



คู่มือ

ทีมหมอครอบครัวอำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ
(เขตบริการสุขภาพที่ ๙)

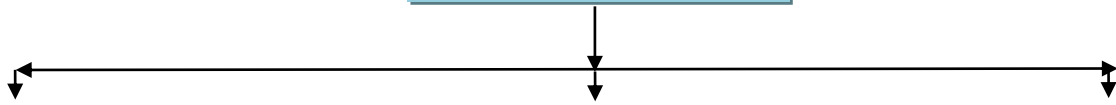


**ทีมหมอ
ครอบครัว**

ประชาชนอุ่นใจ มีญาติทั่วไทยเป็นทีมหมอครอบครัว

ส่วนที่ 2 : กรอบการดำเนินงานของทีมหมอครอบครัว

2.1 กรอบนโยบายการดำเนินงานของทีมหมอครอบครัวของโรงพยาบาลคอนสวรรค์ โครงสร้างการจัดบริการของทีมหมอครอบครัวระดับอำเภอ อำเภอคอนสวรรค์ จ.ชัยภูมิ



ทีมที่ ๑ หมอ..ไร่นา

พญ.ปิยะฉัตร วรรณปะโพธิ์ หัวหน้าทีม
ทีมสหสาขาวิชาชีพ
เบอร์โทร087-7792567

ทีมที่ ๒ หมอในดวงใจ

พญ.ศรัญญา พันธุ์ทอง หัวหน้าทีม
ทีมสหสาขาวิชาชีพ
เบอร์โทร...081-6008667

ทีมที่ ๓ หมอมอดงาน

นพ.อังกูร บุญโนนแต่ หัวหน้าทีม
ทีมสหสาขาวิชาชีพ
เบอร์โทร.... 083-9336467

๑.ผอ.รพ.สต. ช่อสามหมอ
ชื่อ.....นางทองตา ใจสบาย
เบอร์โทร 083-3869549
๒.ผอ.รพ.สต. ห้วยไร่
ชื่อ.....นางสุวรรณเพ็ญ หงษ์สระแก้ว
เบอร์โทร 086-4603188
๓.ผอ.รพ.สต. นาฮี
ชื่อ.....นายประยุทธ นาสูงเนิน
เบอร์โทร 087-4405633

๑.ผอ.รพ.สต. บ้านโสก
ชื่อ.....นางศิริวรรณ หิรัญธร
เบอร์โทร 089-6241784
๒.ผอ.รพ.สต. โคกมั่งงอย
ชื่อ.....นายสุพรรณ ชูชื่น
เบอร์โทร 085-2012969
๓.ผอ.รพ.สต. ยางหวาย
ชื่อ.....นางอุทัยวรรณ ชัยชูบุตร
เบอร์โทร 081-7608187
๔.ผอ.รพ.คอนสวรรค์

๑.ผอ.รพ.สต. โนนสะอาด
ชื่อ.....นายวิจิตร ภูโอบ
เบอร์โทร 089-9499544
๒.ผอ.รพ.สต. บ้านฝาย
ชื่อ.....นางอุทัย ไพศาลธรรม
เบอร์โทร 081-3891202
๓.ผอ.รพ.สต. คอนสวรรค์
ชื่อ.....นางกระบวน นาสูงเนิน
เบอร์โทร 091-8673515

โครงสร้างการจัดบริการของทีมหมอครอบครัวระดับอำเภอ อำเภอคอนสวรรค์ จ.ชัยภูมิ
ทีม หมอไร่นา



ชื่อ : พญ.ปิยะฉัตร วรรณปะโพธิ์
ตำแหน่ง : นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
เบอร์โทร...087-7792567



ชื่อ : ทพ.วรพงษ์ แสงไชยสุวรรณ
ตำแหน่ง : ทันตแพทย์ชำนาญการ
พิเศษเบอร์โทร090-9570031



ชื่อ : นางสาววินัส กล้าประจัน
ตำแหน่ง : เกสซ์กรปฏิบัติการ
เบอร์โทร....087-8808535



นางสาวโชติกา ช่อขุนทด
แพทย์แผนไทย
เบอร์โทร 080-1204648



นางสาวจันจิรา ทวีเปล่ง
นักกายภาพบำบัด
เบอร์โทร 096-3375797



ชื่อ :นางสาวพงษ์รัตรี ทิรัญเกิด
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการเบอร์
โทร....081-6467533



ชื่อ เอกกรินทร์ ฉลาดการณ์
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
เบอร์โทร....087-2458892



ชื่อ :ประไพ ปุนาราช
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
เบอร์โทร080-3347956



ชื่อ :นางพจนา บุญจุง
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
เบอร์โทร....081-0719066

โครงสร้างการจัดบริการของทีมหมอครอบครัวระดับอำเภอ อำเภอคอนสวรรค์ จ.ชัยภูมิ
ทีม หมอในดวงใจ



พญ.ศรัณญา พันธุ์ทอง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคอนสวรรค์
เบอร์โทร 081-6008667



ชื่อ : ทพ.ภาณุพงษ์ ปิษชาติ
ตำแหน่ง : ทันตแพทย์ปฏิบัติการ
เบอร์โทร087-9903927



ชื่อ :นางสาวสิริดาภัทร วรรณทอง
เภสัชกรปฏิบัติการเบอร์
โทร....083-5659450



นางสาวโชติกา ช่อขุนทด
แพทย์แผนไทย
เบอร์โทร 080-1204648



นางสาวจันจิรา ทวีเปล่ง
นักกายภาพบำบัด
เบอร์โทร 096-3375797



นางสิริลักษณ์ ชัยสิน
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
เบอร์โทร 087-2448018



ชื่อ เกศรินทร์ ฉลาดการณ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
เบอร์โทร....087-2458892



ชื่อ :ประไพ ปุนาราช
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
เบอร์โทร080-3347956



ชื่อ :นางพจนา บุญจง
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
เบอร์โทร....081-0719066

โครงสร้างการจัดบริการของทีมหมอมครอบครัวระดับอำเภอ อำเภอคอนสวรรค์ จ.ชัยภูมิ

ทีม หมอมดงาน



ส่วนที่ 2 : กรอบการดำเนินงานของทีมหมอครอบครัว

2.1 กรอบนโยบายการดำเนินงานของทีมหมอครอบครัวของโรงพยาบาลคอนสวรรค์

โครงสร้างการจัดบริการของทีมหมอครอบครัวระดับระดับตำบล

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกมั่งงอย อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ



