



คู่มือปฏิบัติงาน (WORK MANUAL)

กรมแพทย์ทหารเรือ

การรักษาโรคเบื้องต้นสำหรับ
สถานพยาบาลปฐมภูมิกองทัพเรือ

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ :

กองสวัสดิการสุขภาพ กรมแพทย์ทหารเรือ

	คู่มือปฏิบัติงาน (WORK MANUAL) กรมแพทยทหารเรือ	
	กรมแพทยทหารเรือ	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ : กสส.พร.
	เลขที่เอกสาร WM-NMD-PFU9-R00	สถานะเอกสาร :
เรื่อง : การรักษาโรคเบื้องต้นสำหรับสถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร.		หน้า 1/23

ระบบงานการบริการสุขภาพของหน่วยแพทย์ปฐมภูมิกองทัพเรือ

สารบัญ

1. วัตถุประสงค์
2. ข้อยกเว้นที่สำคัญของกระบวนการ
3. คำจำกัดความ
4. กำหนดขอบเขตและความรับผิดชอบ
5. กระบวนการขั้นตอน (Work Flow)
6. การติดตามประเมินผลและการปรับปรุงกระบวนการ
7. เอกสารอ้างอิง

บันทึกการอนุมัติและการแก้ไข

สำเนาที่.....

ฉบับที่	รายละเอียดการแก้ไข	ผู้อนุมัติ	วันบังคับใช้
ฉบับ R01			
ฉบับ R02			
ฉบับ R03			



1. วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นคู่มือในการปฏิบัติงานของ “บุคลากรซึ่งปฏิบัติหน้าที่ช่วยแพทย์” ในการรักษาโรคเบื้องต้นในสถานพยาบาลปฐมภูมิ สังกัดกองทัพเรือ
2. เพื่อพัฒนามาตรฐานการรักษาโรคเบื้องต้นของสถานพยาบาลปฐมภูมิ สังกัดกองทัพเรือให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

2. ข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการ

1. ต้องมีเครือข่ายที่สามารถปรึกษา หรือส่งต่อ เมื่อเกินขอบเขตความสามารถหรือรับผิดชอบ
2. มีแนวปฏิบัติทางคลินิกที่ชัดเจน (ตามเอกสารอ้างอิงที่ 1,2,3 และ 4 และตามแนวทางปฏิบัติของรพ.แม่ข่าย)
3. มีการบันทึก และทำรายงานเพื่อการตรวจสอบและควบคุมคุณภาพ
4. มีกลไกในการประสานเพื่อการควบคุมคุณภาพติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ

3. คำจำกัดความ

1. บุคลากรซึ่งปฏิบัติหน้าที่ช่วยแพทย์ หมายถึงบุคลากรสายแพทย์ซึ่งได้รับการมอบหมายให้ทำหน้าที่ช่วยแพทย์ในด้านการรักษาโรคเบื้องต้น ภายใต้การมอบหมาย กำกับดูแล และรับผิดชอบของแพทย์ผู้เป็นหัวหน้าสถานพยาบาลปฐมภูมินั้น
2. การเจ็บป่วยฉุกเฉิน หมายถึง การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกะทันหัน จำเป็นต้องดำเนินการช่วยเหลือและดูแลรักษาทันที รวมถึงการเคลื่อนย้าย ส่งต่อจากจุดแรกพบผู้ป่วยจนกระทั่งได้รับการดูแลรักษาจากแพทย์
3. การเจ็บป่วยวิกฤต หมายถึง การเจ็บป่วยที่มีความรุนแรงถึงขั้นที่อาจทำให้ผู้ป่วยถึงแก่ชีวิตหรือพิการได้

4. ขอบเขตและความรับผิดชอบ

บุคลากรซึ่งปฏิบัติหน้าที่ช่วยแพทย์

1. สามารถตรวจ ประเมินสภาพ วินิจฉัย แยกโรคว่า อยู่ในกลุ่มใด แล้วให้การรักษาดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสมตามข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งแบ่งเป็น 3 กลุ่มดังนี้
 - 1.1. กลุ่มอาการฉุกเฉินที่ต้องช่วยเหลือเบื้องต้นและรับส่งต่อแพทย์ทันที
 - 1.2. กลุ่มอาการ / ความเจ็บป่วยที่อาจเป็นความเจ็บป่วยที่ร้ายแรง ต้องการการส่งต่อเพื่อรับการวินิจฉัย และรักษาจากแพทย์
 - 1.3. กลุ่มอาการที่ต้องวินิจฉัยแยกโรคและสามารถให้การรักษาโรคเบื้องต้น
2. ให้การดูแลช่วยเหลือ ส่งต่อ การรักษาโรค และอาการที่พบบ่อย และทำหัตถการที่กำหนดรวมทั้งการติดตามผล การให้การช่วยเหลือหรือการรักษา
3. รับผิดชอบผู้ป่วยต่อ เพื่อให้การดูแลที่ต่อเนื่อง รวมทั้งการให้ยาเพิ่มเติมตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ในผู้ป่วยเรื้อรัง (refill)



4. ต้องดำเนินการภายในสถานพยาบาล และภายใต้การมอบหมาย กำกับดูแล และรับผิดชอบของแพทย์ผู้เป็นหัวหน้าสถานพยาบาลปฐมภูมินั้น

5. กระบวนการขั้นตอนรายละเอียดตามกระบวนการ Work Flow

มาตรฐานงาน

1. ผู้รับบริการ หรือผู้ป่วยมารับบริการทุกรายจะต้องได้รับการคัดกรองเพื่อจำแนกกลุ่มตามความเร่งด่วนฉุกเฉิน โดยการซักประวัติ ตรวจร่างกาย เพื่อจำแนกผู้รับบริการ/ผู้ป่วยออกเป็น 3 กลุ่มคือ (ตามเอกสารอ้างอิงที่ 1. หน้า 8)

