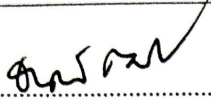




โรงพยาบาลนครพนม

ระเบียบปฏิบัติ เลขที่ : MSO -SP -007 - 00	ฉบับที่ : 1
เรื่อง : การปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพในโรงพยาบาลนครพนม	วันที่ : 8 ส.ค. 2564
แผนก : RRT Team	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล
ผู้จัดทำ :  (นายธนพัฒน์ เลิศวิทยากำจร) ตำแหน่ง : นายแพทย์ชำนาญการ	ผู้อนุมัติ :  (นายสมโภชน์ กังวานธีรวัฒน์) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม
ผู้ทบทวน :  (นายจรงธรรม ชันดี) ตำแหน่ง : รองฯฝ่ายพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	ผู้ทบทวน :  (นางกฤษมา พรหมวิศาสตร์) ตำแหน่ง : รองฯฝ่ายการพยาบาล

1. วัตถุประสงค์ :

- 1.1 ระเบียบปฏิบัติงานนี้จัดทำเพื่อให้ผู้ป่วยที่มีอาการทรุดลง หรือ เปลี่ยนแปลงเข้าสู่ภาวะวิกฤติ ได้รับความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญกว่ามาช่วยทีมผู้ให้บริการอย่างทัน่วงทีในการประเมินผู้ป่วย มีการช่วย Stabilize ผู้ป่วย มีการสื่อสาร การให้ความรู้ และการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยถ้าจำเป็น
- 1.2 มีการมอบหมายหน้าที่ของแต่ละตำแหน่งในทีม CPR ชัดเจน
- 1.3 มีการจัดเตรียมอุปกรณ์ Suction ให้พร้อมในการใช้งานและรวดเร็ว
- 1.4 มีการตรวจเช็ครถ Emergency และความพร้อมใช้ของอุปกรณ์ทุกเวอร์
- 1.5 จัดทำ Flow แสดงหน้าที่ของสมาชิกในทีม CPR

2. ขอบข่าย : ระเบียบปฏิบัติงานนี้ใช้ในทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลนครพนม

3. คำจำกัดความ

- การปฏิบัติการกู้ชีพ (Cardiopulmonary Resuscitation : CPR) หมายถึง การปฐมพยาบาล เพื่อช่วยเหลือผู้ที่หยุดหายใจหรือหัวใจหยุดเต้นให้กลับมาหายใจ และมีการไหลเวียนออกซิเจน รวมทั้งเลือดกลับคืนสู่สภาพเดิม พร้อมทั้งป้องกันเนื้อเยื่อไม่ได้รับอันตรายจากการขาดออกซิเจนอย่างถาวร
- รถฉุกเฉิน (Emergency Car) หมายถึง รถฉุกเฉินที่บรรจุอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นในการปฏิบัติการกู้ชีพตามมาตรฐานของโรงพยาบาลนครพนม

4. เอกสารอ้างอิง :

นโยบายและระเบียบปฏิบัติ เลขที่ : MSO -SP -007 - 00	หน้า : 2/6
เรื่อง : การปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพในโรงพยาบาลนครพนม	

5. รายละเอียด

5.1 การ Call code CPR

ในเวลาราชการ	นอกเวลาราชการ
1. โทร 1669 2. แจ้ง “ CPR ตึกแพทย์เจ้าของไข้.....” แพทย์ : แบ่งตาม Zone Intern แผนกนั้นๆ ภายภาพ ห้องยา IPD : Intern Surg /แพทย์แผนไทย PCU : แพทย์ PCU ทันตกรรม LAB : /X-Ray สลายนิ่ว เคมีบำบัด MRI :	1. โทร 1669 2. แจ้ง “ CPR ตึก
หมายเหตุ กรณีผู้ป่วยทั่วไปที่ต้องการตามแพทย์เร่งด่วนนอกเวลาราชการมาประเมินเมื่อมีอาการเปลี่ยนแปลงหรือต้องการใส่ EET เพื่อช่วยเหลือการหายใจเพียงอย่างเดียวให้ โทร 1669 ตามแพทย์เวร CPR ใส่ EET	

5.2 ทีม CPR ในเวลาราชการทุกหอผู้ป่วย = ทีม CPR ประจำตึก

ทีม	บทบาทหน้าที่
คนที่ 1 = ผู้ช่วยพยาบาล / พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ / พนักงานทั่วไป	1. พบและประเมินผู้ป่วย และ เรียกขอความช่วยเหลือ 2. Chest compression และผลัดเปลี่ยน Chest compression กับตำแหน่งที่ 2 ทุก 2 นาที
คนที่ 2= พยาบาลวิชาชีพ	1. โทร 1669 และแจ้งญาติ 2. ลากรถ Emergency เข้ามาและสอดกระดานรองหลัง 3. จัดท่า เปิดทางเดินหายใจ PPV with bag and mask 5. ผลัดเปลี่ยน Chest compression กับตำแหน่งที่1 ทุก 2 นาที 6. ช่วยปั๊ม Ambu Bag หลัง Intubate แล้ว
คนที่ 3= พยาบาลวิชาชีพ	1. เปิดเส้นถ้ายังไม่มี IV และให้ยา Adrenaline ทุก 4 นาที และยาตามคำสั่งแพทย์ 2. ลาก Defibrillator เข้าทางซ้าย และติด EKG monitor หากพบเป็น VF/VT ให้รายงานแพทย์ และเตรียม Select energy และทา gel 3. เตรียมอุปกรณ์ใส่ EET 4. จดบันทึก CPR record
คนที่ 4=แพทย์เจ้าของไข้	1. ประเมินสภาพผู้ป่วย 2. Defibrillator เมื่อมี indication 3. Intubate และตรวจสอบความลึก EET 4. สั่งให้ยา 5. Advice ญาติ 6. ประเมินผู้ป่วย Post resuscitation condition