ชื่อ นายสุพรรณ ชูชื่น
ผอ.รพ.สต.บ้านโคกมั่งงอย
เบอร์โทร 0852021969

หมู่บ้านรับผิดชอบ

- 1.บ้านโสกกกแดง หมู่ที่ 5
- 2.บ้านหนองโนน้อย หมู่ที่ 7



ชื่อ นายวีรณัฐ ต่อชีพ
นวก.สาธารณสุขชำนาญการ
เบอร์โทร 0854198889



ชื่อ นางเรียมพร หมั่นการ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
เบอร์โทร 0898461511



ชื่อ นางสาวจกมล หิรัญวงศ์
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
เบอร์โทร 0819977639

หมู่บ้านรับผิดชอบ

- 1.บ้านโนนประดู่ หมู่ที่ 3
- 2.บ้านดอนหัน หมู่ที่ 9

หมู่บ้านรับผิดชอบ

- 1.บ้านโคกมั่งงอย หมู่ที่ 2
- 2.บ้านโคกมน หมู่ที่ 14

หมู่บ้านรับผิดชอบ

- 1.บ้านโคกมั่งงอย หมู่ที่ 10
- 2.บ้านโป่งโก หมู่ที่ 8

ส่วนที่ 2 : กรอบการดำเนินงานของทีมหมอครอบครัว
2.1 กรอบนโยบายการดำเนินงานของทีมหมอครอบครัวของโรงพยาบาลคอนสวรรค์
โครงสร้างการจัดบริการของทีมหมอครอบครัวระดับชุมชน
บ้านโนนประดู่ หมู่ที่ 3 ตำบลโคกมั่งงอย อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ



ชื่อ นายวีรณัฐ ต่อชีพ
นวก.สาธารณสุขชำนาญการ
เบอร์โทร 0854198889



ชื่อ นายสมาน ต่อโชติ
ผู้ใหญ่บ้าน
เบอร์โทร 0878724896



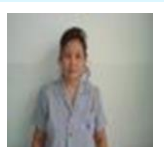
ชื่อ นางจ่าปี อาสาสุทร
อสม.
เบอร์โทร 0884344346



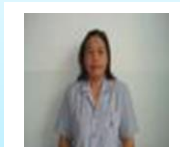
ชื่อ นางม่วงพันธ์ ต่อโชติ
อสม.
เบอร์โทร 0872520798



ชื่อ นายสามารถ หิรัญคำ
นายก อบต.โคกมั่งงอย
เบอร์โทร 0810727459



ชื่อ นางทองแก้ว เปสาก
อสม.
เบอร์โทร 0844981525



ชื่อ นางสาวสนทนา ผดุงจิตร
อสม.
เบอร์โทร 0857689112



ชื่อ นางพิมพ์พานามพิชัย
อสม.
เบอร์โทร 0848976697



ชื่อ นางมารีสา ดีบ้านโสภ
อสม.
เบอร์โทร 0872479919



ชื่อ นายพรชัย ต่อติด
ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน
เบอร์โทร 0821284527



ชื่อ นายสุพรม โตชัยภูมิ
ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน
เบอร์โทร 0807950013



ชื่อ นายสมคิด วิชาจารย์
สมาชิกสภา อบต.
เบอร์โทร 0934204759



ชื่อ นางเข็มพร เมืองขวา
สมาชิกสภา อบต.
เบอร์โทร -

ทีมหมอครอบครัวหรือ Family CareTeam (FCT) หมายถึงทีมผู้ให้บริการดูแล สุขภาพประชาชนทุกครัวเรือนเน้นการทำงานในระดับการบริการปฐมภูมิที่มีคุณภาพและ เชื่อมโยงถึงการบริการทุติยภูมิและตติยภูมิหากมีความจำเป็น ทีมหมอครอบครัวจะมาจากบุคลากรที่ทำงานด้านสุขภาพในระดับต่างๆ ตั้งแต่ชุมชน ตำบล อำเภอ จังหวัด (ผู้นำชุมชน,อปท., อสม., รพ.สต. สหวิชาชีพ โดยมีแพทย์เป็นหัวหน้าทีม) เพื่อให้เป็นทีมที่สามารถดูแลส่งต่อปัญหา สุขภาพได้อย่างใกล้ชิด ทันทีที่ เสมือนมีหมอประจำครอบครัวอยู่ใกล้บ้านพร้อมกับเสริมสร้าง คุณภาพชีวิตให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว

บทบาทหน้าที่สำคัญของหมอครอบครัว

- ๑) การสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพครอบคลุม ตลอดช่วงอายุวัย
- ๒) การดูแลและเป็นที่พึ่งในยามเจ็บป่วยโดยเฉพาะการดูแลโรคเรื้อรัง การดูแลผู้สูงอายุ และการดูแลกลุ่มคนอยู่ในภาวะเปราะบางต้องพาผู้อื่นได้แก่ ผู้พิการผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง ผู้ป่วย ระยะสุดท้าย เด็กพิเศษ เป็นต้น ซึ่งต้องการการดูแลระยะยาว (Long Term Care) หรือการดูแล แบบประคับประคอง (Palliative care) โดยเน้นการมีทีมดูแลถึงที่บ้าน
- ๓) การดูแลรักษาเยียวยาบำบัดฟื้นฟูและเป็นที่พึ่งให้ประชาชนและครอบครัวในยามเจ็บ ไข้ได้ป่วยในภาวะต่างๆ
- ๔) ให้คำปรึกษาแนะนำโดยประชาชนสามารถมีช่องทางในการปรึกษากับหมอครัว ผ่าน ทางโทรศัพท์มือถือ หรือช่องทางอื่นๆที่เข้าถึงได้ง่าย
- ๕) การดูแลและในกรณีมีการส่งต่อโดยมีการส่งต่อ โดยมีหน้าที่เชื่อมประสานกับหน่วย รับส่งต่อเพื่อให้การส่งต่อ เป็นไปอย่างราบรื่นและผู้รับบริการมีความอุ่นใจและติดตามหลังส่งต่อ จนสิ้นสุดปัญหาความเจ็บป่วย
- ๖) การเสริมพลังให้ประชาชนและครอบครัวเข้าใจสุขภาพตนเองและสนับสนุนให้การ ดูแลรักษาสุขภาพตนเอง (Self Care)
- ๗) การจัดทำข้อมูลสถานะคุณสุขภาพประจำครอบครัว (Family Health Status) เพื่อให้ รู้ปัจจัยเสี่ยงรวมถึงแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพของคนในครอบครัวโดยหมอครอบครัวต้อง เข้าใจเรื่องราวประวัติชีวิตของประชาชนและครอบครัวรวมถึงเข้าใจเรื่องราวความสัมพันธ์เหล่านั้น เพื่อพัฒนาให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น

