



# โครงการ พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคลมร้อน (CNPg: HEAT STROKE) ในหอผู้ป่วยวิกฤต

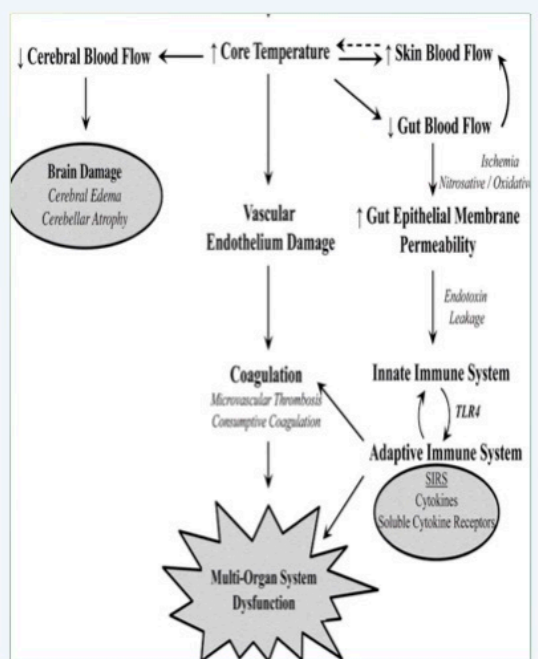


24<sup>th</sup> HA National Forum



## ที่มาและความสำคัญ

สว.พระมงกุฎเกล้า มีภารกิจหลักในการรักษากำลังรบ เมื่อมีการฝึกทหาร บางครั้งทหารต้องฝึกท่ามกลางอากาศที่ร้อน อบอุ่น ย่อมได้รับบาดเจ็บจากความร้อนขณะฝึกได้ เป็นเหตุให้เกิดโรคลมร้อนจากการออกกำลังกาย (Exertional heat stroke)



**โรคลมร้อน หรือ Heat Stroke** มีอาการที่สำคัญ คือ มีอุณหภูมิแกนกลางมากกว่า 40 °C ร่วมกับ ระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง ความสำคัญขึ้นอยู่กับ การวินิจฉัยโรคว่าเป็นโรคลมร้อนหรือโรคติดเชื้อ ซึ่งมีอุณหภูมิในร่างกายสูงทั้งสองโรค แต่การดูแลรักษาต่างกัน การรักษา Heat stroke เป้าหมายคือการลดอุณหภูมิอย่างรวดเร็ว แต่ถ้าวินิจฉัยผิดพลาดโดยคิดว่า ใช้เกิดจากติดเชื้อ ต้องรักษาโดยการหาแหล่งเชื้อ ทำให้เกิดความล่าช้าในการลดอุณหภูมิได้

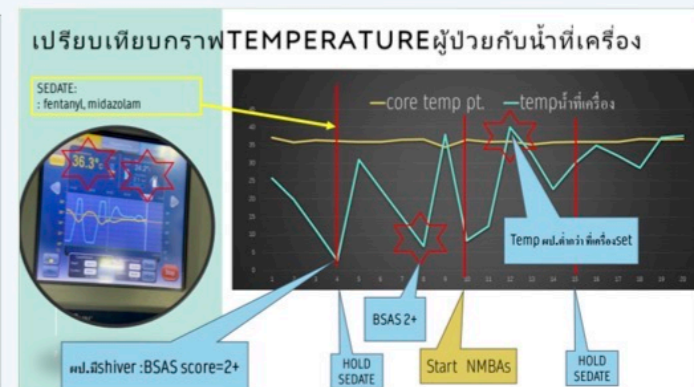
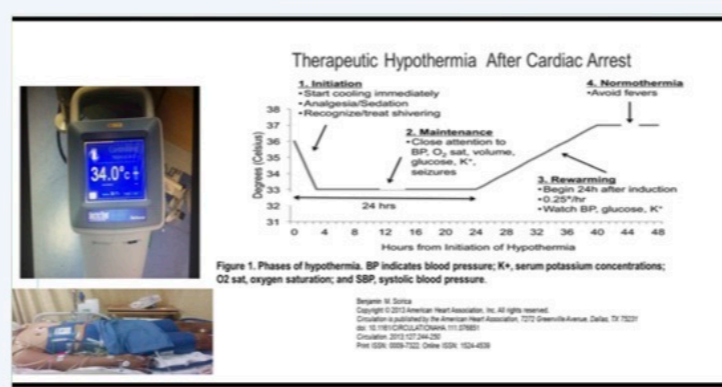
## วิธีการปฏิบัติ

