาติบัญชาชัย
พญ. วิไล พัววิไล
นพ. ศักดา อาจองค์
นางสาวศิริมา ใจปล้ำ
นพ. สมยศ วงศ์กรพัฒนา
ศ. นพ. สมิง เก้าเจริญ
ผศ. นพ. สัมมน โฉมฉาย
พญ. สาทรียา ตระกูลศรีชัย
นางสาวสุกัญญา เดชขุน
ผศ. นพ. สุขชัย สุเทพารักษ์
ผศ. พญ. สุดา วรรณประสาธ
รศ. สุดาพรรณ ธัญจิรา
นพ. สุทธิศักดิ์ จันทร์ขจร
นางสาวสุนิสา คงปราบ
นายสุพัฒน์ ศรีสมอ่อน
พญ. สุกมาศ ดีแจ่ม
พ.อ. นพ. สุรจิต สุนทรธรรม
ผศ. นพ. สุรพันธ์ สิทธิสุข
น.ท.ญ. ดร. โสพรรณ โพทะยะ
นางโลภี สีตลพุกภัย
นางหทัยทิพย์ เฟื่องจันทร์
นางหทัยรัตน์ เทเวลา
นพ. อนุชา เศรษฐเสถียร
นพ. อนุรักษ์ อมรเพชรสถาพร
ผศ. ดร. อรพรรณ โตสิงห์
นายอรรถพล ถาน้อย
นพ. อารักษ์ วิบูลผลประเสริฐ

บทนำ

เกณฑ์คัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินและจัดลำดับการบริการผู้ป่วยฉุกเฉินตามเกณฑ์ฉบับนี้เป็นเครื่องมือสำหรับผู้รับแจ้งการเจ็บป่วยฉุกเฉิน (ผรจ.) และนักจัดส่งปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน (นสป.) รวมทั้งผู้ปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินอื่นๆ ใช้เพื่อปฏิบัติการกิจในการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินและจัดลำดับการบริการผู้ป่วยฉุกเฉิน ตลอดจนการกำหนดเกณฑ์วิธีปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินขั้นต้นต่อมาทุกขั้นตอน

ส่วนที่ I – บทนำและรูปแบบการตอบสนอง

ส่วนที่ II & III - ประเภทอาการนำสำคัญทางการแพทย์ฉุกเฉินและการบาดเจ็บ

ส่วนที่ IV - คำสั่งแนะนำการปฏิบัติต่อผู้ป่วยฉุกเฉินทางโทรศัพท์สำหรับภาวะฉุกเฉินชีวิตวิกฤต

ส่วนที่ V – คำย่อและศัพท์การแพทย์

ประเภทอาการนำสำคัญของเกณฑ์คัดแยกปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินแต่ละข้อประกอบด้วย ข้อมูลเบื้องต้น, เกณฑ์คัดแยก, คำถามมุ่งจุดสำคัญ, คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง และข้อมูลรายงานสังเขป

การซักถามที่ต้องทำทุกครั้งที่ได้รับโทรศัพท์ (All Callers Interrogation): การซักถามที่ต้องทำทุกครั้งที่ได้รับโทรศัพท์เป็นข้อบังคับที่สำคัญยิ่ง. วัตถุประสงค์ของการซักถามที่ต้องทำทุกครั้งที่ได้รับแจ้ง คือเพื่อกำหนดระบุข้อมูลที่ใช้สำหรับการจัดส่งความช่วยเหลือ (ได้แก่ ชื่อ, ที่เกิดเหตุ, หมายเลขโทรศัพท์) และเพื่อกำหนดระบุอาการนำสำคัญ คำถาม #5 & #6 มีไว้เพื่อกำหนดระบุหากผู้ป่วยอยู่ในภาวะหัวใจหยุดเต้นและมีคำสั่งการแพทย์เพื่อให้ ผรจ. ปฏิบัติการให้**คำสั่งแนะนำการปฏิบัติต่อผู้ป่วยฉุกเฉินทางโทรศัพท์** หรือภาวะอื่นใดตามอาการนำสำคัญ

เกณฑ์คัดแยก/จัดส่ง/ระดับตอบสนอง: เกณฑ์คัดแยก/จัดส่งจำแนกตามลำดับความฉุกเฉินเป็นระดับตอบสนอง 5 ระดับตามการบริการที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับ. ผรจ. ต้องกำหนดหากมีผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ ‘รหัสแดง’ ให้ได้เป็นลำดับแรก โดยระบุเพียงเกณฑ์เดียวในประเภท ‘รหัสแดง’ เพื่อจัดส่งให้ นสป. เริ่มส่งการปฏิบัติการฉุกเฉินวิกฤต. กรณีไม่เข้าเกณฑ์ ‘รหัสแดง’ ผรจ. ต้องกำหนดประเภท ‘รหัสเหลือง’ ให้ได้เป็นลำดับถัดไป. กรณีไม่เข้าเกณฑ์ ‘รหัสเหลือง’ ผรจ. ควรกำหนดประเภท ‘รหัสเขียว’ เป็นลำดับถัดไป. หากไม่เข้าเกณฑ์รหัสเหลืองหรือเขียว นสป. ควรดำเนินการตามเกณฑ์วิธีส่งต่อทางโทรศัพท์หรือ ‘รหัสขาว’ และกรณีไม่มีผู้ป่วยให้ระบุเป็น ‘รหัสดำ’

คำถามมุ่งจุดสำคัญ: คำถามเหล่านี้มีวัตถุประสงค์ 2 ประการ คือเพื่อช่วย ผรจ. และ นสป. กำหนดระบุรหัสเกณฑ์คัดแยกและเพื่อรวบรวมข้อมูลให้แก่หน่วยปฏิบัติการต่างๆ. คำถามมุ่งจุดสำคัญได้รับการจัดเรียงลำดับให้ประจวบกับเกณฑ์คัดแยก.

อย่างไรก็ตาม ไม่ได้เป็นข้อกำหนดให้ต้องถามคำถามดังกล่าวทุกคำถาม เมื่อได้รหัสเข้ากับเกณฑ์การจัดส่งรหัสใดแล้ว การจัดส่งหน่วยปฏิบัติการต้องกระทำทันที

คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง: ผู้แจ้งเข้ามาทุกรายควรได้รับการเสนอให้ปฏิบัติตามคำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึงเสมอ เว้นแต่มีภาระงานมากจนไม่สามารถทำได้.

รายงานสังเขป: รายงานสังเขปประกอบด้วยข้อมูลของผู้ป่วย (ได้แก่ อายุ, เพศ, อาการนำสำคัญ, อาการอื่นที่เกี่ยวข้อง, ประวัติการเจ็บป่วยและการผ่าตัดที่เกี่ยวข้อง) และข้อมูลที่จำเป็นต่อการปฏิบัติการฉุกเฉิน (ได้แก่ อันตรายที่อาจมีในบริเวณที่เกิดเหตุ และการปฏิบัติการของหน่วยงานอื่น). ผรจ. และ นสป. ต้องให้รายงานสังเขปแก่หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินที่เกี่ยวข้องทุกหน่วยให้เร็วที่สุดเท่าที่ทำได้หลังจากทราบหน่วยดังกล่าวได้เริ่มออกปฏิบัติการแล้ว

คำสั่งแนะนำการปฏิบัติต่อผู้ป่วยฉุกเฉินทางโทรศัพท์: คำสั่งแนะนำการปฐมพยาบาลสำหรับภาวะฉุกเฉินชีวิตวิกฤต ได้แก่ หัวใจหยุดเต้น, คลอด, หายใจไม่ได้, และผู้ป่วยหมดสติ/ไม่ตอบสนองแต่ยังหายใจปกติ.

คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง, คำถามมุ่งจุดสำคัญ, คำถามรายงานสังเขป และ/หรือคำสั่งแนะนำการปฏิบัติต่อผู้ป่วยฉุกเฉินทางโทรศัพท์ **ไม่ควรสอดแทรกหรือรบกวนการตอบแจ้งฉุกเฉิน**

ขั้นตอนการรับแจ้ง การจัดส่งปฏิบัติการฉุกเฉิน และการประสานความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยฉุกเฉิน

1. สอบถามอาการผู้ป่วย (โดยให้พยาบาลขอสนทนากับผู้ป่วยโดยตรงในกรณีที่ทำได้) จนกระทั่งได้รับรหัสเริ่มๆ
2. กรณีได้รับรหัสแดง* ผู้ชีวิต ให้คำสั่งแนะนำแก่ผู้แจ้งเพื่อการกู้ชีพ/ช่วยเหลือผู้ป่วยระหว่างรอหน่วยปฏิบัติการ และให้สัญญาณให้ผู้รับแจ้งอื่นช่วยสอบถามยืนยันตำแหน่งที่ผู้ป่วยอยู่ แล้วติดต่อและจัดส่งหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินตามเกณฑ์วิธีที่ผู้อำนวยการแพทย์ (medical director) กำหนดไว้
กรณีได้รับรหัสแดง เหลือง หรือเขียว ให้สอบถามยืนยันตำแหน่งที่ผู้ป่วยอยู่ แล้วติดต่อและจัดส่งหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินตามรหัสที่ได้ ด้วยเกณฑ์วิธีที่ผู้อำนวยการแพทย์กำหนดไว้
กรณีได้รับรหัสขาว/ดำ ไม่จำเป็นต้องสอบถามยืนยันตำแหน่งที่ผู้ป่วยอยู่ รวมทั้งไม่ต้องติดต่อและจัดส่งหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉิน คงให้เฉพาะคำแนะนำเท่าที่จำเป็น รวมทั้งแนะนำให้แจ้งกลับมาอีกครั้งกรณีจำเป็น/อาการเปลี่ยนแปลง
3. สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม และให้คำสั่งแนะนำระหว่างรอหน่วยปฏิบัติการ (อาจเปลี่ยนแปลงรหัสเริ่มๆ ได้ตามข้อมูลที่ได้เพิ่มขึ้น)
4. สอบถามชื่อและข้อมูลทางทะเบียนราษฎร์ของผู้ป่วย
5. สอบถามชื่อและข้อมูลของผู้แจ้ง รวมทั้งวิธีการติดต่อกลับ
6. วางสายโทรศัพท์ เว้นแต่กรณีรหัสแดง ให้สนทนากับผู้แจ้งจนกว่าหน่วยปฏิบัติการจะไปถึงตัวผู้ป่วย
7. ติดต่อศูนย์สั่งการทางการแพทย์/สถานพยาบาลที่จะรับผู้ป่วย ตามที่กำหนดไว้ในเกณฑ์วิธี และดำเนินการให้ผู้สั่งการแพทย์ (medical commander) ได้ให้คำสั่งแก่ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน/ผู้แจ้งโดยตรง

รูปแบบการตอบสนอง

- ‘รหัสแดง’** – ตอบสนองด้วยปฏิบัติการฉุกเฉินขั้นต้น (ปลต.) ให้ถึงตัวผู้ป่วยภายใน 4 นาทีหลังเกิดเหตุ แล้วตามด้วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง (พลส.) ทันทีให้ถึงตัวผู้ป่วยภายใน 8 นาทีหลังเกิดเหตุ โดยให้ใช้สัญญาณแสงวับวาบและเสียงสัญญาณไซเรน
- ‘รหัสเหลือง’** – ตอบสนองด้วยปฏิบัติการฉุกเฉินขั้นต้น (ปลต.) ให้ถึงตัวผู้ป่วยภายใน 8 นาทีหลังเกิดเหตุ ตามด้วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินขั้นพื้นฐาน (พลฐ.) ทันทีให้ถึงตัวผู้ป่วยภายใน 15 นาทีหลังเกิดเหตุ โดยให้ใช้สัญญาณแสงวับวาบและเสียงสัญญาณไซเรน
- ‘รหัสเขียว’** - ตอบสนองด้วยปฏิบัติการฉุกเฉินขั้นต้น (ปลต.) เพียงระดับเดียว โดยให้ปฏิบัติตามกฎจราจรปกติและห้ามไม่ให้ใช้สัญญาณแสงวับวาบหรือเสียงสัญญาณไซเรน
- ‘รหัสขาว’** – ตอบสนองด้วยการส่งต่อทางโทรศัพท์ (Telephone Referral Program) – สายโทรศัพท์จะถูกโอนจากการจัดส่งปฏิบัติการฉุกเฉินไปยังพยาบาลผู้ให้คำปรึกษา โดยไม่มีการส่งหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉิน เว้นแต่ตำรวจร้องขอการตอบสนองสำหรับผู้ป่วย‘รหัสขาว’ ควรส่งปฏิบัติการฉุกเฉินขั้นต้น (ปลต.) (ดู ‘รหัสตำรวจ’ ข้างล่าง)
‘รหัสขาว-ตำรวจ’ - กรณีที่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์กับ‘รหัสขาว’ แต่ตำรวจร้องขอการตอบสนอง ให้ส่ง ปลต. และระบุ ‘ตำรวจ’ ไว้ตามรหัสดังกล่าว ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ 21ขาว1 ให้กำหนดครุ่นว่า ‘21ตำรวจ1’ และจัดส่ง ปลต. คือแทนที่ ‘ขาว’ ด้วยคำว่า ‘ตำรวจ’ เพื่อบ่งถึงตำรวจร้องขอเฉพาะกรณีผู้ป่วย‘รหัสขาว’
- ‘รหัสดำ’** – ไม่มีการตอบสนอง เนื่องจากไม่มีผู้ป่วยฉุกเฉิน

รหัสเริ่มปฏิบัติการฉุกเฉิน (รหัสเริ่มฯ)

พรจ. เป็นผู้กำหนดคณะรหัสนี้ และต้องรีบส่งรหัสดังกล่าวทันทีพร้อมรายงานตั้งเขไปให้แก่ นสพ. และผู้เกี่ยวข้องตามที่กำหนดไว้ในเกณฑ์วิธี เพื่อป้องกันถึงเกณฑ์ที่ นสพ. ใช้เลือกการตอบสนอง รหัสเริ่มฯอาจมีการเปลี่ยนแปลงยกเว้นระดับหรือลระดับระหว่างการสอบถามจนกระทั่งผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินไปถึงตัวผู้ป่วย แต่ไม่พึงลดระดับการตอบสนองหลังการจัดส่งปฏิบัติการฉุกเฉินออกปฏิบัติการแล้ว

รหัสเริ่มฯสุดท้ายขึ้นอยู่กับความตัดสินใจของ นสพ. และต้องแสดงถึงระดับการตอบสนองแท้จริงที่ นสพ. ส่งไปยังผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน/หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินอื่นๆ. รหัสเริ่มฯต้องไม่เปลี่ยนแปลงตามการวินิจฉัยหรือข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยที่ได้รับจากผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินหลังจากถึงที่เกิดเหตุ และเมื่อผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินถึงตัวผู้ป่วยแล้ว นสพ. หรือแพทย์ผู้สั่งการจะเป็นผู้กำหนดระดับการตอบสนองเพื่อส่งให้แก่ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน/หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินที่เกี่ยวข้องต่างๆ ต่อไป

เมื่อมีการรับแจ้งแล้วเข้าเกณฑ์ ‘รหัสแดง’ จากพื้นที่อื่นหลงเข้าไปยังพื้นที่ของท่าน ต้องใช้ความพยายามอย่างยิ่งยวดในการถ่ายทอดรหัสเริ่มฯ ไปยังสถานีจัดส่งปฏิบัติการฉุกเฉินซึ่งหน่วยปฏิบัติการนั้นสังกัดอยู่ให้ได้

รหัสเริ่มฯ พิเศษ (99แดง9, 99เหลือง9 หรือ 99เขียว9)

ให้ใช้รหัสดังกล่าวนี้เมื่อไม่สามารถกำหนดรหัสเริ่มปฏิบัติการฉุกเฉินได้ เช่น กรณีดังต่อไปนี้:

1. ยังกงเรียกหาไม่เลิกรา (เดินเข้ามาที่สถานี หรือ โทรไปที่โรงพยาบาลหรือผู้รับผิดชอบอื่นโดยตรง)
2. ผ่านพบเห็นเหตุการณ์ (เช่น ขับรถผ่านไม่ได้ลงไปดูโดยตรง)
3. ขอการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาล
4. เมื่อได้รับการร้องขอจากศูนย์จัดส่งปฏิบัติการฉุกเฉินผ่านศูนย์การสื่อสารที่ไม่ได้ใช้เกณฑ์คัดแยกปฏิบัติการฉุกเฉินฉบับนี้ หรือสอบถามผู้รายงานไม่ได้ จึงยังกำหนดรหัสเริ่มฯ ไม่ได้ ควรใช้ความพยายามอย่างยิ่งยวดเพื่อให้ได้มาซึ่งรหัสเริ่มฯ เมื่อมีความเป็นไปได้เสมอ

และให้ใช้รหัสเริ่มปฏิบัติการฉุกเฉินสำหรับกรณีดังกล่าว ดังต่อไปนี้:

99แดง9 – ปลด. ออกปฏิบัติการ และมี พลส. ร่วมปฏิบัติการด้วย

99เหลือง9 – ปลด. ออกปฏิบัติการ และมี พลฐ. ร่วมปฏิบัติการด้วย

99เขียว9 – ปลด. ออกปฏิบัติการเพียงระดับเดียว

ในกรณีส่ง พลส. เป็นหน่วยปฏิบัติการปฐมภูมิไปยังพื้นที่ปฏิบัติการอื่น, ห้ามจัดส่งด้วยรหัส 99แดง9, ต้องพยายามให้ได้รับรหัสเริ่มฯ จากศูนย์ที่ร้องขอ พลส. ก่อนเสมอ

การสอบถามในทุกกรณี

1. ผู้ป่วยเป็นอะไร/มีอาการอย่างไร
2. ผู้ป่วยอยู่ที่ไหน
3. คุณโทรศัพท์จากหมายเลขใด
4. คุณชื่ออะไร
5. ผู้ป่วยรู้สึก (ตื่น, พุดได้) หรือไม่

ถ้าไม่: ตรงไปยัง **คำถาม #6**

ถ้าใช่: ไปยัง **คำถามอื่น**

6. ผู้ป่วย**หายใจปกติ**หรือไม่ หากไม่แน่ใจ: **ถือโทรศัพท์ไปที่ผู้ป่วยแล้วตรวจสอบว่า** ทรวงอกผู้ป่วยขยายและยุบ หรือไม่

ถ้าไม่: ตรงไปยัง **ไม่รู้สติและ ไม่หายใจปกติ** ข้างล่าง.

ถ้าใช่: ตรงไปยัง **ไม่รู้สติและหายใจปกติ** ข้างล่าง.

หากผู้แจ้งยังคงไม่แน่ใจ หรือบรรยายการหายใจเป็นอย่างอื่น ที่ไม่ใช่ “ปกติ” ให้ตรงไปยัง **ไม่รู้สติและ ไม่หายใจปกติข้างล่าง**

7. ฉันจะบอก นสป. ให้ส่งความช่วยเหลือ* - **กรุณาอยู่ในสายก่อน.** (ไม่ฟังให้ผู้แจ้งถือสายไว้ หากไม่จำเป็น)

ไม่รู้สติและ ไม่หายใจปกติ: ตอบสนองด้วยการจัดส่งปฏิบัติการฉุกเฉิน **‘รหัสแดง’**

1. คุณจะช่วยผายปอดและนวดหัวใจให้แก่ผู้ป่วยไปพลางๆ จนกว่าหน่วยช่วยเหลือจะมาถึงได้หรือไม่ ฉันจะช่วยให้คำสั่งแนะนำแก่คุณทีละขั้นตอน

ถ้าไม่: ให้ความมั่นใจแก่ผู้แจ้งว่า นสป. ได้รับเรื่องแล้วกำลังจัดการ* และให้ถือสายไว้ก่อน หากทำได้

ถ้าใช่: ไปยัง **หัวใจหยุดเต้น/หยุดหายใจ** ในส่วนที่ IV. กำหนดระบุกลุ่มอายุให้เหมาะสม.

2. มีเครื่องกระตุกหัวใจอัตโนมัติอยู่ใกล้ๆ หรือไม่

กรณีมีข้อมูลอยู่แล้วว่ามี (เช่น ที่สนามบิน) บอกให้ผู้แจ้งไปนำเครื่องดังกล่าวมา

กรณีมีบุคคลมากกว่าหนึ่งคนอยู่บริเวณนั้น ให้คนหนึ่งเริ่มทำการกู้ชีพ ขณะที่อีกคนไปนำเครื่องกระตุกหัวใจอัตโนมัติ (AED) มา.

ถ้าใช่: ตรงไปยัง **คำสั่งแนะนำการกระตุกหัวใจอัตโนมัติ (AED)**

ถ้าไม่: ผายปอดและนวดหัวใจให้แก่ผู้ป่วยต่อไปจนกว่าหน่วยช่วยเหลือจะมาถึง

ไม่รู้สติและหายใจปกติ: ตอบสนองด้วยการจัดส่งปฏิบัติการฉุกเฉิน **‘รหัสแดง’**

ตรงไปยัง **หมดสติ/ไม่ตอบสนอง/หมดสติชั่วคราว** ส่วนที่ II-19 คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง

ภาวะอื่นๆ:

กำหนดระดับตอบสนองและ **จัดส่งปฏิบัติการฉุกเฉิน** ที่เหมาะสม

ฉันได้บอก นสป. ให้ส่งความช่วยเหลือไปแล้ว* - **กรุณาอยู่ในสายก่อน** (ไม่ฟังให้ผู้แจ้งถือสายคอย หากไม่จำเป็น)

* ต้องปรับแต่งคำให้เหมาะสมตามวัฒนธรรมอันเป็นที่ยอมรับตามเกณฑ์วิธีของท้องถิ่นแต่ละแห่ง

นิยาม

“การแพทย์ฉุกเฉิน” หมายความว่า การปฏิบัติการฉุกเฉิน การศึกษา การฝึกอบรม การค้นคว้า และการวิจัยเกี่ยวกับการประเมิน การจัดการ และการบำบัดรักษาผู้ป่วยฉุกเฉิน และการป้องกันการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นฉุกเฉิน

“ผู้ป่วยฉุกเฉิน” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหันซึ่งเป็นอันตรายต่อการดำรงชีวิตหรือการทำงานของอวัยวะสำคัญ จำเป็นต้องได้รับการประเมิน การจัดการ และการบำบัดรักษาอย่างทันท่วงที เพื่อป้องกันการเสียชีวิตหรือ การรุนแรงขึ้นของการบาดเจ็บหรืออาการป่วยนั้น

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานพยาบาลของรัฐ สถานพยาบาลในกำกับรัฐ สถานพยาบาลสภาวิชาชีพ สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และสถานพยาบาลอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

“พาหนะ” หมายความว่า พาหนะที่ใช้ทางบก ทางน้ำ และทางอากาศที่ได้รับการออกแบบ สร้าง หรือดัดแปลงเพื่อใช้ในการขนส่ง ผู้ป่วยฉุกเฉิน หรือสิ่งจำเป็นอื่นเพื่อการปฏิบัติการฉุกเฉิน ตามที่ กพฉ. ประกาศกำหนด

“ปฏิบัติการฉุกเฉิน” หมายความว่า การปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินนับแต่การรับรู้ถึงภาวะการเจ็บป่วยฉุกเฉินจนถึงการ ดำเนินการให้ผู้ป่วยฉุกเฉิน ได้รับการบำบัดรักษาให้พ้นภาวะฉุกเฉิน ประกอบด้วย การประเมิน การจัดการ การประสานงาน การควบคุมดูแล การลำเลียงหรือขนส่ง การตรวจวินิจฉัย และการบำบัดรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน ทั้งนอกสถานพยาบาล และที่สถานพยาบาล รวมทั้งการติดต่อสื่อสาร การสร้างเสริมสุขภาพหรือการป้องกันความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยฉุกเฉิน และการวางแผนให้บริการทางการแพทย์ฉุกเฉินแก่ผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยฉุกเฉิน

“หน่วยปฏิบัติการ” หมายความว่า หน่วยงานหรือองค์กรที่ได้รับมอบหมายหรืออนุญาตให้ปฏิบัติการฉุกเฉิน

“ผู้ปฏิบัติการ” หมายความว่า นักปฏิบัติการซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และการสาธารณสุข หรือผู้ช่วยนักปฏิบัติการ ตามที่ กพฉ. กำหนด

- ผู้รับแจ้งการเจ็บป่วยฉุกเฉิน: ผวจ. (emergency medical call taker: EMCT)
- นักจัดส่งปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน: นสป. (emergency medical dispatcher: EMD)
- แพทย์ผู้สั่งปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน: พสจ. (emergency medical commander physician: EMCP)
- แพทย์ผู้อำนวยการระบบการแพทย์ฉุกเฉินชุมชน: พอช. (community emergency medical director physician: CEMDP)

ข้อมูลเบื้องต้น

ปวดท้องอาจมีสาเหตุจากภาวะหลายอย่าง ภาวะบางอย่างเป็นภาวะวิกฤต

ภาวะวิกฤตในอาการปวดท้อง:

- กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ("*Angina*") ซึ่งอาจมาด้วยอาการปวดท้องส่วนบนหรืออาหารไม่ย่อย
- ท่อเลือดแดงส่วนท้องโป่งพอง ซึ่งอาจมาด้วยอาการปวดท้องหรือปวดหลัง ("*ปวดบั้นเอว*") และอาจมีอาการหมดสติชั่วคราวหรือเกือบหมดสติชั่วคราวร่วมด้วย
- ครรภ์นอกมดลูก ซึ่งอาจมาด้วยอาการปวดท้องส่วนล่างในหญิงวัยเจริญพันธุ์ (12-50 ปี) และอาจมีอาการหมดสติชั่วคราวหรือเกือบหมดสติชั่วคราวร่วมด้วย ครรภ์นอกมดลูกเกิดขึ้นในหญิงที่ทำหมันแล้วได้ด้วย จึงต้องคำนึงถึงในหญิงวัยเจริญพันธุ์ทุกคน. มีปัญหาหลายประการที่อาจทำให้ทราบได้ยาก เช่น:
 - ปัญหา ก: หญิงที่ทำหมันแล้วมักคิดว่าตนไม่มีโอกาสมีครรภ์
 - ปัญหา ข: หญิงวัยรุ่นมักปฏิเสธการมีครรภ์
 - ปัญหา ค: อาจเข้าใจผิดว่า เลือดที่ออกเป็นเลือดระดู
- เลือดออกในทางเดินอาหาร อาการอาเจียนเป็นเลือดสดหรือถ่ายอุจจาระดำอาจวิกฤตเพราะเสียเลือด อาเจียนลักษณะคล้ายผงกาแฟอาจบ่งว่ามีแผลแต่ก็มักเสียเลือดช้าๆ และมักไม่วิกฤต หากไม่มีอาการอื่นๆ ของการเสียเลือด (เช่น หมดสติชั่วคราวหรือเกือบหมดสติชั่วคราว) ร่วมด้วย

ภาวะไม่วิกฤตในอาการปวดท้อง ได้แก่:

- ท้องเสีย (*gastroenteritis*)
- ไส้ติ่งอักเสบ (*appendicitis*)
- ลำไส้อุดตัน (*bowel obstruction*)
- อู้งเชิงกรานอักเสบ (*pelvic inflammatory disease: PID*)
- โรคถุงน้ำดี (*gallbladder disease*)
- นิ่วในทางเดินปัสสาวะ (*kidney stone*)
- ลมในลำไส้ตามหลังท้องผูก (*gas secondary to constipation*)
- ปวดหลังที่ไม่ได้เกิดจากการบาดเจ็บ

อาการปวดหลังอาจเกิดจากสาเหตุหลายอย่าง ส่วนใหญ่ไม่วิกฤต อาการปวดหลังมักเกี่ยวเนื่องกับกล้ามเนื้อ/โครงร่างเคล็ดขัดยอก แต่ก็อาจเกี่ยวเนื่องกับไตได้เช่นกัน