ความเชื่อมโยงการดำเนินงานของการปฏิรูประบบสุขภาพผ่านทีมหมอครอบครัว



อย่างไรก็ตาม เพื่อให้เกิดความชัดเจนในปีแรกๆ ของการดำเนินงาน เขตบริการสุขภาพที่ ๙ ได้จัดระดมความคิดเห็นในการกำหนดประเด็นการทำงานของทีมหมอครอบครัวให้ชัดเจน มุ่งเน้นให้เกิดผลที่ชัดเจนเป็นรูปธรรมและจับต้องได้ ซึ่งได้กำหนดประเด็นการดำเนินการต่อยอดจากนโยบายของ รมว./รมช. ดังนี้

๑. การให้บริการดูแลกลุ่มผู้สูงอายุ และผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง (Long term care)
๒. การให้บริการดูแลกลุ่มผู้ป่วย และผู้ที่อยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิตแบบประคับประคอง (Palliative care)
๓. การประเมินโรคซึมเศร้าในกลุ่มต่างๆ ดังนี้
 - ๓.๑ กลุ่มติดบ้านติดเตียง
 - ๓.๒ กลุ่มผู้สูงอายุ
 - ๓.๓ กลุ่มพิการ
๔. การประเมินพัฒนาการเด็ก เพื่อค้นหาภริยาผิดปกติให้พบเพื่อเร่งแก้ไข
๕. การประเมินอาการเตือนและการวินิจฉัยเบื้องต้น Stroke (Stroke alert)
๖. การประเมินอาการเตือนและการวินิจฉัยเบื้องต้น STEMI (STEMI alert)
๗. การฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ เน้นให้มีการฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ครอบคลุมทุกกลุ่มวัยที่ตั้งครรภ์

โดยเฉพาะวัยรุ่น

ส่วนที่ ๓ : ความรู้ในการดำเนินงานสำหรับหมอครอบครัว

และทีมหมอครอบครัว

๑. การประเมินและการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง (Long termcare)

การดูแลผู้ป่วยป้องกันการเกิดแผลกดทับ (Bed sore)

วัตถุประสงค์ของการดูแลแผลกดทับ :

- ๑) เพื่อช่วยซับน้ำเหลือง และหนองออกจากแผล ทำให้แผลสะอาด
- ๒) เพื่อป้องกันการติดเชื้อ และทำให้แผลหายเร็วขึ้น
- ๓) เพื่อความสบายของผู้ป่วย และความสบายใจของญาติผู้ป่วย
- ๔) เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคแทรกซ้อน และแผลลุกลามมากขึ้น

ปัจจัยที่ทำให้เกิดแผลกดทับ :

๑) ปัจจัยภายใน ได้แก่ อายุมากขึ้น ผู้ป่วยที่ถูกเคลื่อนย้ายอย่างไม่ถูกวิธีผู้ป่วยอ้วนๆ เนื้อเยื่อชั้นไขมันทำให้เลือดไหลเวียนไม่ดี ผู้ป่วยผอม ทำให้กระดูกอ่อนเนื้อเยื่อบริเวณกระดูกมากขึ้น สภาพของผู้ป่วยที่ขาดสารอาหารโปรตีน ภาวะของโรคเดิม เช่นเบาหวาน ไตวาย มะเร็ง เป็นต้น

๒) ปัจจัยภายนอก ได้แก่ แรงกด แรงเสียดทาน แรงเสียดทาน และความเปียกชื้น

ลักษณะของแผลกดทับ

ระดับที่ ๑ ผิวหนังเป็นรอยแดงไม่จางหายภายใน ๓๐ นาทีและไม่ซีดขาด

ระดับที่ ๒ ผิวหนังส่วนบนหลุดออก ฉีกขาดเป็นแผลตื้นๆมีรอยแดงบริเวณเนื้อเยื่อรอบๆ มีอาการปวดบวม แดงร้อน มีสิ่งขับหลังจากแผลปริมาณเล็กน้อย หรือ ปานกลาง

ระดับที่ ๓ มีการทำลายผิวหนังชั้นไขมัน มีรอยแผลลึกเป็นหลุมโพรง มีสิ่งขับหลัง (Secretion) ออกจากแผล มาก มีกลิ่นเหม็น

ระดับที่ ๔ มีการทำลายถึงเส้นเอ็น กล้ามเนื้อ กระดูก แผลโพรง มีสิ่งขับหลังออกมาจากแผลมาก มีกลิ่นเหม็น

ข้อแนะนำ: แผลระดับ ๓ - ๔ ควรปรึกษาทีมหมอครอบครัวเพิ่ม เช่น แพทย์พยาบาล เพื่อพิจารณาเลือกใช้วัสดุในการใส่แผลให้ถูกต้องเหมาะสมกับแผลแต่ละชนิด

การให้อาหารทางสายยาง

ข้อควรระวังในการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการให้อาหารทางสายยาง

๑.) การใส่สายยางให้อาหารต้องกระทำโดยหมอครอบครัวที่เป็นแพทย์และพยาบาลเท่านั้น

๒.) ญาติ/ผู้ดูแลผู้ที่หน้าที่ให้อาหารทางสายยาง

๒.๑) ต้องเป็นผู้ที่ได้รับการฝึกสอนให้ทำอาหารเหลว และวิธีการให้อาหารจนชำนาญหมอครอบครัวหรือทีมหมอครอบครัว

๒.๒) ต้องล้างมือให้สะอาดก่อนและหลังให้อาหารทุกครั้ง

๒.๓) ก่อนให้อาหารทางสายยาง ต้องปฏิบัติ/สังเกต ดังนี้

- ทดสอบตำแหน่งของสายทุกครั้ง เพื่อป้องกันการสำลักลงปอด

- ให้สังเกตว่าสายยางเลื่อนจากตำแหน่งเดิมหรือไม่ หากเลื่อนจากตำแหน่งเดิมไม่เกิน ๒ นิ้ว ให้ดึงสายอาหารกลับเข้าตำแหน่งเดิมและทดสอบดูว่าสายยางอยู่ในกระเพาะอาหารหรือไม่