นโยบายและระเบียบปฏิบัติ เลขที่ : MSO -SP -007 - 00	หน้า : 3/6
เรื่อง : การปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพในโรงพยาบาลนครพนม	

5.3 ทีม CPR ในเวลาราชการในหน่วยงานที่ไม่ใช่หอผู้ป่วย ได้แก่ กายภาพบำบัด X-Ray LAB ทันตกรรม LTC สลายนีว MRI แพทย์แผนไทย เคมีบำบัด = Basic CPR โดยหน่วยงาน และมีทีมผู้เชี่ยวชาญจากหอผู้ป่วยใกล้เคียงมาช่วย

ทีม	บทบาทหน้าที่
คนที่ 1 = เจ้าหน้าที่ผู้พบเห็นเหตุการณ์	1. พบและประเมินผู้ป่วย และ เรียกขอความช่วยเหลือ 2. Chest compression และผลัดเปลี่ยน Chest compression กับตำแหน่งที่ 2 ทุก 2 นาที
คนที่ 2= บุคลากรประจำหน่วยงาน	1. โทร 1669 และแจ้งญาติ 2. ลากรถ Emergency เข้ามาและสอดกระดานรองหลัง 3. จัดท่า เปิดทางเดินหายใจ PPV with bag and mask 5. ผลัดเปลี่ยน Chest compression กับตำแหน่งที่1 ทุก 2 นาที 6. ช่วยปั๊ม Ambu Bag หลัง Intubate แล้ว
คนที่ 3 พยาบาลวิชาชีพ RN จาก ER =ช่วยที่ LAB ทันตกรรม LTC สลายนีว MRI เคมีบำบัด RN จาก ICU Med = ช่วยที่กายภาพบำบัด RN จาก PCU = ช่วยที่แพทย์แผนไทย	1. เปิดเส้นถ้ายังไม่มี IV และให้ยา Adrenaline ทุก 4 นาที และยาตามคำสั่งแพทย์ 2. ลาก Defibrillator เข้าทางซ้าย และติด EKG monitor หากพบเป็น VF/VT ให้รายงานแพทย์ และเตรียม Select energy และทา gel 3. เตรียมอุปกรณ์ใส่ EET 4. จัดบันทึก CPR record
คนที่ 4 แพทย์ แพทย์ : แบ่งตาม Zone Intern แผนกอื่นๆ กายภาพ ห้องยา IPD : Intern Surg แพทย์แผนไทย PCU : แพทย์ PCU ทันตกรรม LAB : X-Ray สลายนีว เคมีบำบัด MRI :	1. ประเมินสภาพผู้ป่วย 2. Defibrillator เมื่อมี indication 3. Intubate และตรวจสอบความลึก EET 4. สั่งให้ยา 5. Advice ญาติ 6. ประเมินผู้ป่วย Post resuscitation condition

นโยบายและระเบียบปฏิบัติ เลขที่ : MSO -SP -007 - 00	หน้า : 4/6
เรื่อง : การปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพในโรงพยาบาลนครพนม	

5.4 ทีม CPR นอกเวลาราชการ = ตามทีม RRT Team

ทีม	บทบาทหน้าที่
คนที่ 1 = ผู้ช่วยพยาบาล / พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ / พนักงานทั่วไป	1. พบและประเมินผู้ป่วย และ เรียกขอความช่วยเหลือ 2. Chest compression และผลัดเปลี่ยน Chest compression กับตำแหน่งที่ 2 ทุก 2 นาที
คนที่ 2= พยาบาลวิชาชีพ	1. โทร 1669 และแจ้งญาติ 2. ลากรถ Emergency เข้ามาและสอดกระดานรองหลัง 3. จัดท่า เปิดทางเดินหายใจ PPV with bag and mask 5. ผลัดเปลี่ยน Chest compression กับตำแหน่งที่1 ทุก 2 นาที 6. ช่วยปั๊ม Ambu Bag หลัง Intubate แล้ว
คนที่ 3= พยาบาลวิชาชีพทีม RRT Team	1. เปิดเส้นถ้ายังไม่มี IV และให้ยา Adrenaline ทุก 4 นาที และยาตามคำสั่งแพทย์ 2. ลาก Defibrillator เข้าทางซ้าย และติด EKG monitor หากพบเป็น VF/VT ให้รายงานแพทย์ และเตรียม Select energy และทา gel 3. เตรียมอุปกรณ์ใส่ EET 4. จัดบันทึก CPR record
คนที่ 4=แพทย์เวร RRT Team	1. ประเมินสภาพผู้ป่วย 2. Defibrillator เมื่อมี indication 3. Intubate และตรวจสอบความลึก EET 4. สั่งให้ยา 5. Advice ญาติ 6. ประเมินผู้ป่วย Post resuscitation condition