เกณฑ์คัดแยก	คำถามมุ่งจุดสำคัญ • ขอบพุดกับผู้ป่วยโดยตรง, หากทำได้!
‘รหัสแดง’	‘รหัสแดง’:
<p>1แดง1 ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ</p> <p>1แดง2 มีอาการหายใจผิดปกติอย่างน้อย 1 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยื่นเพื่อให้หายใจได้ • พุดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก <p>1แดง3 มีอาการแสดงช็อก โดยมีอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 2 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมดสติชั่ววูบ/เกือบหมดสติชั่ววูบเมื่อนั่ง/ยืน <p>1แดง4 ระดับความรู้สึกตัวลดลง / ตอบเวลา/สถานที่/บุคคลไม่ถูกต้อง</p> <p>1แดง5 อาเจียนเป็นเลือดสดร่วมกับมีอาการแสดงช็อก 2 ข้อ</p> <p>1แดง6 ถ่ายอุจจาระดำร่วมกับมีอาการแสดงช็อก 2 ข้อ</p> <p>1แดง7 เลือดออกทางช่องคลอดจำนวนมาก (ชุ่มผ้าอนามัย 3 ผืน/ชม.) ร่วมกับมีอาการแสดงช็อก 2 ข้อ</p> <p>1แดง8 ปวดท้องส่วนล่าง/ปวดกระเพาะอาหาร/ปวดหลัง, อายุ > 65 ปี, ร่วมกับมีอาการแสดงช็อก 1 ข้อหรือมากกว่า</p> <p>1แดง9 ปวดจุดเสียดแน่นยอดอก/ลิ้นปี่/ท้องส่วนบน, อายุ > 50 ปี, ร่วมกับมีอาการแสดงช็อก 1 ข้อหรือมากกว่า</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยมีสภาพเป็นอย่างไร • ผู้ป่วยรู้สึกอย่างไรเมื่อลุกขึ้นนั่ง • ผู้ป่วยอาเจียนหรือไม่ <p>ถ้าใช่, สิ่งนี้อาเจียนออกมามีลักษณะอย่างไร</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยถ่ายอุจจาระต่างไปจากปกติหรือไม่ <p>ถ้าใช่, สิ่งนี้ถ่ายออกมามีลักษณะอย่างไร</p> <ul style="list-style-type: none"> • อาการปวดอยู่เหนือหรือใต้สะดือ • กรณีผู้ป่วยเป็นหญิง: <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยมีครรภ์หรือไม่ - ผู้ป่วยรู้สึกมึนงง/เวียนหรือไม่ - มีเลือดออกทางช่องคลอดมากกว่าปกติหรือไม่ - ต้องใช้ผ้าอนามัยกี่ผืนในการซับเลือดจนชุ่มในชั่วโมงที่ผ่านมา
‘รหัสเหลือง’	‘รหัสเหลือง’:
<p>1เหลือง1 ปวดร่วมกับอาเจียน</p> <p>1เหลือง2 หายใจขัด</p> <p>1เหลือง3 มีอาการแสดงช็อกอย่างน้อย 1 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมดสติชั่ววูบ/เกือบหมดสติชั่ววูบเมื่อนั่ง/ยืน <p>1เหลือง4 ปวดท้องส่วนล่าง/ปวดกระเพาะอาหาร/ปวดหลัง ที่ไม่ได้เกิดจากการบาดเจ็บ และอายุ >= 50</p> <p>1เหลือง5 ปวดบั้นเอว/ปวดหลัง (นิวทาจเดินปีศาจ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยพูดประโยคยาวๆ ได้เต็มประโยคโดยไม่ติดขัดหรือไม่ • ผู้ป่วยหายใจตื้นๆ ถี่ๆ หรือไม่

1เหลือ6 ปวดท้องส่วนบน, อายุ > 50 ปี	
1เหลือ7	
1เหลือ9 ผู้แจ้งตรวจสอบยืนยันรายละเอียดอาการของผู้ป่วยไม่ได้	

‘รหัสเขียว’	
1เขียว1 บาดเจ็บขาหนีบ	
1เขียว2 ปัญหาสายสวนอื่น เว้นสายสวนปัสสาวะ	
‘รหัสขาว’	
1ขาว1 ปวดไม่จำเพาะเจาะจง	
1ขาว2 ปวดท้อง/ปวดกระเพาะอาหาร/ปวดหลัง ที่ไม่ได้เกิดจากการบาดเจ็บ และอายุ < 50	
1ขาว3 ปวดหลังเรื้อรัง	
1ขาว4 ปวดสีข้าง	
1ขาว5 ปวดขาหนีบ	
1ขาว6 ปวดคอ/ปวดหลัง/ปวดไหล่จากการบาดเจ็บ	
1ขาว7 ปัญหาสายสวนปัสสาวะ	

คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง	รายงานสังเขป
<ul style="list-style-type: none"> • หากไม่รู้สึกรู้สึกร่าง, ตรงไปยัง ไม่รู้สึกรู้สึกร่าง/หายใจปกติ – การดูแลทางหายใจในผู้ป่วยที่ไม่ได้มีสาเหตุจากการบาดเจ็บ ตามคำสั่งแนะนำ, ส่วนที่ IV. • อย่าให้ผู้ป่วยกิน/ดื่มสิ่งใด • จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สบาย. • รวบรวมยาที่ผู้ป่วยใช้ทั้งหมดไว้ และเตรียมนำยาไปพร้อมผู้ป่วยด้วย 	<ul style="list-style-type: none"> • อันตรายในบริเวณที่เกิดเหตุ, ถ้ามี • อายุ • เพศ • อาการนำสำคัญ • เกณฑ์คัดแยกที่ใช้กำหนดการตอบสนอง • อาการอื่นที่เกี่ยวข้อง • ประวัติการเจ็บป่วย/การผ่าตัด, ที่เกี่ยวข้อง • การปฏิบัติการของหน่วยงานอื่น

ข้อมูลเบื้องต้น

ปฏิกิริยาภูมิแพ้อาจเกิดจากสิ่งใดก็ได้ที่เข้าสู่ร่างกายด้วยวิธีใดๆ ทั้งการกิน การฉีด การหายใจ และการดูดซึม. ปฏิกิริยาภูมิแพ้วิกฤตมักเกิดในผู้ป่วยที่เคยมีประวัติการเกิดปฏิกิริยาดังกล่าว แต่ก็ไม่เสมอไป. ปฏิกิริยาภูมิแพ้วิกฤตจำเป็นต้องได้รับการปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูงในการประเมินและบำบัดรักษาเพื่อธำรงรักษาทางหายใจในกรณีที่คอหอยและกระเดือกบวม รวมทั้งรักษาความดันเลือด

แอนาฟีแล็กซิส เป็นปฏิกิริยาภูมิแพ้ฉับพลันและรุนแรงจนถึงเป็นอันตรายต่อชีวิตได้ มีอาการความดันเลือดตก, ช็อก (เลือดไปเลี้ยงอวัยวะไม่เพียงพอ) และหายใจยากลำบาก

อาการปฏิกิริยาภูมิแพ้วิกฤต:

- หายใจติดขัด หายใจยากลำบาก เกิดขึ้นเนื่องจากคอหอยหรือกระเดือกบวม ("หลอดลมตีบเกร็ง")
- กลืนลำบาก เกิดขึ้นเนื่องจากคอหอยบวม
- อาการแสดงช็อก (เหงื่อท่วมตัว, ลูกนิ่งแล้วหมดสติชั่วคราว/เกือบหมดสติชั่วคราว, ซีด/ตัวเย็นหรือคลื่นไส้) ซึ่งเกิดขึ้นจากความดันเลือด

ตกลง

ประวัติปฏิกิริยาภูมิแพ้วิกฤต ได้แก่ หายใจยากลำบาก, กลืนลำบาก หรือมีอาการแสดงช็อก ซึ่งมีกรุนแรงขึ้นเมื่อได้รับสิ่งที่แพ้ในครั้งถัดไป ปฏิกิริยาภูมิแพ้วิกฤตอาจใช้เวลาถึงเป็นชั่วโมงจึงเกิดอาการในผู้ป่วยบางราย ผู้ป่วยที่มีประวัติปฏิกิริยาภูมิแพ้รุนแรงบางรายอาจมีชุดฉีดเอพิเนฟรินที่แพทย์ได้สั่งไว้ให้ติดตัว ควรสนับสนุนให้ผู้ป่วยใช้ยาดังกล่าวตามที่แพทย์สั่งไว้ด้วย

อาการปฏิกิริยาภูมิแพ้ไม่วิกฤต ได้แก่:

- ลมพิษ;
- คัน;
- บวม ณ ตำแหน่งที่ถูกกัด/ต่อย;
- ใช้ระยะเวลาสั้นกว่าจะเกิดอาการ (มากกว่า ๒ ชั่วโมง)

เกณฑ์คัดแยก	คำถามมุ่งจุดสำคัญ • ขอพูดกับผู้ป่วยโดยตรง, หากทำได้!
<p>‘รหัสแดง’</p> <p>แอนาฟีแล็กซิส</p> <p>2แดง1 ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ</p> <p>2แดง2 มีอาการหายใจผิดปกติอย่างน้อย 1 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ต้องดูหนัง/ฟองหนังหรืออื่นเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก <p>2แดง3 มีอาการแสดงช็อก โดยมีอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 2 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมคตติชั่ววูบ/เกือบหมคตติชั่ววูบเมื่อนั่ง/ยืน <p>2แดง4 ระดับความรู้สึกตัวลดลง / ตอบเวลา/สถานที่/บุคคลไม่ถูกต้อง</p> <p>2แดง5</p> <p>2แดง6 คอหอย/ลิ้นบวม/กลืนลำบาก ร่วมกับพูด/หายใจขัด</p>	<p>‘รหัสแดง’:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยพูดประโยคยาวๆ ได้เต็มประโยคโดยไม่ติดขัดหรือไม่ • ผู้ป่วยหายใจตื้นๆ ถี่ๆ หรือไม่ • ผู้ป่วยมีอาการกลืนลำบากหรือไม่ • ผู้ป่วยมีสภาพเป็นอย่างไร • ผู้ป่วยรู้สึกอย่างไรเมื่อดูขึ้นนั้น
<p>‘รหัสเหลือง’</p>	<p>‘รหัสเหลือง’:</p>
<p>ปฏิกิริยาภูมิแพ้</p> <p>2เหลือง1 เคยมีประวัติปฏิกิริยาแอนาฟีแล็กซิส (ช็อกภูมิแพ้) เกิดขึ้นภายใน30 นาทีหลังการได้รับสิ่งที่แพ้</p> <p>2เหลือง2 หายใจขัด</p> <p>2เหลือง3</p> <p>2เหลือง4 ปฏิกริยาต่อยา</p> <p>2เหลือง5/2เหลือง6/2เหลือง7/2เหลือง8</p> <p>2เหลือง9 ผู้แจ้งตรวจสอบยืนยันรายละเอียดอาการของผู้ป่วยไม่ได้</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยเคยมีประวัติปฏิกิริยาภูมิแพ้รุนแรงต่อสิ่งใดหรือไม่ ถ้าใช่, ขอรายละเอียดคปฏิกิริยาภูมิแพ้ที่ผู้ป่วยเคยเป็นครั้งก่อนด้วย • ผู้ป่วยได้รับสิ่งดังกล่าวเมื่อเวลาใด (กี่โมง) • ผู้ป่วยได้รับสิ่งดังกล่าวมานานเท่าไรแล้ว • มีอาการแย่งหรือไม่ • ผู้ป่วยได้รับยาอะไรหรือไม่
<p>‘รหัสเขียว’</p>	

‘รหัสขาว’	
<p>2ขาว1 คิดถึงการแพ้, แต่ไม่เคยมีประวัติ</p> <p>2ขาว2 มีปฏิกิริยาเกิดขึ้นใน > 30 นาที, ไม่มีหายใจยากลำบาก</p> <p>2ขาว3 คัน, ลมพิษ และ/หรือ ไม่มีหายใจยากลำบาก</p> <p>2ขาว4 ประวัติเคยมีปฏิกิริยาภูมิแพ้, แต่ไม่ใช่ขณะนี้</p>	

คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง	รายงานสังเขป
<ul style="list-style-type: none"> • ให้ผู้ป่วยพัก • อยู่ในความสงบ อย่าตื่นเต้น • กอดเหล็กในออก, หากทำได้ • ประคบน้ำแข็งบริเวณที่ถูกต่อย • รวบรวมยาที่ผู้ป่วยใช้ทั้งหมดไว้ และเตรียมนำยาไปพร้อมผู้ป่วยด้วย • คุณมีชุดฉีดเอพิเนฟรินหรือไม่ <p>ถ้ามี, คุณใช้หรือยัง</p> <p>ให้ผู้ป่วยใช้ตามที่แพทย์เคยสั่งไว้</p>	<ul style="list-style-type: none"> • อายุ • เพศ • อาการนำสำคัญ • เกณฑ์คัดแยกที่ใช้กำหนดการตอบสนอง • อาการอื่นที่เกี่ยวข้อง • ประวัติการเจ็บป่วย/การผ่าตัด, ที่เกี่ยวข้อง • การปฏิบัติการของหน่วยงานอื่น • ผู้ป่วยมีบัตรแจ้งโรคประจำตัวหรือไม่

ข้อมูลเบื้องต้น

สัตว์กัดอาจกัดได้ทุกชนิด โดยเฉพาะงูพิษ ซึ่งพบได้บ่อยในประเทศไทย

สัตว์กัดทุกชนิด ซึ่งจำเป็นต้องตอบสนองด้วย ‘รหัสแดง’:

1. งูพิษ จำเป็นต้องได้รับการฉีดยาอย่างเร่งด่วนเพื่อป้องกันการบวมด้วยเซรัม
2. เลือดออกมาก ห้ามเลือดแล้วไม่หยุดไหล มีเลือดออกซึ่งห้ามไม่หยุดด้วยการกดด้วยผ้าสะอาด ไม่ควรตอบสนองด้วย ‘รหัสแดง’ จนกว่าผู้แจ้งได้ลองห้ามเลือดแล้วไม่สำเร็จ
3. ถูกกัดที่หน้าและลำคอ จัดเป็นวิกฤตเนื่องจากอาจเกิดการอุดตันทางหายใจ ดังนั้นการถูกกัดที่อื่นๆ ที่หน้าและลำคอจึงไม่จัดว่าวิกฤต และไม่ควรรตอบสนองด้วย ‘รหัสแดง’
4. หายใจยากลำบาก บ่งว่าทางหายใจมีปัญหา หรือในรายที่ถูกสัตว์พิษกัด ทำให้หายใจไม่ได้

สัตว์กัดอื่นๆ ที่ไม่มีอาการวิกฤตควรได้รับการตอบสนองด้วยรหัสเขียว

แหล่งข้อมูล: ศูนย์พิษสารสนเทศ โทรศัพท์ 1330. ผู้ปฏิบัติการควรโทรศัพท์ไปยังศูนย์พิษสารสนเทศโดยตรง เมื่อทำได้

เกณฑ์คัดแยก	คำถามมุ่งจุดสำคัญ • ขอบทศกับผู้ป่วยโดยตรง, หากทำได้!
<p>‘รหัสแดง’</p> <p>3แดง1 ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ</p> <p>3แดง2 มีอาการหายใจลำบากร่วมกับมีอาการผิปกตอย่างน้อย 1 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ถูกกัดที่ลำคอ/ใบหน้า • คอหอยและลิ้นบวม/กลืนลำบาก <p>3แดง3 มีอาการแสดงช็อก โดยมีอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 2 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมคตติชั้ววบ/เกือบหมคตติชั้ววบเมื่อนั่ง/ยืน <p>3แดง4 ระดับความรู้สึกตัวลดลง / ตอบเวลา/สถานที่/บุคคลไม่ถูกต้อง</p> <p>3แดง5 เลือดออกห้ามไม่หยุด หรือมีเลือดออกนอกเหนือจากบริเวณที่ถูกกัด</p> <p>3แดง6 ถูกสัตว์พิษร้ายแรงกัด/ต่อย (เช่น งูพิษ, หอยเต้าปูน, ปลาสิงโต, ต่อแตนผึ้ง >10 จุด)</p>	<p>‘รหัสแดง’:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยพูดประโยคยาวๆ ได้เต็มประโยคโดยไม่ติดขัดหรือไม่ • ผู้ป่วยหายใจสั้นๆ ถึๆ หรือไม่ • ผู้ป่วยถูกสัตว์ชนิดใดกัด • ผู้ป่วยถูกกัดที่ส่วนใดของร่างกาย • ผู้ป่วยยังมีเลือดออกอยู่หรือไม่ <p>ถ้ามี ให้ใช้ผ้าสะอาดกดที่บาดแผล เลือดหยุดไหลหรือไม่</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยมีสภาพเป็นอย่างไร • ผู้ป่วยรู้สึกอย่างไรเมื่อลุกขึ้นนั่ง
<p>‘รหัสเหลือง’</p>	
<p>3เหลือง1 ถูกกัดที่ใบหน้าและลำคอ แต่ห้ามเลือดแล้วหยุดได้</p> <p>3เหลือง2 หายใจขัด</p> <p>3เหลือง3 / 3เหลือง4 / 3เหลือง5 / 3เหลือง6 / 3เหลือง7 / 3เหลือง8</p> <p>3เหลือง9 ผู้แจ้งตรวจสอบยืนยันรายละเอียดอาการของผู้ป่วยไม่ได้</p>	
<p>‘รหัสเขียว’</p>	
<p>‘รหัสขาว’</p>	
<p>3ขาว1 บวม/ฟกช้ำบริเวณที่ถูกกัด</p> <p>3ขาว2 ถูกสัตว์ไม่มีพิษกัดต่ำกว่าลำคอ ห้ามเลือดแล้วหยุดได้</p> <p>3ขาว3 ถูกสัตว์กัด/เลีย/สัมผัส แต่ไม่มีอาการผิปกตข้างต้น</p>	<ul style="list-style-type: none"> • มีอาการบวมบริเวณที่ถูกกัดหรือไม่

คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง	รายงานส่งเขป
<ul style="list-style-type: none"> • จับสัตว์ที่กัดไว้ หากทำได้ • ให้ผู้ป่วยสงบสติอารมณ์ • หากมีเลือดออก ให้ใช้ผ้าอนามัยหรือผ้าสะอาดโปะลงบนแผล แล้วกดให้แน่น <p>ไม่เอาผ้าออก โปะผ้าลงไปเพิ่ม ถ้าจำเป็น</p>	<ul style="list-style-type: none"> • อันตรายในบริเวณที่เกิดเหตุ, ถ้ามี • อายุ • เพศ • อาการนำสำคัญ • เกณฑ์คัดแยกที่ใช้กำหนดการตอบสนอง • อาการอื่นที่เกี่ยวข้อง • ประวัติการเจ็บป่วย/การผ่าตัด, ที่เกี่ยวข้อง • การปฏิบัติการของหน่วยงานอื่น
	<p>รายงานส่งเขปจำเพาะ</p> <ul style="list-style-type: none"> • สัตว์ที่กัดถูกจับไว้ได้หรือไม่ • หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมสัตว์ได้รับแจ้งหรือยัง • ลักษณะสัตว์ที่กัดเป็นอย่างไร ให้รายละเอียด

ข้อมูลเบื้องต้น

ภาวะเลือดออกที่ไม่ได้มีสาเหตุจากการบาดเจ็บอาจเกี่ยวข้องกับปัญหาทางการแพทย์ได้หลายประการ

ผู้ป่วยอาจมีภาวะวิกฤตได้เนื่องจาก:

- ปริมาณเลือดที่เสีย หรือ
- ปัญหาดั้งเดิมที่เป็นสาเหตุของการเสียเลือด

เลือดออกห้ามไม่หยุด เป็นภาวะเลือดออกที่ไม่สามารถห้ามให้หยุดได้ด้วยการใช้ผ้าสะอาด โปะกดลงบนแผลโดยตรง ไม่ควรมีการจัดส่งปฏิบัติการฉุกเฉินด้วย ‘รหัสแดง’ จนกว่าผู้แจ้งได้พยายามห้ามเลือดด้วยวิธีดังกล่าวแล้วไม่สำเร็จ

อาการวิกฤตที่เกี่ยวข้องกับภาวะเลือดออก:

1. **หมดสติชั่วคราวหรือเกือบหมดสติชั่วคราว** ที่เกี่ยวข้องกับภาวะเลือดออกมักเป็นผลตามจากการเสียเลือดจำนวนมาก และจำเป็นต้องได้รับการตอบสนองด้วยรหัสแดงเพื่อได้รับการบำบัดทดแทนการสูญเสียเลือด
2. **เหงื่อท่วมตัว (ตัวซีดเย็น)** เกี่ยวข้องกับภาวะช็อกมักเนื่องจากการเสียเลือดจากระบบหัวใจและหลอดเลือดโดยตรง
3. **อาเจียนเป็นเลือดแดงหรือแดงคล้ำ** มักบ่งถึงการเสียเลือดอย่างรวดเร็วตามหลังภาวะ เลือดออกในทางเดินอาหารหรือปัญหาหลอดเลือดอาหาร แต่หากสิ่งที่อาเจียนออกมามีลักษณะคล้ายผงกาแฟปนมักแสดงถึงการเสียเลือดซ้ำๆ และมักไม่วิกฤต
4. **ถ่ายอุจจาระดำ** มักเกี่ยวข้องกับภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารซึ่งเสียเลือดจำนวนมาก
5. **เลือดออกทางช่องคลอด** ในหญิงมีครรภ์ที่อายุครรภ์มากกว่า 20 สัปดาห์ เป็นภาวะรุนแรงได้และจำเป็นต้องได้รับการตอบสนองด้วยรหัสแดง
6. **ไอเป็นเลือด** อาจมีสาเหตุจากปัญหาทางหายใจและมีนัยสำคัญหากปริมาณเลือดที่ออกมีมากกว่าการเป็นรอยเลือดในเสมหะ นักสูบบุหรี่ที่หลอดลมอักเสบอาจไอและมีเสมหะปนเลือดเล็กน้อยออกมา มักไม่มีผลรุนแรง
7. **ยา** โดยเฉพาะยากันเลือดแข็งตัว เช่น *Warfarin (Coumadin®)*, *Clopidogrel (Plavix®)* หรือ *non steroidal anti-inflammatory drugs (aspirin, ibuprofen)* อาจก่อให้เกิดเลือดออกในกระเพาะอาหารได้ ผู้ป่วยที่ได้รับยาดังกล่าวอาจมีเลือดออกไม่หยุดเนื่องจากยาทำให้เลือดไม่แข็งตัว

ภาวะเลือดออกไม่วิกฤต อาจเป็น:

- เลือดกำเดา (เลือดออกในจมูก)
- หลอดเลือดชอคแตก
- เลือดออกเฉพาะที่ซึ่งห้ามให้หยุดได้

เกณฑ์คัดแยก	คำถามมุ่งจุดสำคัญ • ขอพูดกับผู้ป่วยโดยตรง, หากทำได้!
<p>‘รหัสแดง’</p> <p>4แดง1 ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ</p> <p>4แดง2 มีอาการหายใจผิดปกติอย่างน้อย 1 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก <p>4แดง3 มีอาการแสดงช็อก โดยมีอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 2 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมดสติซั้ววบ/เกือบหมดสติซั้ววบเมื่อนั่ง/ยืน <p>4แดง4 ระดับความรู้สึกลึกลับลดลง / ตอบเวลา/สถานที่/บุคคลไม่ถูกต้อง</p> <p>4แดง5 อาเจียนเป็นเลือดสด, ร่วมกับมีอาการแสดงช็อก 2 ข้อ</p> <p>4แดง6 ถ่ายอุจจาระดำ, ร่วมกับมีอาการแสดงช็อก 2 ข้อ</p> <p>4แดง7 เลือดออกทางช่องคลอด (ชุ่มผ้าอนามัย 3 ผืน/ชั่วโมง) และมีอาการแสดงช็อก 2 ข้อ</p> <p>4แดง8</p> <p>4แดง9 ไอเป็นเลือด, และมี:</p> <ul style="list-style-type: none"> • หายใจยากลำบาก หรือ • อาการแสดงช็อก 2 ข้อ 	<p>‘รหัสแดง’:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยไอเป็นเลือดหรือไม่ ถ้าใช่, ปริมาณเท่าไร และลักษณะเลือดดูเหมือนอะไร • ผู้ป่วยพูดได้ตอบได้ด้วยประโยคยาวๆ หรือไม่ • ผู้ป่วยหายใจสั้นๆ ถึๆ หรือไม่ • ผู้ป่วยมีสภาพเป็นอย่างไร • ผู้ป่วยรู้สึกอย่างไรเมื่อลุกขึ้นนั่ง • ผู้ป่วยอาเจียนหรือไม่ ถ้าใช่, สิ่งที่อาเจียนออกมามีลักษณะอย่างไร • ผู้ป่วยอาเจียนมากและนานเพียงใด • ผู้ป่วยถ่ายอุจจาระต่างไปจากปกติหรือไม่ ถ้าใช่, อุจจาระมีลักษณะอย่างไร • ผู้ป่วยมีเลือดออกทางช่องคลอดมากกว่าปกติหรือไม่ • ผู้ป่วยต้องใช้ผ้าอนามัยซับเลือดจนชุ่มกี่ผืน ในหนึ่งชั่วโมงที่ผ่านมา • กรณีผู้ป่วยเป็นหญิงอายุระหว่าง 12-50 ปี ให้ถามว่า ผู้ป่วยน่าจะตั้งครรภ์หรือไม่
<p>‘รหัสเหลือง’</p> <p>4เหลือง1 ภาวะเลือดออกที่ไม่เข้าเกณฑ์ ‘รหัสแดง’</p> <p>4เหลือง2 หายใจขัด</p> <p>4เหลือง3 อ่อนแรง/เพลียมาก</p> <p>4เหลือง4 มีอาการหมดสติซั้ววบหลายครั้งในวันนั้น</p> <p>4เหลือง5</p> <p>4เหลือง6 เลือดกำเดา ห้ามแล้วไม่หยุดไหล</p>	<p>‘รหัสเหลือง’:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยมีเลือดออกจากร่างกายส่วนใด • ผู้ป่วยรู้สึกอ่อนเพลียแรงหรือไม่ *การคัดกรองการติดเชื้อระบบหายใจเพื่อการปกป้องผู้ปฏิบัติกรฉุกเฉินและการแนะนำ - *ดูคำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง*

4เหลือ7 / 4เหลือ8

4เหลือ9 ผู้แจ้งตรวจสอบยืนยันรายละเอียดอาการของผู้ป่วยไม่ได้

‘รหัสเขียว’	
‘รหัสขาว’	
<p>4ขาว1 เลือดออกจากช่องคลอดเป็นหยดๆ</p> <p>4ขาว2 เลือดกำเดา ห้ามแล้วหยุดได้</p> <p>4ขาว3 มีเลือดในปัสสาวะหรือปัญหาสายสวนปัสสาวะ</p>	

คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง	รายงานสังเขป
<ul style="list-style-type: none"> • จัดให้ผู้ป่วยนอนลง, ยกเว้นเลือดกำเดาไหล • อย่าให้ผู้ป่วยกิน/ดื่มสิ่งใด • ถ้ามีเลือดไหลภายนอก, ให้ใช้ผ้าสะอาดโปะและกดลงบนแผลแน่นๆ ไม่ให้เอาผ้าออก; ให้ใช้ผ้าโปะลงไปเพิ่มในกรณีจำเป็น • ถ้าเลือดกำเดาไหล ให้บีบปลายจมูกโดยไม่คลายออก • ถ้าเลือดออกทางช่องคลอด/ทวารหนัก ห้ามไม่ให้ไปนั่งที่โถส้วม • รวบรวมยาที่ผู้ป่วยใช้ทั้งหมดไว้ และเตรียมนำไปพร้อมผู้ป่วยด้วย <p>*คัดกรองการติดเชื้อระบบหายใจ:</p> <p>*ผู้ป่วยมีไข้หรือไม่ หากไม่ทราบ ให้ใช้หลังมือแตะตัวผู้ป่วยว่าร้อนหรือไม่</p> <p>*ผู้ป่วยมีอาการไอหรือไม่ ถ้าใช่, มีอาการไอมานานเท่าไรแล้ว</p> <p>*ผู้ป่วยมีผื่นตามตัวหรือไม่</p> <p>หมายเหตุ: ถ้าผู้ป่วยมีไข้ ร่วมกับมีอาการไอหรือมีผื่นตามตัว แนะนำให้ป้องกันทางหายใจ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • อันตรายในบริเวณที่เกิดเหตุ, ถ้ามี • อายุ • เพศ • อาการนำสำคัญ • เกณฑ์คัดแยกที่ใช้กำหนดการตอบสนอง • อาการอื่นที่เกี่ยวข้อง • ประวัติการเจ็บป่วย/การผ่าตัด, ที่เกี่ยวข้อง • การปฏิบัติการของหน่วยงานอื่น
	รายงานสังเขปจำเพาะ
	<ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยใช้ยาอะไรอยู่บ้างหรือไม่ ถ้าใช่, เป็นชนิดใด • ผู้ป่วยมีประวัติการเจ็บป่วยหรือการผ่าตัดมาก่อนหน้านี้หรือไม่

ข้อมูลเบื้องต้น

ภาวะหายใจยากลำบากเกิดขึ้นได้ทุกเวลาที่มีการไหลของอากาศหรือการแลกเปลี่ยนออกซิเจนและคาร์บอนไดออกไซด์ที่ปอด ร่างกายจะพยายามเอาชนะความบกพร่องดังกล่าวนี้ด้วยการหายใจให้เร็วและลึกมากขึ้น ภาวะวิกฤตดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับการตอบสนองด้วยรหัสแดง เพื่อให้การหายใจที่ผิดปกติดังกล่าวกลับมาเป็นปกติ