- หากสายยางเลื่อนจากตำแหน่งเดิมมากกว่า ๒ นิ้ว ให้ปรึกษาหมอครอบครัวและห้ามให้อาหารโดยเด็ดขาด

๓.) ขณะให้อาหารทางสายยาง หากพบว่าผู้ป่วยไอหรือสำลักให้หยุดให้อาหารทางสายยางทันทีจนกว่าจะหยุดไอหรือหยุดสำลัก กรณีที่หยุดไอหรือหยุดสำลักแล้วให้ลองให้อาหารทางสายยางต่อ ถ้ายังไอหรือสำลักอยู่ให้หยุดให้อาหารทางสายทันทีและปรึกษาหมอครอบครัว

การดูแลผู้ป่วยที่ใส่คาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน

การดูแลผู้ป่วยที่ใส่คาสายสวนปัสสาวะอย่างถูกต้อง จะช่วยป้องกันการอุดตันของสายสวนปัสสาวะ และป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ

ขั้นตอนการดูแลผู้ป่วยที่ใส่คาสายสวนปัสสาวะ

๑.) ดูแลให้ถุงปัสสาวะอยู่ต่ำกว่าบริเวณกระเพาะปัสสาวะของผู้ป่วยเสมอเพื่อป้องกันการไหลย้อนกลับของปัสสาวะเข้าสู่กระเพาะปัสสาวะ ซึ่งอาจก่อให้เกิดการติดเชื้อได้ ถ้าจำเป็นต้องยกถุงปัสสาวะให้สูงกว่าระดับกระเพาะปัสสาวะดังกล่าว จะต้องพับสายสวนปัสสาวะชั่วคราว โดยการใช้มือพับ หรือใช้สายยางรัดสายสวนปัสสาวะ แล้วรีคลายออก เมื่อจัดวางอยู่ในสภาพเดิม

๒.) ดูแลสายสวนปัสสาวะและถุงปัสสาวะให้เป็นระบบปิดเสมอ โดยต้องไม่มีรอยแตก รั่วซึม ซึ่งจะเป็นช่องทางนำโรคเข้าสู่ระบบได้

๓.) ดูแลสายสวนปัสสาวะไม่ให้เลื้อนเข้า – ออก หรือเกิดการดึงรั้งของสายโดยยึดปัสสาวะติดกับหน้าขาด้วยพลาสติกและไม่ต้องสายสวนปัสสาวะออกเองเพราะอาจเกิดอันตรายต่อท่อปัสสาวะ

๔.) ไม่ควรนั่งทับสายสวนปัสสาวะ หรือนั่งทับถุงรองรับปัสสาวะ ดูแลสายสวนปัสสาวะไม่ให้เกิดการอุดตันโดยการครึ่งบริเวณสายสวนปัสสาวะและหมั่นสังเกตว่าปัสสาวะไหลลงถุงรองรับปัสสาวะได้สะดวก

๕.) เทปัสสาวะออกจากถุงวันละ ๒-๓ ครั้ง หรืออย่างน้อยทุก ๘ ชั่วโมง

๖.) ดื่มน้ำให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย อย่างน้อยวันละ ๘ ชั่วโมง หรือประมาณน้ำตามคำแนะนำของแพทย์ พยาบาล และควรมีการเปลี่ยนอิริยาบถเสมอเพื่อป้องกันการตกตะกอนของปัสสาวะ

๗.) ทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ และรูเปิดของท่อปัสสาวะทุกวันวันละ ๒ ครั้ง เช้า – เย็น ด้วยสบู่และน้ำสะอาด ขยับสายปัสสาวะหมุนไปมาเล็กน้อยเพื่อไม่ให้ปลายสายอุดตัน

๘.) สามารถอาบน้ำทำความสะอาดได้ตามปกติ และไม่ควรโรยแป้งบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์

๙.) บันทึกจำนวนปัสสาวะในแต่ละวัน เพื่อดูปริมาณขิงปัสสาวะ และสังเกตหากมีอาการผิดปกติ เช่น ปัสสาวะแดง มีหนอง ชून เป็นตะกอน ปวดท้อง ปัสสาวะ มีกลิ่นเหม็น ปวดแสบปวดร้อนบริเวณท่อปัสสาวะ หนาวสั่น มีไข้ ควรรีบปรึกษาแพทย์

๑๐.) ควรเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะทุก ๔ สัปดาห์ หรือเร็วกว่านี้ในรายที่มีการอุดตันหรือเกิดความผิดปกติ โดยไปพบแพทย์เมื่อมีอาการผิดปกติดังกล่าว

๒.การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative care)

วัตถุประสงค์

- ๑)ให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถเผชิญกับปัญหาเรื่องความเจ็บไข้ และมีอาการปรับตัวปรับใจที่เหมาะสมจนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต
- ๒)ให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบองค์รวม ลดภาวะความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยจากอาการปวดและความไม่สบายจากอาการข้างเคียงต่างๆ
- ๓)ให้ผู้ป่วยและครอบครัว สามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมตามศักยภาพ
- ๔)ให้ผู้ป่วยและครอบครัววางแผนร่วมกัน และมีการเตรียมตัวเกี่ยวกับการสูญเสีย หรือการพลัดพราดในวาระสุดท้ายของชีวิต

ข้อบ่งชี้ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่างๆ เช่น AIDS,Stroke,COPD,Congestive heart failure หรือ Chronic renal failure เป็นต้น ที่ดำเนินของโรคจนถึงจุดที่มีความรุนแรงมาก

หลักการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

- ๑) การค้นหาผู้ป่วยโดยใช้แนวทาง/ข้อบ่งชี้ ตามข้อตกลงโดยมีช่องทางดังต่อไปนี้
 - โรงพยาบาลแจ้งให้เจ้าหน้าที่ประจำ PCU ทราบ
 - ขอความร่วมมือ อสม. ในแต่ละพื้นที่ค้นหาผู้ป่วย
 - ผู้ป่วยหรือญาติมาแจ้งหรือมารับบริการที่ PCU
- ๒)เจ้าหน้าที่พิจารณาหลักเกณฑ์ในการดูแลแบบผู้ป่วยระยะสุดท้ายหรือ ต้องดูแลทั่วไป สิ่งที่ควรคำนึง คือ ผู้ป่วยมะเร็งทุกคนได้รับการดูแลตามแนวทาง
- ๓)การเยี่ยมบ้านเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้การดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและเป็นการลดภาวะวิตกกังวลของญาติในการดูแล โดยมีการประเมินหือกิจกรรม ดังต่อไปนี้
 - ๓.๑)การดูแลให้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient centered care) โดยเน้นในเรื่องของ การค้นหาโรค (Disease) จากการซักประวัติ ตรวจร่างกาย การดูประวัติหรือยาที่ได้รับจาโรงพยาบาล รวมไปถึงการค้นหาความเจ็บป่วย (illness) ซึ่งได้จากการซักถามในเรื่องความคิด ความเชื่อ ความคาดหวัง และผลกระทบจากการเจ็บป่วยครั้งนี้ ซึ่งจะนำไปสู่การวางแผนและค้นหาแนวทางในการรักษาาร่วมกัน
 - ๓.๒)ค้นหาศักยภาพของครอบครัว เพื่อช่วยในการดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในการดูแลนั้นได้
 - ๓.๓)การให้ข้อมูลกับญาติ/ผู้ป่วย โดยอยู่บนพื้นฐานความเป็นจริง
 - ๓.๔)สนับสนุนให้มีการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค เพื่อลดการเกิดโรคแทรกซ้อน
 - ๓.๕)มีการประสานและส่งต่อในกรณีที่จำเป็น
 - ๓.๖)การบันทึกข้อมูลต่างๆให้ครบถ้วน
- ๔)การเยี่ยมที่โรงพยาบาล เป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นบุคคลที่เชื่อมต่อระหว่างเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลกับญาติหรือผู้ป่วยระยะสุดท้ายเพื่อค้นหาสิ่งที่สนับสนุน หรือแนวทางการรักษาของผู้ป่วย

๓.การประเมินภาวะซึมเศร้า (๒Q , ๙Q)

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย ๒ คำถาม ภาษาอีสาน

ข้อเสนอแนะ ถามด้วยภาษาอีสานและใช้สำเนียงอีสานสำหรับผู้ที่มีระดับประถมศึกษาหรือผู้ที่ไม่เข้าใจ

ภาษากลาง

(ถ้าไม่เข้าใจ ให้ถามซ้ำ **ไม่ควรอธิบายความเพิ่มเติม**) ผู้ประเมินกาเครื่องหมาย “ ” ในช่องที่ตรงกับคำตอบของผู้รับบริการ

คำถาม	ภาษาอีสาน	ภาษากลาง	มี	ไม่มี
๑	ในเดือนที่ผ่านมา รวมนี้อาการนี้เข้ามี อาการนี้บ่ : อุกอ้ง หงอย เซ็ง หนอยบ่เป็นตา อยู่ มีแต่อยากไฮ่	ใน 2 wks ที่ผ่านมา รวมนี้อาการนี้ท่าน รู้สึก หดหู่ เศร้า หรือท้อแท้ สิ้นหวัง หรือไม่		
๒	ในเดือนที่ผ่านมา รวมนี้อาการนี้เข้ามี อาการนี้บ่ : บ่สนใจหยั่ง บ่อยากเฮ็ดหยั่ง บ่ม่วน บ่ซึ้ง	ใน 2 wks ที่ผ่านมา รวมนี้อาการนี้ท่าน รู้สึก เบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน หรือไม่		

การแปลผล และดำเนินการต่อไป

-ถ้าคำตอบ “ไม่มี” ทั้ง ๒ คำถาม ถือว่า ปกติ ไม่เป็นโรคซึมเศร้า

-ถ้าคำถาม “มี” ข้อใดข้อหนึ่งหรือทั้ง ๒ ข้อ (มีอาการใดๆในคำถามที่ ๑ และ ๒)

หมายถึง เป็นผู้มีความเสี่ยงหรือแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า ให้แจ้งผลและแนะนำความรู้เรื่องโรคซึมเศร้าแล้วให้ **ประเมินด้วยแบบโรคซึมเศร้าด้วย ๙ คำถาม** เพื่อให้การดูแลช่วยเหลือต่อไป

แบบประเมินโรคซึมเศร้าด้วย ๙ คำถาม (๙Q)

ลำดับที่	คำถาม	ไม่มีเลย	เป็นบางวัน ๑-๗ วัน	เป็นบ่อย >๗ วัน	เป็นทุกวัน
๑	เบื่อ ไม่สนใจทำอะไร	๐	๑	๒	๓
๒	ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้	๐	๑	๒	๓
๓	หลับยาก หรือหลับๆ ตื่นๆ หรือหลับ มากเกินไป	๐	๑	๒	๓
๔	เหนื่อยง่าย หรือ ไม่ค่อยมีแรง	๐	๑	๒	๓
๕	เบื่ออาหาร หรือ กินมากเกินไป	๐	๑	๒	๓
๖	รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง คิดว่าตัวเอง ล้มเหลว หรือทำให้ตนเองหรือ ครอบครัวผิดหวัง	๐	๑	๒	๓
๗	สมาธิไม่ดีเวลาทำอะไร เช่น ดู โทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือทำงาน ที่ต้อง ใช้ความเข้าใจ	๐	๑	๒	๓
๘	พูดซ้ำทำอะไรซ้ำจนคนอื่นสังเกตเห็น ได้ หรือกระสับกระส่ายไม่สามารถ อยู่นิ่งได้เหมือนที่เคยเป็น	๐	๑	๒	๓
๙	คำทำร้ายตนเอง หรือคิดว่าถ้าตายไป คงจะดี	๐	๑	๒	๓
คะแนนรวม	การแปลผล				
๗ - ๑๒	เป็นโรคซึมเศร้า ระดับน้อย (Major Depression, Mild)				
๑๓ - ๑๘	เป็นโรคซึมเศร้า ระดับปานกลาง (Major Depression, Moderate)				
≥ ๑๙	เป็นโรคซึมเศร้า ระดับมาก (Major Depression, Severe)				

๔. การประเมินพัฒนาการเด็ก

กิริยาสำคัญที่แสดงถึงการพัฒนาการของเด็ก ได้แก่ เด็กเบ่งตามอง ยิ้มย่องฟ่องใส หันหัวร่ำไป แม่ไม่ต้องยกคว้านอนเหม่อ Transfer มือเดียว นั่งเดี่ยวเรื่องย่อย หนูน้อยคืบคลาน ยืนเหยียวยังได้ เดินไกลต้องเกาะ ย่างเยาะอาจหาญ

