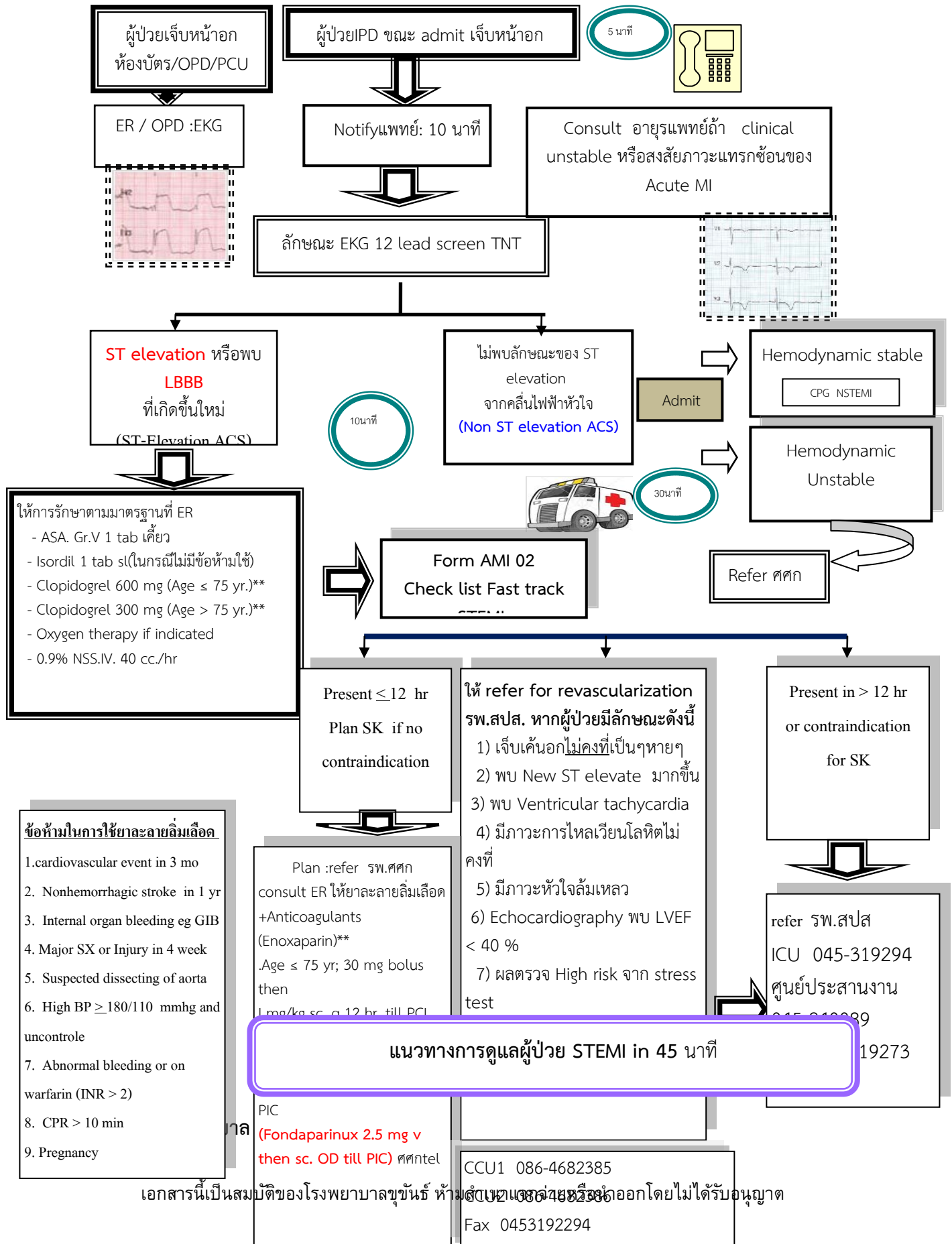


Clinical Practice Guideline : Acute Myocardial infarction



- ผู้ป่วยที่มาด้วยอาการเจ็บแน่นหน้าอก สามารถตรวจคัดกรอง EKG โดยพยาบาลใน 5 นาทีพร้อมประวัติ เจ็บอย่างไร เมื่อไร
- Initial manage in 6 – 15 min :oxygen therapy ,Start ASA ,ให้ isordil 5 mg อมฤทธิ์ที่ $\geq 90/60$ mmHg เปิด iv line KVO และเมื่อ tube ไว้เพื่อส่งตรวจเลือด พร้อม notify แพทย์ใน 10 นาทีเพื่อ Notify EKG และพิจารณา stat Clopidogrel และพิจารณา Morphine กรณี chest pain ไม่ดีขึ้น ระหว่างนี้ monitor EKG and V/S q 15 min x4 → V/S q 30 min x4
 V/S q 1hr x2
- ในเวลา 16-30 min :ซักประวัติ/ข้อห้ามการให้ SK ตาม lab E และพิจารณาให้ SK
- Observe ระหว่างให้ และ refer ใน 15 นาที

