




<b>แนวทางการรักษาและสั่งต่อ (Clinical Practice Guideline)</b>		
<b>เรื่องที่ 6 : แนวทางการรักษาและสั่งต่อผู้ป่วย Asthma</b>		
<b>ผู้จัดทำ :</b> คณะกรรมการที่มนำทางคลินิก รพ.โคกศรีสุพรรณ	<b>หน่วยงานที่ใช้ :</b> รพสต.ในอำเภอโคกศรีสุพรรณ	<b>ฉบับที่ 2</b> วันที่เริ่มใช้ <b>1 กุมภาพันธ์ 2564</b>
<b>ผู้ตรวจสอบ</b>  <b>(นพ.ภาษิต พิพิศวณิชธรรม)</b> <b>นายแพทย์ปฏิบัติการ</b> <b>ประธานที่มนำทางคลินิก</b>		<b>ผู้อนุมัติ</b>  <b>(พญ.ณัฐภัทร์ นวัตชัยศิริกุล)</b> <b>นายแพทย์ชำนาญการ</b> <b>รักษาการผู้อำนวยการ</b> <b>โรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ</b>

**บันทึกการประกาศใช้/ปรับปรุง**

ฉบับที่	วัน/เดือน/ปี	รายละเอียด	แก้ไขโดย	อนุมัติโดย
1	1 เม.ย.61	-	พญ.ณัฐภัทร์	ผู้อำนวยการรพ.
2	1 ก.พ.64	-	นพ.ภาษิต	ผู้อำนวยการรพ.



# แนวทางการรักษาและส่งต่อผู้ป่วย

## Asthma สำหรับ รพสต.

### ผู้ป่วย Asthma

มีอาการข้อใดต่อไปนี้

1. เสียงปอดมี Wheezing
2. ไข้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ (Suprasternal/Intercostal /Subcostal retraction)

มีอาการข้อใดต่อไปนี้ร่วมด้วย

1. หอบมาก Air hunger/Abdominal paradox
2. เขียว/ซีม/หมดสติ
3. O2 sat <90%

การรักษา

1. พ่น Salbutamol (5mg/ml)  
0.03ml/kg + NSS up to 3 ml  
\* 0-4 ปี Max 0.5 ml  
\* 5 ปีขึ้นไป Max 1 ml
2. Monitor O2 saturation

ไม่ใช่

ส่งต่อโรงพยาบาลทันทีเพื่อใส่ท่อช่วยหายใจ

การรักษาขณะรอด EMS

1. พ่น Salbutamol
2. On O2 mask with bag 10 L/min

ใช่

หากหลังพ่นยา มีอาการข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้

1. เสียงปอดยังผิดปกติหลังพ่นยา 1 dose
2. O2 sat < 95%
3. ไข้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ

ใช่

ส่งต่อโรงพยาบาลทันที

ไม่ใช่

พ่นยาอีก 1 dose และกลับบ้านได้

แนะนำว่าเมื่อไปรพ. ตามนัด ให้แจ้งประวัติการ Asthma Attack ครั้งนี้ด้วย