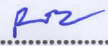






โรงพยาบาลวังเจ้า อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก

แนวปฏิบัติการพยาบาล (CNPNG : Clinical Nursing Practice Guideline)

ประเภทเอกสาร	แนวปฏิบัติการพยาบาล	
ชื่อเอกสาร	การพยาบาลผู้ป่วย snake bite	
รหัสเอกสาร	CNPNG-IPD-018	
แผนกที่เกี่ยวข้อง	หอผู้ป่วยใน	
วันที่ประกาศใช้	1 สิงหาคม 2567	
ผู้จัดทำ	แผนกผู้ป่วยใน	 (นางสาวเบญจมาศ มงคล) พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
ผู้ทบทวน	หัวหน้าหอผู้ป่วยใน	 (นางสาวพรทิพย์ ชาวทุ่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
ผู้อนุมัติ	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล	 (นางธัญพร จรุงจิตร) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ฉบับแก้ไขครั้งที่ 01

จำนวน 9 หน้า

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้าที่ : 1/9
แนวปฏิบัติการพยาบาลเลขที่ : CNPG-IPD-018	ฉบับแก้ไขครั้งที่ 01
เรื่อง : การพยาบาลผู้ป่วย snake bite	วันที่ : 1 สิงหาคม 2567
แผนก : หอผู้ป่วยใน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยใน
ผู้จัดทำ : นางสาวเบญจมาศ มงคล	ผู้อนุมัติ : หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล

1. โรค/กลุ่มอาการงูกัด

การถูกงูพิษกัดส่งผลให้เกิดอันตรายต่อชีวิตได้ โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีงูพิษชุก เช่น ในประเทศพม่า งูพิษที่พบเจอบ่อยคือ งูแมวเซาและงูกะปะ การถูกงูกัดสามารถทำให้เกิดอาการหลากหลายและมีความรุนแรงต่างกันไป

ประเภทของงูพิษในประเทศไทย ได้แก่

1. งูที่ผลิตพิษต่อระบบประสาท (neurotoxin) ได้แก่
 - งูเห่าไทย (Cobra, Naja kaouthia)
 - งูเห่าพันพิษ (Spiting cobra, Naja siamensis)
 - งูจงอาง (King cobra, Ophiophagus hannah)
 - งูสามเหลี่ยม (Banded krait, Bungarus fasciatus)
 - งูทับสมิงคลา (Malayan krait, Bungarus candidus)
2. งูที่ผลิตพิษต่อระบบเลือด (hematotoxin) ได้แก่
 - งูแมวเซา (Russell's viper, Daboia russell)
 - งูกะปะ (Malayan pit viper, Calloselasma rhodostoma)
 - งูเขียวหางไหม้ (Green pit viper, Trimeresurus spp.)
3. งูที่ผลิตพิษต่อระบบกล้ามเนื้อ (mycotoxin) ได้แก่
 - งูทะเล ทำให้เกิด rhabdomyolysis
4. อื่นๆ เช่น
 - กลุ่มงูพิษเขี้ยวหลัง เช่น งูปล้องทอง งูลายสาบคอดแดง งูหัวกะโหลก ฯลฯ ซึ่งมีพิษอ่อน

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้าที่ : 2/9
แนวปฏิบัติการพยาบาลเลขที่ : CNPG-IPD-018	ฉบับแก้ไขครั้งที่ 01
เรื่อง : การพยาบาลผู้ป่วย snake bite	วันที่ : 1 สิงหาคม 2567
แผนก : หอผู้ป่วยใน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยใน
ผู้จัดทำ : นางสาวเบญจมาศ มงคล	ผู้อนุมัติ : หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล

การวินิจฉัย

การวินิจฉัยผู้ป่วยที่ถูกงูพิษกัด อาศัยประวัติ การตรวจร่างกาย และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อยืนยันว่าถูกงูพิษกัด เป็นชนิดใดและได้รับพิษเข้าสู่ร่างกายหรือไม่ ตลอดจนประเมินความรุนแรง

การบ่งชี้ว่าถูกงูพิษกัด โดยการตรวจพบอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้

- พบรอยเขี้ยว (fang mark)
- มีอาการแสดงของการถูกงูพิษกัด

การแยกชนิดของงูพิษโดย

- ซากงูที่ผู้ป่วยนำมาด้วย หรือผู้ป่วยหรือผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์รู้จักชนิดชนิดของ
- กรณีที่ไม่ได้นำซากงูมาด้วย ต้องอาศัยข้อมูลทางระบาดวิทยา