5.5 กรณีเกิดเหตุ CPR ช้อน นอกเวลาราชการ : 1669 ตามทีม ALS

ทีม	
คนที่ 1 = ผู้ช่วยพยาบาล / พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ / พนักงานทั่วไป	
คนที่ 2= พยาบาลวิชาชีพประจำตึก	
คนที่ 3 = RN (ALS)	
คนที่ 4 =แพทย์	

นโยบายและระเบียบปฏิบัติ เลขที่ : MSO -SP -007 - 00	หน้า : 5/6
เรื่อง : การปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพในโรงพยาบาลนครพนม	

5.6 ตำแหน่งและบทบาทหน้าที่ของทีม CPR

ตำแหน่งที่ 1 (คนที่ 1)	ตำแหน่งที่ 2 (คนที่ 2)	ตำแหน่งที่ 3 (คนที่ 3)	ตำแหน่งที่ 4 (คนที่ 4)
C 1. พบและประเมินผู้ป่วย 2. เรียกขอความช่วยเหลือ 3. Chest compression และ ผลัดเปลี่ยน Chest compression กับตำแหน่ง ที่ 2 ทุก 2 นาที	A+B+ Call code 1. โทร 1669 และแจ้งญาติ 2. ลากรถ Emergency เข้ามา และสอดกระดานรองหลัง 3. จัดท่า เปิดทางเดินหายใจ 4. PPV with bag and mask 5. ผลัดเปลี่ยน Chest compression กับตำแหน่งที่ 1 ทุก 2 นาที 6. ช่วยปั๊ม Ambu Bag หลัง Intubate แล้ว	D 1. เปิดเส้นถ้ายังไม่มี IV และให้ยา Adrenaline ทุก 4 นาที และยาตาม คำสั่งแพทย์ 2. ลาก Defibrillator เข้าทางซ้าย และติด EKG monitor หากพบเป็น VF/VT ให้รายงานแพทย์ และเตรียม Select energy และทา gel 3. เตรียมอุปกรณ์ใส่ EET 4. จัดบันทึก CPR record	Team leader + E 1. ประเมินสภาพผู้ป่วย 2. Defibrillator เมื่อมี indication 3. Intubate และตรวจสอบ ความลึก EET 4. สั่งให้ยา 5. Advice ญาติ 6. ประเมินผู้ป่วย Post resuscitation condition

5.7 อุปกรณ์ในการ CPR :

- รถฉุกเฉิน (Emergency Car), Defibrillator มีประจำที่หน่วยงานที่มีความเสี่ยงสูง ในกรณี

หน่วยงานที่ไม่มี Defibrillator มีระบบใช้จากหน่วยงานใกล้เคียงตามที่กำหนดไว้

มี Defibrillator	เครื่องสำรอง	หน่วยงานที่มีการ CPR	รถ Emergency
ER		OPD1, LAB, ทันตกรรม, LTC, สลายนิว , MRI, เคมี บำบัด , ห้องยา OPD	มีรถ emergency
OPD2		OPD2	มีรถ emergency
ตึกเอื้ออารีย์		เด็ก 1	มีรถ emergency
LR	ICUS	EENT , สูตินารีเวช , เด็ก 2	มีรถ emergency
ICUS	ICUP	X-ray	มีรถ emergency
CCU	อช. , อญ.		มีรถ emergency
อายุรกรรมรวมใจรักษ์			มีรถ emergency
ICUM	ศญ. , ศช.	ศก. กายภาพ , ห้องยา IPD	มีรถ emergency
ไตเทียม			มีรถ emergency
วิสัญญี		OR	มีรถ emergency
AED : PCU		แพทย์แผนไทย	มีรถ emergency
พิเศษ 2		พิเศษ 1 , พิเศษ 3 , พญาศรี	

**** หมายเหตุ หลัง CPR ทุกครั้งให้ส่งใบประเมินการ CPR ที่ 1669

5.8 การเตรียมความพร้อมเพื่อการ CPR

1. ทุกหน่วยงานต้องตรวจสอบความพร้อมของรถ Emergency และอุปกรณ์ Suction ทุกเวอร์
2. หน่วยงานที่มี Defibrillator มีการตรวจสอบความพร้อมของเครื่องทุกเวอร์ และมีการลงบันทึกการใช้เครื่องทุกครั้งที่มีการใช้เครื่อง

3. ทุกหน่วยงานมีการซ้อมการ CPR ปีละ 1 ครั้ง

4. RRT Team สุ่มเข้าตรวจประเมินรถ Emergency และซ้อมแผน CPR ตามแผน

6. ภาคผนวก :-

รถ Emergency

รถ Emergency : เหมือนกันทุกจุดในโรงพยาบาล