ปัจจัยวิกฤตที่จำเป็นต้องได้รับการตอบสนองด้วยรหัสแดง:

1. เจ็บแน่นทรวงอก ร่วมกับมีอาการหายใจยากลำบากอาจเกิดจากกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด, ปอดบวมน้ำ (pulmonary edema), ลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือดปอด (pulmonary embolus) หรือปอดอักเสบ (pneumonia).
2. การหายใจรับสิ่งอันตรายเข้าไป อาจทำให้เกิดการทำลายเนื้อเยื่อปอดและจำเป็นต้องได้รับการตอบสนองด้วยรหัสแดง
3. ผู้ป่วยที่หายใจตื้นๆ หรือพูดเต็มประโยคไม่ได้ เนื่องจากหายใจยากลำบากเป็นภาวะที่มีความบกพร่องอย่างมีนัยสำคัญ จำเป็นต้องได้รับการตอบสนองด้วย 'รหัสแดง'.
4. ลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือดปอด มักเกิดในผู้ป่วยตามหลังการผ่าตัดและการแข็งตัวของเลือดผิดปกติ, ภาวะถูกขากหักที่ใส่ฝีกไว้หรือได้รับถูกจัดให้ไม่เคลื่อนไหว
5. เด็กโรคหอบหืดที่อายุต่ำกว่า 12 ปี มักมีอาการป่วยรุนแรง จำเป็นต้องได้รับการตอบสนองด้วย 'รหัสแดง'
6. น้ำลายไหลยืดหรือกลืนลำบาก ร่วมกับมีอาการหายใจยากลำบากอาจเกิดจากฝากล่องเสียงอักเสบ (epiglottitis) หรือปฏิกิริยาภูมิแพ้ จำเป็นต้องได้รับการตอบสนองด้วย 'รหัสแดง'

ภาวะไม่วิกฤตในอาการหายใจยากลำบาก อาจเกิดจาก:

- หอบหืด (ที่ไม่มีอาการวิกฤต)
- ภาวะระบายลมหายใจเกิน (hyperventilation)
- ไข้หวัดธรรมดา (common cold)
- หลอดลมอักเสบ (bronchitis)

หายใจยากลำบากอาจมีอาการ:

- เจ็บขณะหายใจ
- หายใจลึกๆ ไม่ได้ เนื่องจากเจ็บ
- การระบายลมหายใจเกิน (พบน้อย)

ประวัติเคยมีอาการหายใจยากลำบากอาจช่วยได้มากในการกำหนดความจำเป็นในการตอบสนองด้วย 'รหัสแดง' หรือ 'รหัสเหลือง'

ลักษณะการหายใจ:

ท่าทางผิดปกติ การหืดดังกลืนเนื้อหายใจ และการได้ยินเสียงหายใจ เป็นอาการแสดงของการหายใจที่ต้องทำงานเพิ่มขึ้นและภาวะหายใจยากลำบาก

- ทำนั้งสามขา: ทำนั้งโน้มตัวไปข้างหน้าและต้องใช้มือยันพื้นเพื่อหายใจ ช่วยให้เด็กที่หายใจยากลำบากหายใจได้ดีขึ้นด้วยการจัดโครงสร้างของทางหายใจ
- การหืดดังกลืนเนื้อหายใจ: เห็นได้จากเนื้อเยื่อหน้าอกหรือลำคอบวมลงขณะหายใจ บ่งถึงการหายใจที่ต้องทำงานเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ
- เสียงหวีดขณะหายใจออก: "เสียงแหลมคัง" คล้ายเสียงนกหวีดได้ยินขณะหายใจออก เกิดจากหลอดลมตีบเกร็งหรือทางหายใจขนาดใหญ่บวม
- เสียงฮืดขณะหายใจเข้า (Stridor): เสียงแหลมปรา่ได้ยินขณะหายใจเข้า เกิดจากทางหายใจส่วนบนบวมและหดเกร็ง

<p>เกณฑ์คัดแยก</p>	<p>คำถามมุ่งจุดสำคัญ • ขอพูดกับผู้ป่วยโดยตรง, หากทำได้!</p>
<p>‘รหัสแดง’</p> <p>5แดง1 ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ</p> <p>5แดง2 มีอาการหายใจผิดปกติอย่างน้อย 1 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก <p>5แดง3 มีอาการแสดงช็อก โดยมีอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 2 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หหมดสติชั่วคราว/เกือบหมดสติชั่วคราวเมื่อนั่ง/ยืน <p>5แดง4 ระดับความรู้สึกตัวลดลง / ตอบเวลา/สถานที่/บุคคลไม่ถูกต้อง</p> <p>5แดง5</p> <p>5แดง6 หายใจยากลำบากร่วมกับมีอาการเจ็บทรวงอก:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ชาย/หญิง, อายุ > 25 	<p>‘รหัสแดง’:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยพูดประโยคยาวๆ ได้เต็มประโยคโดยไม่ติดขัดหรือไม่ • ผู้ป่วยต้องลุกขึ้นนั่งเพื่อหายใจหรือไม่ • ผู้ป่วยต้องโน้มตัวไปข้างหน้าเพื่อหายใจหรือไม่ • ผู้ป่วยหายใจสั้นๆ ถึ่ๆ หรือไม่ • ผู้ป่วยกำลังทำอะไรอยู่ก่อนการเริ่มมีอาการหายใจยากลำบาก • ผู้ป่วยหายใจรับสิ่งใดเข้าไปหรือไม่ • ผู้ป่วยเคยมีประวัติปฏิกิริยาภูมิแพ้หรือไม่ • ผู้ป่วยเคยมีอาการน้ำลายไหลยืดหรือกลืนยากลำบากหรือไม่ • ถ้าใช่, อาการดังกล่าวเป็นเหตุให้หายใจยากลำบากใช่หรือไม่ • ผู้ป่วยมียาพ่น/ยากินเพื่อรักษาอาการหายใจยากลำบากอยู่หรือไม่ • ผู้ป่วยเคยมีปัญหาคารหายใจยากลำบากมาก่อนหน้านี้บ้างหรือไม่
<p>‘รหัสเหลือง’</p>	<p>‘รหัสเหลือง’:</p>
<p>5เหลือง1 รู้สึกซ่า (tingling) หรือชา (numbness) ที่แขนขาหรือรอบปาก</p> <p>5เหลือง2 หายใจขัด</p> <p>5เหลือง3</p> <p>5เหลือง4 หายใจขัดร่วมกับมีอาการไอคล้ายเห่า, อายุ <= 6</p> <p>5เหลือง5 เจ็บขณะหายใจ</p> <p>5เหลือง6 / 5เหลือง7 / 5เหลือง8</p> <p>5เหลือง9 ผู้แจ้งตรวจสอบยืนยันรายละเอียดอาการของผู้ป่วยไม่ได้</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยรู้สึกเจ็บ/ปวดบ้างหรือไม่ ถ้าใช่, อาการปวดอยู่ที่ส่วนใดของร่างกาย • ผู้ป่วยยังมีปัญหาอื่นๆ ในขณะนี้บ้างหรือไม่

‘รหัสเขียว’	‘รหัสเขียว’:
<p>5เขียว1 ออกซิเจนหมดถัง</p> <p>5เขียว2</p> <p>5เขียว3</p> <p>5เขียว4 ภาวะระบายนหายใจเกิน (hyperventilation)/อาการตื่นตระหนก ในผู้ป่วยที่เคยมีอาการเช่นนี้มาก่อน</p> <p>5เขียว5</p> <p>5เขียว6 ผู้ป่วย/ผู้แจ้งยืนยันขอให้ออกซิเจน โดยไม่มีอาการที่เข้าได้กับรหัสแดงหรือรหัสเหลือง</p> <p>5เขียว7</p> <p>5เขียว8 ถูกสารป้องกันตัว เช่น สเปรย์พริกไทย</p>	<p>• ผู้ป่วยใช้ออกซิเจนที่บ้านหรือไม่</p>
‘รหัสขาว’	
5ขาว1 คัด/แน่นจมูก, อาการหวัดธรรมดา	

คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง	รายงานสังเขป
<ul style="list-style-type: none"> • ปลอดภัยให้ผู้ป่วยสงบ • ผู้ป่วยอาจรู้สึกสบายขึ้นหากประคองให้ลุกขึ้นนั่ง • อย่าให้ผู้ป่วยออกแรงหรือเคลื่อนไหวไปมา • รวบรวมยาที่ผู้ป่วยใช้ทั้งหมดไว้ และเตรียมนำยาไปพร้อมผู้ป่วยด้วย <p>*การคัดกรองการติดเชื้อระบบหายใจเพื่อการปกป้องผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินและการแนะนำ -</p> <p>*การคัดกรองการติดเชื้อระบบหายใจ -</p> <p>*ผู้ป่วยมีไข้หรือไม่</p> <p>หากไม่ทราบ ให้ใช้หลังมือแตะตัวผู้ป่วยว่าร้อนหรือไม่</p> <p>*ผู้ป่วยมีอาการไอหรือไม่</p> <p>ถ้าใช่, มีอาการ ไอมานานเท่าไรแล้ว</p>	<ul style="list-style-type: none"> • อันตรายในบริเวณที่เกิดเหตุ, ถ้ามี • อายุ • เพศ • อาการนำสำคัญ • เกณฑ์คัดแยกที่ใช้กำหนดการตอบสนอง • อาการอื่นที่เกี่ยวข้อง • ประวัติการเจ็บป่วย/การผ่าตัดที่เกี่ยวข้อง • การปฏิบัติการของหน่วยงานอื่น
	<p>รายงานสังเขปจำเพาะ</p> <ul style="list-style-type: none"> • กรณีเป็นผู้หญิง: ผู้ป่วยใช้ยาคุมกำเนิดหรือไม่ • ผู้ป่วยโรคประจำตัว/ประวัติการเจ็บป่วย/การผ่าตัดมาก่อนหรือไม่

*ผู้ป่วยมีผื่นตามตัวหรือไม่

หมายเหตุ: หากมีไข้ร่วมกับไอหรือผื่น แนะนำการปกป้องทางหายใจ

ข้อมูลเบื้องต้น

ภาวะหัวใจหยุดเต้น หมายถึงภาวะที่หัวใจล้มเหลวในการส่งเลือดไปเลี้ยงอวัยวะสำคัญได้เพียงพอ ผู้ป่วยในภาวะหัวใจหยุดเต้นจะหมดสติ ไม่ตอบสนอง และคำชีพจรไม่ได้ ร่วมกับมีการหายใจที่ไม่เพียงพอ

สาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นมีได้หลายสาเหตุ ซึ่งอาจได้แก่:

- โรคหัวใจและหลอดเลือด
- จังหวะการเต้นหัวใจผิดปกติ
- การหายใจล้มเหลวหรือหยุดหายใจ
- การบาดเจ็บ
- จมน้ำ
- ไฟฟ้าช็อต

อาการวิกฤตของหัวใจหยุดเต้น:

- หมดสติจับปล้นร่วมกับไร้อาการแสดงการมีชีวิตปกติ (หายใจปกติ, ไอ, การเคลื่อนไหว)
- การหายใจพะงาบ/อาการหิวอากาศ-หากได้เห็นผู้ป่วยขณะหัวใจกำลังหยุดเต้น มักพบอาการหายใจพะงาบ/อาการหิวอากาศหรือหายใจไม่พอ อาการดังกล่าวอาจเป็นอยู่ได้หลายนาที
- การชักเหตุขาดอากาศ (hypoxic seizure) อาจพบเห็นได้เป็นการชักสั้นๆ ซึ่งเกิดจากขาดเลือดไหลเวียนไปสมองจับปล้น

การหายใจพะงาบ/อาการหิวอากาศ

ความพยายามหายใจที่ผิดปกติและไม่เพียงพอ มักพบในขณะที่เริ่มหัวใจหยุดเต้นเรียกว่า “การหายใจพะงาบ/อาการหิวอากาศ” การหุดตัวของกล้ามเนื้อดังกล่าวเป็นผลจากสัญญาณที่ส่งมายังกล้ามเนื้อจากก้านสมอง มีลักษณะที่พบบ่อยคือ หายใจช้า ยกลำบากที่ผู้พบเห็นมักพรรณาว่าคล้ายกรน อ้าปากหายใจเหมือนจับอากาศ หายใจเสียงคลั่งๆ หรือครวญคราง ซึ่งต้องพึงระลึกเสมอว่า ความพยายามหายใจดังกล่าวนี้ไร้ประสิทธิผลและไม่ได้หมายความว่าผู้ป่วยได้รับออกซิเจนและมีการแลกเปลี่ยนอากาศได้เพียงพอ

เกณฑ์คัดแยก	คำถามมุ่งจุดสำคัญ
‘รหัสแดง’	‘รหัสแดง’:
<p>6แดง1 ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ</p> <p>6แดง2</p> <p>6แดง3</p> <p>6แดง4</p> <p>6แดง5</p> <p>6แดง6 เสียชีวิตแล้วก่อนถึง (<i>Obvious DOA</i>):</p> <ul style="list-style-type: none"> • ตัวเย็น/แข็ง, อายุ < 1 ปี 	<p>หากไม่แน่ใจว่าผู้ป่วยรู้สึกตัวหรือไม่ ให้ใช้คำถามเพื่อตรวจสอบดังต่อไปนี้:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยตอบสนองต่อการกระตุ้นของคุณหรือไม่ <ul style="list-style-type: none"> - ตอบสนองต่อเสียงของคุณ (ผู้ป่วยตอบคำถามของคุณได้หรือไม่) - ตอบสนองเมื่อคุณพยายามเรียกปลุกให้ตื่นหรือไม่ <p>หากไม่แน่ใจว่าหายใจปกติหรือไม่ ให้สอบถามเพิ่มเติมดังนี้:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ดูที่ทรวงอกผู้ป่วยว่า มีการขยับพองขึ้นและยุบลงหรือไม่ • ให้ผู้แจ้งบอกลักษณะการหายใจของผู้ป่วยว่าเป็นอย่างไร โดยแนะนำให้ฟังเสียงและความถี่ของการหายใจ (การหายใจพะงาบ/อาการหิวอากาศ ผู้พบเห็นอาจบอกว่าคล้าย): อ้าปากหายใจเหมือนงับอากาศ, กรน, หายใจเอื้องๆ, หายใจเสียงคลั่งๆ, ครวญคราง, เกือบไม่หายใจ, หายใจนานๆ ครั้ง, หายใจหยุดๆ เป็นช่วงๆ, หายใจอ่อนๆ หรือหายใจหนักๆ <p>** หากผู้แจ้งบอกไม่ได้ว่า ผู้ป่วยหายใจปกติหรือไม่ ให้ถือเสมือนว่า ผู้ป่วยหายใจไม่ปกติ และให้ตรงไปยัง หัวใจหยุดเต้น/หยุดหายใจ คำสั่งแนะนำ, ส่วนที่ IV.</p>
‘รหัสเหลือง’	
<p>6เหลือง1 เสียชีวิตแล้วก่อนถึง (<i>Obvious DOA</i>):</p> <ul style="list-style-type: none"> • ตัวเย็น/แข็ง, อายุ ≥ 1 yr. • ศีรษะขาด • ตัวใหม่ดำเป็นตอตะโก จนดูไม่ออกว่าเป็นใคร <p>6เหลือง2 / 6เหลือง3</p> <p>6เหลือง4 บุคคลที่ทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย</p>	

‘รหัสเขียว’	
‘รหัสขาว’	

คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง	รายงานสังเขป
<ul style="list-style-type: none"> • หากไม่รู้สีกตัว, ให้ตรงไปดูที่ ไม่รู้สึกตัว/หายใจปกติ – การดูแลทางหายใจในผู้ป่วยที่ไม่ได้มีสาเหตุจากการบาดเจ็บ คำสั่งแนะนำ, ส่วนที่ IV • คำสั่งแนะนำสำหรับภาวะหัวใจหยุดเต้น/หยุดหายใจ, ส่วนที่ IV. กำหนดระบุกลุ่มอายุให้เหมาะสม. 	<p>อายุ</p> <ul style="list-style-type: none"> • เพศ • อาการนำสำคัญ • เกณฑ์คัดแยกที่ใช้กำหนดการตอบสนอง <p>อาการอื่นที่เกี่ยวข้อง</p> <ul style="list-style-type: none"> • ประวัติการเจ็บป่วย/การผ่าตัด, ที่เกี่ยวข้อง <p>การปฏิบัติการของหน่วยงานอื่น</p>

ข้อมูลเบื้องต้น

เจ็บแน่นทรวงอกอาจเกิดจากสาเหตุได้หลายอย่าง, ภาวะบางอย่างเป็นภาวะวิกฤต แม้ว่ากำหนดภาวะวิกฤตมักค่อนข้างยาก ข้อมูลต่อไปนี้อาจเป็นประโยชน์

ภาวะวิกฤตในอาการเจ็บแน่นทรวงอก:

กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด เกิดขึ้นเมื่อกลิ้ามเนื้อหัวใจบางส่วนถูกทำลายเนื่องจากขาดเลือดที่มีออกซิเจนไปเลี้ยงอย่างเพียงพอ โดยทั่วไปอาการเจ็บปวดในภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดมักถูกพรรณนาว่า เจ็บแน่นอึดอัดเหมือนมีของหนักๆ กดทับในทรวงอก ร่วมกับมีอาการที่เกี่ยวข้องกับภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ได้แก่:

- หายใจไม่เพียงพอ
- เหงื่อท่วมตัว
- คลื่นไส้
- อาเจียน
- ปวดร้าวไปที่แขน กราม คอ ไหล่ หรือหลัง

อาการที่เท่ากับมีการเจ็บแน่นทรวงอก:

แม้โดยทั่วไป อาการเจ็บปวดในภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดมักถูกพรรณนาว่า เจ็บแน่นอึดอัดเหมือนมีของหนักๆ กดทับในทรวงอก อย่างไรก็ตาม บางครั้งภาวะหัวใจขาดเลือดอาจไม่มีอาการเจ็บปวด หรือมีเพียงปวดแขนหรือไหล่ได้ ทั้งประวัติและอาการที่เกี่ยวข้องจะช่วยให้การตัดสินใจ

อาการเจ็บทรวงอกชั่วคราว (**Angina Pectoris**) เป็นอาการ เจ็บแน่นทรวงอกซึ่งเกิดขึ้นจากการมีเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจไม่เพียงพอ สามารถแยกจากภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดโดยมีอาการไม่นานนัก และมีกับรเท้าลงเมื่อพักและ/หรืออม/พ่นยาขยายหลอดเลือดหัวใจได้ลิ้น (เช่น Nitroglycerin: NTG, Isosorbide dinitrate)

หัวใจเหนือห้องล่างเต้นเร็วผิดปกติ (**Supraventricular Tachycardia: SVT**) ที่ต้องได้รับการตอบสนองด้วย 'รหัสแดง' คือมีภาวะหัวใจเต้นเร็ว/ใจสั่นในผู้ที่เคยมีอาการเช่นนี้มาก่อน ซึ่งอาจมีหรืออาจไม่มีอาการเจ็บแน่นทรวงอกก็ได้ มีสาเหตุหลายประการที่ทำให้หัวใจเต้นเร็วซึ่งไม่วิกฤตและต้องการการตอบสนองเพียง 'รหัสเขียว'

ภาวะไม่วิกฤตในอาการเจ็บแน่นทรวงอก ได้แก่:

- เจ็บผนังทรวงอก
- ปอดอักเสบ
- เยื่อหุ้มปอดอักเสบ
- กรดไหลย้อนเข้าหลอดอาหาร และ/หรือหลอดอาหารหดเกร็ง
- กระดูกซี่โครงหัก
- ข้อกระดูกอ่อน-กระดูกซี่โครงอักเสบ และมีกล้ามเนื้อตึงรั้ง

เกณฑ์คัดแยก	คำถามมุ่งจุดสำคัญ • ขอบเขตกับผู้ป่วยโดยตรง, หากทำได้!
<p>‘รหัสแดง’</p> <p>7แดง1 ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ</p> <p>7แดง2 มีอาการหายใจผิดปกติอย่างน้อย 1 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก <p>7แดง3 มีอาการแสดงช็อก โดยมีอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 1 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมคสติชั่ววูบ/เกือบหมคสติชั่ววูบเมื่อนั่ง/ยืน <p>7แดง4 ระดับความรู้สึกตัวลดลง / ตอบเวลา/สถานที่/บุคคลไม่ถูกต้อง</p> <p>7แดง5 หัวใจเต้นเร็ว/ใจสั่นร่วมกับมีอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 1 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • เจ็บแน่นทรวงอก • หายใจติดขัด • เหงื่อท่วมตัว • หมคสติชั่ววูบ/เกือบหมคสติชั่ววูบ <p>7แดง6 ชาย, อายุ ≥ 40</p> <p>7แดง7 หญิง, อายุ ≥ 45</p> <p>7แดง8 เครื่องกระตุ้นหัวใจอัตโนมัติช็อก</p> <p>7แดง9 ชาย/หญิง, อายุ > 25 ร่วมกับมีอาการ: • หายใจไม่พอ</p>	<p>‘รหัสแดง’:</p> <ul style="list-style-type: none"> • อาการปวดอยู่ที่ส่วนใดของร่างกาย • ผู้ป่วยรู้สึกเจ็บปวดที่ส่วนอื่นของร่างกายอีกหรือไม่ • อาการเจ็บปวดเป็นอยู่นานเท่าไร • ผู้ป่วยพูดประโยคยาวๆ ได้เต็มประโยคโดยไม่ติดขัดหรือไม่ • ผู้ป่วยหายใจตื้นๆ ถี่ๆ หรือไม่ • ผู้ป่วยมีสภาพเป็นอย่างไร • ผู้ป่วยรู้สึกอย่างไรเมื่อลุกขึ้นนั่ง • ผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้หรืออาเจียนบ้างหรือไม่ • ผู้ป่วยรู้ว่าหัวใจเต้นเร็วผิดปกติหรือไม่ • ผู้ป่วยเคยมีภาวะหัวใจเต้นเร็วผิดปกติมาก่อนบ้างหรือไม่
<p>‘รหัสเหลือง’</p>	
<p>7เหลือง1 หัวใจเต้นเร็ว/ใจสั่น ที่ไม่เข้ากับ ‘รหัสแดง’</p> <p>7เหลือง2 / 7เหลือง3</p> <p>7เหลือง4 ชาย, อายุ < 40</p> <p>7เหลือง5 หญิง, อายุ < 45</p> <p>7เหลือง6 ถูกเสียดยออกดอก/ลิ้นปี่:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ชาย, อายุ ≥ 40, หรือ • หญิง, อายุ ≥ 45 	

7เหลือง7 / 7เหลือง8	
7เหลือง9 ผู้แจ้งตรวจสอบยืนยันรายละเอียดอาการของผู้ป่วยไม่ได้	
‘รหัสเขียว’	
7เขียว1 เจ็บกล้ามเนื้อหน้าอก/ซี่โครง	

‘รหัสขาว’	
<p>7ขาว1 ชาย, อายุ < 40 หรือ หญิง, อายุ < 45 จากการบาดเจ็บทรวงอก</p> <p>7ขาว2 จุกเสียดยอดอก/ลิ้นปี่:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ชาย, อายุ < 40 หรือ • หญิง, อายุ < 45 	

<p>คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง</p> <ul style="list-style-type: none"> • จัดให้ผู้ป่วยนั่งหรือนอนลง • ปลอบให้ผู้ป่วยสงบ • ผู้ป่วยเคยได้รับการสั่งให้ใช้ยาอม/พ่นขยายหลอดเลือดหัวใจได้ลิ้นหรือไม่ ถ้าเคย, และไม่มีอาการเป็นลมหรือมีน้ิรณะ! – แนะนำให้ผู้ป่วยใช้ยาเฉพาะตามที่แพทย์เคยสั่งไว้เท่านั้น • รวบรวมยาที่ผู้ป่วยใช้ทั้งหมดไว้ และเตรียมนำไปพร้อมผู้ป่วยด้วย 	<p>รายงานสังเขป</p> <ul style="list-style-type: none"> • อายุ • เพศ • อาการนำสำคัญ • เกณฑ์คัดแยกที่ใช้กำหนดการตอบสนอง • อาการอื่นที่เกี่ยวข้อง • ประวัติการเจ็บป่วย/การผ่าตัด, ที่เกี่ยวข้อง • การปฏิบัติการของหน่วยงานอื่น
	<p>รายงานสังเขปจำเพาะ</p>
<p>ก่อนไปถึง:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยใช้ยาอม/พ่นขยายหลอดเลือดหัวใจได้ลิ้นแล้วหรือไม่ (ดูคำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง) 	<ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยเคยได้รับการผ่าตัดหัวใจหรือเคยมีประวัติกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดมาก่อนหรือไม่

ข้อมูลเบื้องต้น

ภาวะสำคัญจุดทางหายใจเป็นสาเหตุอุดกั้นทางหายใจที่พบได้บ่อยที่สุด ต้องคำนึงถึงการสำคัญจุดทางหายใจที่บุคคลใดๆ กำลังกินอาหาร แล้วฟูบลง หรือในเด็กอายุต่ำกว่า 6 ขวบ

อาการวิกฤตของสำคัญจุดทางหายใจ:

พูดไม่ออก – แสดงถึงการที่บุคคลไม่สามารถเคลื่อนไหวอากาศได้ เนื่องจากการอุดกั้นเต็มทางหายใจ

อาการเขียวคล้ำ – แสดงถึงภาวะไร้การแลกเปลี่ยนอากาศ เนื่องจากการอุดกั้นเต็มทางหายใจ

ในกรณีมีอาการใดที่ผู้แจ้งสงสัยว่ามีการอุดกั้นทางหายใจ ผู้แจ้งควรได้รับคำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึงสำหรับภาวะ สำคัญจุดทางหายใจ ทั้งนี้

เกณฑ์คัดแยก	คำถามมุ่งจุดสำคัญ • ขอพูดกับผู้ป่วยโดยตรง, หากทำได้!
‘รหัสแดง’	‘รหัสแดง’:
<p>8แดง1 ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ</p> <p>8แดง2 พูดหรือร้องไม่ออก/ออกเสียงไม่ได้</p> <p>8แดง3 มีอาการเขียวคล้ำ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ทรวงอกผู้ป่วยขยับพองขึ้นและยุบลงหรือไม่ • ผู้ป่วยพูดหรือร้องออกเสียงได้หรือไม่ • ผู้ป่วยมีอาการเขียวคล้ำหรือไม่ • ผู้ป่วยกำลังกินหรือมีสิ่งใดในปากหรือไม่ • กรณีเด็กอายุ 6 ขวบหรือน้อยกว่า <ul style="list-style-type: none"> • เด็กตัวร้อนหรือไม่ • ถ้าแยกภาวะอุดกั้นทางหายใจออกได้ - ไปยังบัตรเด็ก (20)
‘รหัสเหลือง’	
<p>8เหลือง1 หายใจได้โดยไม่ยากลำบาก</p> <p>8เหลือง2 ยังพูดหรือร้องออกเสียงได้</p> <p>8เหลือง3 / 8เหลือง4 / 8เหลือง5 / 8เหลือง6 / 8เหลือง7 / 8เหลือง8</p> <p>8เหลือง9 ผู้แจ้งตรวจสอบยืนยันรายละเอียดอาการของผู้ป่วยไม่ได้</p>	
‘รหัสเขียว’	
8เขียว1 ช่วยทำให้ทางหายใจโล่งได้แล้ว, แต่ผู้ป่วยยังยืนยันขอให้ช่วยเหลือ	
‘รหัสขาว’	
8ขาว1 ช่วยทำให้ทางหายใจโล่งได้แล้ว	

คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง	รายงานสังเขป
<p>• หากไม่รู้รู้สึกตัว, พุดหรือร้องออกเสียงไม่ได้, ให้ตรงไปคู่มือ สำคัญจุดทางหายใจ คำสั่งแนะนำ, ส่วนที่ IV.</p> <p>กำหนดทราบกลุ่มอายุผู้ป่วย</p> <p>• หากผู้ป่วยแลกเปลี่ยนอากาศได้ (เช่น พุด/ร้องออกเสียงได้):</p> <ul style="list-style-type: none"> • จัดทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสบาย; • กระตุ้นเร้าให้ออ 	<ul style="list-style-type: none"> • อายุ • เพศ • อาการนำสำคัญ • เกณฑ์คัดแยกที่ใช้กำหนดการตอบสนอง • อาการอื่นที่เกี่ยวข้อง • ประวัติการเจ็บป่วย/การผ่าตัด, ที่เกี่ยวข้อง • การปฏิบัติการของหน่วยงานอื่น