อาการแสดงของงูพิษกัดและกลไกการออกฤทธิ์

- พิษงูต่อระบบประสาทในบ้านเราออกฤทธิ์ที่ neuromuscular junction โดยไปจับที่ membrane เป็นสำคัญ ทำให้ acetylcholine ออกฤทธิ์ไม่ได้ เกิด paralysis ของกล้ามเนื้อ

- พิษงูแมวเซาจะกระตุ้น factor X และ V ในระบบการแข็งตัวของเลือดเกิด microthrombi อุดตันในหลอดเลือด คือเกิดภาวะ disseminated intravascular coagulation (DIC) นอกจากนี้ ยังมีพิษต่อไตโดยตรง ทำให้เกิดภาวะไตวายเฉียบพลัน

- พิษงูกะปะและงูเขียวหางไหม้ออกฤทธิ์เป็น thrombin-like และเพิ่ม fibrinolytic activity ซึ่งย่อยสลายไฟบริโนเจนทำให้ระดับไฟบริโนเจนต่ำ และอาจทำให้เกิดเลือดต่ำ

- สำหรับผู้ป่วยที่ถูกงูที่มีพิษต่อกล้ามเนื้อกัด จะมีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปัสสาวะสีเข้ม (myoglobinuria) อาจเกิดภาวะไตวาย และอาจเสียชีวิตอย่างรวดเร็วจากภาวะโปแตสเซียมในเลือดสูง

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้าที่ : 3/9
แนวปฏิบัติการพยาบาลเลขที่ : CNPG-IPD-018	ฉบับแก้ไขครั้งที่ 01
เรื่อง : การพยาบาลผู้ป่วย snake bite	วันที่ : 1 สิงหาคม 2567
แผนก : หอผู้ป่วยใน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยใน
ผู้จัดทำ : นางสาวเบญจมาศ มงคล	ผู้อนุมัติ : หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล

- นอกจากนี้อาจพบอาการทั่วไปอื่นๆ จากงูพิษกัดได้คือ มีไข้ หมดสติ ความดันโลหิตต่ำ คลื่นไส้อาเจียน และอาการแพ้พิษงูเกิด angioneurotic edema

	งูที่มีพิษต่อระบบประสาท	งูที่มีพิษต่อระบบเลือด
อาการเฉพาะที่	<p>งูสามเหลี่ยม งูทับสมิงคลา : บวมเล็กน้อย</p> <p>งูเห่า งูจงอาง : บวม ปวด อักเสบชัดเจน อาจมีเนื้อเยื่อตาย (tissue necrosis)</p>	<p>งูแมวเซา : บวมเล็กน้อย</p> <p>งูกระปะและงูเขียวหางไหม้ : ปวด บวมชัดเจน ตั้งแต่บวมจนถึงมาก อาจพบผิวหนังพองเป็นถุงน้ำ (blister) และมีเลือดออกภายนอก (hemorrhagic bleb) เลือดออกใต้ผิวหนังบริเวณที่ถูกกัด (ecchymosis) หรือมีเลือดซึมออกจากแผลรอยเขียว บางรายอาจพบเนื้อตาย ในผู้ป่วยที่ถูกงูเขียวหางไหม้กัด บางรายอาจพบ lymphangitis หรือ thrombophlebitis</p>
อาการ systemic	<p>กล้ามเนื้ออ่อนแรง ได้แก่ หนังตาตก พูดไม่ชัด กลืนลำบาก อัมพาต หายใจเองไม่ได้</p>	<p>เลือดออกผิดปกติ ได้แก่ เลือดออกตามไรฟัน เลือดออกตามผิวหนัง และใต้ชั้นผิวหนัง จากรอยเขียวที่ถูกกัด ในกล้ามเนื้อ จากรอยเข็มเจาะเลือด ในทางเดินอาหาร ในทางเดินปัสสาวะ ในผู้ป่วยที่ถูกงูแมวเซากัด บางรายอาจเกิดภาวะไตวายได้</p>