### CRITICAL NURSING PRACTICE GUIDELINE FOR HEAT STROKE (CNPg : HS)



หัวข้อ	รายละเอียด	วัตถุประสงค์	การประเมินผล
การประเมินผู้ป่วย	ประเมินสัญญาณชีพ, ระดับความรู้สึกตัว, อุณหภูมิร่างกาย	ระบุผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงหรือมีอาการของโรคลมร้อน	บันทึกค่าสัญญาณชีพ, ระดับความรู้สึกตัว, อุณหภูมิร่างกาย
การให้การดูแล	การลดอุณหภูมิอย่างรวดเร็ว, การให้สารน้ำ, การป้องกันการติดเชื้อ	ลดอุณหภูมิแกนกลางลงต่ำกว่า 40°C, ป้องกันภาวะขาดน้ำ, ป้องกันการติดเชื้อ	บันทึกค่าอุณหภูมิแกนกลาง, ปริมาณน้ำที่ได้รับ, อาการของการติดเชื้อ
การเฝ้าระวัง	เฝ้าระวังสัญญาณชีพ, ระดับความรู้สึกตัว, อุณหภูมิร่างกาย	ตรวจจับการเปลี่ยนแปลงของสัญญาณชีพ, ระดับความรู้สึกตัว, อุณหภูมิร่างกาย	บันทึกค่าสัญญาณชีพ, ระดับความรู้สึกตัว, อุณหภูมิร่างกาย
การรายงานผล	รายงานผลการดูแลผู้ป่วย, ปัญหาที่พบ, แนวทางการแก้ไข	สื่อสารข้อมูลการดูแลผู้ป่วย, ปัญหาที่พบ, แนวทางการแก้ไข	บันทึกผลการดูแลผู้ป่วย, ปัญหาที่พบ, แนวทางการแก้ไข

SCAN QR CODE CNPg : HS



เดิมเมื่อเกิด HS จะตั้งรับและรอให้เกิดการบาดเจ็บจากความร้อนจนเป็น major heat related illness จึงส่งมารักษา ตั้งแต่ปี พ.ศ.2559 ได้เริ่มศึกษาแนวทางเพื่อป้องกันการอันตรายจากความร้อน เมื่อมีการฝึกทหารพบว่าโรคลมร้อนป้องกันได้และทหารต้องไม่เกิดอันตรายจนถึงขั้นเสียชีวิตจากโรคลมร้อน