1.1 กลุ่มอาการฉุกเฉินที่ต้องช่วยเหลือเบื้องต้นและรับนำส่งต่อแพทย์ทันที (ตามผนวก ก)

1.2 กลุ่มอาการที่ต้องได้รับการวินิจฉัยเพิ่มเติม คือกลุ่มอาการผู้ป่วยที่ต้องได้รับการส่งปรึกษาแพทย์เพื่อวินิจฉัยเพิ่มเติมภายใน 1 – 7 วัน (ตามผนวก ข)

1.3 กลุ่มอาการที่ต้องวินิจฉัยแยกโรคและให้การรักษาโรคเบื้องต้น (ตามผนวก ค)

2. ผู้ป่วยทุกรายต้องได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพตนเองและรับทราบถึงอาการสำคัญที่ต้องกลับมารับการรักษาหรือไปพบแพทย์

3. การส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและหรือรักษา ให้พิจารณาตามความจำเป็นเร่งด่วน โดยให้ส่งต่อสถานพยาบาลของกองทัพเรือเป็นลำดับแรก รายละเอียดและวิธีการให้ดำเนินการตามแนวปฏิบัติของสถานพยาบาลที่ส่งต่อ

4. “บุคลากรซึ่งปฏิบัติหน้าที่ช่วยแพทย์” ต้องดำเนินการภายใต้คู่มือปฏิบัติงานและรายละเอียดตามเอกสารอ้างอิงที่ 1,2,3 และ 4 อย่างเคร่งครัด ภายใต้การมอบหมาย กำกับดูแล และรับผิดชอบของแพทย์ผู้เป็นหัวหน้าสถานพยาบาลปฐมภูมินั้น

หน่วยรับผิดชอบกระบวนการ

สถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร.

ตัวชี้วัดสำคัญของกระบวนการ

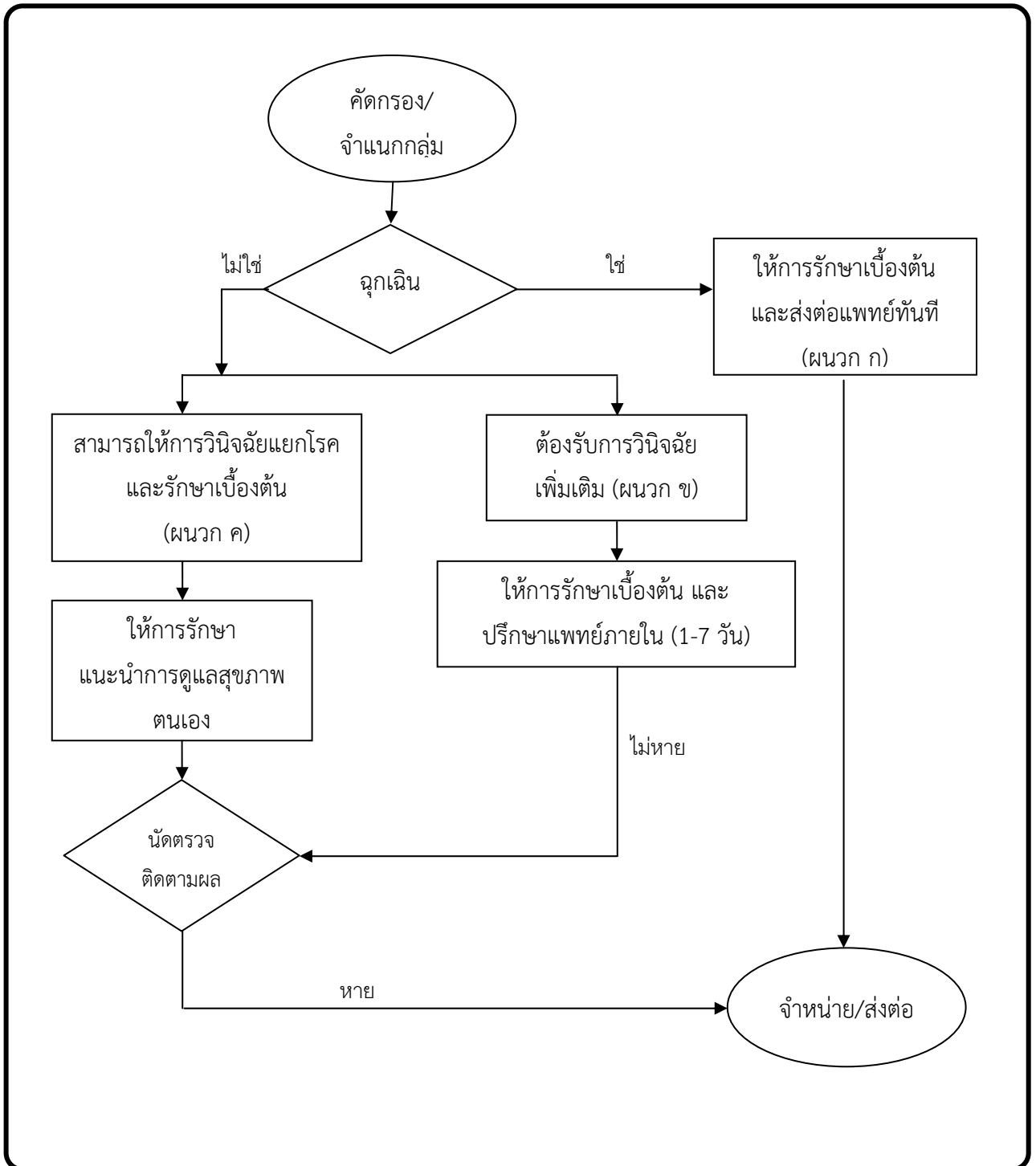
กำลังพลที่มารับบริการได้รับการคัดกรองถูกต้องตามกลุ่มอาการ ร้อยละ 80

ผู้รับผิดชอบกระบวนการ

บุคลากรซึ่งปฏิบัติหน้าที่ช่วยแพทย์



Work Flow การรักษาโรคเบื้องต้น สำหรับสถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร.