อายุ ด้าน	แรกเกิด- 1 เดือน	1-2 เดือน	3-4 เดือน	5-6 เดือน	7-8 เดือน	9 เดือน
ด้านการเคลื่อนไหว Gross Motor (GM)	 ทำนอนคว่ำ ยกศีรษะ และหันไปข้างใดข้างหนึ่งได้	 ทำนอนคว่ำยกศีรษะ ตั้งขึ้นได้ 45 องศา นาน 3 วินาที	 ทำนอนคว่ำยกศีรษะ และออกขยับพื้น	 ยืนตัวขึ้นจากทำนอนคว่ำโดยเหยียดแขนตรงทั้งสองข้างได้	 นั่งได้มั่นคง และเขี่ยตัวให้มือสนับได้อย่างอิสระ (sit stable)  ยืนเกาะเครื่องร่อนสูงระดับอก	 27 ลุกขึ้นนั่งได้ จากทำนอน  28 ยืนอยู่ได้โดยใช้มือเกาะเครื่องร่อนสูงระดับอก
ด้านการใช้กล้ามเนื้อเล็ก และสติปัญญา Fine Motor (FM)	 2 มองตามกึ่งกลางลำตัว	 7 มองตามผ่านกึ่งกลางลำตัว	 12 มองตามสิ่งของที่เคลื่อนที่ได้เป็นมุม 180 องศา	 17 เอื้อมมือหยิบ และถือวัตถุไว้ขณะอยู่ในท่านอนหงาย	 23 จ้องมองไปที่หนังสือพร้อมกับผู้ใหญ่นาน 2-3 วินาที	 29 หยิบก้อนไม้จากพื้น และถือไว้มีอิสระ  30 ใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วอื่นๆ หยิบของชิ้นจากพื้น
ด้านการเข้าใจภาษา Receptive Language (RL)	 3 ละสังหรือเคลื่อนไหวร่างกายเมื่อได้ยินเสียงพูดระดับปกติ	 8 มองหน้าผู้พูดคุยได้นาน 5 วินาที	 13 หันตามเสียงได้	 18 หันตามเสียงเรียก	 24 เด็กหันตามเสียงเรียกชื่อ	 31 ทำตามคำสั่งง่ายๆ เมื่อใช้ท่าทางประกอบ
ด้านการใช้ภาษา Expressive Language (EL)	 4 ส่งเสียงอ้ออ	 9 ทำเสียงในลำคอ (เสียง "อ" หรือ "อา" หรือ "อ้อ") อย่างชัดเจน	 14 ทำเสียงสูงๆ ต่ำๆ เพื่อแสดงความรู้สึก	 19 เรียนแบบการสนทนา ทำเสียงได้	 25 เรียนเสียงพูดคุย	 32 เด็กรู้จักการปฏิเสธด้วยการแสดงท่าทาง 33 เรียนเสียงคำพูดที่คุ้นเคยต่ออย่างน้อย 1 เสียงหน้า
ด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม Personal and Social (PS)	 5 มองร่องหน้าได้นาน 1-2 วินาที	 10 ยิ้มตอบหรือส่งเสียงตอบโต้ เมื่อผู้ใหญ่ยิ้มและพูดคุยด้วย	 15 ยิ้มกับคนที่คุ้นเคย	 20 สนใจฟังคนพูดและสามารถมองไปที่ของเล่นที่ผู้ทดสอบเล่นกับเด็ก	 26 เด็กเล่นจะเอ็ด	 34 ใช้นิ้วหยิบอาหารกินได้

อายุ ด้าน	10-12 เดือน	13-15 เดือน	16-17 เดือน	18 เดือน	19-24 เดือน	25-29 เดือน
ด้านการเคลื่อนไหว Gross Motor (GM)	 ยืนนาน 2 วินาที	 ยืนอยู่ตามลำพัง ได้นานอย่างน้อย 10 วินาที	 เดินลากของเล่น หรือสิ่งของได้	 50 วิ่งได้ 51 เดินถือลูกบอลไปได้ ไกล 3 เมตร	 60 เหยี่ยงขาเตะ ลูกบอลได้	 65 กระโดดเท้าพื้น พื้นที่ 2 ข้าง
ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก และสติปัญญา Fine Motor (FM)	 จับนิ้วมือเพื่อหยิบ ของชิ้นเล็ก	 41 ชีดเขียน (เป็นเส้น) บนกระดาษได้	 46 ชีดเขียนได้เอง	 52 เปิดหน้าหนังสือ ทำด้วยกระดาษแข็ง กระดาษแผ่นเดียว 53 ต่อก้อนไม้ 2 ชิ้น	 61 ต่อก้อนไม้ 4 ชิ้น	 66 แก้ปัญหาง่ายๆ โดย ใช้เครื่องมือด้วยตัวเอง
ด้านการเข้าใจภาษา Receptive Language (RL)	 "ขมมือ แปะ..แปะ" โบกมือหรือตอบมือ ตามคำสั่ง	 42 เลือกวัตถุตามคำสั่ง ได้ถูกต้อง 2 ชนิด	 47 ทำตามคำสั่งง่ายๆ โดยไม่มีท่าทางประกอบ	 54 เลือกวัตถุตาม คำสั่งที่ถูกต้อง 3 ชนิด 55 ชี้อวัยวะได้ 1 ส่วน	 62 เลือกวัตถุตามคำสั่ง (ตัวเลือก 4 ชนิด)	 67 ชี้อวัยวะ 7 ส่วน
ด้านการใช้ภาษา Expressive Language (EL)	 แสดงความต้องการ โดยท่าทาง หรือเปล่ง	 43 พูดคำพยางค์เดียว (คำโดด) ได้ 2 คำ	 48 ตอบชื่อวัตถุได้ถูกต้อง	 56 พูดเปลี่ยนคำที่ต้น หรือคำสุดท้ายของคำพูด 57 พูดเป็นคำๆ ได้ 4 คำ เรียง ข้อสงสัยหรือทิศทาง (ต้อง เป็นคำอื่นที่ไม่ใช่ พ่อแม่ ข้อ สงสัยคนคุ้นเคย หรือชื่อของ สัตว์เลี้ยง ในบ้าน)	 63 เปลี่ยนคำพูดที่เป็น วลีประกอบด้วยคำ 2 คำ ขึ้นไป	 68 พูดตอบรับและ ปฏิเสธได้
ด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม Personal and Social (PS)	 เล่นสิ่งของตาม ประโยชน์ของสิ่งของได้	 44 เปลี่ยนแบบท่าทางการ ทำงานบ้าน	 49 เล่นการรื้อสิ่งของ ตามหน้าที่ ได้มากขึ้น ด้วยความสัมพันธ์ของ 2 สิ่งขึ้นไป	 58 สนใจ/มองตาม สิ่งที่ผู้ใหญ่ชี้ที่อยู่ไกล ออกไปอย่างน้อย 3 เมตร 59 ต้มน้ำจากแก้ว โดยไม่หก	 64 ใช้ช้อนตักอาหาร กินเองได้	 69 ล้างและเช็ดมือได้ เอง