แนวทางการรักษา

1. ให้ผู้ป่วยพัก และเคลื่อนไหวนบริเวณที่ถูกงูกัดให้น้อยที่สุด การยกแขนหรือขาให้สูงขึ้น จะทำให้อาการบวมยุบลงเร็วและปวดน้อยลง
2. ให้ผู้ป่วยดื่มน้ำให้เพียงพอโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยที่มีอาการบวมมาก
3. ควรมี flow sheet ในการติดตามอาการของผู้ป่วย
4. การดูแลรักษาแผลทำความสะอาดแผล
 - กรณีงูเห่าหรืองูจงอางกัด ควรทำ early debridement บริเวณที่มีเนื้อตาย ก่อนที่จะลูกกลมเป็นบริเวณกว้าง อาจต้องพิจารณาทำ skin graft ถ้าจำเป็น

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้าที่ : 4/9
แนวปฏิบัติการพยาบาลเลขที่ : CNPG-IPD-018	ฉบับแก้ไขครั้งที่ 01
เรื่อง : การพยาบาลผู้ป่วย snake bite	วันที่ : 1 สิงหาคม 2567
แผนก : หอผู้ป่วยใน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยใน
ผู้จัดทำ : นางสาวเบญจมาศ มงคล	ผู้อนุมัติ : หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล

- กรณีงูกะปะหรืองูเขียวหางไหม้กัด หากผิวหนังพองเป็นถุงน้ำ ไม่ควรตูดน้ำ เจาะถุงน้ำหรือตัดเอาผิวหนังออก เพราะอาจจะทำให้ติดเชื้อได้ง่าย ยกเว้นถุงน้ำมีขนาดใหญ่ปวดมาก หรืออาจกดทับทำให้เกิดการขาดเลือด เช่น ปลายนิ้ว ควรใช้เข็มเบอร์ 22-24 G ตูดเอาน้ำในถุงน้ำออกด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ และควรแก้ไขให้ VCT ปกติเสียก่อน ในรายที่มีเนื้อตายลูกกลมอาจต้องพิจารณาทำ skin graft ไม่จำเป็นต้องให้ยาปฏิชีวนะแบบป้องกัน (prophylactic antibiotics) เนื่องจากมีหลักฐานว่าอุบัติการณ์ของการติดเชื้อไม่แตกต่างกับผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ ควรพิจารณาให้ยาปฏิชีวนะตามสภาพของแผล ในกรณีที่แผลค่อนข้างสกปรก เช่น เอาปากดูดพิษออก เอาดินหรือสมุนไพรรอกแผล หรือกรีดแผลมาก่อน หรือเมื่อมีอาการแสดงของการติดเชื้อที่แผลชัดเจน ยาปฏิชีวนะที่ให้ ควรครอบคลุมทั้งเชื้อที่เป็นแกรมบวก และแกรมลบ

- การป้องกันบาดทะยัก ควรให้แก่ผู้ป่วยทุกราย ตามลักษณะของบาดแผล และประวัติให้ระวังในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของ ให้ระวังในผู้ป่วยที่มีการแข็งตัวของเลือดผิดปกติ ควรให้เมื่อ VCT ปกติหรือแก้ไขให้ VCT ปกติแล้ว หากแผลสกปรกมาก ควรพิจารณาให้ tetanus antitoxin

5. ยาแก้ปวดประเภทพาราเซตามอล ในรายที่ปวดมากอาจใช้อนุพันธ์ของมอร์ฟินได้ แต่ไม่ควรให้ยาแก้ปวดที่มีฤทธิ์กดประสาทส่วนกลางแก่ผู้ป่วยที่ถูกงูที่มีพิษต่อระบบประสาทกัด และห้ามให้ ASA แก่ผู้ป่วยที่ถูกงูที่มีพิษต่อระบบเลือดกัด

6. ผู้ป่วยที่ถูกงูกะปะกัด ภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญอีกอย่างหนึ่ง คือ compartment syndrome แต่พบได้น้อย มักพบในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงมาก เกิดจากมีการบวมมาพร้อมกับมีเลือดออกเข้าไปใน compartment ของกล้ามเนื้อ ส่งผลให้เกิดการกดทับหลอดเลือดแดง ทำให้ขาดเลือดไปเลี้ยงส่วนปลาย อาการที่สำคัญ คือ ปวดมาก ชา คลำชีพจรได้ลดลง ผิวหนังเย็น compartment ตึงมาก การรักษา คือ การทำ fasciotomy แต่ทั้งนี้ต้องแก้ไขให้ VCT ปกติก่อน

