
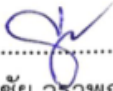
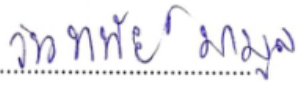



<p style="text-align: center;">โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์</p>		<p style="text-align: center;">ระเบียบปฏิบัติ (System Procedure:SP) เลขที่ SP-PCTSUR-001</p>
<p>เรื่อง: แนวทางการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะสำหรับ รพ.สต.</p>		
<p>จัดทำโดย: คณะกรรมการ PCT ศัลยกรรม</p>	<p>ฉบับแรก (จำนวน 5 หน้า รวมปก) ประกาศใช้เมื่อ: 31 พ.ค.2562</p>	
<p>หน่วยงานนำไปใช้:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) องค์กรแพทย์ 2) องค์กรพยาบาล 3) กลุ่มงานการพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 4) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ 		



 (นายฉัตรชัย วราพฤกษ์)
 นายแพทย์ชำนาญการ
 ประธาน PCT ศัลยกรรม



 (นางวันทนีย์ มามูล)
 นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
 รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพ



 (นายประมวล ไทยงามศิลป์)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปราสาท

เรื่อง แนวทางการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะสำหรับ รพ.สต.

วัตถุประสงค์

1. เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะสำหรับ รพ. สต. ทุกแห่ง
2. เป็นแนวทางในการคัดแยกความรุนแรงของอาการบาดเจ็บที่ศีรษะ เพื่อให้การดูแลเบื้องต้นและระหว่างส่งต่อโรงพยาบาลปราสาท

นิยาม

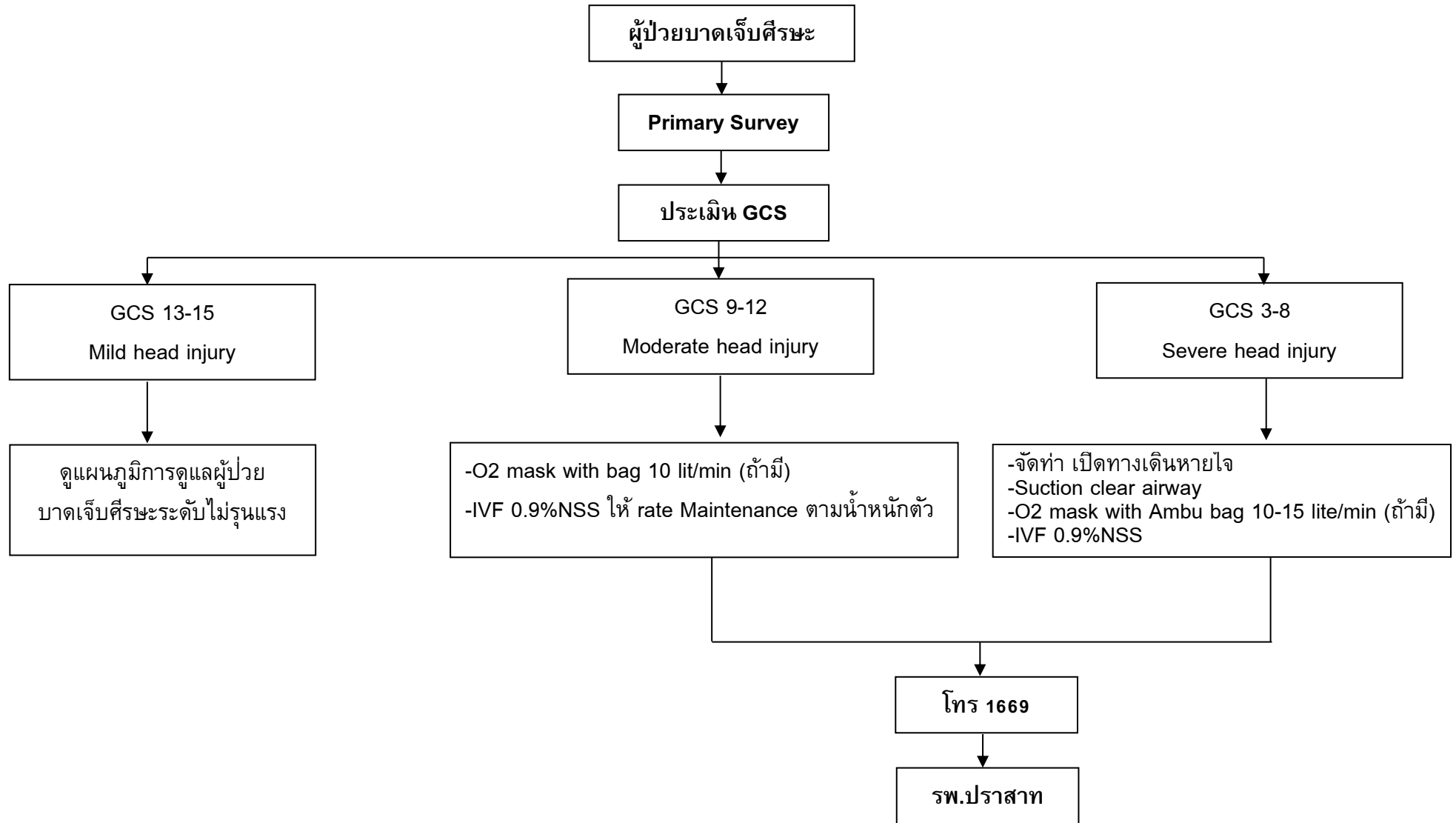
แบบประเมินความรู้สึกตัวของกลาสโกว (Glasgow coma scale, GCS) เป็นระบบประเมินแบบคิดคะแนนทางประสาทวิทยาอย่างหนึ่งซึ่งมีขึ้นเพื่อให้สามารถมีการบันทึกระดับความรู้สึกตัวในผู้ป่วยที่อาจมีการเปลี่ยนแปลงของระดับความรู้สึกตัวได้อย่างน่าเชื่อถือ ไม่ขึ้นกับความรู้สึกของผู้สังเกต เพื่อให้สามารถประเมินเปรียบเทียบกันได้ ในภายหลัง ผู้ป่วยจะได้รับผลการประเมินโดยพิจารณาตามเงื่อนไขของแบบประเมิน