อายุ เดือน	30 เดือน	31-36 เดือน	37-41 เดือน	42 เดือน	43-48 เดือน	49-54 เดือน	55-60 เดือน
ด้านการเคลื่อนไหว Gross Motor (GM)	 70 กระโดดข้ามเชือกบนพื้นที่ข้างหน้าได้ 71 ขว้างลูกบอลขนาดสักเกตโดยยกมือขึ้นเหนือศีรษะ	 ยืนขาเดียว 1 วินาที	 ยืนขาเดียว 3 วินาที	 90 ยืนขาเดียว 5 วินาที 91 ใช้แขนรับลูกบอลได้	 กระโดดขาเดียวได้อย่างน้อย 2 ครั้ง	 กระโดดสองเท้าพร้อมกัน ปัดด้านข้างและกอยหลังได้	 เดินต่อส้นเท้า
ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก และสติปัญญา Fine Motor (FM)	 72 ต่อก้อนไม้สี่เหลี่ยมลูกบาศก์เป็นหอสถูได้ 8 ก้อน  73 ยี่นิ้วตัวผู้หัดลอบได้ 1 ชั้น ตามคำสั่ง (รู้จำนวนเท่ากับ 1)	 80 เขียนแบบลากเส้นเป็นวงต่อเนื่องกัน	 85 เขียนแบบวาดรูปวงกลม	 92 แยกรูปทรงเรขาคณิตได้ 3 แบบ 93 ประกอบชิ้นส่วนของรูปภาพที่ถูกต้องออกเป็น 3 ชั้นได้ 94 เขียนรูปวงกลมตามแบบได้	 10 ตัดกระดาษรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัสขนาด 10 ซม. ออกเป็น 2 ชั้น (โดยใช้กรรไกรลายฉยม)  103 เขียนแบบวาดรูป (ภาพบาท)	 108 ประกอบชิ้นส่วนของรูปภาพที่ตัดออกเป็นส่วนๆ 8 ชั้นได้	 113 จับดินสอได้ถูกต้อง
ด้านการเข้าใจภาษา Receptive Language (RL)	 74 สนใจฟังนิทานได้นาน 5 นาที  75 วาดวัตถุไว้ "ข้างบน" และ "ข้างใต้" ตามคำสั่งได้	 81 นำวัตถุ 2 ชนิดในห้องมาให้ให้ดูตามคำสั่ง	 86 ทำตามคำสั่งต่อเนื่องได้ 2 ภารกิจวัตถุ 2 ชนิด	 95 วางวัตถุไว้ข้างหน้าและข้างหลังได้ตามคำสั่ง  96 เลือกจัดกลุ่มวัตถุตามประเภทสีได้	 104 เลือกวัตถุที่มีขนาดใหญ่กว่าและเล็กกว่า	 109 เลือกรูปภาพที่แสดงเวลากลางวันกลางคืน	 114 เลือกสีได้ 8 สีตามคำสั่ง
ด้านการใช้ภาษา Expressive Language (EL)	 "น้องฉัน" "น้องมัน"  76 พูดติดต่อกัน 2 คำขึ้นไปอย่างมีความหมายโดยใช้คำกริยาได้ถูกต้องอย่างน้อย 4 กริยา	 82 พูดติดต่อกัน 3-4 คำได้อย่างน้อย 4 ความหมาย	 87 ถามคำถามได้ 4 แบบ เช่น ใคร อะไร ที่ไหน ทำไม	 97 พูดถึงเหตุการณ์ที่เพิ่งผ่านไปใหม่ๆ ได้  98 พูด "ขอ" หรือ "ขอบคุณ" หรือ "ให้" ได้	 "หนูไปก่อนนะ" 105 พูดเป็นประโยค 3 คำติดต่อกันโดยมีความหมายและเหมาะสมกับโอกาสได้	 "กินยา" 110 ตอบคำถามที่ถูกต้องเมื่อถามว่า "ถ้ารู้สึกอ่อนไม่สบาย ทีวี" จะทำอย่างไร	 115 พูดกันพูดคุยกับเพื่อนในกลุ่ม
ด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม Personal and Social (PS)	 77 ร้องเพลงได้บางคำหรือร้องเพลงคลอตามทำนอง  78 ได้รู้จักหรือให้กรอบของตนเองในการเล่นโดยมีผู้ใหญ่คอยบอก	 83 ใสกางเกงได้เอง	 88 ทำตามกฎในการเล่นเป็นกลุ่มได้ โดยมีผู้ใหญ่แนะนำ  89 ช่วยทำงานขั้นตอนเดียวได้เอง	 99 บอกตนเองได้ถูกต้อง  100 ใสเสื้อผ้าหน้าตัวเองโดยไม่ต้องติดกระดุม	 106 ใสกระดุมขนาดใหญ่อย่างน้อย 2 ชม. ได้เอง 3 เม็ด	 111 ทำความสะอาดตนเองหลังจากอุจจาระได้	 111 เล่นเขียนแบบบทบาทของผู้ใหญ่ได้

๕.อาการเตือนและการวินิจฉัยเบื้องต้นโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)

อาการโรคหลอดเลือดสมอง

อย่ารอจนเกิดอาการโรคหลอดเลือดสมอง
สามารถตรวจหาปัจจัยเสี่ยงเพื่อป้องกันได้
แต่หากเกิดอาการแล้ว ต้องรีบส่งแพทย์

ภายใน 3 ชม."



