

แนวทางการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

เจ็บเกินสองสัปดาห์เกิดจากโรคหัวใจเฉียบพลัน

- เจ็บเกินรุนแรงติดต่อกันมากกว่า 20 นาที
- เจ็บเกินรุนแรงขึ้นกว่าที่เคยเป็นมาก่อน



บุคลากรทางการแพทย์ประเมินภาวะเร่งด่วนและประเมินให้การ
บำบัดรักษาเบื้องต้น

- Record v/s และเตรียม CPR
- Oxygen, ASA 160-325 มก. เคี้ยว
- NTG SL ในผู้ที่เคยได้รับการวินิจฉัยหัวใจขาดเลือดมาก่อน
- ให้รีบทำ EKG 12lead และตามแพทย์โดยทันที

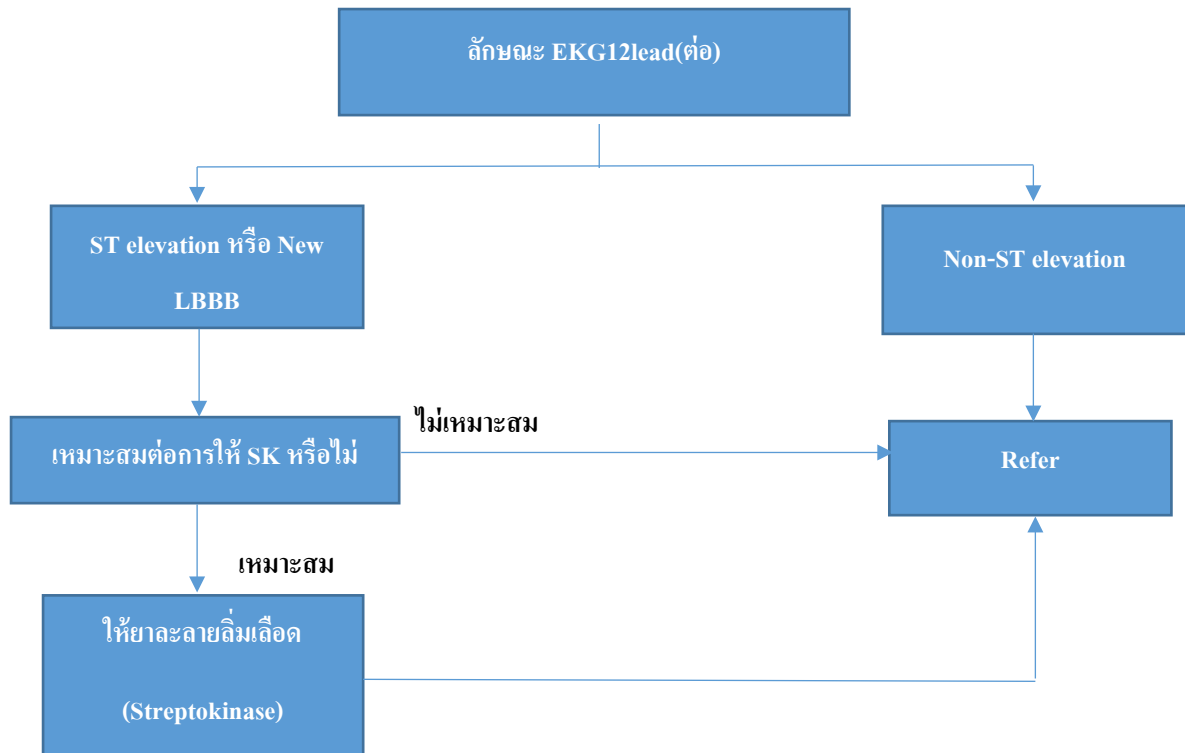


ประเมินเร่งด่วนโดยแพทย์ที่ห้องฉุกเฉิน (<10min)

- ตรวจติดตามสัญญาณชีพ
- เตรียมเปิดเส้นเลือดเพื่อให้ยาหรือสารน้ำ
- ประเมิน EKG 12lead และตรวจซ้ำ
- ชักประวัติและตรวจร่างกายที่สำคัญ
- ส่งเลือดตรวจ cardiac marker, electrolyte และการ
ตรวจอื่นๆที่จำเป็น
- พิจารณาส่ง x-ray



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 ในระยะปีที่ผ่านมา
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