ข้อมูลเบื้องต้น

โรคเบาหวานเป็นภาวะการเจ็บป่วยที่มีสาเหตุจากการสร้างอินซูลิน โดยตับอ่อนบกพร่อง โรคเบาหวานบางครั้งอาจควบคุมได้ด้วยอาหาร แต่ก็มีผู้ป่วยไม่น้อยที่จำเป็นต้องใช้ยาอินซูลินหรือฉีดอินซูลินเพื่อรักษาระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในพิสัยปกติ

ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่จำเป็นต้องใช้ยา (ไม่ว่าจะเป็นยาอินซูลินหรืออินซูลิน) มีความเสี่ยงสูงกว่าปกติต่อการเกิดภาวะระดับน้ำตาลในเลือดสูงเกินไปหรือต่ำเกินไปได้ และสมองตอบสนองต่อทั้งสองภาวะด้วยอาการระดับความรู้สึกตัวลดลง และทั้งสองภาวะดังกล่าวอาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต

ภาวะเบาหวานวิกฤต:

ภาวะช็อกอินซูลิน เป็นเหตุที่ผู้ป่วยเบาหวานต้องได้รับการรักษาพยาบาลฉุกเฉินบ่อยที่สุด ภาวะนี้เกิดขึ้นบ่อยที่สุดในผู้ป่วยที่ใช้อินซูลินและหรือยาอินซูลินและเป็นผลให้เกิดความไม่สมดุลของการมีอินซูลินมากเกินไปและมีน้ำตาลไม่เพียงพอซึ่งเกิดขึ้นในผู้ป่วยที่กินอาหารได้ไม่เพียงพอ ออกกำลังกายมากเกินไป ได้รับอินซูลินมากเกินไป มีไข้หรือเจ็บป่วยร่วมกับมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ภาวะช็อกอินซูลินมักเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว

ภาวะเลือดมีกรดคีโตน (ketoacidosis) หรือภาวะหมดสติเบาหวาน เป็นภาวะที่มีกรดคั่งในเลือดอันสืบเนื่องจากร่างกายขาดอินซูลิน การขาดอินซูลินทำให้ร่างกายสลับจากแหล่งพลังงานปฏิกิริยาซึ่งได้แก่คาร์โบไฮเดรต (น้ำตาล) ไปเผาผลาญไขมันซึ่งทำให้เกิดของเสียในรูปกรด ภาวะกรดคั่งและการเปลี่ยนแปลงระดับเกลือแร่ดังกล่าวนี้ก่อให้เกิดภาวะขาดน้ำอย่างมาก รวมทั้งมีอาการช็อกและระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง

ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง เป็นภาวะที่ระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ มักร่วมกับมีอาการโรคเบาหวาน

ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ เป็นภาวะระดับน้ำตาลในเลือดพร่องต่ำกว่าปกติ

เกณฑ์คัดแยก	คำถามมุ่งจุดสำคัญ • ขอบทศกับผู้ป่วยโดยตรง, หากทำได้!
<p>‘รหัสแดง’</p> <p>9แดง1 ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ</p> <p>9แดง2 มีอาการหายใจผิดปกติอย่างน้อย 1 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก <p>9แดง3 มีอาการแสดงช็อก โดยมีอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 2 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมดสติซั้วบ/เกือบหมดสติซั้วบเมื่อนั่ง/ยืน <p>9แดง4 ระดับความรู้สึกตัวลดลงหรือไม่ร่วมมือ (ไม่ทำตามคำสั่ง)</p> <p>9แดง5 เจ็บแน่นทรวงอก</p> <p>9แดง6 ชัก</p> <p>9แดง7 / 9แดง8</p>	<p>‘รหัสแดง’:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยพูดประโยคยาวๆ ได้เต็มประโยคโดยไม่ติดขัดหรือไม่ • ผู้ป่วยหายใจดีขึ้นๆ ถึ่ๆ หรือไม่ • ผู้ป่วยมีท่าทางเป็นปกติหรือไม่ <p>ถ้าไม่, แตกต่างจากปกติอย่างไร</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยตอบสนอง/ทำตามคำสั่งง่ายๆ ได้หรือไม่ • ผู้ป่วยตอบคำถามง่ายๆ ได้อย่างปกติหรือไม่ • ผู้ป่วยทราบว่ตัวผู้ป่วยเป็นใครและขณะนี้กำลังอยู่ที่ใดหรือไม่ • ผู้ป่วยได้ฉีดยาอินซูลินบ้างหรือไม่ <p>ผู้ป่วยได้รับยาดังกล่าวครั้งล่าสุดเมื่อเวลาใด</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยกินอาหารครั้งล่าสุดเมื่อเวลาใด • ผู้ป่วยตรวจระดับน้ำตาลในเลือดครั้งล่าสุดเมื่อเวลาใด, ผลเป็นอย่างไร • ผู้ป่วยมีสภาพเป็นอย่างไร • ผู้ป่วยรู้สึกอย่างไรเมื่อลุกขึ้นนั่ง • ผู้ป่วยบ่นว่าเจ็บปวดที่ส่วนใดบ้างหรือไม่ • ผู้ป่วยมีอาการชักหรือไม่
<p>‘รหัสเหลือง’</p>	
<p>9เหลือง1 ตอบเวลา/สถานที่/บุคคลไม่ถูกต้อง, มีพฤติกรรมต่างจากที่เคยเป็นหรือแปลกไปจากเดิม</p> <p>9เหลือง2</p> <p>9เหลือง3 รู้สึกไม่สบาย, อาการไม่จำเพาะ</p> <p>9เหลือง4 / 9เหลือง5 / 9เหลือง6 / 9เหลือง7 / 9เหลือง8</p> <p>9เหลือง9 ผู้แจ้งตรวจสอบยืนยันรายละเอียดอาการของผู้ป่วยไม่ได้</p>	
<p>‘รหัสเขียว’</p>	

--	--

‘รหัสขาว’	‘รหัสขาว’:
9ขาว1 คัด/พูดคุยรู้เรื่อง	• ผู้ป่วยรู้สึกอ่อนเพลียหรือไม่
9ขาว2 อ่อนเพลีย	

คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง	รายงานสังเขป
<ul style="list-style-type: none"> • หากผู้ป่วยหิบกิน/ดื่มเอง ไม่ได้ ห้ามไม่ให้ผู้ป่วยกิน/ดื่มสิ่งใดทางปาก, • หากผู้ป่วยหิบกิน/ดื่มได้เอง ให้ผู้ป่วยดื่มน้ำหวานสัก 2-3 ช้อนโต๊ะ • รวบรวมยาที่ผู้ป่วยใช้ทั้งหมดไว้ และเตรียมนำยาไปพร้อมผู้ป่วยด้วย • ถ้ามีเครื่องมือตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว แนะนำให้ผู้แจ้งตรวจระดับน้ำตาลในเลือดผู้ป่วย และให้แจ้งผลแก่ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินที่ไปถึงด้วย 	<ul style="list-style-type: none"> • อายุ • เพศ • อาการนำสำคัญ • เกณฑ์คัดแยกที่ใช้กำหนดการตอบสนอง • อาการอื่นที่เกี่ยวข้อง • ประวัติการเจ็บป่วย/การผ่าตัด, ที่เกี่ยวข้อง • การปฏิบัติการของหน่วยงานอื่น

ข้อมูลเบื้องต้น

ภัยอันตรายจากสภาพแวดล้อมอาจเกิดจากการอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ร้อนหรือเย็นเกินไป หรือการได้รับสาร/วัตถุอันตราย

ภัยอันตรายจากสภาพแวดล้อมวิกฤต:

อุณหภูมิภายในสูงเกินไป (อุณหภูมิ) เป็นผลจากการสัมผัสความร้อนเป็นเวลานานซึ่งอาจเกิดขึ้นจากการอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ร้อนจัด การออกกำลังกายเป็นเวลานาน (เช่น วิ่งมาราธอน) หรือการทำงาน/ออกกำลังกายในสภาพแวดล้อมที่ร้อน (เช่น ฝึกทหาร รับประทานอาหาร รับน้ำ ทำงานหน้าเตา) รวมทั้งอาจเกิดในพนักงานดับเพลิงขณะกำลังปฏิบัติงานได้

ผู้ป่วยวิกฤตจากความร้อนมักมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งหรือมากกว่า ดังนี้:

- หมดสติ
- ชัก
- เลือดออกทางจมูกหรือเหงือก
- ปัสสาวะหรืออุจจาระราด
- ตัวเขียว ริมฝีปากเขียว
- อาเจียน
- กล้ามเนื้อเป็นตะคริวรุนแรง
- แน่นหน้าอก
- ปวดท้อง
- สับสน คือใช้เวลามากกว่า 15 วินาทีในการตอบคำถามง่ายๆ (เวลา, บุคคล, สถานที่) ไม่ได้ หรือทำเกินคำสั่ง ผ่าฝืนคำสั่ง หรือมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม
- ไม่มีเหงื่อออกขณะที่เหนียวหลังออกกำลังกาย หรือตัวร้อนจัด
- สัญญาณชีพผิดปกติ ได้แก่ อุณหภูมิร่างกายวัดทางทวารหนักหรือหูได้สูงกว่า 40 องศาเซลเซียส, ชีพจรไม่สม่ำเสมอหรือเร็วกว่า 140 ครั้งต่อนาที, หายใจเร็วกว่า 40 ครั้งต่อนาที หรือมีลักษณะหายใจลำบาก, ความดันเลือดต่ำหรือสูงผิดปกติ

การสัมผัสวัตถุอันตราย อาจมีอันตรายอย่างยิ่งได้ และการตอบสนองที่ปฏิกิริยากับการสัมผัสและความอันตรายของสิ่ง/สารเคมีที่สัมผัส

อุณหภูมิภายในต่ำเกินไป เป็นผลจากการสัมผัสความเย็นจัด (เช่น ทำงานในห้องแช่แข็ง แอ่อยู่ในน้ำเย็นจัด อยู่บนภูเขาสูงภาคเหนือในฤดูหนาว) หรือในผู้ป่วยที่มีการควบคุมอุณหภูมิภายในผิดปกติ (เช่น ได้รับยาทางจิตเวชบางชนิด ภาวะพร่องไทรอยด์) ในระยะต้นผู้ป่วยอาจมีอาการสับสน คือตอบเวลา/สถานที่/บุคคลไม่ถูกต้อง หรือหมดสติชั่วคราว, และการสัมผัสภาวะเย็นจัดอาจทำให้หัวใจหยุดเต้นได้

ผู้ป่วยวิกฤตจากการสัมผัสความเย็นจัด มักมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งหรือมากกว่า ดังต่อไปนี้:

- หนาวสั่น - จากร่างกายพยายามสร้างความร้อน
- รู้สึกชา
- ซึมลง ทำตามคำสั่งง่ายๆ ไม่ได้
- การทำงานของกล้ามเนื้อลดลง
- ระดับความรู้สึกตัวลดลง
- สัญญาณชีพอ่อนลง, ชีพจรช้า, หายใจช้า
- เคลื่อนไหวร่างกายบางส่วนไม่ได้ (ในภาวะเย็นจัด)

<p>เกณฑ์คัดแยก</p>	<p>คำถามมุ่งจุดสำคัญ • ขอบเขตกับผู้ป่วยโดยตรง, หากทำได้!</p>
<p>‘รหัสแดง’</p> <p>10แดง1 ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ</p> <p>10แดง2 มีอาการหายใจผิดปกติอย่างน้อย 1 ข้อ: • ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ลำตัว/ริมฝีปากเขียวคล้ำ</p> <p>10แดง3 มีอาการแสดงช็อก โดยมีอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 2 ข้อ: • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมดสติชั่วคราว/เกือบหมดสติชั่วคราวเมื่อนั่ง/ยืน</p> <p>10แดง4 ระดับความรู้สึกตัวลดลงหรือไม่ร่วมมือ (ไม่ทำตามคำสั่ง) / ตอบเวลา/สถานที่/บุคคลไม่ถูกต้อง</p> <p>10แดง5 ออกกำลังกายหนัก/อยู่ในสภาพแวดล้อมร้อนจัด และมีเลือดออกผิดปกติ</p> <p>10แดง6 ชัก</p> <p>10แดง7 ออกกำลังกายหนัก/อยู่ในสภาพแวดล้อมร้อนจัด และมีอาการเกี่ยวข้องกับภาวะอุณหภูมิร่างกายอย่างน้อย 2 ข้อ: • ไม่มีเหงื่อออก • อาเจียน • กล้ามเนื้อเป็นตะคริวรุนแรง • แน่นหน้าอก • ปวดท้อง</p> <p>10แดง8 ออกกำลังกายหนัก/อยู่ในสภาพแวดล้อมร้อนจัด และปีศาจหรืออุจจาระราด</p> <p>10แดง9 เจ็บแน่นหน้าอก/ถูกเสียดลิ้นปี</p>	<p>‘รหัสแดง’:</p> <ul style="list-style-type: none"> • เกิดอะไรขึ้น • ผู้ป่วยมีอาการหรือไม่ อย่างไร • ผู้ป่วยพูดประโยคยาวๆ ได้เต็มประโยคโดยไม่ติดขัดหรือไม่ • ผู้ป่วยหายใจสั้นๆ ถี่ๆ หรือไม่ • ผู้ป่วยมีสภาพเป็นอย่างไร • ผู้ป่วยรู้สึกอย่างไรเมื่อลุกขึ้นนั่ง • ผู้ป่วยตอบสนอง/ทำตามคำสั่งง่ายๆ ได้หรือไม่ • ผู้ป่วยตอบคำถามง่ายๆ ได้อย่างปกติหรือไม่ • ผู้ป่วยมีท่าทางเป็นปกติหรือไม่ <p>ถ้าไม่, แตกต่างจากปกติอย่างไร</p>
<p>‘รหัสเหลือง’</p>	<p>‘รหัสเหลือง’:</p>
<p>10เหลือง1 ออกกำลังกายหนัก/อยู่ในสภาพแวดล้อมร้อนจัด และตัวร้อนจัด</p> <p>10เหลือง2 ถูกควั่น/หายใจขัด</p> <p>10เหลือง3 ออกกำลังกายหนัก/อยู่ในสภาพแวดล้อมร้อนจัด และมีอาการเกี่ยวข้องกับภาวะอุณหภูมิร่างกายอย่างน้อย 1 ข้อ: • ไม่มีเหงื่อออก • อาเจียน • กล้ามเนื้อเป็นตะคริวรุนแรง • แน่นหน้าอก • ปวดท้อง</p> <p>10เหลือง4 สารเคมี, (กินหรือถูกราด/สาด/กระเด็น) ที่ไม่เข้ากับ ‘รหัสแดง’</p> <p>10เหลือง5 ถูกความเย็นจัด และผู้ป่วยที่ควบคุมอาการหนาวสั่นไม่ได้</p> <p>10เหลือง6 ภยันตรายอื่นๆ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยสัมผัสความร้อน, ความเย็น หรือสารเคมี จากแหล่งใด

10เหลือ7 / 10เหลือ8

10เหลือ9 ไม่ได้ข้อมูลยืนยันจากผู้แจ้ง

‘รหัสเขียว’	
10เขียว1 10เขียว2 ถูกภยันตรายอื่นๆ แต่อาการไม่รุนแรง/ไม่จำเพาะ 10เขียว3 / 10เขียว4 / 10เขียว5 / 10เขียว6 / 10เขียว7 10เขียว8 ถูกสารป้องกันตัว เช่น สเปรย์พริกไทย	
‘รหัสขาว’	
10ขาว1 ไม่มีอาการ แต่มีประวัติสัมผัส	

คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง	รายงานสังเขป
การสัมผัสความร้อน <ul style="list-style-type: none"> • คลายหรือถอดเสื้อผ้าผู้ป่วยออกเพื่อช่วยระบายความร้อน • อย่าให้ผู้ป่วยกิน/ดื่มสิ่งใด การสัมผัสสารเคมี <ul style="list-style-type: none"> • อย่าแตะต้องตัวผู้ป่วย • ให้ผู้ป่วยถอดเสื้อผ้าที่ปนเปื้อนออก, หากทำได้ • สั้สารเคมีออกจากตาอย่างต่อเนื่อง, ถอดเลนส์สัมผัส • ถ้าสารเคมีเป็นผง ให้ปิดออก ห้ามใช้น้ำล้าง • รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสารเคมี(รวมทั้งข้อมูลความปลอดภัย:MSDS ถ้ามี) • อย่าให้ผู้ป่วยกิน/ดื่มสิ่งใด การสัมผัสความเย็น <ul style="list-style-type: none"> • ถ้าผู้ป่วยหนาวและแห้ง, ห่มผ้าให้ผู้ป่วย • ถ้าผู้ป่วยหนาวและเปียก, ถอดเสื้อผ้าที่เปียกและห่มผ้าให้ผู้ป่วย • อย่าให้ผู้ป่วยกิน/ดื่มสิ่งใด 	<ul style="list-style-type: none"> • อันตรายในบริเวณที่เกิดเหตุ, ถ้ามี • อายุ • เพศ • อาการนำสำคัญ • เกณฑ์คัดแยกที่ใช้กำหนดการตอบสนอง • อาการอื่นที่เกี่ยวข้อง • ประวัติการเจ็บป่วย/การผ่าตัด, ที่เกี่ยวข้อง • การปฏิบัติการของหน่วยงานอื่น
	รายงานสังเขปจำเพาะ
	<ul style="list-style-type: none"> • ระยะเวลาสัมผัส นานเท่าใด

ข้อมูลเบื้องต้น

ปวดศีรษะวิกฤตมักเกิดจากมีความดันเพิ่มขึ้นภายในกะโหลกซึ่งมีปริมาตรจำกัด เมื่อความดันเพิ่มขึ้นในที่ซึ่งมีปริมาตรจำกัดจึงทำให้สมองถูกกดและระบบประสาททำงานแย่ลง

ภาวะวิกฤตในอาการปวดศีรษะ:

เลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นกลาง (subarachnoid hemorrhage) มักเกิดจากหลอดเลือดที่เลี้ยงสมองโป่งพอง หลอดเลือดส่วนที่โป่งพองอาจมีเลือดรั่วออกมาเวลาใดก็ได้แต่ส่วนใหญ่มักกระตุ้นให้เกิด โดยสิ่งใดที่ทำให้ความดันเลือดเพิ่มขึ้น เช่น:

- การออกแรง
- การร่วมเพศ
- ภาวะเครียด

ผู้ป่วยมักมีอาการนำสำคัญคือ ปวดศีรษะรุนแรงเกิดขึ้นฉับพลันอย่างไม่เคยเป็นมาก่อน ผู้ป่วยมักมีภาวะทางประสาททำงานแย่ลง เช่น:

- สับสน
- ระดับความรู้สึกตัวลดลง
- เวียนศีรษะ
- เสียการทรงตัวหรือการประสานสัมพันธ์ของกล้ามเนื้อ
- ร่างกายซีกใดซีกหนึ่งอ่อนแรง (ระบบประสาททำงานแย่ลง)
- พูดลำบากหรือพูดเสียงพร่า
- มองเห็นมัว/เห็นภาพซ้อน
- แขนขาอ่อนแรง/อัมพาต
- เหนื่อท่วมตัว
- อาเจียน

เลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นกลางอาจเกิดขึ้นได้ในบุคคลทุกวัย แต่มักพบบ่อยในช่วงอายุ 20-50 ปี ผู้สูบบุหรี่และหญิงที่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดมีความเสี่ยงต่อเลือดออกในสมองมากขึ้น

เลือดออกในเนื้อสมอง (intracerebral hemorrhage) มักมีอาการคล้ายเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นกลาง แต่มักเกิดในประชากรที่สูงอายุกว่า (> 50 ปี) และเป็นภาวะวิกฤตเนื่องจากการเพิ่มความดันในกะโหลกทำให้สมองถูกทำลาย

ภาวะไม่วิกฤตในอาการปวดศีรษะ ได้แก่:

- ปวดศีรษะหลังถูกกระแทกกระเทือน, ซึ่งอาจเกิดขึ้นหลังบาดเจ็บศีรษะเล็กน้อย
- ปวดศีรษะไมเกรน, ซึ่งอาจมีอาการชาและอ่อนแรงร่วมด้วย แต่โดยทั่วไปผู้ป่วยมักมีประวัติเคยมีอาการเช่นนี้มาก่อน
- ปวดศีรษะตึงเครียด

เกณฑ์คัดแยก	คำถามมุ่งจุดสำคัญ • ขอบพูดกับผู้ป่วยโดยตรง, หากทำได้!
<p>‘รหัสแดง’</p> <p>12แดง1 ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ</p> <p>12แดง2 มีอาการหายใจผิดปกติอย่างน้อย 1 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก <p>12แดง3 มีอาการแสดงช็อก โดยมีอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 2 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมดสติชั่วคราว/เกือบหมดสติชั่วคราวเมื่อนั่ง/ยืน <p>12แดง4 ระดับความรู้สึกตัวลดลงหรือไม่ร่วมมือ (ไม่ทำตามคำสั่ง) / ตอบเวลา/สถานที่/บุคคลไม่ถูกต้อง</p> <p>12แดง5 ปวดศีรษะรุนแรงเกิดขึ้นฉับพลัน, ร่วมกับมีอาการข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้:</p> <ul style="list-style-type: none"> • พูดเสียงพร่า • เห็นภาพมัว/ภาพซ้อน • อ่อนแรง/อัมพาต • เหงื่อท่วมตัว • อาเจียน 	<p>‘รหัสแดง’:</p> <ul style="list-style-type: none"> • อาการปวดศีรษะเกิดขึ้นทันทีทันใดหรือค่อยๆ เพิ่มขึ้น • ผู้ป่วยมีปัญหาการมองเห็นข้างหรือไม่ อย่างไร • ผู้ป่วยตอบสนอง/ทำตามคำสั่งง่ายๆ ได้หรือไม่ • ผู้ป่วยตอบคำถามง่ายๆ ได้อย่างปกติหรือไม่ • ผู้ป่วยทราบหรือไม่ว่าตนเองอยู่ที่ใดและเป็นใคร • อาการปวดศีรษะครั้งนี้แตกต่างจากการปวดศีรษะที่ผู้ป่วยเคยเป็นมาก่อนหรือไม่ • ผู้ป่วยกำลังทำอะไรอยู่ขณะเริ่มมีอาการปวดศีรษะ • ผู้ป่วยมีท่าทางเป็นปกติเหมือนที่เคยเป็นอยู่หรือไม่ <p style="text-align: center;">ถ้าไม่, แตกต่างจากเดิมอย่างไร</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยมีสภาพเป็นอย่างไร
<p>‘รหัสเหลือง’</p> <p>12เหลือง1 ตอบเวลา/สถานที่/บุคคลไม่ถูกต้อง, แต่ยังคงพูดและเดินได้</p> <p>12เหลือง2 หายใจขัด</p> <p>12เหลือง3</p> <p>12เหลือง4 มองเห็นยากลำบาก</p> <p>12เหลือง5 เวียนศีรษะ</p> <p>12เหลือง6 / 12เหลือง7 / 12เหลือง8</p> <p>12เหลือง9 ผู้แจ้งตรวจสอบยืนยันรายละเอียดอาการของผู้ป่วยไม่ได้</p>	<p>‘รหัสเหลือง’:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยมีอาการปวดตามร่างกายบริเวณอื่นข้างหรือไม่
<p>‘รหัสเขียว’</p>	
<p>12เขียว1 ปวดศีรษะ, หลังการบาดเจ็บศีรษะ, ที่ไม่เข้าเกณฑ์ ‘รหัสแดง’</p>	

‘รหัสขาว’	‘รหัสขาว’:
12ขาว1 ปวดศีรษะ	• ผู้ป่วยเพิ่งป่วยหรือ ได้รับบาดเจ็บหรือไม่
12ขาว2 ไมเกรน	• ผู้ป่วยเคยมีประวัติการปวดศีรษะมาก่อนหรือไม่
12ขาว3 เจ็บศีรษะ/ใบหน้า/ลำคอเล็กน้อย	
12ขาว4 เจ็บตา, หู, จมูก, คอหอย	

คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง	รายงานสังเขป
<ul style="list-style-type: none"> • อย่าให้ผู้ป่วยกิน/ดื่มสิ่งใด • จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สบายที่สุด • กรณีมีเลือดกำเดาไหล ให้บีบปลายจมูกและไม่คลาย • รวบรวมยาที่ผู้ป่วยใช้ทั้งหมดไว้ และเตรียมนำไปพร้อมผู้ป่วยด้วย 	<ul style="list-style-type: none"> • อายุ • เพศ • อาการนำสำคัญ • เกณฑ์คัดแยกที่ใช้กำหนดการตอบสนอง • อาการอื่นที่เกี่ยวข้อง • ประวัติการเจ็บป่วย/การผ่าตัด, ที่เกี่ยวข้อง • การปฏิบัติการของหน่วยงานอื่น
	รายงานสังเขปจำเพาะ
	<ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยมีบัตรแจ้งโรคประจำตัวหรือไม่

ข้อมูลเบื้องต้น

ปัญหาทางจิตประสาท/อารมณ์มักไม่ค่อยเป็นปัญหาวิกฤต หากผู้ป่วยไม่ได้มีอันตรายคุกคามต่อตนเองหรือผู้อื่น อย่างไรก็ตาม บางครั้งการแยกปัญหาทางจิตประสาท/อารมณ์จากการเจ็บป่วยทางกายอาจค่อนข้างยาก เช่น เบาหวานหรือปฏิกิริยาจากยา

การตอบสนองวิกฤตในผู้ป่วยจิตประสาท/อารมณ์:

- มีแผลถูกแทง ซึ่งเกิดจากการกระทำตนเองเหนือข้อมือหรือข้อเท้า
- ผู้ป่วยเบาหวาน ที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ อาจมีอาการคล้ายมีปัญหาด้านจิตประสาท/อารมณ์
- ยาเกินขนาด ในผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย

การตอบสนองไม่วิกฤต อาจ ได้แก่:

- แผลฉีกขาดที่ข้อมือซึ่งห้ามเลือดให้หยุดได้
- เมทา/กินยาคล่อม/กระเด็นประสาท
- เมาสุรา ที่ยังรู้สึกตัว
- มีพฤติกรรมต่างจากที่เคยเป็นในผู้ป่วยที่มีประวัติทางจิตเวชกรรม

เกณฑ์คัดแยก	คำถามมุ่งจุดสำคัญ • ขอบพูดกับผู้ป่วยโดยตรง, หากทำได้!
<p>‘รหัสแดง’</p> <p>13แดง1 ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ</p> <p>13แดง2 มีอาการหายใจผิดปกติอย่างน้อย 1 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก <p>13แดง3 มีอาการแสดงช็อก โดยมีอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 2 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมดสติชั่วคราว/เกือบหมดสติชั่วคราวเมื่อนั่ง/ยืน <p>13แดง4 มีอาการตามหลังการบาดเจ็บ อย่างน้อย 1 ข้อดังต่อไปนี้:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ระดับความรู้สึกตัวลดลงหรือไม่ร่วมมือ (ไม่ทำตามคำสั่ง) • ตอบเวลา/สถานที่/บุคคล ไม่ถูกต้อง • ต่อสู้ขัดขืนอย่างไร้เหตุผล <p>13แดง5 เลือดออกห้ามไม่หยุด</p> <p>13แดง6 ชักตามหลังการบาดเจ็บ</p> <p>13แดง7 มีอาการเพ้อคลุ้มคลั่ง/เพ้อตื่นเต้น, ดำรง/เจ้าหน้าที่ที่ระงับภัยร้องขอ</p> <p>13แดง8 พยายามฆ่าตัวตายด้วยการยิง, แทะ, บดทับ หรือมีบาดแผลเจาะทะลุเหนือมือหรือเท้า</p>	<p>‘รหัสแดง’:</p> <ul style="list-style-type: none"> • เกิดอะไรขึ้น • ที่เกิดเหตุปลอดภัยหรือไม่ • มีเหตุการณ์น่าสงสัยในบริเวณนั้นหรือไม่ ถ้าใช่, กรุณาให้รายละเอียด • ผู้ป่วยมีอาการหรือเข้าถึงอาวุธได้หรือไม่ • ผู้ป่วยมีอันตรายต่อตนเองหรือไม่ <p>ถ้าใช่, ด้วยสิ่งใด</p> <p>มีการบาดเจ็บอะไรบ้าง</p> <p>มีส่วนใดของร่างกายบ้างที่บาดเจ็บ</p>
<p>‘รหัสเหลือง’</p>	<p>‘รหัสเหลือง’:</p>
<p>13เหลือง1 บาดเจ็บจากการทำร้ายตนเอง</p> <p>13เหลือง2 / 13เหลือง3</p> <p>13เหลือง4 ตื่นตระหนก, ไม่ทราบประวัติว่าเคยเป็นมาก่อน</p> <p>13เหลือง5 มีพฤติกรรมต่างจากที่เคยเป็น</p> <p>13เหลือง6 / 13เหลือง7 / 13เหลือง8</p> <p>13เหลือง9 ผู้แจ้งตรวจสอบยืนยันรายละเอียดอาการของผู้ป่วยไม่ได้</p>	<ul style="list-style-type: none"> • คุณคิดว่าผู้ป่วยอาจทำอันตรายตนเองหรือไม่ <p>ถ้าใช่, ด้วยสิ่งใด</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยตอบสนอง/ทำตามคำสั่งง่ายๆ ได้หรือไม่ • ผู้ป่วยตอบคำถามง่ายๆ ได้อย่างปกติหรือไม่ <p>หากเหมาะสม,</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยได้รับยาหรือดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีอาการหรือไม่ • ผู้ป่วยมีท่าทางเป็นปกติหรือไม่

