



โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา

วิธีปฏิบัติงาน  
(Work Instruction)

เอกสารหมายเลข : WI-YH-PCT-010

จัดทำเมื่อ : 08/01/2567

ฉบับที่ : A

แก้ไขครั้งที่ : 05

วันที่ออกเอกสาร : 08/01/2567

หน้าที่ : 1 ของ 3 หน้า

เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

หน่วยงาน PCT

กลุ่มงาน -

วิธีปฏิบัติงาน

เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

PCT

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา จังหวัดยะลา

ผู้จัดทำเอกสาร

(นางสาวอัญชญา โชติช่วง)

ทีม PCT รพ.ร.ยะหา

ผู้ทบทวนเอกสาร

(นายสุภวุฒิ มงคลมะไฟ)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ผู้อนุมัติใช้

(นายทินกร บินหะยีอารัง)

ผอ.รพ.ร.ยะหา

## แนวทางการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

เจ็บคือนอกอวัยวะเกิดอาการหัวใจเฉียบพลัน  
เจ็บเส้นรอบวงติดต่อกันมากกว่า 20 นาที  
เจ็บคือนอกรุนแรงกว่าเดิมที่เคยเป็นมาก่อน



บุคลากรทางการแพทย์ประเมินภาวะเร่งด่วนและประเมินโอกาส  
บำบัดรักษาเบื้องต้น

Record vs. PAZ/เตรียม CPR  
Oxygen, ASA 160-325 มก. เคี้ยว  
NTG SL ในผู้ที่เคยได้รับการวินิจฉัยหัวใจหลอดเลือดมาก่อน  
ให้รีบทำ EKG 12lead และตามแพทย์โดยทันที

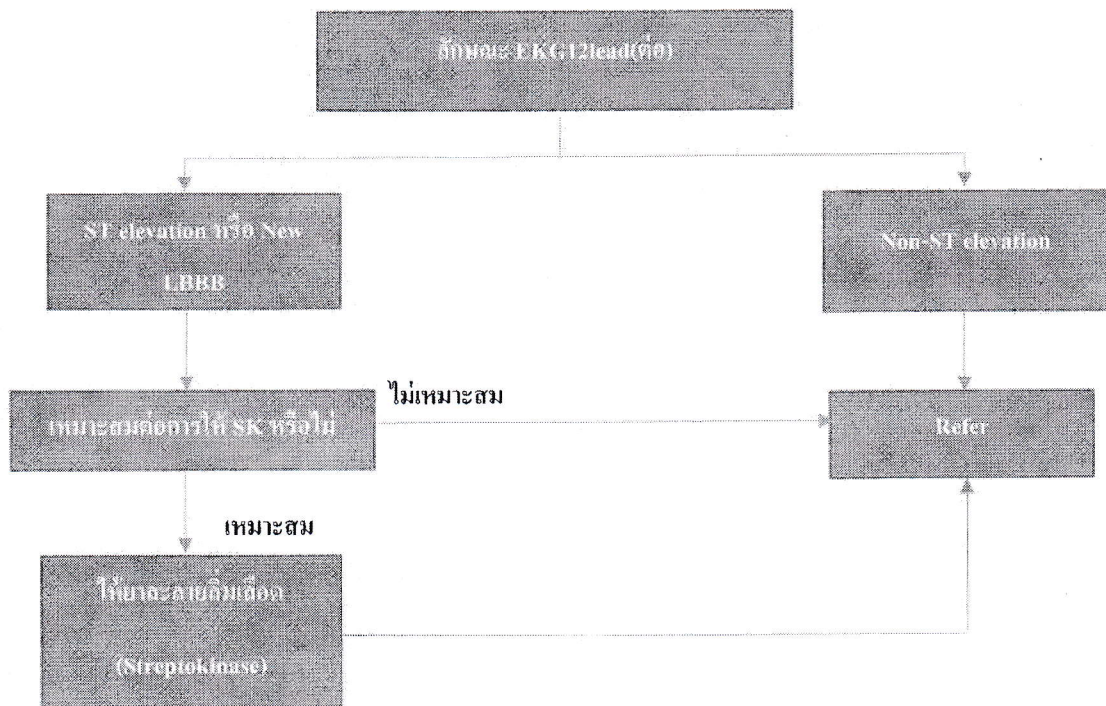


ประเมินร่างกายโดยแพทย์ที่ตรงจุด (10 min)

ตรวจติดตามสัญญาณชีพ  
เตรียมเปิดเส้นเลือดหัวใจให้ยาหรือสารน้ำ  
ประเมิน EKG 12lead และตรวจซ้ำ  
ซักประวัติ และตรวจร่างกายที่ผิดปกติ  
ส่งเลือดตรวจ cardiac marker, electrolyte และ Hb  
ตรวจอื่นๆที่จำเป็น  
ฟิล์มเอ็กซเรย์



ลักษณะ EKG 12lead



### ข้อห้ามต่อการให้ยาละลายลิ่มเลือด (Streptokinase) หรือไม่

#### ไม่ควรให้ยาละลายลิ่มเลือด ถ้าพบลักษณะดังต่อไปนี้อย่างน้อย 1 ข้อ

1. ความดันโลหิตสูงมากกว่า 180/110 mmHg ที่ไม่สามารถควบคุมได้
2. มีประวัติเป็น hemorrhagic stroke
3. มีประวัติเป็น non hemorrhagic stroke ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา
4. ตรวจพบเลือดออกในอวัยวะภายใน เช่น เลือดออกทางเดินอาหาร เลือดออกภายในช่องท้อง
5. เคยได้รับบาดเจ็บรุนแรงหรือเคยผ่าตัดใหญ่ในระยะเวลา 6 สัปดาห์
6. สงสัยว่าอาจมี Aortic dissection หรือ SBP ในแขนข้างซ้ายและข้างขวาต่างกัน 15mmHg
7. ทราบว่ามีเลือดออกง่ายผิดปกติหรือได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด เช่น Warfarin (INR > 2)
8. ได้รับการกู้ชีพ (CPR) นานเกิน 10 นาทีหรือมีการบาดเจ็บรุนแรงจากการกู้ชีพ
9. ตั้งครรภ์