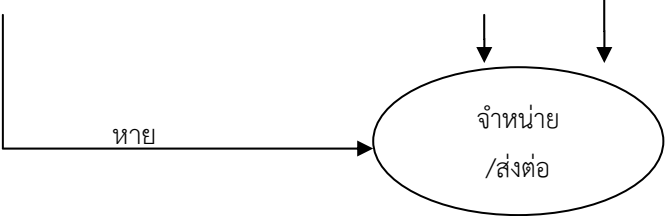


Work flow (ชื่อกระบวนการ)..... การรักษาโรคเบื้องต้น สำหรับสถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร..... หมายเลข/รหัส.....

ชื่อกระบวนการ การรักษาโรคเบื้องต้น สำหรับสถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร..... หมายเลข/รหัส.....

ตัวชี้วัดที่สำคัญของกระบวนการ ..กำลังพลที่มารับบริการได้รับการคัดกรองถูกต้องตามกลุ่มอาการ ร้อยละ 80.....

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	เวลา	คำอธิบาย	หน่วย/ผู้รับผิดชอบ ขั้นตอน	หมายเหตุ
1.		5 นาที	ผู้มารับบริการทุกรายจะต้องได้รับการคัดกรองเพื่อจำแนกกลุ่มความรุนแรงตัวอุณหภูมิ โดยการใช้ประวัติ ตรวจร่างกายจำแนกเป็น 3 กลุ่มอาการ(ตามผนวก ก, ข และ ค ในคู่มือ)	เจ้าหน้าที่สถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร.	เอกสารอ้างอิงที่ 1
2.			กรณีเป็นกลุ่มเร่งด่วนอุณหภูมิ (ผนวก ก ในคู่มือ) ให้การรักษาเบื้องต้นและส่งต่อทันที	เจ้าหน้าที่สถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร.	เอกสารอ้างอิงที่ 1
3.			กรณีเป็นกลุ่มที่ควรได้รับการวินิจฉัยเพิ่มเติม (ผนวก ข) ให้การรักษาเบื้องต้นและส่งปรึกษาแพทย์ภายใน 1 – 7 วัน	เจ้าหน้าที่สถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร. และแพทย์ประจำสถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร.	เอกสารอ้างอิงที่ 1 และ 2
4.		1 – 7 วัน	กรณีเป็นกลุ่มที่สามารถให้การวินิจฉัยและรักษาเบื้องต้น(ผนวก ค) ให้รักษาเบื้องต้นและให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพ	เจ้าหน้าที่สถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร.	เอกสารอ้างอิงที่ 1 และ 2
5.			นัดตรวจติดตาม หากไม่หายให้ส่งปรึกษาแพทย์หรือส่งต่อในกรณีที่เป็น	เจ้าหน้าที่สถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร.	แนวทางปฏิบัติของสถานพยาบาลปฐมภูมิ

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	เวลา	คำอธิบาย	หน่วย/ผู้รับผิดชอบ ขั้นตอน	หมายเหตุ
6.			อาการทุเลา/หาย/ส่งจำหน่าย	เจ้าหน้าที่สถานพยาบาล ปฐมภูมิ ทร.	แนวทางปฏิบัติ ของสถาน พยาบาลปฐมภูมิ
จัดทำเมื่อ.....					
ปรับปรุงครั้งที่.....เมื่อ.....					



6. การติดตามประเมินผล

มีระบบการติดตามประเมินผลเป็นระยะๆ โดยกำหนดให้สถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร. ปฏิบัติตามแนวทาง คู่มือการปฏิบัติงานเรื่อง “ การรักษาโรคเบื้องต้น สำหรับสถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร.” และส่งผลการปฏิบัติงาน ตามแบบฟอร์ม เสนอให้กรมแพทย์ทหารเรือทราบ ตามวงรอบปีละ 2 ครั้ง

รับฟังข้อเสนอแนะการใช้คู่มือของผู้ใช้ เพื่อนำมาปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงาน และนำไปสู่การเสนอขอปรับปรุงคู่มือการปฏิบัติงานต่อไป

7. เอกสารอ้างอิง

ข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค สำหรับผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาลชั้นหนึ่ง

ผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง. สภาการพยาบาล, พิมพ์ครั้งที่ 5; 2554.

คู่มือการใช้ยาในการรักษาโรคเบื้องต้น สำหรับผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาลชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง. สภาการพยาบาล; 2552.

แนวทางปฏิบัติศุนย์ทันตกรรมกรมแพทย์ทหารเรือ 2556. อ้างถึง The Dental Trauma Guide,

http://www.dentaltraumaguide.org/Permanent_Avulsion_Treatment.aspx

วารสารเวชศาสตร์ทันน้ำ. ปีที่ 4 ฉบับที่ 1 และ 2 พฤษภาคม 2553 – เมษายน 2554 www.nmd.go.th/um



คู่มือปฏิบัติงาน : การรักษาโรคเบื้องต้นสำหรับสถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร.