ถ้าไม่, แตกต่างจากปกติอย่างไร

‘รหัสเขียว’	
<p>13เขียว1 / 13เขียว2 / 13เขียว3</p> <p>13เขียว4 ตื่นตระหนก ในผู้ป่วยที่มีประวัติเคยมีอาการเช่นนี้มาก่อน (hyperventilation)</p> <p>13เขียว5 /</p> <p>13เขียว6 ผู้ป่วย/ผู้แจ้งยืนยันขอให้ช่วย</p> <p>13เขียว7 ดำรวจร้องขอการเตรียมพร้อม, กรณีมีภาวะคุกคามต่อตนเองหรือผู้อื่น</p> <p>13เขียว8 ถูกสารป้องกันตัว เช่น แก๊สน้ำตาหรือสเปรย์พริกไทย</p>	
‘รหัสขาว’	
13ขาว1 ผู้ป่วยขาดยาทางจิตเวชกรรม	

คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง	รายงานสังเขป
<ul style="list-style-type: none"> • ให้ผู้ป่วยอยู่ในบริเวณนั้น ถ้าปลอดภัย • ปลอบให้ผู้ป่วยสงบ • หากคุณรู้สึกว่าคุณตกอยู่ในอันตราย, กรุณาออกจากที่เกิดเหตุ • รวบรวมยาที่ผู้ป่วยใช้ทั้งหมดไว้ และเตรียมนำยาไปพร้อมผู้ป่วยด้วย 	<ul style="list-style-type: none"> • อันตรายในบริเวณที่เกิดเหตุ, ถ้ามี –รวมถึงรายละเอียดสิ่งต้องสงสัย/พาหนะด้วย • อายุ • เพศ • อาการนำสำคัญ • เกณฑ์คัดแยกที่ใช้กำหนดการตอบสนอง • อาการอื่นที่เกี่ยวข้อง • ประวัติการเจ็บป่วย/การผ่าตัด, ที่เกี่ยวข้อง • การปฏิบัติการของหน่วยงานอื่น

ข้อมูลเบื้องต้น

ยาหลายชนิดออกฤทธิ์ที่ระบบประสาทกลาง ได้แก่:

- ยาอนุพันธ์ฝิ่น (narcotic medications): heroin, morphine, methadone, meperidine, oxycodone, and codeine
- ยานอนหลับ (sedative medications): all benzodiazepines, all barbituates, sleeping pills, tranquilizers หรือ “downers”
- ยาต้านภาวะซึมเศร้า (tricyclic antidepressants): amitriptyline, doxepin, amoxapine, trazodone, maprotiline, desipramine, imipramine, และ protriptyline

ยาดังกล่าวนี้ก่อกวนการทำงานของผู้ป่วย ผู้ป่วยอาจไม่รู้สึกตัวได้ได้อย่างรวดเร็วหลังจากกินเข้าไป และมีความจำเป็นต้องตอบสนองด้วย ‘รหัสแดง’

ยาบ้าและสารกระตุ้นประสาทกลางอื่นๆ อาจก่อให้เกิดอาการรุกรูกรุน ความดันเลือดสูงขึ้น หรืออาการทางหัวใจขึ้นได้

การได้รับยาเกินขนาด/พิษวิกฤต:

- เจตนาได้รับเกินขนาด/ฆ่าตัวตาย ด้วยยาที่มีไว้เพื่อการบำบัดรักษา
- มีอาการหายใจยากลำบากหรือคลื่นไส้ลำบาก หลังจากกินเข้าไป
- กินสารเคมี เช่น ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาด, methanol, สารทำละลาย หรือไซยาไนด์
- การเมาสุรา (เอทานอล) ในผู้ป่วยอายุน้อย อาจวิกฤตเนื่องมกมีแนวโน้มมีปริมาณมากๆ อย่างรวดเร็วในเวลาสั้นๆ ทำให้หมดสติอย่างรวดเร็วและก่อกวนหัวใจได้
- ดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับได้รับยาเกินขนาด/พิษอื่น

ภาวะไม่วิกฤต อาจเกิดจากการกินยาเกินขนาดดังต่อไปนี้ เช่น:

- แอสไพริน
- พาราเซตามอล
- ยาสามัญประจำบ้านส่วนใหญ่
- สารหลอนประสาท (เช่น LSD, PCP, เห็ดขี้ควายหรือเห็ดโอสถลวงจิต, ผล/เมล็ดลำโพง ฯลฯ)

ภาวะดังกล่าวนี้มักไม่จำเป็นต้องได้รับการตอบสนองด้วย ‘รหัสแดง’ แต่ควรได้รับการประเมินโดย ปลต. เพื่อส่งต่อไปยังสถานพยาบาลที่เหมาะสม

แหล่งข้อมูล: ศูนย์พิษสารสนเทศ โทรศัพท์ 1330. ผู้ปฏิบัติการควรโทรศัพท์ไปยังศูนย์พิษสารสนเทศโดยตรง เมื่อทำได้

เกณฑ์คัดแยก	คำถามมุ่งจุดสำคัญ • ขอบพุดกับผู้ป่วย โดยตรง, หากทำได้!
‘รหัสแดง’	‘รหัสแดง’:
<p>14แดง1 ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ</p> <p>14แดง2 มีอาการหายใจผิดปกติอย่างน้อย 1 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พุดได้เพียงประโยคสั้นๆ • ลำตัว/ริมฝีปากเขียวคล้ำ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก <p>14แดง3 มีอาการแสดงช็อก โดยมีอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 2 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หดสติชั่ววูบ/เกือบหมดสติชั่ววูบเมื่อนั่ง/ยืน <p>14แดง4 ระดับความรู้สึกตัวลดลงหรือไม่ร่วมมือ (ไม่ทำตามคำสั่ง) / ตอบเวลา/สถานที่/บุคคล ไม่ถูกต้อง -เว้นแต่เกิดจากการดื่มสุรา</p> <p>14แดง5 เจตนา/อุบัติเหตุ, ด้วยยาที่ใช้บำบัดรักษา < 2 ชั่วโมงหลังจากกินเข้าไป</p> <p>14แดง6 ชัก, สาเหตุจากแอลกอฮอล์ และ/หรือยาเกินขนาด หรือถอนยา</p> <p>14แดง7 มีอาการเพ้อคลุ้มคลั่ง/เพื่อตื่นเต้น, ดำรง/เจ้าหน้าที่ระงับภัยร้องขอ</p> <p>14แดง8 เมาสุราเฉียบพลัน (ไม่ตอบสนองต่อสิ่งเร้า)</p> <ul style="list-style-type: none"> • อายุ < 17, และ/หรือ • กินยาอื่นร่วมด้วย, ทุกช่วงอายุ <p>14แดง9 กินสารกัดกร่อนเข้าไป, และมีอาการกลืนลำบาก</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยพูดโต้ตอบได้ด้วยประโยคยาวๆ หรือไม่ • ผู้ป่วยหายใจสั้นๆ ถี่ๆ หรือไม่ • ผู้ป่วยตอบสนอง/ทำตามคำสั่งง่ายๆ ได้หรือไม่ • ผู้ป่วยตอบคำถามง่ายๆ ได้อย่างปกติหรือไม่ • ผู้ป่วยมีอาการกลืนลำบากหรือไม่ • ผู้ป่วยได้รับยา/สารใด <p>ผู้ป่วยดื่มแอลกอฮอล์ด้วยหรือไม่</p> <p>ถ้าใช่, ผู้ป่วยอายุเท่าไร/ถูกบังคับให้ดื่มหรือไม่</p> <p>ผู้ป่วยใช้ยาเพื่อความเพลิดเพลิน (recreational drugs)?</p> <p>ถ้าใช่, เป็นยาชนิดใด</p> <p>เป็นยาที่ใช้เพื่อการบำบัดรักษาใช่หรือไม่</p> <p>ถ้าใช่, เป็นยาชนิดใดและปริมาณเท่าไร</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยมีอาการชักหรือไม่
‘รหัสเหลือง’	‘รหัสเหลือง’:
<p>14เหลือง1 เจตนา/อุบัติเหตุ, ด้วยยาสามัญประจำบ้าน</p> <p>14เหลือง2 หายใจขัด</p> <p>14เหลือง3 สงสัยว่ากินยาเกินขนาด, แต่ผู้ป่วยปฏิเสธการกินยาหรือไม่ทราบชัดเจนว่าผู้ป่วยกินสาร/ยาเกินขนาดหรือไม่</p> <p>14เหลือง4 สารเคมี (กินเข้าไป หรือ ถูกสาด) ที่ไม่เข้าเกณฑ์ ‘รหัสแดง’</p> <p>14เหลือง5 เจตนา/อุบัติเหตุ ด้วยยาที่ใช้บำบัดรักษา > = 2 ชั่วโมงหลังกินเข้าไป</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ถ้าสิ่งที่ผู้ป่วยกินเข้าไปเป็นยา ยานั้นเป็นยาที่ใช้เพื่อการบำบัดรักษาใช่หรือไม่ <p>ถ้าใช่, ปริมาณเท่าไร</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยกินยา/สารเข้าไปแล้วนานเท่าใด

<p>14เหลือง6 มีอาการผิดปกติจากการใช้ยาซึ่งไม่ทราบชัดเจนว่าเป็นยาใด</p> <p>14เหลือง7 คัดค้านแอลกอฮอล์ร่วมกับยาอื่น แต่ยังคงตอบสนองต่อสิ่งเร้าได้</p> <p>14เหลือง8 ทราบชัดเจนว่าเมาสุรา-ระดับความรู้สึกตัวลดลงหรือไม่ร่วมมือ ที่ไม่เข้าเกณฑ์ 'รหัสแดง'</p> <p>14เหลือง9 ผู้แจ้งตรวจสอบยืนยันรายละเอียดอาการของผู้ป่วยไม่ได้</p>	
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

‘รหัสเขียว’	
<p>14เขียว1 ทราบชัดเจนว่าเมาสุรา โดยไม่มียาอื่นร่วมด้วย และยังคงตอบสนองต่อสิ่งเร้าได้</p> <p>14เขียว2 มีอาการผิดปกติ (ผลข้างเคียง) จากการใช้ยา แต่ไม่เข้าหลักเกณฑ์ ‘รหัสแดง’ หรือ ‘รหัสเหลือง’</p> <p>14เขียว3 ยา/สารเพื่อความเพลิดเพลินต่างๆ ที่มีอาการแต่ไม่เข้าหลักเกณฑ์ ‘รหัสแดง’ หรือ ‘รหัสเหลือง’</p> <p>14เขียว4 / 14เขียว5 / 14เขียว6 / 14เขียว7</p> <p>14เขียว8 สารป้องกันตัว (เช่น สเปรย์พริกไทย)</p>	
‘รหัสขาว’	
14ขาว1 ไม่มีอาการผิดปกติใด, แต่ได้รับยา/สารเข้าไป และไม่เข้าหลักเกณฑ์รหัสอื่น	

คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง	รายงานสังเขป
<ul style="list-style-type: none"> พยายามให้ผู้ป่วยอยู่ในบ้าน/บริเวณนั้น, หากปลอดภัย รวบรวมลักษณะบรรจุของยา/สารที่ผู้ป่วยได้รับเข้าไป ไม่รื้อนํ้ารดตัวผู้ป่วย หากไม่รู้สีกตัว, ตรงไปยัง ไม่รู้สีกตัว/หายใจปกติ – การดูแลทางหายใจในผู้ป่วยที่ไม่ได้มีสาเหตุจากการบาดเจ็บตามคำสั่งแนะนำ, ส่วนที่ IV อย่าให้ผู้ป่วยกิน/ดื่มสิ่งใด รวบรวมยาที่ผู้ป่วยใช้ทั้งหมดไว้ และเตรียมนำยาไปพร้อมผู้ป่วยด้วย 	<ul style="list-style-type: none"> อันตรายในบริเวณที่เกิดเหตุ, ถ้ามี อายุ เพศ อาการนำสำคัญ เกณฑ์คัดแยกที่ใช้กำหนดการตอบสนอง อาการอื่นที่เกี่ยวข้อง ประวัติการเจ็บป่วย/การผ่าตัด, ที่เกี่ยวข้อง การปฏิบัติการของหน่วยงานอื่น
	<p>รายงานสังเขปจำเพาะ</p> <ul style="list-style-type: none"> ผู้ป่วยคลุ้มคลั่ง/อาจทำร้ายหรือไม่ เข้าถึงอาวุธได้หรือไม่ ผู้ป่วยมีท่าทางเป็นปกติหรือไม่ ถ้าไม่, แตกต่างจากปกติอย่างไร ผู้ป่วยอาเจียนหรือไม่

ข้อมูลเบื้องต้น

ด้วยเหตุที่มีการมีครรภ์และการคลอดทารกเป็นกระบวนการธรรมชาติและไม่ใช่การเจ็บป่วย แม้ส่วนใหญ่เป็นการคลอดปกติ การตอบสนองด้วย 'รหัสแดง' จึงควรทำทุกการคลอดที่น่าจะมีอันตรายทั้งหมด ไม่เฉพาะเพียงช่วยมารดาแต่ยังต้องช่วยทารกแรกคลอดด้วย การมีถุงน้ำคร่ำแตกอาจบ่งว่าการคลอดอาจมีอันตราย นอกจากนี้การตอบสนองด้วย 'รหัสแดง' ยังมีข้อบ่งชี้สำหรับการคลอดที่มีปัญหาหรือมีปัญหาเกิดขึ้นระหว่างการตั้งครรภ์ไตรมาสสุดท้ายด้วย

ปัญหาการตั้งครรภ์/การคลอดวิกฤต:

ภาวะพิษแห่งครรภ์ระยะชักหรือก่อนชัก เป็นสภาวะเจ็บป่วยรุนแรงซึ่งเกิดขึ้นในไตรมาสสุดท้ายของการมีครรภ์ มีอาการสำคัญคือ ความดันเลือดสูงขึ้น สารน้ำคั่งในร่างกาย และชัก (กรณีรุนแรงมาก)

เลือดออกทางช่องคลอดในหญิงอายุครรภ์ > 20 สัปดาห์ อาจเป็นอันตรายได้เนื่องจากการสูญเสียเลือดอย่างรวดเร็วผ่านรก มักเกี่ยวข้องกับภาวะรกเกาะต่ำ (placenta previa) ซึ่งเป็นภาวะที่รกบางส่วนหรือทั้งหมดอุดกั้นปากมดลูก, ภาวะรกลอกก่อนกำหนด (Abruptio placentae) ซึ่งเกิดขึ้นเมื่อรกลอกตัวจากผนังมดลูกก่อนคลอดทารกและเป็นผลให้มีเลือดออกจากตำแหน่งดังกล่าว มักเป็นผลของการบาดเจ็บ ผู้ป่วยอาจชักได้อย่างรวดเร็ว

บาดเจ็บช่องท้องร่วมกับมดลูกหดรัดตัวในหญิงอายุครรภ์ > 20 สัปดาห์ ควรได้รับการตอบสนองด้วย 'รหัสแดง' เนื่องจากหญิงอายุครรภ์ > 20 สัปดาห์ มีโอกาสที่ทารกจะรอดชีวิตหากคลอดออกมา

เจ็บท้องคลอดหรือมดลูกหดรัดตัว ซึ่งมีระยะระหว่างการหดรัดตัว < 2 นาทีในครรภ์แรก หรือมีระยะระหว่างการหดรัดตัว < 5 นาทีในครรภ์ถัดไป ซึ่งผลที่ตามมาจะมีระยะการคลอดสั้นลงเนื่องจากปากมดลูกและทางออกอุ้งเชิงกรานถูกดึงรั้งก่อนระหว่างการคลอด

การคลอดก่อนกำหนด > 4 สัปดาห์ ซึ่งการคลอดอาจฉับพลันขึ้นและทารกอาจจำเป็นต้องได้รับการดูแลขั้นสูง

การคลอดทำกัน - เมื่อส่วนนำของทารกเป็นร่างกายส่วนอื่นที่ไม่ใช่ศีรษะ

สายสะดือย้อย - เมื่อสายสะดือคลอดก่อนทารกซึ่งอาจทำให้ทารกขาดออกซิเจนได้

ภาวะหรืออาการไม่วิกฤต ได้แก่:

- บาดเจ็บช่องท้องโดยไม่มีการหดรัดตัวของมดลูกร่วมด้วย
- บาดเจ็บช่องท้องในหญิงอายุครรภ์ < 20 สัปดาห์
- ปวดท้อง
- เลือดออกทางช่องคลอด/ตะคริวในหญิงอายุครรภ์ < 20 สัปดาห์

ภาวะดังกล่าวนี้ควรได้รับการตอบสนองด้วย 'รหัสเหลือง' หรือ 'รหัสเขียว' ร่วมกับการนำส่งโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถทางสูติกรรมที่ใกล้ที่สุด

เกณฑ์คัดแยก	คำถามมุ่งจุดสำคัญ • ขอบเขตกับผู้ป่วยโดยตรง, หากทำได้!
‘รหัสแดง’	‘รหัสแดง’:
<p>15แดง1 ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ</p> <p>15แดง2 มีอาการหายใจผิดปกติอย่างน้อย 1 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก <p>15แดง3 มีอาการแสดงช็อก โดยมีอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 2 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมคสติซั้ววูบ/เกือบหมคสติซั้ววูบเมื่อนั่ง/ยืน <p>15แดง4 ระดับความรู้สึกตัวลดลงหรือไม่ร่วมมือ (ไม่ทำตามคำสั่ง) / ตอบเวลา/สถานที่/บุคคลไม่ถูกต้อง</p> <p>15แดง5 เลือดออกทางช่องคลอด ร่วมกับมีภาวะข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> • อายุครรภ์ > 20 สัปดาห์ • มีเลือดออกมาก(ชุ่มผ้าอนามัย3 แผ่น/ชั่วโมง) ร่วมกับมีอาการแสดงช็อก1 ข้อหรือมากกว่า <p>15แดง6 ชัก: • อายุครรภ์ > 20 สัปดาห์</p> <p>15แดง7 ทารกกำลังคลอดออกมาไหลออกมา</p> <p>15แดง8 เจ็บท้องคลอด/มดลูกหดรัดบีบตัว:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ครรภ์แรก, ระยะระหว่างการหดรัดบีบตัวของมดลูก < 2 นาที • ครรภ์ถัดไป, ระยะระหว่างการหดรัดบีบตัวของมดลูก < 5 นาที • การคลอดครั้งก่อน มีระยะเจ็บครรภ์ < 1 ชั่วโมง <p>15แดง9 ภาวะแทรกซ้อน: ทารกทำกัน หรือส่วนนำของทารกเป็นร่างกายส่วนอื่นที่ไม่ใช่ศีรษะ</p> <p>15แดง10 บาดเจ็บช่องท้อง, ร่วมกับมดลูกหดรัดบีบตัว, อายุครรภ์ > 20 สัปดาห์</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยมีเลือดออกหรือไม่ ถ้าใช่, ใช้ผ้าอนามัยไปกั้นในหนึ่งชั่วโมงที่ผ่านมา • ผู้ป่วยมีสภาพเป็นอย่างไร • เมื่อลุกขึ้นนั่ง ผู้ป่วยรู้สึกเป็นอย่างไร • ผู้ป่วยมีอาการมดลูกหดรัดบีบตัวมานานเท่าไรแล้ว • การหดรัดบีบตัวของมดลูกแต่ละครั้งห่างกันกี่นาที • ครรภ์นี้เป็นครรภ์แรกใช่หรือไม่ • ผู้ป่วยอยู่ไกลแค่ไหน • มีการบาดเจ็บบ้างหรือไม่ • ผู้ป่วยมีอาการชักบ้างหรือไม่ • ผู้ป่วยรู้สึกมีลำไส้เคลื่อนไหวเพิ่มขึ้นหรือไม่ • ถ้าคลอดทารกแล้ว เด็กหายใจหรือไม่

‘รหัสเหลือง’	‘รหัสเหลือง’:
<p>15เหลือง1 เลือดออกทางช่องคลอด</p> <p>15เหลือง2 / 15เหลือง3</p> <p>15เหลือง4 บาดเจ็บช่องท้อง, ไม่มีการหดรัดตัวของมดลูก, อายุครรภ์ > 20 สัปดาห์</p> <p>15เหลือง5 อุ้งน้ำคร่ำแตก (น้ำเดิน), ร่วมกับมีมดลูกหดรัดตัว</p> <p>15เหลือง6 ครรภ์แรก มีระยะระหว่างการหดรัดตัวของมดลูก > 2 นาที</p> <p>15เหลือง7 ครรภ์ถัดไป มีระยะระหว่างการหดรัดตัวของมดลูก > 5 นาที</p> <p>15เหลือง9 ผู้แจ้งตรวจสอบยืนยันรายละเอียดอาการของผู้ป่วยไม่ได้</p>	<p>• ผู้ป่วยมีปัญหาระหว่างตั้งครรภ์บ้างหรือไม่</p>
‘รหัสเขียว’	
‘รหัสขาว’	
<p>15ขาว1 อายุครรภ์ < 20 สัปดาห์ หรือมีระดู ร่วมกับอาการต่อไปนี้:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ตะคริว • ปวดอุ้งเชิงกราน • เลือดออกเล็กน้อย <p>15ขาว2 อุ้งน้ำคร่ำแตก (น้ำเดิน), ไม่มีการหดรัดตัวของมดลูก</p>	

คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง	รายงานสังเขป
<ul style="list-style-type: none"> • อย่านำผู้ป่วยไปนั่งส้วม • จัดให้ผู้ป่วยนอนตะแคงทับข้างซ้าย • ห่มผ้าให้ผู้ป่วยอบอุ่น • รวบรวมยาที่ผู้ป่วยใช้ทั้งหมดไว้ และเตรียมนำยาไปพร้อมผู้ป่วยด้วย • จัดหาผ้าหรือผ้าขนหนูสะอาดไว้ • ถ้าทารกจวนคลอด (ศีรษะทารกเริ่มโผล่) เจ็บท้องคลอด / มดลูกหดรัดตัว, ตรงไปยัง คลอดทารก คำสั่งแนะนำ, ส่วนที่ IV. 	<ul style="list-style-type: none"> • อายุ • เพศ • อาการนำสำคัญ • เกณฑ์คัดแยกที่ใช้กำหนดการตอบสนอง • อาการอื่นที่เกี่ยวข้อง • ประวัติการเจ็บป่วย/การผ่าตัด, ที่เกี่ยวข้อง • การปฏิบัติการของหน่วยงานอื่น

ข้อมูลเบื้องต้น

ชักเป็นผลของการควบคุมวงจรไฟฟ้าในสมองไม่ได้ตามปกติ เป็นเหตุให้วงจรในสมองทั้งหมดถูกจุดชนวนจนเป็นผลให้มีอาการชัก, หมดสติ และหยุดหายใจ

การมีไข้ชักซึ่งพบได้บ่อยในเด็กอายุ < 6 ปี, มักมีระยะชักช่วงสั้นๆ, เกร็งกระตุกทั้งตัว (grand mal) และหยุดได้เองโดยไม่ต้องทำอะไร การชักในเด็กอายุ < 6 ปี ให้คาดไว้ก่อนว่าเป็นอาการชักหากไม่มีอาการใดเข้าเกณฑ์วิกฤตตามรายการข้างล่าง

เกณฑ์ป้องกันการชักวิกฤตซึ่งควรได้รับการตอบสนองด้วย ‘รหัสแดง’ :

ช่วงระยะชัก > 5 นาทีหรือชักหลายครั้ง (มากกว่า 3 ครั้งต่อชั่วโมง) มีอันตรายเนื่องจากการขาดออกซิเจนไปเลี้ยงอวัยวะสำคัญ และสมองทำงานผิดปกติในช่วงระยะชัก

ปวดศีรษะรุนแรง ผู้ป่วยมีอาการชักตามหลังการปวดศีรษะรุนแรง บ่งถึงการมีเลือดออกในสมอง ภาวะเลือดออกดังกล่าวนี้เป็นเหตุให้มีการเพิ่มแรงดันในสมองซึ่งมีโอกาสทำให้สมองเลื่อนได้ การให้รายละเอียดการชักที่ดีจะช่วยชี้ถึงตำแหน่งที่เลือดออกได้ และผู้ป่วยดังกล่าวต้องได้รับการบริหารและนำส่งโรงพยาบาลอย่างเร่งด่วน

ผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการชัก มักเกิดจากภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำและควรได้รับการแก้ไขระดับน้ำตาลในเลือดทันที

หญิงมีครรภ์ที่มีอาการชัก ควรได้รับการประเมินภาวะพิษแห่งครรภ์ และสภาพการไหลเวียนเลือดและการได้รับออกซิเจนของทารก

ยาและ/หรือแอลกอฮอล์เกินขนาดที่มีอาการชัก เป็นภาวะวิกฤตเนื่องจากการชักจากการได้รับพิษ/ยาเกินขนาดมักมีการชักซ้ำๆ

ผู้ป่วยที่เพิ่งบาดเจ็บศีรษะซึ่งมาด้วยอาการชัก อาจเป็นผลตามจากการมีเลือดออกคั่งใต้หรือเหนือเยื่อหุ้มสมองชั้นนอก ทำให้มีแรงดันกดลงบนสมอง ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการบรรเทาโดยเร็วที่สุดเท่าที่ทำได้

ผู้แจ้งส่วนใหญ่อาจทราบหรืออาจไม่ทราบประวัติการชักของผู้ป่วย ดังนั้นหากได้ประวัติเพิ่มเติมในระหว่างสนทนา, นสพ. อาจเพิ่มหรือลดระดับรหัสตอบสนองได้

เกณฑ์คัดแยก	คำถามมุ่งจุดสำคัญ • ขอพูดกับผู้ป่วยโดยตรง, หากทำได้!
<p>‘รหัสแดง’</p> <p>16แดง1 ไม่หายใจหลังจากหยุดชัก</p> <p>16แดง2 มีอาการหายใจผิดปกติอย่างน้อย 1 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก <p>16แดง3 มีอาการแสดงช็อก โดยมีอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 2 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมกสติชั่วคราว/เกือบหมกสติชั่วคราวเมื่อนั่ง/ยืน <p>16แดง4 กำลั้งชัก (ติดต่อกันนานกว่า 5 นาที)</p> <p>16แดง5 ชักหลายครั้ง > 3 ครั้งต่อชั่วโมง</p> <p>16แดง6 มีอาการชักหลังบาดเจ็บศีรษะภายใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา</p> <p>16แดง7 ปวดศีรษะรุนแรง ก่อนมีอาการชัก</p> <p>16แดง8 ชักที่เป็นผลมาจากใช้แอลกอฮอล์/ยาเกินขนาด หรือการถอน</p> <p>16แดง9 หญิงมีครรภ์ > 20 สัปดาห์</p> <p>16แดง10 เบาหวาน</p>	<p>‘รหัสแดง’:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยชักติดต่อกันนานเท่าไร • ผู้ป่วยยังกำลั้งชักอยู่หรือไม่ • ผู้ป่วยเคยมีประวัติการชักมาก่อนหน้านี้หรือไม่ • ผู้ป่วยเป็นเบาหวานหรือไม่ • กรณีเป็นผู้หญิง, มีครรภ์หรือไม่ ถ้าใช่, อายุครรภ์กี่สัปดาห์ • ผู้ป่วยใช้ยา/แอลกอฮอล์ในช่วงนี้บ้างหรือไม่ • ผู้ป่วยเพิ่งได้รับบาดเจ็บศีรษะมาหรือไม่ ถ้าใช่, ตั้งแต่เมื่อไร
<p>‘รหัสเหลือง’</p>	
<p>16เหลือง1 ชักครั้งแรกในชีวิต</p> <p>16เหลือง2/16เหลือง3</p> <p>16เหลือง4 ชัก ในผู้ที่มีประวัติเคยชักมาก่อน</p> <p>16เหลือง5 ชัก ในผู้ที่ไม่ทราบประวัติว่าเคยชักมาก่อนหรือไม่</p> <p>16เหลือง6</p> <p>16เหลือง7 / 16เหลือง8</p> <p>16เหลือง9 ผู้แจ้งตรวจสอบยืนยันรายละเอียดอาการของผู้ป่วยไม่ได้</p>	

