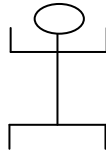


Care map โรคลมร้อน Heat Injury / Heat stroke KSP 2012

ER	แรกเริ่ม 0-5 นาที	5-10 นาที	1-2 ชม.
1.การซักประวัติ	-ประวัติก่อนการมา รพ. 1.อาการก่อนมา รพ. 2.การปฐมพยาบาลก่อนมา รพ.	-ประวัติด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง 1.Hx. Loss of Consciousness 2.ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน อาการชัก ปวดต้นคอ 3.การดื่มสุรา และการใช้ยาเสพติด 4.Hx.การปวดศีรษะอย่างรุนแรง 5.Hx.คลื่นไส้ อาเจียน 6.การใช้ยา 7.Hx.โรคประจำตัว 8.Hx.การชัก	
2.Assessment การประเมิน	Primary survey 1.ประเมินความรู้สึกตัว 2.ประเมิน -Airway -Breathing 1.ดูการหายใจ 2.O ₂ Saturation ถ้ามี Signs ของ Respiratory Failure ให้เตรียมการใส่ท่อหายใจ และ Respirator และ monitor O ₂ saturation	Secondary survey 1.ประเมิน Vital signs 2.ประเมิน Circulation (BP และ Pulse) 3.ประเมิน Glasgow coma score E M..... V รวม	1.Retain Foley's Cath 2.การบันทึกทางการพยาบาล Monitoring 1.ประเมิน V/S, N/S, O ₂ Sat. ทุก 15 นาที
3.การส่งตรวจ		- ส่งเลือดตรวจ : CBC, Coag., DTX , BUN , Cr, Electrolyte, uric acid, LFT, CPK, Ca, P, Mg - H/C x 2 , Blood for malaria - Cross Matching (optional)	
4.medication		- ตามคำสั่งการรักษาของแพทย์	- ตามคำสั่งการรักษาของแพทย์



ER	แรกจับ 0-5 นาที	5-10 นาที	1-2 ชม.
5.การพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> - ปิดเครื่องปรับอากาศ - ประเมิน Vital signs 1. วัดอุณหภูมิโดยวัดจาก Core body temp. โดยใส่ rectal probe ลึก 5-10 ซม. 2. BP และ Pulse 3. การให้ O₂ ตามภาวะของผู้ป่วย - การบันทึกทางการพยาบาล 	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ O₂ ตามภาวะของผู้ป่วย - ถอดเสื้อผ้าออกให้หมด - เช็ดตัวลดไข้ ด้วยน้ำอุณหภูมิห้อง - พ่นน้ำที่อุณหภูมิ 15 องศา ให้เป็นละอองฝอยด้วยเครื่องฉีด - เป่าแห้งด้วย Dryer 45 องศา - ประเมิน T ทุก 30 นาที - ประเมิน BP และ Pulse ทุก 10-15 นาที - on ET tube ถ้า GCS < 8 คะแนน - เตรียมอุปกรณ์ช่วยชีวิตให้พร้อมใช้ - ให้ IV Fluid ตามแผนการรักษาของแพทย์ (NSS 1000 IV KVO ไว้ก่อน ตั้งแต่ตรวจพบว่าผู้ป่วยมีภาวะ Heat Injury) - ใส่ NG tube lavage ด้วย Saline in ice ให้ core body temp < 38° - Rectal tube irrigation (optional) - ประเมิน N/S, Retain F/C - ตาม portable CXR หลังเริ่มกระบวนการลดไข้แล้ว - การบันทึกทางการพยาบาล 	<ul style="list-style-type: none"> - การให้ O₂ ตามภาวะของผู้ป่วย - การเช็ดตัวลดไข้ ด้วยน้ำอุณหภูมิห้อง - การพ่นน้ำที่อุณหภูมิ 15 องศา ให้เป็นละอองฝอย - การแห้งด้วย Dryer 45 องศา นาน 10-15 นาที - ประเมิน T ทุก 30 นาที - ประเมิน BP และ Pulse ทุก 10-15 นาที - การลดไข้โดยการใช้เครื่องป้อนพยาบาลโรคมร้อน - การ lavage ด้วย Saline in ice ให้ core temp < 38° - ประเมิน N/S - การบันทึกทางการพยาบาล
6. Nutrition	NPO	NPO	<ul style="list-style-type: none"> 1. กรณีผู้ป่วยรู้สึกตัว ไม่มีปัญหาเรื่องการหายใจอาจให้น้ำเกลือแร่ น้ำดื่ม 2. กรณีผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว ให้ NPO
7. Discharge จาก ER (รวมเวลาไม่เกิน 2 ชม.)			<ul style="list-style-type: none"> - Admit ทุกราย GCS 3-8 Admit ICU GCS 9-15 Admit Ward 1/1

ICU / Ward	แรกรับ 0-5 นาที	24 ชม.
	<ul style="list-style-type: none"> ● Observe , evaluate and correct : <ol style="list-style-type: none"> 1. ABC (Airway , Breathing , Circulation) 2. Body temperature (keep<38°C) 3. consciousness 4. Detect other complications ● Infection? ● Renal function , balances of electrolytes, acid base, body fluid, Ca P, Mg ● Liver function ● Hematologic complications (anemia , bleeding, etc) ● Rhabdomyolysis 	<ul style="list-style-type: none"> ● Write complete report ใบประเมิน สร.02 ● รายงานความคืบหน้า ผอ.รพ.