แบบประเมินความรู้สึกตัวของกลาสโกว

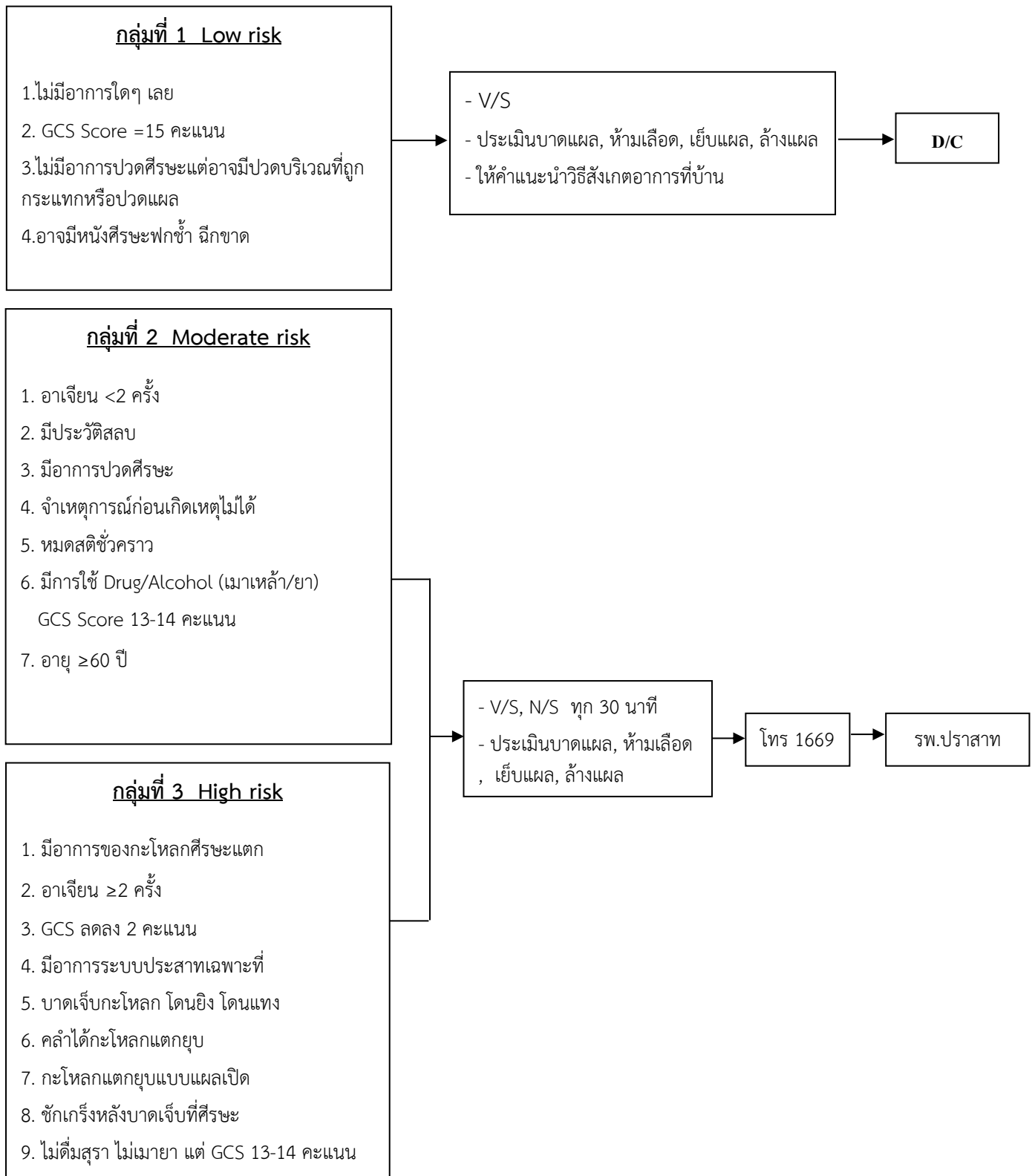
	1	2	3	4	5	6
ตา (Eye)	ไม่ลืมตา	ลืมตาเมื่อถูกกระตุ้นด้วยความรู้สึกเจ็บปวด	ลืมตาเมื่อถูกกระตุ้นด้วยเสียง	ลืมตาเอง	ไม่มี	ไม่มี
คำพูด (Verbal)	ไม่ส่งเสียง	ส่งเสียงไม่เป็นคำ	พูดคำไม่มี ความหมาย	สับสน	พูดรู้เรื่อง	ไม่มี
การเคลื่อนไหว (Motor)	ไม่เคลื่อนไหว	ตอบสนองการกระตุ้นด้วยความเจ็บปวดในท่าเหยียด (<u>decerebrate</u>)	ตอบสนองการกระตุ้นด้วยความเจ็บปวดในท่างอ (<u>decorticate</u>)	ตอบสนองการกระตุ้นด้วยความเจ็บปวดโดยระบุตำแหน่งไม่ได้	ตอบสนองการกระตุ้นด้วยความเจ็บปวดโดยระบุตำแหน่งได้	ทำได้ตามสั่ง