เลขที่เอกสาร WM-NMD-PFU9-R00

หน้า 8/23

ภาคผนวก



ผนวก ก

กลุ่มอาการฉุกเฉินต้องช่วยเหลือเบื้องต้นและส่งต่อทันที กลุ่มอาการฉุกเฉิน มี 41 อาการ ดังนี้

1. การหยุดหายใจและระบบไหลเวียนโลหิตไม่ทำงาน (Cardiopulmonary arrest)
2. การหมดสติ (Unconsciousness)
3. ภาวะช็อก (Shock)
4. ชัก (Seizure)
5. การแพ้อย่างรุนแรง (Anaphylaxis)
6. เป็นลม (Syncope /Fainting)
7. โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke/Cerebrovascular disease)
8. จมน้ำ (Drowning และ Near drowning)
9. ตกเลือดรุนแรง (Massive blood loss)
10. ไฟฟ้าช็อต (Electrical injury)
11. ไฟฟ้า (Lightning injury)
12. ตกจากที่สูง (Falling)
13. กระดูกหัก (Fracture)
14. ภาวะฉุกเฉินทางตา (Eye emergency)
15. ภาวะฉุกเฉินทางหู (Ear emergency)
16. ภาวะฉุกเฉินทางคอ (Throat emergency)
17. ภาวะฉุกเฉินทางจมูก (Nasal emergency)
18. ซิปติดหนังหุ้มปลายอวัยวะเพศ (Zipper injury)
19. การบาดเจ็บที่ศีรษะ (Head injury) (ถ้ามีอาการรุนแรง)
20. การบาดเจ็บทรวงอก (Chest injury)
21. การบาดเจ็บช่องท้อง (Abdominal injury)
22. การบาดเจ็บที่สันหลัง (Spinal injury)
23. บาดแผลไหม้ (Burn) (ถ้ามีอาการรุนแรง)
24. อุบัติภัยหมู่ (Mass casualty)
25. ได้รับสารพิษหรือยาเกินขนาด (Toxic substance/Drug overdose)
26. คนกัด (Human bite)
27. งูกัด (Snake bite) (ถ้าเป็นงูมีพิษหรืออาการรุนแรง)
28. สัตว์กัด (Animal bite)
29. ผึ้ง ต่อ แตนต่อย (Bee/Wasp/Hornet Sting) (ถ้ามีอาการรุนแรง)



30. แมลงป่องต่อย ตะขาบ แมงมุมกัด (Scorpion sting/Centipede/Spider bite) (ถ้ามีอาการรุนแรง)
31. เม่นทะเลดำ (Sea urchins) (ถ้ามีอาการรุนแรง)
32. ได้รับพิษจากแมงกะพรุน (Jellyfish dermatitis)
33. พยายามฆ่าตัวตาย (Suicide)
34. ถูกข่มขืน (Rape)
35. คลุ้มคลั่ง อาละวาด (Violence)
36. กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (Acute myocardial infraction)
37. หอบหืดรุนแรง (Status asthmaticus)
38. เป็นลมจากคลื่นความร้อน (Heat stroke)
39. ภาวะฉุกเฉินทางสูตินรีเวช
40. โรคน้ำหนึบ (Decompression Sickness)
41. โรคฟองแก๊สในกระแสเลือด (Arterial Embolism)



โรคจากการลดความกดอากาศ (Decompression Illness ; DCI)

เป็นโรคเฉียบพลันที่เกิดจากพยาธิสรีรวิทยา จากการเกิดขึ้นของฟองอากาศในและนอกหลอดเลือด เช่น เนื้อเยื่อของร่างกายผู้ป่วย โดยฟองอากาศหรือแก๊สจะเกิดขึ้นจากการลดความดันบรรยากาศที่แวดล้อมสามารถแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม (โรคเหตุลดความกดอากาศและภาวะฟองแก๊สอุดตันหลอดเลือดแดง) ซึ่งผลกระทบทางพยาธิวิทยาไม่แตกต่างกันมากนัก บางครั้งพยาธิกำเนิดเป็นเช่นเดียวกัน การแยกโรคกระทำได้ลำบาก แนวทางการรักษาจึงเป็นไปในลักษณะเดียวกัน

1. โรคเหตุลดความกดอากาศ (Decompression Sickness; DCS)

สาเหตุ ร่างกายดูดซับไนโตรเจนหรือแก๊สเฉื่อยอื่นใด ไว้ในปริมาณที่สูงจากการหายใจอากาศที่มีความดันย่อยแก๊สสูงในระหว่างอยู่ในน้ำที่ระดับความลึก ซึ่งภายหลังมีการคายปล่อยไนโตรเจนและแก๊สเฉื่อยนั้นๆ ออกมาเนื่องจากการลดความดันบรรยากาศในระหว่างการดำขึ้นสู่ผิวน้ำ แก๊สจะรวมตัวเป็นฟองในเนื้อเยื่อ ส่งผลให้มีการกดเบียดเนื้อเยื่อข้างเคียง ส่วนหนึ่งจะถูกกำจัดเป็นฟองอยู่ในระบบหลอดเลือดเพื่อไปกรองที่ปอด หากแต่บางครั้งเกินกว่าขีดความสามารถของร่างกายที่จะกำจัดจึงเกิดอาการเจ็บป่วยขึ้น แบ่งออกได้เป็น 2 ชนิด คือ Type 1 และ Type 2

2. ภาวะฟองแก๊สอุดตันหลอดเลือดแดง (Arterial Gas Embolism; AGE)

สาเหตุ เป็นอันตรายของปอดระหว่างการลดความกดบรรยากาศ จากการขยายตัวของปอดตามกฎของบอยล์ หากอากาศที่ขยายไม่มีการระบายออกเช่นการกลืนหายใจ หรือความผิดปกติของเนื้อเยื่อปอด จะทำให้ปอดพองเกินจนแตก ฟองอากาศในถุงลมที่ฉีกขาดจะหลุดเข้าสู่ระบบหลอดเลือด และหัวใจ จากนั้นถูกสูบฉีดและไปอุดตันหลอดเลือดแดงของร่างกาย โดยเฉพาะสมอง