ปากเบี้ยว



แขนขาอ่อนแรง
ซีกเดียว



พูดไม่ชัด
พูดไม่ออก

โรคหลอดเลือดสมอง
(อัมพฤกษ์ อัมพาต)
**หากมีอาการใด
ต่อไปนี้ทันที**

โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด

- แน่นหน้าอกคล้ายมีของหนักกับหน้าอก
- เจ็บร้าวไปไหล่ คอ ขากรรไกร หลัง
- ปวดท้องอาจเจ็บหน้าอกร้าวมาบริเวณลิ้นปี่
- หายใจเหนื่อยหรือหอบ หายใจไม่ออก นอนราบไม่ได้
- เวียนศีรษะ เหงื่อออก หน้ามืดจะเป็นลม หรือหมดสติ



โรงพยาบาลคอนสวรรค์
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง

เจ็บป่วยฉุกเฉิน โทร. **1669**
เบอร์นี้ใช้ได้ฟรี 24 ชั่วโมง

ข้อปฏิบัติ

หากสังเกตเห็นอาการดังกล่าวแล้วมารักษาทันทีที่ถึงมือหมอภายใน ๔ ชั่วโมงครึ่ง โอกาสพิการลดลง โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ จะมีแนวโน้มในการรักษาฟื้นฟูให้สามารถกลับมาใช้ชีวิตอย่างเดิมได้

ปัจจัยเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง

ความเครียด โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคอ้วน สูบบุหรี่ ดื่มสุรา เป็นต้น

๖.อาการเตือนและการวินิจฉัยเบื้องต้นโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด (STEMI)

อาการของกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด

- ๑.) เจ็บกลางหน้าอก เจ็บแน่นหน้าอก เจ็บแน่นๆ เหมือนของหนักทับระยะเวลาที่เจ็บประมาณ ๓-๕ นาที หากเกิน ๓๐ นาที เกิดกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันได้
- ๒.) บางครั้งเจ็บร้าวไปไหล่ซ้าย ต้นคอหรือกราม
- ๓.) เหงื่อแตก ใจสั่น
- ๔.) เหนื่อยหอบ หายใจไม่อิ่ม
- ๕.) หน้ามืดคล้ายจะเป็นลม หรือเป็นลมหมดสติและเสียชีวิต

คำแนะนำสำหรับอาการเจ็บหน้าอก

ผู้ที่มีอาการเจ็บหน้าอกและสงสัยว่าจะเป็นโรคหัวใจขาดเลือดไม่ควรจะปรึกษาทางโทรศัพท์ ควรจะไปพบแพทย์เพื่อประเมินอาการและตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ และเจาะเลือดผู้ที่อาการเจ็บหน้าอกเหมือนโรคกล้ามเนื้อขาดเลือด ควรจะรีบตามรถพยาบาลที่อยู่ใกล้ที่สุดหรือตามญาติให้นำส่งโรงพยาบาลให้เร็วที่สุด สำหรับผู้ที่มีอาการเจ็บหน้าอกร่วมกับอาการต่างๆ ได้แก่ เจ็บนานเกิน ๒๐ นาที ความดันโลหิตต่ำ หรือหน้ามืดเป็นลม หายใจเหนื่อย ต้องรีบไปโรงพยาบาล

ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด

- ๑) การสูบบุหรี่หรืออยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีควันบุหรี่
- ๒) โรคอ้วน ระดับไขมันในเลือดผิดปกติ
- ๓) ขาดการออกกำลังกาย
- ๔) มีโรคเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง และความดันโลหิตสูงที่มีระดับความดันเลือดสูง
- ๕) อายุ (ผู้ชายมากกว่า ๔๕ ปี,ผู้หญิงอายุ ๕๕ ปี)
- ๖) พ่อแม่ พี่น้อง หรือญาติสายตรงในครอบครัวเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ

๗. การฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์

ความเสี่ยงของการฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ครบ ๑๒ สัปดาห์

คือ “ลดเสี่ยง เลี่ยงพิการ ลูกหลานสมบูรณ์ คุณแม่ปลอดภัย” โดยให้หญิงตั้งครรภ์ก่อนอายุครรภ์ครบ ๑๒ สัปดาห์ ได้รับการคัดกรองเพื่อค้นหาความเสี่ยงจากการตั้งครรภ์และแนวทางการแก้ไข รักษา ป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาที่รุนแรงและกระทบต่อสุขภาพของลูกและหญิงตั้งครรภ์ขึ้น

ข้อมูลที่จำเป็น

เพื่อการให้บริการฝากครรภ์มีประโยชน์ต่อหญิงตั้งครรภ์มากที่สุด

๑) ประวัติการเจ็บป่วย โรคประจำตัว การรักษาและการใช้ยาประจำ (อาจต้อง ปรับยา เนื่องจากบางชนิดมีผลต่อทารกในครรภ์) โรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย, ไวรัสตับอักเสบบ, ภาวะพร่องไทรอยด์, ซิฟิลิส, โรคทางอายุรกรรมอื่นๆ เป็นต้น

๒) ประวัติการคลอด ความเสี่ยงครรภ์ที่แล้ว เช่น แท้งบ่อย, เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์, ตกเลือดหลังคลอด, คลอดก่อนกำหนด, ทารกน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม

๓) คัดกรอง ค้นหา ยี่ที่มีความเสี่ยง ได้แก่

๓.๑) มารดาอายุมาก เจาะน้ำคร่ำส่งตรวจในช่วงอายุครรภ์ไม่เกิน ๒๐ สัปดาห์

๓.๒) ภาวะตั้งครรภ์นอกมดลูก

๓.๓) ภาวะท้องลม

๓.๔) ตั้งครรภ์ไขปลาคูก

๓.๕) เอ็ดส์ (ให้ยารักษาอายุครรภ์ไม่เกิน ๒๘ สัปดาห์)

๓.๖) ภาวะ Rh-negative (-ve) ต้องใช้ยา Rhogram ช่วงอายุครรภ์ ๒๘ สัปดาห์ และหลังคลอดภายใน ๗๒ ชั่วโมง และต้องประมาณงานธนาคารเลือด เพื่อเตรียมเลือดสำหรับผู้ป่วยด้วย

๔) เตรียมความพร้อมขณะตั้งครรภ์ เข้าสู่ “โรงเรียนพ่อแม่” เพื่อให้เป็นพ่อแม่ที่ดี



ประชาชนอุ่นใจ มีญาติทั่วไทยเป็นทีมหมอครอบครัว