เวลา (นาที)	Vita Signs						ประ เภท ผู้ป่วย	ปัญหา/การวินิจฉัยทางการ พยาบาล/ข้อมูลสนับสนุน/ เกณฑ์การประเมิน	การวางแผนและปฏิบัติการพยาบาล
	T	P	R	B P	P S	O2 sat.			
0-5									<input type="checkbox"/> EKG 12 lead ,
6-15								Notify if - BP < 90 /60 mmHg $\geq 160/100$ mmHg - PR <60 or > 120 /min - RR >25 /min - BT > 38 c	<input type="checkbox"/> Initial management : Start ASA , isordil 5 mg ,Clopidogrel ,Morphine <input type="checkbox"/> Lab Emergency: TNT,DTX, CBC, E'lyte, Cr,
16-30									<input type="checkbox"/> ซักประวัติข้อห้ามในการให้ SK <input type="checkbox"/> พิจารณา SK drip 1.5 mu + 0.9%NSS iv drip in 1 hr ถ้าไม่มีข้อห้าม <input type="checkbox"/> ถ้า BP สูง และมี clinical chest pain พิจารณาให้ Nitrate กรณีที่ไม่มีข้อห้ามคือ BP < 100/60 mmHg หรือ HR < 50 /min หรือสงสัย RV infarction ให้อมยาใต้ลิ้นได้ทุก 5 นาที หรือ ให้ทางหลอดเลือดดำ NTG ที่ 10 μ g/min เพิ่มได้ทุก 5 นาที ขนาดสูงสุดของ IV NTG 200 μ g/min
With in 45 min									<input type="checkbox"/> Observe BP stable refer
									พยาบาลผู้

											ประเมิน.....
ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี											
HN.....AN.....											

Check list for fibrinolytic before refer : กรณีที่ได้ การตอบกลับ STEMI and plan SK

ชื่อผู้ป่วย.....HN.....AN.....

โทรศัพท์.....ญาติ.....มือถือ.....

Short History

CC: _____ Time _____ Date _____

Diagnosis : STEMI NSTEMI with cardiogenic shock

Indication for fibrinolysis

1. (.....) ST elevation (> 1 mm. in 2 contiguous leads), New or presumable new LBBB
2. (.....) Symptoms and signs of acute myocardial infarction
3. (.....) Ongoing chest pain which from onset of symptoms > 20 min and < 12 hours
4. (.....) Oriented and can

Co-operate

Contraindication for fibrinolysis

1. (.....) Active internal bleeding (except menses) within 21 days
2. (.....) History of cerebrovascular events within 3 months
 (stroke,AVM,neoplasm, aneurysm, recent CNS trauma within 14 days)
3. Major surgery or serious trauma within 14 days
4. Aortic dissection
5. (.....) Known bleeding disorder or use of anticoagulant
6. (.....) Prolong CPR with evidence of thoracic trauma
7. (.....) Lumbar puncture within 7 days
8. (.....) Recent arterial puncture at non-compressible
9. (.....) Pregnancy
10. (.....) Terminal illness
11. (.....) Jaundice, hepatitis , kidney failure
12. (.....) For streptokinase therapy ,allergy or prior exposure to SK
13. (.....) ผู้ป่วยและญาติปฏิเสธ

แบบฟอร์มการรับ – ส่งผู้ป่วย STEMI เครือข่ายโรงพยาบาลศรีสะเกษ

จากโรงพยาบาล..... เลขที่ใบส่งต่อ.....
 ชื่อผู้ป่วยอายุปี เลขประชาชน.....
 เริ่มมีอาการเจ็บหน้าอกวันที่เวลา
 มาถึงโรงพยาบาลวันที่.....เวลา
 ลักษณะอาการเจ็บหน้าอก () เจ็บแปลบๆ () เจ็บจุก ๆ
 () เจ็บแน่น ๆ หายใจไม่ออก () เจ็บแสบ
 ผู้ป่วยทำกิจกรรมอะไรขณะเจ็บหน้าอก
 โรคเดิม/โรคร่วม
 อาการร่วมที่พบ () วูบ () เป็นลม () หายใจลำบาก
 () หมดสติ
 ภาวะแทรกซ้อน () CHF () Cardiogenic shock () อื่น ๆ
 ลักษณะ EKG
 การรักษาเบื้องต้น * ASA gr V เวลา
 * Isordil 5 mg เวลา.....
 *MO.....mg เวลา
 สรุป () STEMI () Non STEMI
 V/S ก่อนส่ง PRRR.....BP..... refer เวลา.....

ชื่อพยาบาลผู้ประสานงานหมายเลขโทรศัพท์.....

ชื่อพยาบาล Referหมายเลข

โทรศัพท์.....

ชื่อแพทย์ผู้ให้การรักษา

การดูแลระหว่างส่งต่อ

- ให้ออกซิเจนตามสภาพผู้ป่วยเสมอ
- Monitor EKG

ส่งFax ไปที่ ICU 2 หมายเลข 045 – 671783

Email:skhami197@gmail.com