อาการร่วม/อาการแสดง	ประเมินอาการ	การรักษาเบื้องต้น/ส่งต่อ
1. อาการปวด 2. อาการทางระบบประสาท เช่นชา มึน/วิงเวียนศีรษะ กล้ามเนื้ออ่อนแรง ความผิดปกติการรับรู้สติสัมปชัญญะ การได้ยิน การขับถ่ายปัสสาวะ 3. อาการทางระบบหายใจ หัวใจและหลอดเลือด 4. อาการทางระบบน้ำเหลือง 5. อาการทางผิวหนัง	ฉุกเฉิน	<ul style="list-style-type: none">การกู้ชีพขั้นต้นและขั้นสูงตามมาตรฐานการจัดทำนอนหงายราบในกรณีที่มีสติ หรือตะแคงข้างหายใจด้วยออกซิเจนบริสุทธิ์ ให้มีสัดส่วนออกซิเจนสูงที่สุดที่สามารถกระทำได้ เช่น หน้ากากพร้อมถุงพัก ปริมาณไม่ต่ำกว่า ๑๕ ลิตร/นาที หรือทางเลือกอื่น(เช่น หน้ากากของนักบิน, หน้ากากชนิดลิ้นตีมันต์ หรือออกซิเจนระบบวงจรปิด)การให้สารน้ำทางปากในกรณีมีสติ หรือสาร



อาการร่วม/อาการแสดง	ประเมินอาการ	การรักษาเบื้องต้น/ส่งต่อ
		น้ำทางเส้นเลือดชนิด Isotonic crystalloids ที่ปราศจากกลูโคส เช่น Normal Saline
		<ul style="list-style-type: none">• ประสานงานติดต่อในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อไปบำบัดด้วยออกซิเจนแรงดันสูง (Hyperbaric oxygen therapy) ในห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง(Hyperbaric chamber)<ul style="list-style-type: none">- พื้นที่กรุงเทพฯ ได้แก่ กองเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบิน พร. ,สถาบันเวชศาสตร์การบินกรมแพทย์ทหารอากาศ ,รพ.กรุงเทพ และ รพ.บำรุงราษฎร์- พื้นที่สัทหีบ ได้แก่ กองเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบิน รพ.อากาศอภัยวิวัฒน์ รพ.สส.,ศูนย์เวชศาสตร์ความกด รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ และ รพ.กรุงเทพพัทยา- พื้นที่ภูเก็ต ได้แก่ รพ.วชิระภูเก็ต ,รพ.กรุงเทพ-ภูเก็ตและ เครือข่าย Sub-Aquatic Safety Service(SSS) Recompression Chamber Network (ตั้งอยู่ใน รพ.ภูเก็ตอินเตอร์)- พื้นที่พังงา ได้แก่ รพ.รพ.พง.- พื้นที่สงขลา ได้แก่ รพ.รพ.สข.- พื้นที่เกาะสมุย ได้แก่ รพ.กรุงเทพสมุย, เครือข่าย Sub-Aquatic Safety Service(SSS) Recompression Chamber Network(ร่วมมือกับ รพ.ไทยอินเตอร์เนชั่นแนล เกาะสมุย)• ให้ความอบอุ่น (keep warm)• ดูแลและติดตามอาการทางคลินิก รวมถึงอาการทางคลินิกของระบบประสาท• การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยทางอากาศยานจะต้องระมัดระวังเนื่องจากฟองแก๊สในร่างกายผู้ป่วยอาจ



คู่มือปฏิบัติงาน : การรักษาโรคเบื้องต้นสำหรับสถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร.

เลขที่เอกสาร WM-NMD-PFU9-R00

หน้า 13/23

อาการร่วม/อาการแสดง	ประเมินอาการ	การรักษาเบื้องต้น/ส่งต่อ
		ขยายตัวเพิ่มขึ้น ควรลำเลียงด้วยเครื่องบินชนิดอากาศยานแบบปีกตรึง เช่นอากาศยานพาณิชย์ ซึ่งส่วนใหญ่สามารถควบคุมความดันภายในเครื่องได้ ในกรณีลำเลียงด้วยอากาศยานปีกหมุน เช่น เฮลิคอปเตอร์ซึ่งไม่สามารถควบคุมความดันบรรยากาศภายในเครื่องได้ กำหนดเพดานบินไม่เกิน 1,000 ฟุต



ผนวก ข

กลุ่มอาการต่อไปนี้เป็นกลุ่มอาการที่ควรได้รับการวินิจฉัยเพิ่มเติม ซึ่งต้องปรึกษาแพทย์ในเวลาที่กำหนด คือ 1-7 วัน ในกลุ่มอาการต่างๆ ดังนี้

1. มีไข้เกิน 7 วัน
2. ไข้หนาวสั่น
3. ดีซ่าน
4. บวม
5. ท้องมาน
6. น้ำหนักลด หรือ เพิ่มขึ้นเร็ว
7. ตามัว เห็นภาพซ้อน
8. หูอื้อ หูตึง
9. กลืนลำบาก
10. อาเจียนเป็นเลือด
11. ไอเป็นเลือด
12. ปัสสาวะ อุจจาระเป็นเลือด
13. เลือดออกจากช่องคลอด/ ประจำเดือนมาผิดปกติ
14. คอพอก
15. มีก้อนในที่ต่างๆ (เช่น ข้างคอ ไหล่บ่า ใต้รักแร้ ช่องท้อง ขาหนีบ อัณฑะ)
16. มีจุดแดง จ้ำเขียว
17. แขนขาเกร็ง/ อ่อนแรง
18. มือสั่น
19. กล้ามเนื้ออ่อนแรง
20. หนังตาตก
21. ข้อมือตกร/ ข้อเท้าตกร
22. ปากเปื่อย
23. ข้ออักเสบ (บวมแดงร้อน)
24. หนองในท่อน้ำปัสสาวะ
25. Condyloma (หงอนไก่)
26. ปวดศีรษะรุนแรง
27. เวียนศีรษะ
28. ไอเกิน 14 วัน