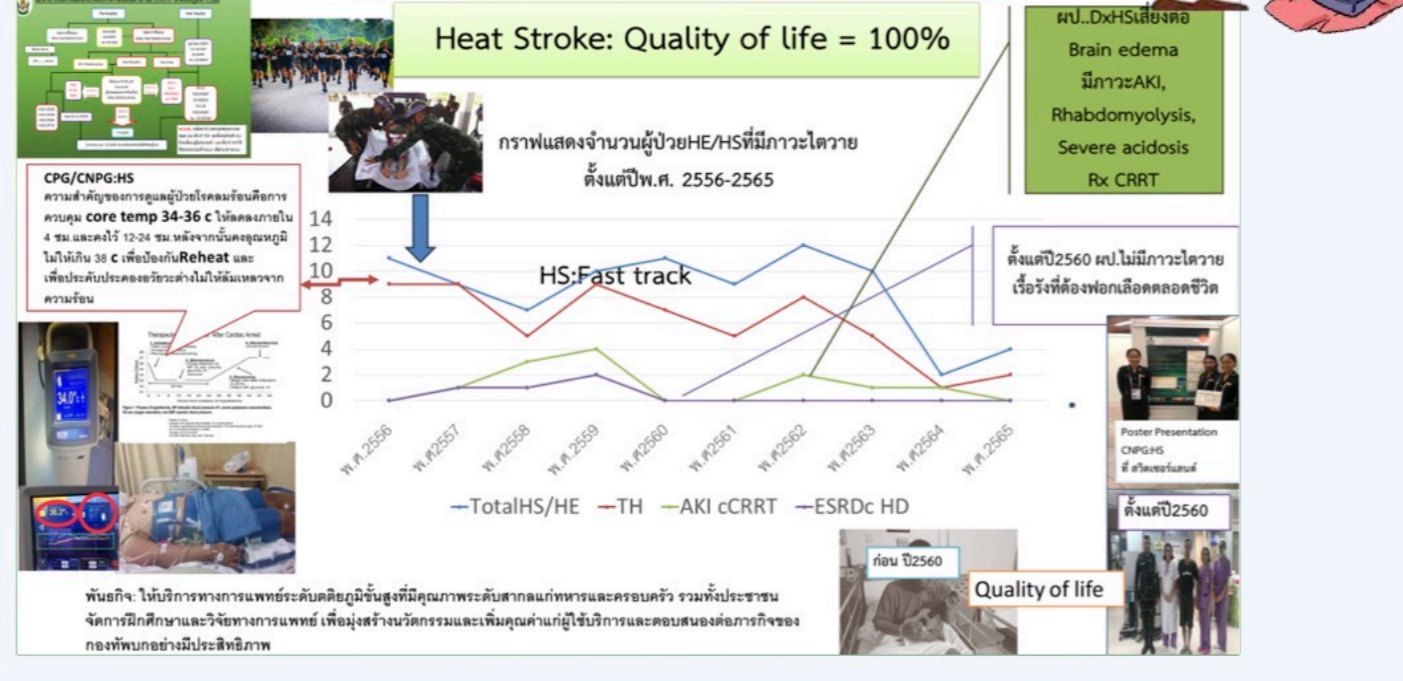


ความสำคัญของ heat stroke ต้องลดอุณหภูมิและควบคุมอุณหภูมิในร่างกายไม่ให้สูงมากกว่า 38 °C อย่างรวดเร็วภายใน 3-4 ชั่วโมง อย่างต่อเนื่องเพื่อลดอันตรายจากความร้อนที่สะสมอยู่ในตัวผู้ป่วย จากนั้นคงอุณหภูมิร่างกาย 33-36 องศาเซลเซียส เป็นระยะเวลา 12-24 ชั่วโมง จะช่วยลดความรุนแรงที่ระอุในร่างกาย ป้องกันอวัยวะภายในล้มเหลว

**ข้อควรพิจารณาการติดตามอุณหภูมิที่ควบคุมอุณหภูมิ**  
-การลดอุณหภูมิที่รวดเร็วของอุณหภูมิของผ.ก่อน ถ้าสูง สูงกว่า temp ผ.จะเสถียรนอนในน้ำร้อน -การประเมิน shiver (BSAS score) มีความสำคัญในการลด pain ในกรณีผ.มี shivering 2+ -3+ จะทำให้ผ. pain และส่งผลให้การเกิด heat ได้ **จุดเน้น** ที่อุปกรณ์ที่วัดอุณหภูมิในร่างกายต้องเชื่อถือได้ -ประเมินภาวะ agitation โดย RASS score = 0-1 เพื่อเป็นเกณฑ์พิจารณาการบริหารยา sedative -ถ้า temp ผ. และน้ำที่เครื่องสัมพันธ์กันค่า temp จะแตกต่างกันไม่เกิน 1.5 c แต่ถ้า temp น้ำต่ำกว่าค่า temp ผ. และน้ำที่เครื่องสัมพันธ์กัน ค่า temp จะแตกต่างกันไม่เกิน 1.5 c แต่ตามต้องการ หลัง rewarm ผ. จะดีดีและฟื้นตัวเร็ว ลดการเกิด heat

## ผลลัพธ์

ตั้งแต่ พ.ศ. 2560-ปัจจุบัน  
• อัตราการรอดชีวิต 100 เปอร์เซ็นต์



## วัตถุประสงค์

Micu-1 สว.พระมงกุฎเกล้า ได้จัดทำแนวทาง การดูแลผู้ป่วยโรคลมร้อน (Critical Nursing Practice Guidelines for Heat Stroke) ขึ้นในปี 2561 ได้รับการปรับปรุงและเผยแพร่ CNPg for HS ไปยัง สว.ในกองทัพบก ซึ่ง CNPg ฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามการลดอุณหภูมิอย่างใกล้ชิด และเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วย HS ให้ครอบคลุมทุกระบบอย่างเป็นองค์รวม เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย และมีคุณภาพชีวิตที่ดีดังเดิม

## การเผยแพร่ผลงาน CNPg for HS



การนำเสนอผลงาน CNPg HS ประเทศนิวซีแลนด์ พ.ศ.2561



เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับแนวทางการดูแลผู้ป่วย HS ให้แก่ สว.ในสังกัดกองทัพบก 37 โรงพยาบาล

## อนาคต



การใช้ Critical Nursing Practice Guidelines for Heat Stroke ในผู้ป่วยโรคลมร้อนที่มีภาวะวิกฤต ร่วมกับมีระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง การลดอุณหภูมิมีความสำคัญมากตั้งแต่จุดเกิดเหตุ ต้องลดอุณหภูมิอย่างรวดเร็วอย่างต่อเนื่องก่อนส่งมายัง ICU เพื่อควบคุมอุณหภูมิให้คงที่ โดยวิธีการทำ Therapeutic hypothermia ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้  
1.) Initial cooling 2.) Maintain cooling 3.) Rewarm 4.) Normothermia ซึ่งมีการประเมิน CPOT score, RASS score และ Shivering score รวมทั้งการติดตามอุณหภูมิที่ควบคุมอุณหภูมิ เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยทั้งจากอุณหภูมิที่สูงและการควบคุมอุณหภูมิภายนอกที่เย็นจัด ความสำคัญของการดูแลผู้ป่วย HS คือ **การลดอุณหภูมิอย่างรวดเร็วที่สุด**

เจ้าของผลงาน  
**พ.ท.หญิง อรุมา เฟ่งพินิจ**  
หัวหน้าหออภิบาลอายุรกรรม 1 สว.พระมงกุฎเกล้า  
email : opengpinij@yahoo.com



GROWTH Mindset for Better Healthcare System