‘รหัสเขียว’	
‘รหัสขาว’	
16ขาว1 ไม่มีอาการซัก เพียงแต่มีเฉพาะสัญญาณบอกเหตุก่อนซัก (เช่น เห็นแสงวูบวาบ)	

คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง	รายงานสังเขป
<ul style="list-style-type: none"> • เคลื่อนย้ายสิ่งของให้ห่างจากผู้ป่วยจนพ้นระยะที่อาจล้มทับหรือกระทบกระแทกได้ • ไม่ผูกมัดผู้ป่วย • ไม่สอดสิ่งใดเข้าไปในปากผู้ป่วย • หลังจากหยุดซัก, ถามผู้ป่วยหายใจหรือไม่ อย่างไร • จัดทำให้ผู้ป่วยนอนตะแคงบนพื้น ไม่นอนบนเตียงหรือที่อาจตกลงมาได้ • ถ้าผู้ป่วยที่ซักเป็นเด็ก, ให้ถอดเสื้อผ้าออกแล้วเช็ดตัวด้วยผ้าหมาดๆ • หากไม่รู้สีกตัวหลังการซัก, ตรงไปยัง การควบคุมทางหายใจในผู้ป่วยหมดสติที่การหายใจปกติ (ไม่ใช่เหตุขาดเจ็บ), ส่วนที่ IV. 	<ul style="list-style-type: none"> • อายุ • เพศ • อาการนำสำคัญ • เกณฑ์คัดแยกที่ใช้กำหนดการตอบสนอง • อาการอื่นที่เกี่ยวข้อง • ประวัติการเจ็บป่วย/การผ่าตัด, ที่เกี่ยวข้อง • การปฏิบัติการของหน่วยงานอื่น
<ul style="list-style-type: none"> • รวบรวมยาที่ผู้ป่วยใช้ทั้งหมดไว้ และเตรียมนำยาไปพร้อมผู้ป่วยด้วย 	<p>รายงานสังเขปจำเพาะ</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยมีบัตรแจ้งโรคประจำตัวหรือไม่

ป่วย/อ่อนเพลีย (ไม่จำเพาะ/ไม่ทราบสาเหตุ)/อื่นๆ..... 17

ข้อมูลเบื้องต้น

การป่วย (ไม่ทราบ) กลุ่มนี้ต้องใช้เฉพาะเมื่อไม่มีอาการนำสำคัญจำเพาะหรือเข้าไม่ได้กับกลุ่มอื่นเท่านั้น
ภาวะความดันเลือดสูงหรืออุณหภูมิกายสูง ที่ปราศจากอาการวิกฤตอื่นๆ ร่วมด้วย ไม่เป็นภาวะที่เป็นอันตรายต่อชีวิต

เกณฑ์คัดแยก	คำถามมุ่งจุดสำคัญ • ขอบพูดกับผู้ป่วยโดยตรง, หากทำได้!
<p>‘รหัสแดง’</p> <p>17แดง1 ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ</p> <p>17แดง2 มีอาการหายใจผิดปกติอย่างน้อย 1 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก <p>17แดง3 มีอาการแสดงช็อก โดยมีอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 1 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมดสติชั่วคราว/เกือบหมดสติชั่วคราวเมื่อนั่ง/ยืน <p>17แดง4 ระดับความรู้สึกตัวลดลงหรือไม่ร่วมมือ (ไม่ทำตามคำสั่ง) / ตอบเวลา/สถานที่/บุคคลไม่ถูกต้อง</p> <p>17แดง5 / 17แดง6 / 17แดง7 / 17แดง8 / 17แดง9</p>	<p>‘รหัสแดง’:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยรู้สึกอย่างไรเมื่อลุกขึ้นนั่ง • ผู้ป่วยมีสภาพเป็นอย่างไร • ให้รายละเอียดว่าผู้ป่วยกำลังทำอะไร • ผู้ป่วยบ่นว่าอะไรบ้างหรือไม่ • ผู้ป่วยตอบสนอง/ทำตามคำสั่งง่ายๆ ได้หรือไม่ • ผู้ป่วยตอบคำถามง่ายๆ ได้อย่างปกติหรือไม่ • ผู้ป่วยมีท่าทางเป็นปกติหรือไม่ <p>ถ้าไม่, แตกต่างจากปกติอย่างไร</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยมีอาการเจ็บปวดบ้างหรือไม่ ที่ส่วนใดของร่างกาย <p>*คัดกรองการคิดเชิงระบบหายใจ - ดู คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง</p>
<p>‘รหัสเหลือง’</p> <p>17เหลือง1 / 17เหลือง2 / 17เหลือง3</p> <p>17เหลือง4 เวียนศีรษะ/การทรงตัวผิดปกติ</p> <p>17เหลือง5 อ่อนแรงทั่วร่างกาย/ เจ็บปวดทั่วๆ ร่างกาย</p> <p>17เหลือง6</p> <p>17เหลือง7 องค์กร/ผู้เฝ้าระวังสุขภาพ, ยืนยันภาวะฉุกเฉินการแพทย์</p> <p>17เหลือง8 อื่นๆ ที่พิจารณาว่าอาจวิกฤต</p> <p>17เหลือง9 ผู้แจ้งตรวจสอบยืนยันรายละเอียดอาการของผู้ป่วยไม่ได้</p>	

‘รหัสเขียว’	
<p>17เขียว1</p> <p>17เขียว5 วางหูโทรศัพท์/เงียบหายไป-พิจารณาแจ้งตำรวจ</p> <p>17เขียว6 ผู้ป่วย/ผู้แจ้งยืนยันขอให้ช่วย</p> <p>17เขียว7 องค์กร/ผู้เฝ้าระวังสุขภาพ, ยืนยันภาวะไม่วิกฤตหรือไม่มีรายละเอียด</p>	
‘รหัสขาว’	
<p>17ขาว1 อาการ ไข้หวัด (ทุกอายุ):</p> <ul style="list-style-type: none"> • คลื่นไส้ • อาเจียน • หนาวสั่น • เจ็บคอหอย • ไอ • ปวดศีรษะ <p>17ขาว2 ความดันเลือดสูง ที่ไม่มีอาการจำเพาะ</p> <p>17ขาว3 มีไข้/อุณหภูมิกายสูง</p> <p>17ขาว4 อื่นๆ</p>	

คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง	รายงานสังเขป
<ul style="list-style-type: none"> • ห้ามฟ้าให้ผู้ป่วยอบอุ่น • จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สบาย • รวบรวมยาที่ผู้ป่วยใช้ทั้งหมดไว้ และเตรียมนำยาไปพร้อมผู้ป่วยด้วย <p>การคัดกรองการติดเชื้อระบบหายใจ:</p> <ul style="list-style-type: none"> * ผู้ป่วยมีไข้หรือไม่ <p>ถ้าไม่ทราบ, ให้แตะตัวผู้ป่วยด้วยหลังมือ รู้สึกว่าตัวผู้ป่วยร้อนหรือไม่</p> <ul style="list-style-type: none"> * ผู้ป่วยมีอาการไอหรือไม่ <p>ถ้าใช่, มีอาการไอมานานเท่าไรแล้ว</p> <ul style="list-style-type: none"> * ผู้ป่วยมีผื่นตามตัวหรือไม่ <p>หมายเหตุ: หากมีไข้ร่วมกับไอหรือผื่น แนะนำการปกป้องทางหายใจ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • อายุ • เพศ • อาการนำสำคัญ • เกณฑ์คัดแยกที่ใช้กำหนดการตอบสนอง * แนะนำการป้องกันการหายใจ • อาการอื่นที่เกี่ยวข้อง • ประวัติการเจ็บป่วย/การผ่าตัดที่เกี่ยวข้อง • การปฏิบัติการของหน่วยงานอื่น
	รายงานสังเขปจำเพาะ
	<ul style="list-style-type: none"> • กรณีที่ผู้ป่วยไม่ได้เป็นบุคคลในครอบครัว:

	ได้มีการตรวจหาบัตรเดือนระวีงภาวะการแพทย์ของผู้ป่วยหรือยัง ได้มีการตรวจหาอินซูลินในผู้เฒ่าหรือยัง
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------

ข้อมูลเบื้องต้น

โรคหลอดเลือดสมองหรืออุบัติเหตุหลอดเลือดสมอง (CVA) อาจเกิดจากเลือดที่ไหลไปเลี้ยงสมองหยุดชะงักเป็นระยะเวลานานพอที่ทำให้สมองถูกทำลายอย่างถาวร. ภาวะสมองขาดเลือดชั่วคราว (transient ischemic attack: TIA) เป็นภาวะที่เลือดไปเลี้ยงสมองชะงักเช่นกันแต่ไม่นานพอที่ทำให้สมองถูกทำลายอย่างถาวร ซึ่งอาจมีระยะตั้งแต่ 30 นาทีถึง 2 ชั่วโมง ทำให้มีอาการคล้ายอัมพาต. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมักมีอาการพูดลำบากหรือพูดไม่ชัด ซึ่งสืบเนื่องจากสมองทำงานผิดปกติ. อาการพูดลำบากนี้พบได้บ่อย โดยไม่จำเป็นต้องมีระดับความรู้สึกตัวลดลงหรือการหายใจยากลำบาก. โรคหลอดเลือดสมองส่วนใหญ่มักไม่เป็นอันตรายถึงชีวิต แม้มีบางกรณีที่มีภาวะซึ่งเป็นอันตรายถึงชีวิตเกิดขึ้น.

กรณีวิกฤต:

หลอดเลือดแดงหรือกระเปาะหลอดเลือดแตก อาจเกิดขึ้นในเนื้อเยื่อสมองทำให้ผู้ป่วยมีอาการอัมพาตร่วมกับอาการระดับความรู้สึกตัวลดลง, การหายใจยากลำบาก, ชัก หรือปวดศีรษะรุนแรง.

โรคหลอดเลือดสมองอาจขยายตัวจนทำให้สมองทำงานผิดปกติรุนแรง ร่วมกับอาการระดับความรู้สึกตัวลดลงหรือการหายใจยากลำบาก ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอาการคล้ายอัมพาต อาจเป็นเพียงอาการระดับน้ำตาลในเลือดต่ำหรือสูงธรรมดาได้

โดยสรุป โรคหลอดเลือดสมองส่วนใหญ่มักไม่จำเป็นต้องได้รับการตอบสนองด้วย 'รหัสแดง' แต่เพียงคำนึงถึงอาการวิกฤตซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาที่เป็นอันตรายต่อชีวิตที่ร่วมกับมีอาการอัมพาตได้

เกณฑ์คัดแยก	คำถามมุ่งจุดสำคัญ • ขอพูดกับผู้ป่วยโดยตรง, หากทำได้!
‘รหัสแดง’	‘รหัสแดง’:
<p>18แดง1 ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ</p> <p>18แดง2 มีอาการหายใจผิดปกติอย่างน้อย 1 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยื่นเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก <p>18แดง3 มีอาการแสดงช็อก โดยมีอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 2 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หหมดสติชั่วคราว/เกือบหมดสติชั่วคราวเมื่อนั่ง/ยืน <p>18แดง4 ระดับความรู้สึกตัวลดลงหรือไม่ร่วมมือ (ไม่ทำตามคำสั่ง) / ตอบเวลา/สถานที่/บุคคลไม่ถูกต้อง ร่วมกับมีอาการหายใจผิดปกติอย่างน้อย 1 ข้อ</p> <p>18แดง5 ปวดศีรษะรุนแรงกะทันหัน (ไม่ใช่ไมเกรน) ร่วมกับมีอาการข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้:</p> <ul style="list-style-type: none"> • พูดไม่ชัด • เห็นภาพมัว/เห็นภาพซ้อน • แขนขาไม่มีแรง/อัมพาต • เหงื่อท่วมตัว • อาเจียน <p>18แดง6 อายุ > 45 ปี ร่วมกับมีอาการอัมพาต/กำลังกล้ามเนื้ออ่อนแรงซีกเดียว < 3 ชั่วโมงอย่างน้อย 1 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • เสียงพูดผิดไปจากปกติ • หน้าเบี้ยวเมื่อยิ้มหรือยังฟัน•ยื่นหรือเดินไม่ได้ • ยกแขนทั้งสองข้างได้ไม่เท่ากัน • แรงบีบมือทั้งสองข้างไม่เท่ากัน <p>18แดง7 อายุ > 45 ปี ร่วมกับตอบเวลา/สถานที่/บุคคลไม่ถูกต้อง; พูดไม่ปะติดปะต่อ หรือพูดลำบาก < 3 ชั่วโมง</p> <p>18แดง8</p> <p>18แดง9 เบาหวาน</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยปวดศีรษะหรือไม่ • ผู้ป่วยพูดไม่ชัดเหมือนปกติหรือไม่ • ผู้ป่วยตอบสนอง/ทำตามคำสั่งง่ายๆ ได้หรือไม่ • ผู้ป่วยตอบคำถามง่ายๆ ได้อย่างปกติหรือไม่ • ถ้าไม่เหมือนปกติ, แตกต่างจากเดิมอย่างไร • ผู้ป่วยหายใจตื้นๆ ถึๆ หรือไม่ • ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานหรือไม่ • ผู้ป่วยมีอาการปวดที่ใดบ้างหรือไม่

‘รหัสเหลือง’	‘รหัสเหลือง’:
<p>18เหลือง1 กำลังกล้ามเนื้ออ่อนแรง/สูญเสียการรับความรู้สึก (ขา)/ยืนหรือเดินไม่ได้</p> <p>18เหลือง2 หายใจขัด</p> <p>18เหลือง3 / 18เหลือง4 / 18เหลือง5</p> <p>18เหลือง6 อายุ > 45 ปี ร่วมกับมีอาการอัมพาต/กำลังกล้ามเนื้ออ่อนแรงซีกเดียว >= 3 ชั่วโมงอย่างน้อย 1 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • เสียงพูดผิดไปจากปกติ • หน้าเบี้ยวเมื่อยิ้มหรือยิงฟัน • ยืนหรือเดินไม่ได้ • ยกแขนทั้งสองข้างได้ไม่เท่ากัน • แรงบีบมือทั้งสองข้างไม่เท่ากัน <p>18เหลือง7 ระยะเวลา/สถานที่/บุคคลไม่ถูกต้อง; พูดไม่ปะติดปะต่อ หรือพูดลำบาก >= 3 ชั่วโมง</p> <p>18เหลือง9 ผู้แจ้งตรวจสอบยืนยันรายละเอียดอาการของผู้ป่วยไม่ได้</p>	
‘รหัสเขียว’	
‘รหัสขาว’	

คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง	รายงานสังเขป
<ul style="list-style-type: none"> • ปลอดภัยให้ผู้ป่วยสงบ • อย่าให้ผู้ป่วยเคลื่อนไหว • จัดคอให้ตรง (ไม่ให้หมุนหมอน). • อย่าให้ผู้ป่วยกิน/ดื่มสิ่งใด • รวบรวมยาที่ผู้ป่วยใช้ทั้งหมดไว้ และเตรียมนำยาไปพร้อมผู้ป่วยด้วย 	<ul style="list-style-type: none"> • อายุ • เพศ • อาการนำสำคัญ • เกณฑ์คัดแยกที่ใช้กำหนดการตอบสนอง • อาการอื่นที่เกี่ยวข้อง • ประวัติการเจ็บป่วย/การผ่าตัด, ที่เกี่ยวข้อง • การปฏิบัติการของหน่วยงานอื่น
	<p>รายงานสังเขปจำเพาะ</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยมีประวัติการเจ็บป่วยหรือการผ่าตัดมาก่อนหน้านี้หรือไม่

ข้อมูลเบื้องต้น

ภาวะหมดสติ/ไร้การตอบสนอง เป็นอาการอีกอย่างหนึ่งที่วินิจฉัยแยกโรคได้ไม่ง่ายนัก เป็นอาการที่ต้องได้รับการมองหาอาการวิกฤตที่อาจร่วมกับปัญหาการเจ็บป่วยซึ่งเป็นอันตรายต่อชีวิต ให้ใช้อาการวิกฤตในการกำหนดแผนการจัดส่งปฏิบัติการฉุกเฉินแทนที่จะมองหาการวินิจฉัย

เกณฑ์คัดแยก	คำถามมุ่งจุดสำคัญ • ขอพูดกับผู้ป่วยโดยตรง, หากทำได้!
<p>‘รหัสแดง’</p> <p>19แดง1 ยืนยันได้ว่า ไม่รู้สติ</p> <p>19แดง2 มีอาการหายใจผิดปกติอย่างน้อย 1 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก <p>19แดง3 หมดสติชั่วคราวร่วมกับมีอาการแสดงช็อก โดยมีอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 1 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมดสติชั่วคราว/เกือบหมดสติชั่วคราวเมื่อนั่ง/ยืน <p>19แดง4 ระดับความรู้สึกตัวลดลงหรือไม่ร่วมมือ (ไม่ทำตามคำสั่ง) / ตอบเวลา/สถานที่/บุคคลไม่ถูกต้อง</p> <p>19แดง5</p> <p>19แดง6 ชัก</p> <p>19แดง7 หมดสติชั่วคราว ร่วมกับมีอาการเจ็บแน่นทรวงอก/ใจสั่น ในผู้ป่วยอายุ > 40 ปี</p> <p>19แดง8 เมาสุราเนียปตัน (ไม่ตอบสนอง)</p> <ul style="list-style-type: none"> • อายุ < 17 ปี และ/หรือ • คีมแอลกอฮอล์ร่วมกับใช้อื่นในทุกอายุ <p>19แดง9 เบาหวาน</p>	<p>‘รหัสแดง’:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยตอบสนองต่อการกระตุ้นของคุณหรือไม่ • ตอบสนองต่อเสียงของคุณ (ผู้ป่วยตอบคำถามของคุณได้หรือไม่) • ตอบสนองเมื่อคุณพยายามเรียกปลุกให้ตื่นหรือไม่ • ผู้ป่วยหมดสติครั้งนี้เป็นครั้งแรกในวันนี้ใช่หรือไม่ • ผู้ป่วยกำลังทำอะไรอยู่ก่อนหมดสติ <p>สภาพแวดล้อมร้อนจัด เย็นจัด</p> <p>ผู้ป่วยตัวร้อนหรือไม่</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยมีอาการอะไรขณะก่อนหมดสติบ้างหรือไม่ • ผู้ป่วยได้รับยา สารเสพติด หรือแอลกอฮอล์ก่อนหมดสติบ้างหรือไม่ • ผู้ป่วยหายใจตื้นๆ ถี่ๆ หรือไม่ • ผู้ป่วยพูดประโยคยาวๆ ได้เต็มประโยคโดยไม่ติดขัดหรือไม่ • ผู้ป่วยรู้สึกอย่างไรเมื่อลุกขึ้นนั่ง • ผู้ป่วยมีอาการหัวใจเต้นเร็ว/ใจสั่นหรือไม่ • ผู้ป่วยมีอาการเจ็บปวด/ไม่สบายหรือไม่ ที่ส่วนใดของร่างกาย
<p>‘รหัสเหลือง’</p>	
<p>19เหลือง1 ไม่ยืนยันการหมดสติ</p> <p>19เหลือง2 หายใจขัด</p> <p>19เหลือง3 หมดสติชั่วคราว ร่วมกับมีอาการปวดศีรษะ</p> <p>19เหลือง4 หมดสติชั่วคราวหลายครั้งในวันเดียวกัน</p> <p>19เหลือง5 หมดสติชั่วคราวครั้งเดียว</p> <p>19เหลือง6</p>	

<p>19เหลือง7 คิมแอลกอฮอล์ร่วมกับโซดา (ตอบสนองได้)</p> <p>19เหลือง8 เมาสูราที่ไม่เข้าเกณฑ์ 'รหัสแดง'</p> <p>19เหลือง9 ผู้แจ้งตรวจสอบยืนยันรายละเอียดอาการของผู้ป่วยไม่ได้</p>	
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

‘รหัสเขียว’	
19เขียว1 พบอยู่กับพวงมาลัยยานพาหนะ - พิจารณาแจ้งตำรวจ	
19เขียว2 ทราบชัดเจนว่ามาสุรา โดยไม่มียาอื่นร่วมด้วย (ตอบสนองได้)	
‘รหัสขาว’	
19ขาว1 เกือบหมดสติชั่วคราว	
19ขาว2 รู้สึกตัวดี, มีการบาดเจ็บเล็กน้อย	

คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง	รายงานสังเขป
<ul style="list-style-type: none"> • การควบคุมทางหายใจในผู้ป่วยหมดสติที่การหายใจปกติ (ไม่ใช่หยุดหายใจ) คำสั่งแนะนำ, ส่วนที่ IV • ถ้ารู้สึกตัวแล้ว, จัดให้ผู้ป่วยนอนลง. • ถ้าผู้ป่วยอาเจียน, จัดให้ผู้ป่วยนอนตะแคง • กรณียาที่ผู้ป่วย, เตรียมพร้อมทำการกู้ชีพผู้ป่วย • รวบรวมยาที่ผู้ป่วยใช้ทั้งหมดไว้ และเตรียมนำยาไปพร้อมผู้ป่วยด้วย 	<ul style="list-style-type: none"> • อายุ • เพศ • อาการนำสำคัญ • เกณฑ์คัดแยกที่ใช้กำหนดการตอบสนอง • อาการอื่นที่เกี่ยวข้อง • ประวัติการเจ็บป่วย/การผ่าตัด, ที่เกี่ยวข้อง • การปฏิบัติการของหน่วยงานอื่น
	รายงานสังเขปจำเพาะ <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยมีประวัติการเจ็บป่วยหรือการผ่าตัดหรือไม่ • ผู้ป่วยมีบัตรแจ้งโรคประจำตัวหรือไม่

ข้อมูลเบื้องต้น

การได้มาซึ่งข้อมูลในผู้ป่วยฉุกเฉินที่เป็นเด็กเป็นสิ่งที่ท้าทายอย่างยิ่ง ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุน้อยเกินกว่าที่จะบ่งชี้อาการนำสำคัญหรือให้รายละเอียดอาการที่เกิดขึ้นได้ นอกจากนี้ เด็กเล็กๆ ที่ป่วยหรือช็อก มักไม่มาด้วยอาการที่พบโดยทั่วไปเหมือนผู้ใหญ่ ที่ทำให้คำนึงถึงและตรวจพบอาการแสดงวิกฤตได้ตั้งแต่ระยะต้นๆ ด้วยเหตุนี้ การบริการการแพทย์ฉุกเฉินจึงยอมรับการอ้างอิงจาก “อาการสาม” (*pediatric triangle*) เพื่อกำหนดทราบสถานะของผู้ป่วยเด็ก

อาการสามดังกล่าวมีองค์ประกอบ ได้แก่ ลักษณะปรากฏทั่วไป (*OVERALL APPEARANCE*), งานการหายใจ (*WORK OF BREATHING*) และอาการแสดงการไหลเวียนเลือดที่ผิวหนัง (*CIRCULATION SKIN SIGNS*) การวัดสัญญาณชีพทั่วไป เช่น ชีพจรและความดันเลือด มักใช้ในการกำหนดทราบภาวะผู้ป่วยเด็กขาดเสถียรภาพไม่ได้ และเนื่องจากการประเมินดังกล่าวใช้การดูเป็นหลัก จึงอาจประเมินได้ง่ายด้วย คำถามมุ่งจุดสำคัญและความร่วมมือของผู้แจ้ง

ลักษณะปรากฏทั่วไป (*APPEARANCE*):

ลักษณะปรากฏทั่วไปบอกอย่างถึงถึงภาวะได้ออกซิเจน การได้รับเลือดของสมอง และการทำงานของระบบประสาทกลาง มีองค์ประกอบหลายประการที่ประกอบกันเป็นลักษณะปรากฏทั่วไป:

- ความตื่นตัว (*Alertness*): เด็กตอบสนองหรือไม่: ไม่อยู่นิ่ง กระวนกระวาย หรือเซื่องซึม
- การดึงดูดความสนใจไม่ได้ (*Distractibility*): สามารถดึงดูดความสนใจของเด็กได้ด้วยสิ่งล่อหรือไม่
- การกล่อมให้นิ่งได้ (*Consolability*): พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงเด็กกล่อมให้เด็กรู้สึกสบายขึ้นได้หรือไม่
- การสบตา (*Eye contact*): เด็กคงการสบตาได้หรือไม่
- การพูด/ร้อง (*Speech/Cry*): การพูด/ร้องเป็นอย่างไร: เสียงอ่อนหรืออู้อี้หรือแหบห้าวหรือไม่
- การเคลื่อนไหวด้วยตนเอง (*Spontaneous motor activity*): เด็กมีการเคลื่อนไหวหรือไม่ กล้ามเนื้อมีกำลังดีหรือไม่
- สีผิว (*Color*): ผิว เด็กเป็นสีชมพูหรือไม่ หรือซีด, หมองคล้ำ หรือเป็นดวงๆ

งานการหายใจ (*WORK OF BREATHING*):

ท่าทางผิดปกติ, การดึงรั้งกล้ามเนื้อหายใจ และการได้ยินเสียงหายใจ เป็นอาการแสดงถึงการเพิ่มงานการหายใจและการหายใจจากลำบาก

- ท่านั่งสามขา (*Tripod position*): โน้มตัวไปข้างหน้าเพื่อหายใจ ซึ่งอาจช่วยให้เด็กหายใจได้ดีขึ้นด้วยการทำให้ทางหายใจเหยียดตรงขึ้น
- การดึงรั้งกล้ามเนื้อหายใจ (*Retractions*): การมองเห็นเนื้อเยื่ออ่อนบุ๋มลงไปบนผนังทรวงอกหรือลำคอ บ่งถึงการเพิ่มงานการหายใจอย่างมีนัยสำคัญ
- เสียงหวีด (*Wheezes*): เสียงแหลมดังซึ่งได้ยินขณะหายใจออกคล้ายเสียงนกหวีด เกิดจาก หลอดลมตีบเกร็งหรือทางหายใจขนาดใหญ่บวม
- เสียงฮืดขณะหายใจเข้า (*Stridor*): เสียงแหลมปรา่ได้ยินขณะหายใจเข้า เกิดจากทางหายใจส่วนบนบวมและหดเกร็ง

อาการแสดงการไหลเวียนเลือดที่ผิวหนัง (*CIRCULATION/SKIN SIGNS*):

อาการแสดงที่ผิวหนังสะท้อน โดยตรงถึงสถานะระบบไหลเวียนเลือด

- สีผิว (*Skin Color*): ปกติหรือไม่: สีชมพู เป็นดวงๆ ซีด หรือหมองมัว

อาการเขียวคล้ำ (*Cyanosis*) เป็นอาการที่พบในระยะท้ายๆ และมักใช้ประเมินเด็กป่วยไม่ค่อยได้

- อุณหภูมิ (*Temperature*): ปกติหรือไม่: ร้อน หรือ เย็น
 - เวลาเติมเต็มหลอดเลือดฝอย (*Capillary Refill Time*): วิธีที่แม่นยำที่สุดในการประเมินสถานะระบบไหลเวียนของผู้ป่วยทุกคน กดปลายเล็บจนเห็นสีชมพูจางลงแล้วปล่อย สีชมพูที่ปลายเล็บควรกลับมาภายใน 2 วินาที หากช้ากว่านี้บ่งถึงปัญหาการกำซาบเลือด
- ภาวะใช้ชั๊ก: เกิดขึ้นได้บ่อยใน เด็กอายุ <6 ปี, มักเป็นระยะสั้นๆ, ชักทั้งตัว (*grand mal* หรือ *generalized body convulsions*) และหยุดได้เองโดยไม่ต้องทำอะไร การชักในเด็กอายุ <6 ขวบ จึงมักสันนิษฐานว่าเป็นภาวะใช้ชั๊ก