29. ฟันหัก ฟันโยกหรือฟันเคลื่อนจากอุบัติเหตุกระแทก (fracture, subluxation, lateral luxation, extrusion)

- กรณีฟันเคลื่อนจากเข้าฟัน ให้จับฟันเข้าที่เบาๆ อย่าดัน
- พบทันตแพทย์เพื่อรับการรักษาต่อ
- รับประทานอาหารอ่อน
- แปรงฟันหลังอาหารด้วยแปรงขนอ่อนหลังอาหารทุกมื้อ
- บ้วนปากด้วย chlorhexidine 0.1% เช้า เย็น

30. ฟันหลุดจากเข้าฟัน (avulsion)

- ถ้าฟันที่หลุด ไม่มีเศษสิ่งสกปรกติดอยู่ตามรากฟัน ให้รีบนำใส่กลับเข้าเข้าฟันตามเดิม โดยใช้นิ้วมือจับส่วนตัวฟัน อย่าจับที่รากฟัน ให้สังเกตดูฟันซี่ข้างๆ แล้วหันฟันด้านที่เรียบไว้ด้านหน้า และด้านที่เป็นแองไวด้านเพดาน จากนั้นจับฟันใส่เข้าที่ในเข้าฟันเบาๆ อย่าดันและกีดผ้าเช็ดหน้าไว้เพื่อประคองให้ฟันอยู่ในตำแหน่ง แต่ถ้าใส่ไม่ลงจริงๆ ให้รีบแช่ฟันไว้ในน้ำนมจืด (จะช่วยรักษาเซลล์ที่อยู่รอบรากฟันให้ยังมีชีวิตอยู่ได้ภายใน 2 ชั่วโมง) ถ้าหานมจืดไม่ได้ ให้แช่ในน้ำเกลือ หรือให้ผู้ป่วยอมฟันไว้ในกระพุ้งแก้ม แล้วรีบส่งผู้ป่วยไปพบทันตแพทย์โดยเร็ว (ถ้าระยะเวลาไม่เกิน 60 นาที จะมีโอกาสปลูกฟันกลับคืนได้สำเร็จมากกว่าการทิ้งระยะเวลานาน)

- ในกรณีที่ฟันตกไปที่พื้นดินและสกปรก ก่อนจะนำฟันใส่เข้าเข้าฟัน ควรล้างสิ่งสกปรกที่ติดตามรากฟันก่อนด้วยการล้างผ่านน้ำเย็น (cold running water) นานประมาณ 10 วินาที หรือจนคราบสกปรกหมด

31. ปวดฟันหรือปวดในช่องปากอย่างรุนแรง



ผนวก ค

กลุ่มอาการที่ต้องวินิจฉัยแยกโรคและสามารถให้การรักษาโรคเบื้องต้น

1.) อาการในระบบทางเดินหายใจ

- ไข้หวัด คัดจมูก/น้ำมูกไหล ไอ หอบ เสียงแหบ

2.) อาการทางตา หู คอ จมูก

- ตามัว คันตา ตาแดง/ ตาแฉะ ปวดตา/เคืองตา
- เจ็บคอ เจ็บหู/หูอื้อ/หูตึง

3.) อาการในระบบทางเดินอาหาร

- ปวดฟัน อาการปวดฟันเกิดได้จากทั้ง ฟันผุ โรคเหงือก และฟันคุด (ฟันกรามซี่ที่ 3 งอกขึ้นมาในช่องปากไม่ได้ และมีการอักเสบ) ปฏิบัติตามแนวทางที่ศูนย์ทันตกรรม กรมแพทยทหารเรือ กำหนดดังนี้

โรคฟันที่พบบ่อย (Most common diseases)

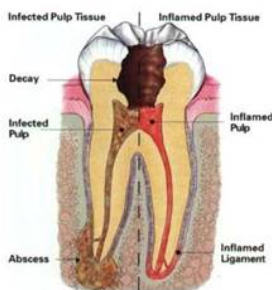
1. ฟันผุ (dental caries)



รอยผุบริเวณฟันกราม



รอยผุบริเวณฟันหน้า



ภาพฟันผุทะลุโพรงประสาทฟันจนเกิดคั่งหนองปลายรากฟัน



ภาพตัดขวางของรอยผุทะลุโพรงประสาทฟัน



ภาพถ่ายรังสีของรอยผุทะลุโพรงประสาทฟัน



โรคฟันที่พบบ่อย (Most common diseases)

2. โรคเหงือก (gum disease)



ภาพแสดงฟันและเหงือกสุขภาพดี เปรียบเทียบกับภาพแสดงฟันและเหงือกที่เป็นโรคปริทันต์



เหงือกอักเสบ มีเลือดออกตามไรฟัน



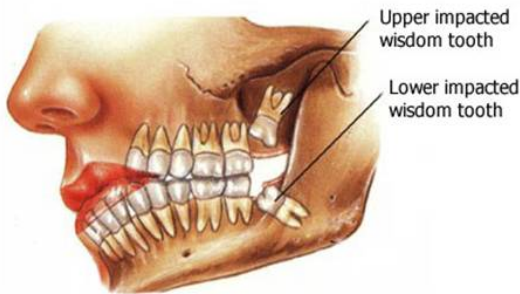
ภาพแสดงฟันมีคราบหินปูนสะสมจนเป็นโรคปริทันต์