7. การรักษาตามอาการและระดับประคองอื่นๆ ตามความจำเป็น

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้าที่ : 5-8/9
แนวปฏิบัติการพยาบาลเลขที่ : CNPG-IPD-018	ฉบับแก้ไขครั้งที่ 01
เรื่อง : การพยาบาลผู้ป่วย snake bite	วันที่ : 1 สิงหาคม 2567
แผนก : หอผู้ป่วยใน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยใน
ผู้จัดทำ : นางสาวเบญจมาศ มงคล	ผู้อนุมัติ : หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล

2. วัตถุประสงค์

- 2.1 เพื่อให้ผู้ป่วยงูกัดได้รับการรักษาอย่างทันถ่วงที
- 2.2 เพื่อให้ผู้ป่วยงูกัดไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากงูกัด

3. เป้าหมาย

- 3.1 อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยงูกัดแผนกหอผู้ป่วยใน ร้อยละ 0

4. ขอบข่าย

ให้บริการผู้ป่วยที่มารับบริการหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลวังเจ้า

5. เอกสารที่เกี่ยวข้อง

ไม่มี

6. แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลและการบันทึกผู้ป่วย

Nursing diagnosis/Problem assessment (S/O)	Goal (G)	Implementing (I)/Planning (P)	Evaluation (E)/Sign
<p>F: เสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนจากงูพิษต่อระบบเลือดกัด</p> <p>A: ผู้ป่วยรู้ตัวดี มีรอยเขียวช้ำถูกกัดที่.....มีอาการ.....(เลือดออกผิดปกติต่างอวัยวะต่าง)</p> <p>Plt.:</p> <p>Hct.:</p>	<p>ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน</p> <ul style="list-style-type: none"> - VCT<20 min - No bleeding - ไม่เกิด compartment syndrome (ปวด ชีต เย็น ชา อ่อนแรง/อัมพาต คล้ำซีฟจรไม่ได้) - B P > 9 0 / 6 0 M A P >=65mmHg. - HR 60-120/min 	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินอาการ compartment syndrome ปวด บวม ชา คล้ำซีฟจรได้ลดลง ผิวหนังซีตเย็น อัมพาต ชยับไม่ได้ บริเวณที่โดนงูกัด - ติดตาม V/S, O2sat - การจัดทำนอนให้อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บยกสูงขึ้น เพื่อป้องกันอาการบวม - แนะนำดูแลความสะอาดผิวหนังรอบแผล - ให้อา ATB และยาตามแผนการรักษา - Obs. sign compartment syndrome ชยับไม่ได้ บริเวณที่โดนงูกัด 	<p>-เวลา.....น. ผู้ป่วยรู้ตัว...อาการ.....</p> <p>ได้ยาตามแผนการรักษา</p> <p>T...C</p> <p>BP....mmHg.</p> <p>HR.../min</p>
<p>F: เสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนจากงูพิษต่อพิษต่อระบบประสาทกัด</p> <p>A: ผู้ป่วยรู้ตัวดี มีรอยเขียวช้ำถูกกัดที่.....มีอาการ..... (อัมพาต หนังตาดก หายใจลำบาก/หายใจเองไม่ได้)</p> <p>RR...../min ลักษณะการหายใจ</p> <p>O2sat%RA</p>	<p>ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน</p> <ul style="list-style-type: none"> -RR 12-20/min -O2sat >95 %RA -GCS = 15 	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินอาการอัมพาต หนังตาดก หายใจลำบาก/หายใจเองไม่ได้ - ติดตาม V/S, O2sat - การจัดทำนอนศีรษะสูง 30-45 องศา เพื่อเปิดทางเดินหายใจให้โล่ง - แนะนำดูแลความสะอาดผิวหนังรอบแผล - On O2 cannula 3-5 LPM Keep O2sat>95% - ให้อา ATB และยาตามแผนการรักษา 	<p>-เวลา.....น. ผู้ป่วยรู้ตัว...อาการ.....</p> <p>ได้ยาตามแผนการรักษา</p> <p>RR...../min และลักษณะการหายใจ</p> <p>O2sat%RA</p>