เกณฑ์คัดแยก	คำถามมุ่งจุดสำคัญ • ขอบุคกับผู้ป่วยโดยตรง, หากทำได้!
<p>‘รหัสแดง’</p> <p>20แดง1 ไม่รู้สึก/ไม่ตอบสนอง: เงื่องหงอย เชื่องซึม, ตัวอ่อนปวกเปียก</p> <p>20แดง2 มีอาการหายใจผิดปกติอย่างน้อย 1 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • กระสับกระส่าย ผุดลุกผุดนั่ง ต้องนั่งโน้มตัวไปข้างหน้า ใช้มือยันเพื่อให้หายใจได้ • ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พุดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก <p>20แดง3 พอปลุกตื่นได้/ร่วมกับมีอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 2 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ริมฝีปากเขียวคล้ำ • ผิวเป็นดวงๆ/ตัวลายเป็นจ้ำๆ • ตัวซีดเย็น • เหงื่อท่วมตัว, หดสติชั่วคราว/เกือบหมดสติชั่วคราวเมื่อนั่ง/ยืน <p>20แดง4 ป่วย/ติดเชื้อ ที่เริ่มมีอาการรวดเร็ว (< 10 ชั่วโมง) ร่วมกับ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • สภาพการรู้สึกคลั่งคลงชัดเจน • เงื่องหงอย เชื่องซึม, ตัวอ่อนปวกเปียก หรือเจ็บบ • น้ำลายไหลยืดร่วมกับอาการกลืนลำบาก <p>20แดง5 มีไข้ 4-7 วัน ร่วมกับมีเลือดออกผิดปกติโดยไม่ได้รับบาดเจ็บ</p> <p>20แดง6 ชัก: • หลายครั้ง > 3 ครั้งต่อชั่วโมง • ระยะเวลากว่า 5 นาที</p> <p>20แดง7 ยืนยันได้ว่ากินสารกัดกร่อน ร่วมกับมีอาการกลืนลำบาก</p> <p>20แดง8 กินสารไฮโดรคาร์บอน/ได้รับยาเกินขนาด, ยืนยันได้ว่ากินมา < 30 นาที</p> <p>20แดง9 ภาวะผิดปกติแต่กำเนิดที่มีอันตรายต่อชีวิต</p>	<p>‘รหัสแดง’:</p> <ul style="list-style-type: none"> • เด็กตอบสนองต่อการกระตุ้น/เร้าหรือไม่ • เด็กดูเป็นอย่างไร • สีผิวของเด็กเป็นอย่างไร • เด็กมีอาการหายใจยากลำบากหรือไม่ • เด็กกินอะไรเข้าไปหรือไม่ หรือมีสิ่งใดในปากเด็กหรือไม่ • เด็กชักหรือไม่ • เด็กป่วยมาก่อนหรือไม่ <p>ถ้าใช่, อาการเริ่มอย่างรวดเร็ว (ภายใน 10 ชั่วโมง) หรือไม่ ถ้าใช่, เด็กป่วยมานานเท่าไร</p> <ul style="list-style-type: none"> • เด็กมีไข้หรือตัวร้อนหรือไม่ • เด็กมีน้ำลายไหลยืดหรือมีความยากลำบากขณะกลืนหรือไม่ <p>หมายเหตุ: พิจารณาผู้แจ้งที่น่าสงสัย/การทารุณกรรม, ตรวจสอบประวัติอดีต! พิจารณาแจ้งตำรวจ</p>
<p>‘รหัสเหลือง’</p>	<p>‘รหัสเหลือง’:</p>
<p>20เหลือง1</p> <p>20เหลือง2 หายใจขัด</p> <p>20เหลือง3 / 20เหลือง4</p> <p>20เหลือง5 ภาวะผิดปกติแต่กำเนิด ร่วมกับ: • รู้สึกว่าเด็กไม่ค่อยสบาย • ไม่มีอาการจำเพาะ • ผู้แจ้งร้องขอการประเมิน</p> <p>20เหลือง6 ชัก (ทุกคนที่เข้าไม่ได้กับ ‘รหัสแดง’): • ชักครั้งแรก • เคยชักมาก่อน • มีไข้</p>	<ul style="list-style-type: none"> • เด็กมีปัญหาโรคประจำตัวหรือภาวะผิดปกติแต่กำเนิดหรือไม่

<p>20เครื่อง7 ก็นสารกักคร่อน: • ยืนยันไม่ได้ชัดเจน • ไม่มีอาการกลืนลำบาก</p> <p>20เครื่อง8 ก็นสารไฮโดรคาร์บอน/ได้รับยาเกินขนาด: • ไม่ยืนยันชัดเจน • ก็นมาแล้ว > 30 นาที</p>	
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

‘รหัสเขียว’	
<p>20เขียว1 มีไข้ < 4 หรือ > 7 วัน ร่วมกับมีอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 1 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • กรีกร้องโหยหวน • กล่อมให้หยุดร้องไม่ได้ • อายุ < 3 เดือน • อาการขาดสารน้ำ เช่นกระหม่อมบวม, ตาโหล, ปากแห้ง, ปัสสาวะน้อย • อาเจียน/ถ่ายเหลว > 10 ครั้งใน 1 วัน <p>20เขียว2</p>	
‘รหัสขาว’	
<p>20ขาว1 ผิวหนังเป็นคลื่นเล็กน้อย</p> <p>20ขาว2 ปวดฟัน/ปวดหู</p> <p>20ขาว3 มีไข้ (ทุกคนที่เข้าไม่ได้กับ ‘รหัสอื่น’)</p> <p>20ขาว4 อาการไม่จำเพาะอื่นๆ</p>	
คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง	รายงานสังเขป
<ul style="list-style-type: none"> • กล่อมให้เด็กสงบ • ถ้ามีไข้ชัก, ถอดเสื้อผ้าออกแล้วเช็ดตัวเด็กด้วยผ้าหมาดๆ • ถ้าผู้ป่วยไม่รู้สติและหายใจไม่ปกติ, ตรงไปยัง คำสั่งแนะนำสำหรับภาวะหัวใจหยุดเต้น/หยุดหายใจ, ส่วนที่ IV. 	<ul style="list-style-type: none"> • อันตรายในบริเวณที่เกิดเหตุ, ถ้ามี • อายุ • เพศ • อาการนำสำคัญ • เกณฑ์คัดแยกที่ใช้กำหนดการตอบสนอง • อาการอื่นที่เกี่ยวข้อง • ประวัติการเจ็บป่วย/การผ่าตัด, ที่เกี่ยวข้อง • การปฏิบัติการของหน่วยงานอื่น

ข้อมูลเบื้องต้น

โดยสถิติแล้ว การถูกทำร้ายบาดเจ็บมักไม่ใคร่จะต้องตอบสนองด้วย ‘รหัสวิกฤต’ อย่างไรก็ตาม การได้ข้อมูลที่แม่นยำเกี่ยวกับอาวุธและการบาดเจ็บมีความสำคัญเพื่อกำหนดทราบการบาดเจ็บเจาะทะลุ (ถูกยิงหรือถูกแทง) เหนือมือหรือเท้า การตอบสนองด้วย ‘รหัสแดง’ อาจจำเป็นสำหรับผู้บาดเจ็บที่ศีรษะร่วมกับการมีระดับความรู้สึกตัวลดลง

ภาวะเลือดออกห้ามไม่หยุด คือภาวะเลือดออกที่ควบคุมไม่ได้ด้วยการใช้ผ้าสะอาดกดโดยตรงที่บาดแผล การจัดส่งปฏิบัติการฉุกเฉินด้วย ‘รหัสแดง’ ไม่พึงกระทำจนกว่าผู้แจ้งได้พยายามห้ามเลือดแล้วไม่สำเร็จ

บาดเจ็บศีรษะ

อาการบ่งชี้ความรุนแรงการบาดเจ็บที่สำคัญที่สุดในผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ ได้แก่ ระดับความรู้สึกตัว ผู้ป่วยที่มีระดับความรู้สึกตัวลดลงบ่งชี้ถึงการบาดเจ็บสมอง ซึ่งมักเป็นภาวะเลือดคั่งรอบๆ สมอง (ใต้หรือเหนือเยื่อหุ้มสมองชั้นนอก: *subdural or epidural hematoma*) หรือในเนื้อสมอง (*intracerebral hematoma*)

เนื้อเยื่อสมองบวมจากการกระทบกระแทก อาจเป็นเหตุให้ระดับความรู้สึกตัวลดลงได้เช่นกัน

ผู้ป่วยที่ไม่รู้สติและไม่ตอบสนองอย่างชัดเจน บ่งชี้ว่าสมองทำงานผิดปกติอย่างรุนแรงและจำเป็นต้องได้รับการตอบสนองด้วย ‘รหัสแดง’ ทันที

กลวิธานการบาดเจ็บมีความสำคัญในการประเมินการบาดเจ็บทุกกรณี

การบาดเจ็บศีรษะมักพบร่วมกับมีการขาดเจ็บกระดูกสันหลังส่วนคอ และไม่ควรเคลื่อนย้ายหรือขยับตัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะจนกว่าผู้ปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินจะมาถึงตัวผู้ป่วย เว้นแต่มีภาวะอันตรายต่อชีวิต

อาการวิกฤตที่เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บศีรษะ ได้แก่:

- ระดับความรู้สึกตัวลดลง
- ผู้ป่วยต่อต้านขัดขืนอย่างไร้เหตุผล - มักเกิดจากมีเลือดคั่งในสมองส่วนหน้า
- หายใจยากลำบาก - มักเกิดจากการบาดเจ็บทางหายใจหรืออวัยวะที่เกี่ยวข้อง
- ชัก ตามหลังการบาดเจ็บศีรษะ

อาการไม่วิกฤตของการบาดเจ็บศีรษะ ได้แก่:

- การหมดสติชั่วคราว (< 5 นาที) ตามด้วยการตื่นและรู้สึกตัวดี (พบได้บ่อย แต่ไม่บ่งชี้ถึงปัจจัยเสี่ยงวิกฤตในการประเมินผู้บาดเจ็บศีรษะ)
- ภาวะหลังล้มเหตุการณีก่อนการบาดเจ็บ

เกณฑ์คัดแยก	คำถามมุ่งจุดสำคัญ • ขอบทศกับผู้ป่วยโดยตรง, หากทำได้!
<p>‘รหัสแดง’</p> <p>21แดง1 ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ</p> <p>21แดง2 มีอาการหายใจผิดปกติอย่างน้อย 1 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก <p>21แดง3 มีอาการแสดงช็อก โดยมีอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 2 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หหมดสติชั่วคราว/เกือบหมดสติชั่วคราวเมื่อนั่ง/ยืน <p>21แดง4 มีอาการตามหลังการบาดเจ็บ อย่างน้อย 1 ข้อดังต่อไปนี้:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ระดับความรู้สึกตัวลดลงหรือไม่ร่วมมือ (ไม่ทำตามคำสั่ง) • ชัก • ตอบเวลา/สถานที่/บุคคล ไม่ถูกต้อง • ต่อสู้ขัดขืนอย่างไร้เหตุผล <p>21แดง5 เลือดออกห้ามไม่หยุด</p> <p>21แดง6 / 21แดง7</p> <p>21แดง8 ถูกยิงหรือถูกแทง, ถูกบด หรือมีบาดแผลเจาะทะลุ เหนือมือหรือเท้า</p> <p>21แดง9 เกณฑ์อุบัติเหตุหมู่</p>	<p>‘รหัสแดง’:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ต้องสงสัยยังคงอยู่ในบริเวณนั้นหรือไม่ • ถ้าใช่, กรุณาให้รายละเอียด • ที่เกิดเหตุปลอดภัยหรือไม่ • กรุณาให้รายละเอียดว่าเกิดเหตุการณ์อะไรขึ้น • ผู้ป่วยพูดประโยคยาวๆ ได้เต็มประโยคโดยไม่ติดขัดหรือไม่ • ผู้ป่วยหายใจดีขึ้นๆ ถี่ๆ หรือไม่ • ผู้ป่วยตอบสนองและทำตามคำสั่งง่ายๆ ได้หรือไม่ • ผู้ป่วยตอบคำถามง่ายๆ ได้อย่างปกติหรือไม่ • ผู้ป่วยต่อต้านขัดขืนอย่างไร้เหตุผล (ท่าทางคล้ายอยากต่อสู้กับคุณ) หรือไม่ • ผู้ป่วยมีอาการชักหรือไม่ • ผู้ป่วยถูกทำร้ายด้วยอะไร • ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ส่วนใดของร่างกาย • ผู้ป่วยมีเลือดออกหรือไม่ ถ้าใช่: • มากเพียงใด • นานเท่าไร • ห้ามเลือดให้หยุดได้ด้วยวิธีการกดแน่นๆ หรือไม่ • ผู้ป่วยเพิ่งบาดเจ็บศีรษะหรือไม่ ถ้าใช่: บาดเจ็บมานานเท่าไรแล้ว
‘รหัสเหลือง’	
<p>21เหลือง1 ถูกยิง, ถูกแทง, ถูกบด หรือมีบาดแผลเจาะทะลุที่มือหรือเท้า</p> <p>21เหลือง2 หายใจขัด</p> <p>21เหลือง3 บาดเจ็บไม่รุนแรงจากการถูกอาวุธ</p> <p>21เหลือง4 • แขนขาหักหลายแห่ง • กระดูกต้นขาหัก • สะโพกหักและ/หรือเคลื่อน</p> <p>21เหลือง5 หหมดสติชั่วคราวครั้งเดียว, ตามหลังการบาดเจ็บ</p> <p>21เหลือง6 / 21เหลือง7</p>	

21เหลือง8 บาดเจ็บไม่ทราบสาเหตุ	
21เหลือง9 ผู้แจ้งตรวจสอบยืนยันรายละเอียดอาการของผู้ป่วยไม่ได้	

‘รหัสเขียว’	
21เขียว1 แผลลึกขนาดที่ห้ามเลือดให้หยุดได้ 21เขียว2 บาดเจ็บศีรษะ/ลำคอเล็กน้อย 21เขียว3 21เขียว4 กระดูกหัก/เคลื่อนแห่งเดียว: • แขนขา 21เขียว5 ถูกประทุษร้ายทางเพศ 21เขียว6 21เขียว7 ตำรวจร้องขอการสนับสนุน/ตรวจสอบการบาดเจ็บ 21เขียว8 ถูกสารป้องกันตัว เช่น สเปรย์พริกไทย	
‘รหัสขาว’	
21ขาว1 ฟกช้ำ/บาดเจ็บเล็กน้อยด้วยสิ่งที่ไม่ใช่อาวุธ 21ขาว2 วิตกกังวลแต่ไม่ปรากฏการบาดเจ็บ 21ขาว3 เจ็บปวดจากการผ่าตัด/หัตถการที่เพิ่งได้ทำไป 21ขาว4 กระดูกหัก/เคลื่อนแห่งเดียว: • นิ้วมือ/นิ้วเท้า 21ขาว5 แผลถลอก/ลักษณะเล็กน้อย ห้ามเลือดให้หยุดได้แล้ว	

คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง	รายงานสังเขป
<ul style="list-style-type: none"> • อย่าขยับเขยื้อน/เคลื่อนย้ายวัตถุที่เสียบติดอยู่ที่ตัวผู้ป่วย • ไม่เคลื่อนย้ายหรือรบกวนที่เกิดเหตุ • สงวนพยานหลักฐาน • หากไม่รู้สีกตัว, ตรงไปยัง การควบคุมทางหายใจในผู้ป่วยหมดสติที่การหายใจปกติ (การบาดเจ็บ) คำสั่งแนะนำ, ส่วนที่ IV. • จัดให้ผู้ป่วยนอนลงและอยู่ในความสงบ • ถ้ามีเลือดออก ให้ใช้ผ้าอนามัยหรือผ้าสะอาดวางปิดบนแผลแล้วกดลงให้แน่น ไม่เอาผ้าออก. ถ้าจำเป็น ให้ใช้ผ้าอนามัยหรือผ้าสะอาด 	<ul style="list-style-type: none"> • อันตรายในบริเวณที่เกิดเหตุ, ถ้ามี • อายุ • เพศ • อาการนำสำคัญ • เกณฑ์คัดแยกที่ใช้กำหนดการตอบสนอง • อาการอื่นที่เกี่ยวข้อง • ประวัติการเจ็บป่วย/การผ่าตัด, ที่เกี่ยวข้อง

โปะลงไปเพิ่ม แล้วกดแน่นๆ • ไม่ควรให้ผู้ป่วยถอดเสื้อผ้าหรืออาบน้ำ • ห้ามผ้าให้ผู้ป่วยอบอุ่น • รวบรวมยาที่ผู้ป่วยใช้ทั้งหมดไว้ และเตรียมนำยาไปพร้อมผู้ป่วยด้วย	• การปฏิบัติการของหน่วยงานอื่น
	รายงานถึงเขปจำเพาะ
	• มีการแจ้งตำรวจแล้วหรือยัง

ข้อมูลเบื้องต้น

อาการไหม้/ลวกอาจเกิดจากความร้อน, สารเคมี, กระแสไฟฟ้า, กัมมันตรังสี หรือแสงแดด

อาการไหม้/ลวกจำแนกได้เป็นระดับดังนี้:

- ระดับที่หนึ่ง (first degree) เป็นเฉพาะที่ผิวหนัง ชั้นบนสุด
- ระดับที่สอง (second degree) เป็นตุ่มพองและแดงลึกลงไป
- ระดับที่สาม (third degree) เป็นการทำลายผิวหนังตลอดทั้งทุกชั้น และอาจไหม้เกรียม/ดำ หรือขาว/แห้ง ก็ได้

อาการไหม้/ลวกทางหายใจมีอันตรายมาก เนื่องจากการบวมและก่อให้เกิดการอุดกั้นทางหายใจตามมา ความรุนแรงของการไหม้จำแนกได้ด้วย 'กฎแห่งเก้า (Rule of Nines)'

การบาดเจ็บไหม้/ลวกวิกฤต:

อาการไหม้/ลวกระดับที่สองหรือสาม > 20% ของผิวภายในผู้ใหญ่ (อายุ >15 ปี) หรือ >10% ในเด็ก เป็นอันตรายเนื่องจากจะมีการสูญเสียสารน้ำผ่านพื้นผิวที่ไหม้อย่างรวดเร็ว สูญเสียการควบคุมอุณหภูมิภายในที่ไหม้ และสูญเสียบูรณภาพของผิวหนังในการป้องกันการติดเชื้อ การไหม้/ลวกทางหายใจ (ท่อลม, จมูก, ปาก, กล่องเสียง หรือปอด) ร่วมกับมีอาการกลืนลำบาก, เสียงแหบ หรือหายใจยากลำบาก ไฟฟ้าช็อต เป็นอันตรายเนื่องจากมีการทำลายเนื้อเยื่อร่างกายซึ่งมองไม่เห็นตลอดทางที่กระแสไฟฟ้าผ่าน กระแสไฟฟ้า 220 โวลต์หรือสูงกว่า ก่อให้เกิดการทำลายเนื้อเยื่อและการทำงานของกระแสไฟฟ้าหัวใจอย่างมีนัยสำคัญ

การสูดดมควัน มีความสำคัญซึ่งมักเกี่ยวข้องกับการหายใจรับคาร์บอนมอนอกไซด์เข้าไป ควรสงสัยในผู้ป่วยไม่รู้สติหรือระดับความรู้สึกตัวลดลง

เกณฑ์คัดแยก	คำถามมุ่งจุดสำคัญ • ขอพูดกับผู้ป่วยโดยตรง, หากทำได้!
<p>‘รหัสแดง’</p> <p>22แดง1 ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ</p> <p>22แดง2 มีอาการหายใจผิดปกติอย่างน้อย 1 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ชีตและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก <p>22แดง3 มีอาการแสดงช็อก โดยมีอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 2 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • เหงื่อท่วมตัว • ชีตและผิวหนังซีด • หมคสติชั่ววูบ/เกือบหมคสติชั่ววูบเมื่อนั่ง/ยืน <p>22แดง4 มีอาการตามหลังการบาดเจ็บ อย่างน้อย 1 ข้อดังต่อไปนี้:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ระดับความรู้สึกตัวลดลงหรือไม่ร่วมมือ (ไม่ทำตามคำสั่ง) • ชัก • ตอบเวลา/สถานที่/บุคคลไม่ถูกต้อง • ต่อสู้ขัดขืนอย่างไร้เหตุผล <p>22แดง5 เลือดออกห้ามไม่หยุด</p> <p>22แดง6 ไหม้ทางหายใจ, จมูก, ปาก, คอ: แสดงโดยมีอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 1 ข้อ</p> <ul style="list-style-type: none"> • เสียงแหบ • พูดลำบาก • กลืนลำบาก <p>22แดง7 ไหม้/ลวกผิวหนัง: >20% ในผู้ใหญ่ และ >10% ในเด็ก</p> <p>22แดง8 ไฟฟ้าช็อตจากสายไฟโดยตรงหรือกล่องจัดจ่ายไฟฟ้า</p> <p>22แดง9 เกณฑ์อุบัติเหตุไหม้</p>	<p>‘รหัสแดง’:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยมีแผลไหม้/ลวกที่ส่วนใดของร่างกายบ้าง • กรุณาให้รายละเอียดด้วยว่าแผลแต่ละแห่งกว้างเพียงใด • ผู้ป่วยพูดประโยคยาวๆ ได้เต็มประโยคโดยไม่ติดขัดหรือไม่ • ผู้ป่วยหายใจสั้นๆ ถึ่ๆ หรือไม่ • ผู้ป่วยมีอาการกลืนลำบากหรือไม่ • ผู้ป่วยมีแผลไหม้/ลวกที่ศีรษะหรือใบหน้าหรือไม่, ถ้ามี: <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยมีอาการไอหรือไม่ • ขนจมูกของผู้ป่วยถูกไฟไหม้ด้วยหรือไม่ • ผู้ป่วยถูกไหม้รอบๆ ปากหรือจมูกด้วยหรือไม่ • ถ้าเป็นผู้ชาย, มีหนวดถูกไหม้บ้างหรือไม่ • ผู้ป่วยถูกไฟฟ้าช็อตอย่างไร
<p>‘รหัสเหลือง’</p> <p>22เหลือง1 ของเหลวร้อนหกรด</p> <p>22เหลือง2 หายใจขัด</p> <p>22เหลือง3 ไฟฟ้าช็อตจากเครื่องใช้ไฟฟ้าในบ้าน, ไม่เข้าเกณฑ์ ‘รหัสแดง’</p> <p>22เหลือง4</p> <p>22เหลือง5 สารเคมีไหม้ตา</p>	<p>‘รหัสเหลือง’:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ถ้าเป็นเครื่องใช้ไฟฟ้าช็อต, จากเครื่องใช้ไฟฟ้าชนิดใด • ผู้ป่วยยังคงติดอยู่กับแหล่งกระแสไฟฟ้าหรือไม่ • ผู้ป่วยมีการบาดเจ็บอย่างอื่นฯ ด้วยบ้างหรือไม่

<p>22เหลือ6 ใหม่/ลวกผิวกาย: • ผู้ใหญ่ 10-20% • เด็ก 5-10%</p> <p>22เหลือ7 แบตเตอรี่ระเบิด</p> <p>22เหลือ8 ใหม่/ลวกที่มีมือ, เท้า หรืออวัยวะเพศ</p>	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

ไหม้/ลวก - ความร้อน/กระแสไฟฟ้า/สารเคมี 22

‘รหัสเหลือง’ (ต่อ)	‘รหัสเหลือง’:
22เหลือง9 ผู้แจ้งตรวจสอบยืนยันรายละเอียดอาการของผู้ป่วยไม่ได้	
‘รหัสเขียว’	
22เขียว3 ไฟฟ้าช็อตจากเครื่องใช้ไฟฟ้าในบ้าน, ไม่มีอาการ 22เขียว6 ไหม้/ลวกผิวหนัง: • ผู้ใหญ่ <10% • เด็ก <5% 22เขียว8 ถูกสารป้องกันตัว เช่น แก๊สน้ำตาหรือสเปรย์พริกไทย	
‘รหัสขาว’	
22ขาว1 ถูกไม้ขีดไฟ/บุหรี่เล็กน้อย 22ขาว2 ไหม้จากความเย็นจัด 22ขาว3 มีอาการแสบร้อนจากการถูกแดด	
คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง	รายงานสังเขป

<p>สำหรับการไหม้/ลวกทุกประเภท:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ถ้าผู้ป่วยไม่รู้สติ, ตรงไปยัง การควบคุมทางหายใจในผู้ป่วยหมดสติที่การหายใจปกติ (การบาดเจ็บ) คำสั่งแนะนำ, ส่วนที่ IV. • ถ้าผู้ป่วยไม่รู้สติและไม่หายใจปกติ, ตรงไปยัง คำสั่งแนะนำสำหรับภาวะหัวใจหยุดเต้น/หยุดหายใจ, ส่วนที่ IV. <p>ไฟฟ้า:(ไฟฟ้าช็อต, ไฟฟ้า):</p> <ul style="list-style-type: none"> • ตัดกระแสไฟฟ้า (ปิดสวิตช์, สับคัทเอาต์ออก), ถ้าง่าย <p>ความร้อน:(ไฟไหม้, การสูดสูดควัน, วัตถุร้อน, ของเหลวร้อน) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • นำผู้ป่วยออกจากแหล่งความร้อน • ถ้าสิ่งที่ทำให้ไหม้/ลวดยังคงอยู่บนผิวหนัง (น้ำมันร้อน, ยางมะตอย, พลาสติก), ครอบคลุมที่ไหม้ด้วยน้ำเย็นสะอาด (ไม่ใช้น้ำแข็ง) • สำหรับการไหม้จากความร้อนอื่นๆ, <i>leave burn area exposed.</i> <p>สารเคมี:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ให้ผู้ป่วยถอดเสื้อผ้าที่เป็นสารเคมีออก, หากทำได้ (ไม่ควรถอดเสื้อผ้าผ่านศีรษะ อาจต้องตัด ถ้าจำเป็น) • กรณีสารเคมีเข้าตา ให้รินน้ำผ่านตามากๆ (กรณีผู้ป่วยใส่เลนส์สัมผัส ให้ถอดออกก่อน) • กรณีสารเคมีเป็นผง ให้ปัดออก ห้ามใช้น้ำล้าง • หาข้อมูลสารเคมีเพิ่มเติม (เอกสารข้อมูลความปลอดภัยสารเคมี: MSDS ถ้ามี) 	<ul style="list-style-type: none"> • อันตรายในบริเวณที่เกิดเหตุ, ถ้ามี • อายุ • เพศ • อาการนำสำคัญ • เกณฑ์คัดแยกที่ใช้กำหนดการตอบสนอง • อาการอื่นที่เกี่ยวข้อง • ประวัติการเจ็บป่วย/การผ่าตัด, ที่เกี่ยวข้อง • การปฏิบัติการของหน่วยงานอื่น
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ข้อมูลเบื้องต้น

ประเด็นสำคัญที่ต้องระลึกเสมอว่า มักมีการบาดเจ็บศีรษะและคอเกิดขึ้น ได้บ่อยในผู้ป่วยอุบัติเหตุทางน้ำหรือผู้ป่วยหน้าคว่ำจมน้ำ นอกจากนี้อุบัติเหตุประดาน้ำมักมีฟองอากาศอุดหลอดเลือดหรือน้ำหนีบเกิดร่วมด้วย

อุบัติการณ์วิกฤต:

การหายใจยากลำบาก ซึ่งแย่งในการบาดเจ็บทางน้ำภายใน 24 ชั่วโมงแรกหลังการจมน้ำ

อุบัติเหตุประดาน้ำ (Scuba diving accidents) วิกฤตเนื่องจากมีโอกาสเกิดฟองอากาศอุดหลอดเลือดหรือโรคเคของชนิดปอดแขนขาและท้อง (bends) ได้

คำแนะนำเพิ่มเติมซึ่งสามารถให้แก่ผู้แจ้ง ณ ที่เกิดเหตุการณ์ คือการทำให้ผู้ป่วยรักษาอุณหภูมิกายให้อบอุ่นด้วยการห่มผ้าห่มที่แห้งและอุ่นระหว่างรอผู้ปฏิบัติการไปถึง

อุบัติการณ์ไม่วิกฤต:

สภาพจมน้ำ ของผู้ป่วยอาจมีนัยสำคัญเนื่องจากผู้ป่วยดังกล่าวจำนวนมากอาจมีปัญหาปอดหลังจาก (ถึง 24 ชั่วโมง) ได้รับการช่วยขึ้นมาจากน้ำและเห็นว่าไม่มีปัญหา