ภาพแสดงฟันมีคราบจุลินทรีย์ และหินปูนสะสมจนเป็นโรคปริทันต์ เหงือกบวมแดง ฟันโยก

โรคฟันที่พบบ่อย (Most common diseases)

3. ฟันคุด (Third molar Impaction)



ภาพแสดงฟันคุดบริเวณฟันบน และล่าง ในตำแหน่งฟันกรามซี่ที่ 3



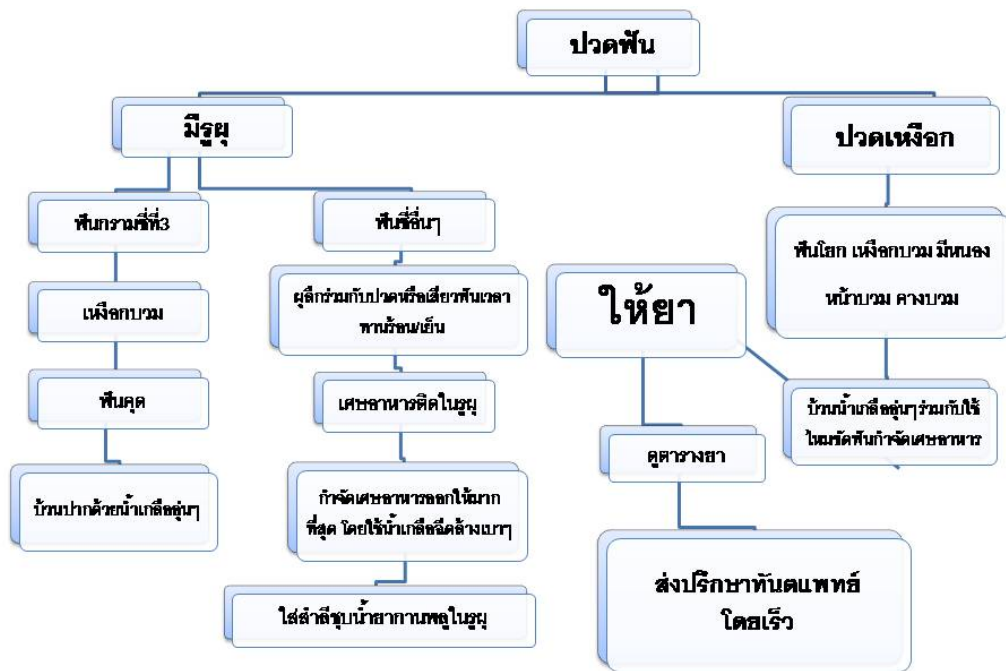
ภาพถ่ายรังสีแสดงฟันคุดบริเวณฟันกรามล่างซี่ที่ 3 และฟันกรามซี่ที่ 2 มีรอยผุเล็กน้อย



ภาพฟันคุดบริเวณฟันกรามล่างซี่ที่ 3 มีรอยผุเป็นโพรง



เมื่อมีอาการปวดฟัน ให้พิจารณา



ดังนี้

การให้บำบัดอาการปวดฟันชั่วคราว



Severely decayed tooth



รูฟันผุ

ล้างด้วยน้ำเกลือ



การให้บำบัดอาการปวดฟันชั่วคราว



ก้อนสำลี



ยาแก้ปวด(oil of clove)

กรณีปวดฟันไม่มาก	*** ชักประวัติโรคประจำตัว/แพ้ยาก่อนทุกครั้ง
อาการปวดไม่รุนแรง	Paracetamol 500 mg 2tabs หลังอาหาร ทุก 4 ชม.หรือเฉพาะเวลาปวด
ปวดฟันร่วมกับบวมหรือมีหนองในช่องปาก	Amoxycillin 500 mg 2tabs ก่อนอาหาร เข้า-เย็น เป็นเวลา 5 วัน
ปวดฟันร่วมกับบวมที่ลำคอหรือนอกช่องปาก	Augmentin 1 g หลังอาหาร เข้า-เย็น เป็นเวลา 5 วัน
กรณีแพ้ยากุ่ม Penicillin/Amoxycillin	Roxithromycin 150 mg 1 เม็ด เข้า-เย็น 7วัน หรือ Clindamycin 150 mg 1 เม็ด 4 เวลา เข้า-กลางวัน-เย็น-ก่อนนอน 7วัน หากมีอาการต้องเสียให้รีบหยุดยา



กรณีปวดฟันมาก	
อาการปวดฟันมาก แก้มบวมหรือตาปิด (จ่าย 3 ตัวนี้ร่วมกัน)	Ibuprofen 400 mg 1 เม็ด 3 เวลา หลังอาหาร ทันที เฉพาะ เวลาปวด (ยากัดกระเพาะ) Metronidazole 400 mg 1 เม็ด 3 เวลา หลังอาหาร ห้าม ทานพร้อมเหล้า Amoxicillin 500 mg 2 เม็ด 2 เวลา หลังอาหาร เป็นเวลา 7 วัน ร่วมกับ การใช้ Normal saline อมกั้วปากในกรณีที่ไม่ ได้
หากยาข้างต้นไม่ทำให้อาการทุเลาได้ให้พิจารณาจ่ายยากลุ่ม Broad spectrum เช่น	
Clindamycin 150 mg 1 เม็ด 4 เวลา เช้า-กลางวัน-เย็น-ก่อนนอน 7 วัน	
Ciprofloxacin 250 mg 2 เม็ด เช้า-เย็น หลังอาหาร เป็นเวลา 5-7 วัน	
Clarithromycin (Klacid) 250 mg 1 เม็ด เช้า-เย็น หลังอาหาร เป็นเวลา 5-7 วัน	

หมายเหตุ

- **Clarithromycin** ห้ามใช้ในคนไข้โรคตับโรคไตหรือแพ้ยากลุ่ม **Macrolide** เช่น
Erythromycin/Roxithromycin
กรณีติดเชื้อรุนแรงให้กิน **500mg** หลังอาหารเช้า-เย็น

การประเมินระดับสุขภาพช่องปาก (ตามข้อกำหนดของ ศทก.พร.)