Nursing diagnosis/Problem assessment (S/O)	Goal (G)	Implementing (I)/Planning (P)	Evaluation (E)/Sign
<p>F: ไม่สุขสบายจากปวดแผลงูกัด</p> <p>A: ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี มีอาการปวดแผล มีรอยเขียวที่..... PS...คะแนน</p>	<p>-ทุเลापวด PS 0-3 คะแนน</p> <p>-นอนพักได้</p>	<p>- Obs. sign dyspnea</p> <p>- ประเมินอาการปวด และ Pain score</p> <p>- แนะนำกำหนดลมหายใจเพื่อผ่อนคลายความปวด</p> <p>- จัดทำที่สุขสบาย</p> <p>- อธิบายพยาธิสภาพเกี่ยวกับโรคและอาการที่เกิดขึ้น</p> <p>- ถ้าปวดมากให้ยา.....(บรรเทาปวด)ตามแผนการรักษา</p> <p>- ประเมิน PS หลังรับยาบรรเทาปวด</p>	<p>-เวลา....น. ผู้ป่วยรู้สึกตัว...อาการ.....</p> <p>ได้ยาตามแผนการรักษา</p> <p>PS คะแนน</p> <p>BP.....mmHg.</p>
<p>F: วิดกกังวลเกี่ยวกับการงูกัด</p> <p>A: ผู้ป่วยบอกว่า “.....”</p> <p>สีหน้ากังวล</p>	<p>-ให้ความร่วมมือในการรักษา</p> <p>-ผู้ป่วยทราบและเข้าใจพยาธิสภาพของโรค และแผนการรักษา</p>	<p>- เปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยพูดและรับฟังอย่างตั้งใจ</p> <p>- อธิบายให้ผู้ผู้ป่วยทราบเกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรค การดำเนินของโรค แผนการรักษาที่ได้รับเป็นระยะๆ</p> <p>- อธิบายการปฏิบัติตัวขณะนอน รพ.</p> <p>- ประเมินความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและแผนการรักษา</p>	<p>- เวลา...น. ผู้ป่วยรับทราบเข้าใจ และให้ความร่วมมือในการรักษา</p>
<p>F: Discharge planning (งูมีพิษกัด)</p> <p>A: -ผู้ป่วยซักถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน</p> <p>-ผู้ป่วยมา รพ.ด้วย งูมีพิษ....กัด</p>	<p>-สามารถดูแลตัวเองได้เหมาะสมเมื่อกลับบ้าน</p> <p>-เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่าย</p>	<p>- ประเมินความพร้อมในการรับข้อมูลของผู้ป่วย</p> <p>- แนะนำอาการผิดปกติที่ต้องพบแพทย์ ได้แก่ มีถ่ายดำ อาเจียนเป็นเลือด ซึม สับสน แขน-ขาอ่อนแรงมาหนังตาดก หายใจลำบาก แผลบริเวณที่ถูกกัดบวมแดงมากขึ้น สีดำคล้ำมากขึ้น</p>	<p>- เวลา....น. ผู้ป่วยรับทราบและสามารถตอบคำถามย้อนกลับได้</p>

Nursing diagnosis/Problem assessment (S/O)	Goal (G)	Implementing (I)/Planning (P)	Evaluation (E)/Sign
		<ul style="list-style-type: none">- แนะนำดูแลความสะอาดร่างกาย- ประเมินความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและแผนการรักษา	

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้าที่ : 9/9
แนวปฏิบัติการพยาบาลเลขที่ : CNPG-IPD-018	ฉบับแก้ไขครั้งที่ 01
เรื่อง : การพยาบาลผู้ป่วย snake bite	วันที่ : 1 สิงหาคม 2567
แผนก : หอผู้ป่วยใน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : หอผู้ป่วยใน
ผู้จัดทำ : นางสาวเบญจมาศ มงคล	ผู้อนุมัติ : หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล

7. เอกสารอ้างอิง

สำนักพัฒนาวิชาการแพทยกรรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข.(2547). แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย
ถูกงูพิษกัด (*Practice Guideline for Management of Patients with Snake Bite*). สถานที่
พิมพ์: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

Rama Mahidol University. (n.d.). มหาวิทยาลัยมหิดล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน.

Retrieved September 27, 2024, from <https://www.rama.mahidol.ac.th>

University of Thailand Ministry of Public Health. (2563). โรงพยาบาลอุตรดิตถ์. Retrieved

September 27, 2024, from <https://uth.moph.go.th>

Klongrua Subdistrict Administrative Organization. (2558). องค์การบริหารส่วนตำบลคลอง
ไร่. Retrieved September 27, 2024, from <https://www.klongrua.go.th>

8. ภาคผนวก

-