การแปลผล คือ ถ้าค่าคะแนนรวม 15 ค่าคะแนน คือ การรู้สึกตัว/การพยากรณ์โรคดีที่สุด
คะแนนต่ำสุด 3 คะแนน คือ การพยากรณ์โรคแย่มากที่สุด

แผนภูมิแนวทางการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะสำหรับ รพ.สต.



แผนภูมิการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะระดับ **ไม่รุนแรง**



คำแนะนำสำหรับผู้ที่ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ

แพทย์ได้ตรวจผู้ป่วยแล้ว มีความเห็นว่า การบาดเจ็บที่ศีรษะของผู้ป่วยที่ได้รับในขณะนี้ ยังไม่มีอาการที่บ่งบอกความรุนแรงในระดับที่จะต้องรับไว้ในโรงพยาบาล จึงแนะนำให้ผู้ป่วยพักรักษาตัวต่อที่บ้านโดยให้งดการออกกำลังกายทุกชนิดหลีกเลี่ยงช้ำช้ำยานพาหนะอย่างน้อย 24 ชั่วโมง รับประทานอาหารอ่อนงดดื่มสุราและงดกินยาที่ทำให้หึ่งวงซึมทุกชนิด

ถ้ามีอาการปวดศีรษะเล็กน้อยในระหว่างนี้ ให้รับประทานยาแก้ปวดตามที่แพทย์สั่ง ควรมีผู้ดูแลที่สามารถสังเกตอาการและเข้าใจวิธีปฏิบัติเพื่อคอยดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดอย่างน้อย 24 ชั่วโมงแรก และควรปลุกผู้ป่วยทุก 2-4 ชั่วโมง ภายใน 24 ชั่วโมงแรก เพื่อเฝ้าระวังและประเมินความรู้สึกตัวของผู้ป่วยว่าลดลงหรือไม่ ถ้าผู้ป่วยมีอาการดังต่อไปนี้ข้อใดข้อหนึ่ง ให้รีบกลับมาพบแพทย์ทันทีเพื่อตรวจซ้ำอีกครั้ง

1. มีอาเจียนบ่อย
2. ปวดศีรษะโดยรับประทานยาแก้ปวดแล้วไม่ทุเลา
3. กระสับกระส่าย พุดหรือพฤติกรรมผิดปกติ
4. ซึมลงกว่าเดิม ปลุกไม่ตื่นหรือหมดสติ
5. ชักกระตุก
6. แขนขาอ่อนแรงลง
7. มีไข้
8. มีน้ำใสหรือน้ำใสปนเลือด ออกจากหู จมูก หรือลงคอ (ไม่ควรสั่งน้ำมูก)
9. ปวดต้นคอ ก้มคอลำบาก
10. เวียนศีรษะ ตาพร่ามัว หรือเห็นภาพซ้อน
11. อาการผิดปกติอื่นๆ ที่น่าสงสัย

ลงนาม.....
(.....)
ผู้ให้คำแนะนำ
วันที่.....เวลา.....

ลงนาม.....
(.....)
ผู้ป่วย/ปกครอง
วันที่.....เวลา.....

ลงนาม.....
(.....)
ผู้ดูแล/ญาติ/พยานเกี่ยวข้องเป็น.....
วันที่.....เวลา.....