<p>เกณฑ์คัดแยก</p>	<p>คำถามมุ่งจุดสำคัญ • ขอพุดกับผู้ป่วยโดยตรง, หากทำได้!</p>
<p>‘รหัสแดง’</p>	<p>‘รหัสแดง’:</p>
<p>23แดง1 ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ</p> <p>23แดง2 มีอาการหายใจผิดปกติอย่างน้อย 1 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พุดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก <p>23แดง3 มีอาการแสดงช็อก โดยมีอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 2 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมคสติชั่ววูบ/เกือบหมคสติชั่ววูบเมื่อนั่ง/ยืน <p>23แดง4 มีอาการตามหลังการบาดเจ็บ อย่างน้อย 1 ข้อดังต่อไปนี้:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ระดับความรู้สึกตัวลดลงหรือไม่ร่วมมือ (ไม่ทำตามคำสั่ง) • ชัก • ตอบเวลา/สถานที่/บุคคล ไม่ถูกต้อง • ต่อสู้ขัดขืนอย่างไร้เหตุผล <p>23แดง5 เลือดออกห้ามไม่หยุด</p> <p>23แดง6</p> <p>23แดง7 อุบัติเหตุการดำน้ำด้วยเครื่องประดาน้ำ</p> <p>23แดง9 เกณฑ์อุบัติเหตุหมู่</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยพูดประโยคยาวๆ ได้เต็มประโยคโดยไม่ติดขัดหรือไม่ • ผู้ป่วยหายใจสั้นๆ ถี่ๆ หรือไม่ • ผู้ป่วยดำน้ำด้วยเครื่องประดาน้ำหรือไม่
<p>‘รหัสเหลือง’</p>	<p>‘รหัสเหลือง’:</p>
<p>23เหลือง1 จมน้ำ/หน้าคว่ำจมน้ำ, ผู้ป่วยรู้สึกตัว</p> <p>23เหลือง2 หายใจขัด</p> <p>23เหลือง3 สำลักน้ำ/มีอาการไอ</p> <p>23เหลือง4 • แขนขาหักหลายแห่ง • กระดูกต้นขาหัก • สะโพกหักและ/หรือเคลื่อน</p> <p>23เหลือง5 บาดเจ็บอื่นๆ: ศีรษะ/คอ/หลัง/ลำตัว</p> <p>23เหลือง6 ผู้ป่วยได้รับการยืนยันว่าจมน้ำ > 1 นาที ที่ไม่เข้าเกณฑ์ ‘รหัสแดง’</p> <p>23เหลือง9 ผู้แจ้งตรวจสอบยืนยันรายละเอียดอาการของผู้ป่วยไม่ได้</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยจมน้ำอยู่นานเท่าไร • ผู้ป่วยได้รับการช่วยขึ้นจากน้ำใช่หรือไม่ • ผู้ป่วยกำลังทำอะไรอยู่ก่อนเกิดเหตุการณ์

‘รหัสเขียว’	
<p>23เขียว1 บาดเจ็บทางน้ำเล็กน้อย, ผู้ป่วยไม่จมน้ำ: • ผลลักษณะที่ห้ามเลือดให้หยุดได้</p> <p>23เขียว4 บาดเจ็บทางน้ำเล็กน้อย, ผู้ป่วยไม่จมน้ำ: • กระดูกแขน/ขาหัก/เคลื่อนตำแหน่งเดียว</p>	

จมน้ำ/หน้าคว่ำจมน้ำ/บาดเจ็บเหตุดำน้ำ/บาดเจ็บทางน้ำ.....23

‘รหัสขาว’	
<p>23ขาว1 บาดเจ็บทางน้ำเล็กน้อย, ผู้ป่วยไม่จมน้ำ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • แผลถลอก/มีลักษณะเล็กน้อย ห้ามเลือดให้หยุดได้ • ฟกช้ำ <p>23ขาว4 บาดเจ็บทางน้ำเล็กน้อย, ผู้ป่วยไม่จมน้ำ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • กระดูกนิ้วเท้า/นิ้วมือหัก/เคลื่อนตำแหน่งเดียว 	

คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง	รายงานสังเขป
<ul style="list-style-type: none"> • หากไม่รู้สีกตัว/ไม่หายใจปกติ, ให้ตรงไปจุดที่ หัวใจหยุดเต้น คำสั่งแนะนำ, ส่วนที่ IV. • อย่าลงไปใต้น้ำ • โยนเสื้อชูชีพ/ทุ่นลอยน้ำให้ผู้ป่วยเกาะ, ถ้าหาได้ • หากไม่รู้สีกตัว, ให้ตรงไปจุดที่ ไม่รู้สีกตัว/หายใจปกติ – การดูแลทางหายใจ (การบาดเจ็บ) คำสั่งแนะนำ, ส่วนที่ IV. • ห้ามฟ้าให้ผู้ป่วยอบอุ่น • อย่าเคลื่อนย้ายผู้ป่วย 	<ul style="list-style-type: none"> • อันตรายในบริเวณที่เกิดเหตุ, ถ้ามี • อายุ • เพศ • อาการนำสำคัญ • เกณฑ์คัดแยกที่ใช้กำหนดการตอบสนอง • อาการอื่นที่เกี่ยวข้อง • ประวัติการเจ็บป่วย/การผ่าตัด, ที่เกี่ยวข้อง • การปฏิบัติการของหน่วยงานอื่น
	รายงานสังเขปจำเพาะ
	<ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยอยู่บนบกหรือในเรือหรือยัง

ข้อมูลเบื้องต้น

การทำงานของบริการการแพทย์ฉุกเฉินภาคสนามในการบาดเจ็บมักตั้งอยู่บนฐานกลวิธีการบาดเจ็บ และการประเมินเพื่อจัดลำดับการจัดส่งปฏิบัติการฉุกเฉินในอาการนำสำคัญกลุ่มนี้ขึ้นกับกลวิธีการบาดเจ็บเป็นสำคัญ

การจัดลำดับความสำคัญวิกฤต:

พลัดตกหกล้มร่วมกับมีปฏิกิริยาอาการที่มีนัยสำคัญ เช่น เจ็บแน่นทรวงอก, มึนงง, ปวดศีรษะ หรือเบาหวาน อาจนำมาซึ่งการเจ็บป่วยที่เป็นอันตรายต่อชีวิตซึ่งควรได้รับการประเมิน

อุบัติเหตุอุตสาหกรรมร่วมกับการบาดเจ็บกระดูกหรือเฉาะทะลุ เหนือมือและเท้ามีโอกาสกระทบอวัยวะสำคัญหรือเสียเลือดอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนของแขนขาถูกตัดขาดเหนือระดับนิ้วมือหรือนิ้วเท้า ควรได้รับการตอบสนองด้วย 'รหัสแดง' เนื่องจากมักมีการเสียเลือดอย่างมีนัยสำคัญ บาดเจ็บไขสันหลัง จำเป็นต้องได้รับการตอบสนองด้วย 'รหัสแดง' สำหรับภาวะช็อกประสาท (neurogenic shock)

เลือดออกห้ามไม่หยุด เป็นภาวะเลือดออกที่ควบคุมไม่ได้ด้วยการใช้ผ้าอนามัยหรือผ้าสะอาดปิดกดลงบนบาดแผลโดยตรง การจัดส่งปฏิบัติการฉุกเฉินด้วย 'รหัสแดง' ไม่พึงกระทำจนกว่าผู้แจ้งจะได้พยายามห้ามเลือดแล้วไม่สำเร็จ

บาดเจ็บศีรษะ – อาการบ่งชี้ความรุนแรงของการบาดเจ็บในผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะคือระดับความรู้สึกตัว ผู้ป่วยที่มีระดับความรู้สึกตัวลดลงบ่งชี้ถึงการบาดเจ็บสมอง ซึ่งมักเกิดจากการมีเลือดคั่งรอบๆ สมอง (เลือดออกกึ่งใต้หรือเหนือเยื่อหุ้มสมองชั้นนอก) หรือในเนื้อเยื่อสมอง (เลือดออกกึ่งในเนื้อสมอง)

เนื้อเยื่อสมองบวมจากการสมองฟกช้ำ (contusion) อาจเป็นสาเหตุทำให้ระดับความรู้สึกตัวแย่งได้ ผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว/ไม่ตอบสนองอย่างชัดเจนเกิดจากสมองทำงานผิดปกติอย่างรุนแรงและจำเป็นต้องได้รับการตอบสนองด้วย 'รหัสแดง'

กลวิธีการบาดเจ็บเป็นประเด็นสำคัญในการประเมินการบาดเจ็บทั้งหลาย

บาดเจ็บศีรษะมักพบร่วมกับมีการบาดเจ็บกระดูกคอได้บ่อยมาก และไม่ควรเคลื่อนย้ายผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะจนกว่าผู้ปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินจะอยู่ในบริเวณที่เกิดเหตุการณ์ เว้นแต่มีภาวะอันตรายต่อชีวิต

อาการวิกฤตที่เกี่ยวข้องกับบาดเจ็บศีรษะ ได้แก่:

- ระดับความรู้สึกตัวลดลง
- ผู้ป่วยต่อต้านขัดขืนอย่างไร้เหตุผล - มักเกิดจากการมีเลือดออกกึ่งในสมองส่วนหน้า
- หายใจยากลำบาก - มักเกิดจากปัญหาทางหายใจหรือการบาดเจ็บที่เกี่ยวข้อง
- ชัก ตามหลังการบาดเจ็บศีรษะ

อาการไม่วิกฤตของบาดเจ็บศีรษะ ได้แก่:

- หมดสติชั่วคราว (< 5 นาที) ตามด้วยการตื่นและพูดคุยรู้เรื่องดี (พบได้บ่อยและไม่บ่งชี้ถึงปัจจัยเสี่ยงวิกฤตในการประเมินการบาดเจ็บศีรษะ)
- การลืมเหตุการณ์ที่ก่อการบาดเจ็บ

เกณฑ์คัดแยก	คำถามมุ่งจุดสำคัญ • ขอบพูดกับผู้ป่วยโดยตรง, หากทำได้!
<p>‘รหัสแดง’</p> <p>24แดง1 ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ</p> <p>24แดง2 มีอาการหายใจผิดปกติอย่างน้อย 1 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก <p>24แดง3 มีอาการแสดงช็อก โดยมีอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 2 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมดสติชั่วคราว/เกือบหมดสติชั่วคราวเมื่อนั่ง/ยืน <p>24แดง4 มีอาการตามหลังการบาดเจ็บ อย่างน้อย 1 ข้อดังต่อไปนี้:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ระดับความรู้สึกตัวลดลงหรือไม่ร่วมมือ (ไม่ทำตามคำสั่ง) • ชัก • ตอบเวลา/สถานที่/บุคคล ไม่ถูกต้อง • ต่อสู้ขัดขืนอย่างไร้เหตุผล <p>24แดง5 เลือดออกห้ามไม่หยุด</p> <p>24แดง6</p> <p>24แดง7 ถูกตัดขาด/ถูกบดคานิ้วมือ/นิ้วเท้า</p> <p>24แดง8 มีอาการอัมพาต</p> <p>24แดง9 เกณฑ์อุบัติเหตุหมู่</p>	<p>‘รหัสแดง’:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยพูดประโยคยาวๆ ได้เต็มประโยคโดยไม่ติดขัดหรือไม่ • ผู้ป่วยหายใจสั้นๆ ถี่ๆ หรือไม่ • ผู้ป่วยตอบสนอง/ทำตามคำสั่งง่ายๆ ได้หรือไม่ • ผู้ป่วยตอบคำถามง่ายๆ ได้อย่างปกติหรือไม่ • ผู้ป่วยต่อต้านขัดขืนอย่างไร้เหตุผลหรือไม่ (คล้ายอยากต่อสู้กับคุณ) • ผู้ป่วยตกจากที่สูงเท่าไร • ผู้ป่วยตกลงบนอะไร • มีส่วนใดของร่างกายถูกตัดขาดบ้างหรือไม่ <ul style="list-style-type: none"> • ยังมีส่วนที่ถูกตัดขาดออกไปอยู่หรือไม่ • ผู้ป่วยกระดิกนิ้วมือและนิ้วเท้าได้หรือไม่ • ผู้ป่วยมีเลือดออกหรือไม่ <ul style="list-style-type: none"> ถ้าใช่, จากที่ใด
<p>‘รหัสเหลือง’</p> <p>24เหลือง1 หมดสติชั่วคราวครั้งเดียว</p> <p>24เหลือง2 หายใจขัด</p> <p>24เหลือง3 นิ้วมือ/นิ้วเท้าถูกตัดขาด/ถูกบดคานิ้ว</p> <p>24เหลือง4 • แขนขาหักหลายตำแหน่ง • กระดูกต้นขาหักตำแหน่งเดียว • สะโพกหักและ/หรือเคลื่อน</p> <p>24เหลือง5 บาดเจ็บศีรษะ/ลำคอ/ไหล่เล็กน้อย</p>	<p>‘รหัสเหลือง’:</p> <ul style="list-style-type: none"> • มีการบาดเจ็บชัดเจนหรือไม่ • ผู้ป่วยมีอาการปวดหรือเจ็บป่วยก่อนการพลัดตกหกล้มบ้างหรือไม่ • กรณีอุบัติเหตุ, ส่วนใดของร่างกายที่บาดเจ็บ

<p>24เหลือง6 ผู้ป่วยติดคาอยู่, ไม่มีการบาดเจ็บชัดเจน</p> <p>24เหลือง7 การปลัดตกหกล้มที่เกี่ยวข้องกับหรือนำโดยอาการ:</p> <ul style="list-style-type: none">• เจ็บแน่นทรวงอก • เวียนศีรษะ • ปวดศีรษะ • เบาหวาน <p>24เหลือง9 ผู้แจ้งตรวจสอบยืนยันรายละเอียดอาการของผู้ป่วยไม่ได้</p>	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

‘รหัสเขียว’	
<p>24เขียว1 บาดแผลลักษณะน้ำหนักตัว/ห้ามเลือดให้หยุดได้แล้ว</p> <p>24เขียว2 เจ็บปวดสะโพก</p> <p>24เขียว3 พลัดตกจากที่สูงกว่า 5 เมตร</p> <p>24เขียว4 แขนขาหัก/เคลื่อนตำแหน่งเดียว</p> <p>24เขียว6 ผู้ป่วย/ผู้แจ้งยืนยันขอให้ช่วย</p>	
‘รหัสขาว’	
<p>24ขาว1 บาดแผลลักษณะเล็กน้อย (ห้ามเลือดให้หยุดได้แล้ว), กระแทบกระแทกหรือฟกช้ำ</p> <p>24ขาว2 เป็นผู้เกี่ยวข้องในอุบัติเหตุ, ไม่มีอาการผิดปกติ</p> <p>24ขาว3 เจ็บปวดคอ/หลัง/ไหล่</p> <p>24ขาว4 นิ้วมือหรือนิ้วเท้าหัก/เคลื่อน</p>	

คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง	รายงานสังเขป
<ul style="list-style-type: none"> • หากไม่รู้สีกตัว, ตรงไปยัง ไม่รู้สีกตัว/หายใจปกติ - การดูแลทางหายใจ (การบาดเจ็บ) คำสั่งแนะนำ, ส่วนที่ IV. • ถ้าบาดเจ็บจากเครื่องจักร, ปิดให้เครื่องจักรหยุดเดิน (<i>Try to locate maintenance</i>). • อย่าเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (กรณีไม่มีภัยอันตราย). • อย่าให้ผู้ป่วยเคลื่อนไหว • ห่มผ้าห่มให้ผู้ป่วย และปล่อยให้ผู้ป่วยในความสงบ อย่าตื่นเต้น • อย่าให้ผู้ป่วยกิน/ดื่มสิ่งใด • หากมีเลือดออก ให้ใช้ผ้าอนามัยหรือผ้าสะอาด โปะลงบนแผล แล้วกดให้แน่น ไม่เอาผ้าออก ถ้าจำเป็น ให้ใช้ผ้าอนามัยหรือผ้าสะอาด โปะลงไปเพิ่ม แล้วกดแน่นๆ • เก็บชิ้นส่วนอวัยวะ/ผิวหนังที่ถูกตัดขาด ใส่ไว้ในถุงพลาสติกสะอาด ไม่แช่ลงในน้ำแข็งโดยตรง • รวบรวมยาที่ผู้ป่วยใช้ทั้งหมดไว้ และเตรียมนำยาไปพร้อมผู้ป่วยด้วย 	<ul style="list-style-type: none"> • อันตรายในบริเวณที่เกิดเหตุ, ถ้ามี • อายุ • เพศ • อาการนำสำคัญ • เกณฑ์คัดแยกที่ใช้กำหนดการตอบสนอง • อาการอื่นที่เกี่ยวข้อง • ประวัติการเจ็บป่วย/การผ่าตัด, ที่เกี่ยวข้อง • การปฏิบัติการของหน่วยงานอื่น

ข้อมูลเบื้องต้น

การทำงานปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินภาคสนามในการบาดเจ็บมักตั้งอยู่บนฐานกลวิธานการบาดเจ็บ และการประเมินเพื่อจัดลำดับการจัดส่งปฏิบัติการฉุกเฉินในอาการนำสำคัญกลุ่มนี้ขึ้นกับกลวิธานการบาดเจ็บเป็นสำคัญ

การจัดลำดับความสำคัญวิกฤต:

การบาดเจ็บที่ยืนยันได้หรือไม่ทราบชัดเจนซึ่งเป็นผลตามกลวิธานต่อไปนี้:

- พาหนะ (รถยนต์/รถจักรยานยนต์) ชนกับ สิ่งที่ตั้งอยู่กับที่
- รถยนต์ ชนกับ คนเดิน
- รถยนต์ ชนกับ รถจักรยานยนต์หรือรถจักรยาน
- ผู้ประสบภัยกระเด็นหลุดจากพาหนะ
- เข้าเกณฑ์อุบัติเหตุใหญ่

เกณฑ์วิกฤตอื่นๆ ได้แก่ผู้ป่วยมีอาการดังต่อไปนี้:

- บาดเจ็บศีรษะและระดับการรู้สึกตัวลดลง
- เจ็บแน่นทรวงอกก่อให้เกิดอุบัติเหตุ
- ไม่รู้สึก/ไม่หายใจ

เกณฑ์ไม่วิกฤตสำหรับอุบัติเหตุยานยนต์ ได้แก่:

- อุบัติเหตุรถพลิกคว่ำ (มีอุบัติเหตุการบาดเจ็บที่เป็นอันตรายต่อชีวิตต่ำ)
- ผู้ป่วยที่เดินได้ในที่เกิดเหตุการณ์
- ตำรวจร้องขอการประเมินการบาดเจ็บ
- อุบัติเหตุยานยนต์ความเร็วต่ำ

บาดเจ็บศีรษะ - อาการบ่งชี้ความรุนแรงของการบาดเจ็บในผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะที่ดีที่สุดคือระดับความรู้สึกตัว ผู้ป่วยที่มีระดับความรู้สึกตัวลดลง บ่งชี้ถึงการบาดเจ็บสมอง ซึ่งมักเกิดจากการมีเลือดคั่งรอบๆ สมอง (เลือดออกคั่งใต้หรือเหนือเยื่อหุ้มสมองชั้นนอก) หรือในเนื้อเยื่อสมอง (เลือดออกคั่งในเนื้อสมอง)

เนื้อเยื่อสมองบวมจากการสมองฟกช้ำ (contusion) อาจเป็นสาเหตุทำให้ระดับความรู้สึกตัวลดลงได้ ผู้ป่วยที่ไม่รู้สึก/ไม่ตอบสนองอย่างชัดเจนเกิดจากสมองทำงานผิดปกติอย่างรุนแรงและจำเป็นต้องได้รับการตอบสนองด้วย 'รหัสแดง'

กลวิธานการบาดเจ็บเป็นประเด็นสำคัญในการประเมินการบาดเจ็บทั้งหลาย

บาดเจ็บศีรษะมักพบร่วมกับมีการบาดเจ็บกระดูกคอได้บ่อยมาก และไม่ควรเคลื่อนย้ายผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะจนกว่าผู้ปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินจะอยู่ในบริเวณที่เกิดเหตุการณ์ เว้นแต่มีภาวะอันตรายต่อชีวิต

อาการวิกฤตที่เกี่ยวข้องกับบาดเจ็บศีรษะ ได้แก่:

- ระดับความรู้สึกตัวลดลง
- ผู้ป่วยต่อต้านชัดเจนอย่างไร้เหตุผล - มักเกิดจากการมีเลือดออกคั่งในสมองส่วนหน้า
- หายใจยากลำบาก - มักเกิดจากปัญหาทางหายใจหรือการบาดเจ็บที่เกี่ยวข้อง
- ชัก ตามหลังการบาดเจ็บศีรษะ

อาการไม่วิกฤตของบาดเจ็บศีรษะ ได้แก่:

- หมกสติชั่วคราว (< 5 นาที) ตามด้วยการตื่นและพูดคุยรู้เรื่องดี (พบได้บ่อยและไม่บ่งชี้ถึงปัจจัยเสี่ยงวิกฤตในการประเมินการบาดเจ็บศีรษะ)
- การล้มเหตุการณ์ที่ก่อการบาดเจ็บ

อุบัติเหตุยานยนต์.....

25

<p>เกณฑ์คัดแยก</p>	<p>คำถามมุ่งจุดสำคัญ • ขอบุคกับผู้ป่วย โดยตรง, หากทำได้!</p>
<p>‘รหัสแดง’</p>	
<p>25แดง1 ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ</p> <p>25แดง2 มีอาการหายใจผิดปกติอย่างน้อย 1 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ต้องลูบหน้า/ฟังผนังหรือยื่นเพื่อให้หายใจได้ • พุดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก <p>25แดง3 มีอาการแสดงช็อก โดยมีอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 2 ข้อ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมดสติซั้วบ/เกือบหมดสติซั้วบเมื่อนั่ง/ยืน <p>25แดง4 มีอาการตามหลังการบาดเจ็บ อย่างน้อย 1 ข้อดังต่อไปนี้:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ระดับความรู้สึกตัวลดลงหรือไม่ร่วมมือ (ไม่ทำตามคำสั่ง) • ชัก • ตอบเวลา/สถานที่/บุคคลไม่ถูกต้อง • ต่อบุคซั้วบขึ้นอย่างไรเหตุผล <p>25แดง5 เลือดออกห้ามไม่หยุด</p> <p>25แดง6</p> <p>25แดง7 ผู้ป่วยกระเด็นออกจากพาหนะ</p> <p>25แดง8 ยานยนต์ความเร็วสูง ไม่มีผู้ใดกระเด็นออกจากพาหนะ ชนิดยกลวิธานข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้:</p> <ul style="list-style-type: none"> • พาหนะ ชนกับ สิ่งที่ตั้ง/ตริง/หยุดอยู่กับที่ • พาหนะ ชนกับ คนเดิน • พาหนะ ชนกับ พาหนะ (ชนประสานงา/t-bone) <p>25แดง9 เกณฑ์อุบัติเหตุหมู่</p>	<p>‘รหัสแดง’:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้แจ้งหยุดหรือขับรถผ่าน • มีผู้บาดเจ็บกี่คน • ผู้ป่วยตอบสนองตามคำสั่งง่ายๆ ได้หรือไม่ • ผู้ป่วยหายใจขัดหรือไม่ • ผู้ป่วยออกมานอกยานพาหนะ ได้ทุกคนแล้วหรือยัง <p>ยังมีผู้ใดติดอยู่ในรถเนื่องจากบาดเจ็บหรือไม่</p> <ul style="list-style-type: none"> • มีผู้ใดกระเด็นจากรถบ้างหรือไม่ • ยานยนต์ดังกล่าวมีความเร็วเพียงใด
<p>‘รหัสเหลือง’</p>	
<p>25เหลือง1 อุบัติเหตุบาดเจ็บ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • พาหนะความเร็วต่ำ • ผู้ประสบภัยเดินได้ • ไม่ทราบว่าเป็นบาดเจ็บที่ใดบ้าง <p>25เหลือง2 รถพลิกคว่ำ</p> <p>25เหลือง3</p> <p>25เหลือง4 ผู้ประสบภัยยังติดอยู่ในรถ</p> <p>25เหลือง9 ผู้แจ้งตรวจสอบยืนยันรายละเอียดอาการของผู้ป่วยไม่ได้</p>	<p>‘รหัสเหลือง’:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยให้รายละเอียดได้หรือไม่ว่าบาดเจ็บที่ส่วนใดของร่างกายบ้าง

อุบัติเหตุยานยนต์.....

25

‘รหัสเขียว’	
25เขียว1 25เขียว7 เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ณ ที่เกิดเหตุร้องขอการประเมิน: • ตำรวจ • คับเพลิง	
‘รหัสขาว’	

คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง	รายงานสังเขป
<ul style="list-style-type: none"> • อย่าเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (กรณีไม่มีภัยอันตราย). • หากมีเลือดออก ให้ใช้ผ้าอนามัยหรือผ้าสะอาด โปะลงบนแผล แล้วกดให้แน่น ไม่เอาผ้าออก! ถ้าจำเป็น ให้ใช้ผ้าอนามัยหรือผ้าสะอาด โปะลงไปเพิ่ม แล้วกดแน่นๆ • หากไม่รู้สีกตัว, ให้ตรงไปจุดที่ ไม่รู้สติ/การหายใจปกติ – การดูแลทางหายใจ (การบาดเจ็บ) คำสั่งแนะนำ, ส่วนที่ IV. • รวบรวมยาที่ผู้ป่วยใช้ทั้งหมดไว้ และเตรียมนำไปพร้อมผู้ป่วยด้วย 	<ul style="list-style-type: none"> • อันตรายในบริเวณที่เกิดเหตุ, ถ้ามี • อายุ • เพศ • อาการนำสำคัญ • เกณฑ์คัดแยกที่ใช้กำหนดการตอบสนอง • อาการอื่นที่เกี่ยวข้อง • ประวัติการเจ็บป่วย/การผ่าตัด, ที่เกี่ยวข้อง • การปฏิบัติการของหน่วยงานอื่น
	รายงานสังเขปจำเพาะ
	<ul style="list-style-type: none"> • มีภัยอันตรายอื่นหรือไม่ • ไฟไหม้? • น้ำ? • Wires down?

บุคลากรการแพทย์แจ้ง/สัญญาณชีพ/ผลการตรวจผิดปกติ.....

.....พ

เกณฑ์คัดแยก	คำถามมุ่งจุดสำคัญ • ขอพูดกับผู้ป่วยโดยตรง, หากทำได้!
‘รหัสแดง’	‘รหัสแดง’:
<p>พ.แดง1 ปลุกเรียกแล้วยืนชันการไม่รู้สีกตัว</p> <p>พ.แดง2 ความอิ่มออกซิเจน < 90% (Oxygen sat.)</p> <p>พ.แดง3 ความดันเลือดขณะหัวใจบีบตัว < 90 มม.ปรอท, Systolic</p> <p>พ.แดง4 ระดับความรู้สึกตัวลดลง/ไม่สมบูรณ์ ระดับกลูโคสในเลือด < 60 มก.%</p> <p>พ.แดง5 ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับสารน้ำ/ยาฉีดเข้าหลอดเลือดดำอย่างเร่งด่วน</p> <p>พ.แดง6 ชีพจร > 130 หรือ < 60 /นาที</p> <p>พ.แดง7 อัมพาตเฉียบพลัน < 3 ชั่วโมง</p> <p>พ.แดง8 คลื่นไฟฟ้าหัวใจผิดปกติ, จังหวะการเต้นหัวใจผิดปกติ (Arrhythmia)</p> <ul style="list-style-type: none"> • กล้ามเนื้อหัวใจตาย (Rule out MI) <p>พ.แดง9 แพทย์/พยาบาลยืนยันว่า ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับยา epinephrine/ ร้องขอการตอบสนองด้วย ‘รหัสแดง’</p>	<ul style="list-style-type: none"> • มีแพทย์/พยาบาลอยู่ที่บริเวณนั้นหรือไม่ • ถ้าไม่ ให้ไปที่บัตรอากรนำสำคัญอื่น • ถ้ามี ให้ขอพูดโดยตรงกับแพทย์/พยาบาลที่ทราบอาการผู้ป่วย Ask to speak to a person knowledgeable about the patient • Is the patient stable? • What are the patient's vital signs? • Have you treated the patient with medications today?
‘รหัสเหลือง’	‘รหัสเหลือง’:
<p>พ.เหลือง1 รู้สติ</p> <p>พ.เหลือง2 ความอิ่มออกซิเจน > 90% (Oxygen sat.)</p> <p>พ.เหลือง3 ความดันเลือดขณะหัวใจบีบตัว > 90 มม.ปรอท, Systolic</p> <p>พ.เหลือง4 เจ็บป่วยฉุกเฉินอื่นๆ</p> <p>พ.เหลือง5 ผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องได้รับสารน้ำ/ยาฉีดเข้าหลอดเลือดดำ</p> <p>พ.เหลือง6 ชีพจร 60-130 /นาที</p> <p>พ.เหลือง7 อัมพาตเฉียบพลัน > 3 ชั่วโมง</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Does the patient only require transportation? • What is the patient seeing the doctor for?
‘รหัสเขียว’	
<p>พ.เขียว1 Standby/transport assist</p> <ul style="list-style-type: none"> • Private ambulance not available 	

บุคลากรการแพทย์แจ้ง/สัญญาณชีพ/ผลการตรวจผิดปกติ.....
.....26

คำสั่งแนะนำก่อนหน่วยปฏิบัติการไปถึง	รายงานสังเขป
<ul style="list-style-type: none">• Have someone available to meet the unit at the access doors.	<ul style="list-style-type: none">• Age• Gender• Chief complaint• Pertinent signs and symptoms• Medical/surgical history, if relevant• Other agencies responding