ระดับ 1 สุขภาพช่องปากดี

หมายถึง ผู้ที่ไม่มีความจำเป็นต้องรับการรักษาทางทันตกรรม ได้แก่

1. ไม่มีฟันผุหรือวัสดุบูรณะฟันชำรุด
2. ไม่มีหินปูน ไม่เหงือกอักเสบ บวมแดงหรือมีเลือดออก จากเหงือก
3. ไม่มีฝีหนองหรือรอยโรคอื่นในช่องปาก

ระดับ 2 ต้องได้รับการรักษาทางทันตกรรม แต่ไม่เกิดภาวะฉุกเฉินทางทันตกรรม ได้แก่

1. มีฟันผุลึกไม่เกิน 0.5 มม. ไม่มีการแตกหักของฟัน ไม่มีอาการขณะบดเคี้ยว



2. มีหินปูนหรือสิ่งสกปรกคลุมผิวฟันหรือมีเหงือกอักเสบแดง แต่ไม่มีฝีหนอง ไม่มีควมเจ็บปวดขณะบดเคี้ยว

3. มีฟันขึ้นไม่เต็มซี่ แต่ไม่มีเหงือกอักเสบรอบๆ ฟันนั้น

ระดับ 3 มีปัญหาทางทันตกรรม ควรได้รับการรักษาเร่งด่วน ได้แก่

1. ฟันผุลึกกว่า 0.5 มม. หรือวัสดุบูรณะฟัน แตกหัก มีรากฟันหักค้าง มีอาการปวดเคี้ยวขณะบดเคี้ยวหรือขณะพัก

2. มีหินปูนหรือสิ่งปกคลุมบังฟัน เหงือกอักเสบ มีฝีหนอง ของอวัยวะรอบๆ นั้น ฟันโยกมาก

3. ฟันขึ้นไม่เต็มซี่ เหงือกบวมอักเสบรอบๆ ฟัน

4. มีรอยโรคสีขาวหรือแดง มีก้อนเนื้อในช่องปาก

ระดับ 4 ไม่ได้รับการตรวจ

- มีรอยโรคในช่องปาก มีอาการเจ็บปาก มีแผลในปาก หรือรอบริมฝีปาก

(ปฏิบัติตามหนังสือข้อกำหนด การรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค โดยสภาการพยาบาล หน้า 79)

- ปวดท้อง เบื่ออาหาร
- ท้องเดิน ท้องผูก คลื่นไส้ อาเจียน

4.) อาการทางโลหิตวิทยา/ อาการในระบบหัวใจและหลอดเลือด

- จุดแดง/จ้ำเขียว สีต (ยกเว้นที่มีข้อบ่งชี้ที่มีไข้โรคร้ายแรง)
- เจ็บหน้าอก ใจสั่น

5.) อาการในระบบสืบพันธุ์ และทางเดินปัสสาวะ

- ปัสสาวะบ่อย ชัดเบา
- ตกขาว ประจำเดือนไม่มา/ขาด

6.) อาการทางผิวหนัง

- ผิวหนังขึ้นเป็นผื่นหรือตุ่ม อาการคัน

7.) อาการทางระบบประสาท/กล้ามเนื้อ/กระดูก/ข้อ

- ชา ชัก/มือเท้าเกร็ง ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ
- ปวดข้อ ปวดเมื่อยตามข้อ/กล้ามเนื้อ ปวดหลัง

8.) อาการในระบบอื่นๆ

- อาการไข้ อ่อนเพลีย บวม(ยกเว้นที่มีข้อบ่งชี้ที่มีไข้โรคร้ายแรง)



คู่มือการปฏิบัติงานเรื่องการรักษาโรคเบื้องต้น

คณะทำงานที่ร่วมทบทวนคู่มือ เรื่อง การรักษาโรคเบื้องต้น

ประธานที่ปรึกษา น.อ.สุรพล ชัชวาลวานิช

น.อ.เกิดศักดิ์	วีระโยธิน	ประธาน
น.อ.หญิง ธีรชมนต์	ทองพิลา	รองประธาน
น.อ.หญิง วรนารถ	พงศ์พิพัฒน์	
น.อ.หญิง สมใจ	สุขุมพันธนาสาร	
น.อ.หัสกร	หาญสมบุรณ์	
น.ท.หญิง พัชรา	ฉายานนท์	
น.ท.หญิง สุนนา	วะสินนท์	
น.ท.หญิง อมรทิพย์	ณ บางช้าง	
น.ท.หญิง พัลลภา	สันถวไมตรี	
น.ท.หญิง จิตติมนต์	จารุมนตรี	
น.ท.ประวิณ	ญาณอภิรักษ์	
น.ท.เขต	อุดมสิรินิกร	
น.ต.หญิง อรพรรณ	จันทร์แมน	เลขานุการ
น.ต.หญิง อารณ	กองพฤษชาติ	
น.ต.หญิง นาฎยา	พานิชย์เสรีวิศิษย์	ผู้ช่วยเลขานุการ
ร.อ.มนตรี	ไยน้อย	
พ.จ.ต.สุนทร	เกิดแก้ว	