



เอกสารวิธีการปฏิบัติงาน (Work Instruction: WI)
โรงพยาบาลโคกเจริญ

รหัสเอกสาร : ER-WI-

เรื่อง การ remove FB (Skin, eye, ear, nose)

วันที่เริ่มใช้ 1 กันยายน 2560

แก้ไขครั้งที่: 2

		ลงชื่อ	วัน/ เดือน/ ปี
ผู้จัดทำ	งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน		1 กันยายน 2560
ผู้ทบทวน	คณะกรรมการ PCT		1 พฤศจิกายน 2560
ผู้อนุมัติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกเจริญ		22 พฤศจิกายน 2560

	โรงพยาบาลโคกเจริญ หน่วยงาน: อุบัติเหตุฉุกเฉิน รหัสเอกสาร: ER-WI-	หน้า: แก้ไขครั้งที่: 2 วันที่เริ่มใช้: 1 กันยายน 2560
เรื่อง: การ remove FB (Skin, eye, ear, nose)		ผู้ทบทวน: คณะกรรมการ PCT
ผู้จัดทำ: งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน		ผู้อนุมัติ: ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกเจริญ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการ remove FB (Skin,eye,ear,nose) และสามารถตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย
2. เพื่อป้องกันการติดเชื้อในร่างกาย
3. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

นโยบาย

การทำหัตถการนำสิ่งแปลกปลอมออกจากร่างกายตามอวัยวะต่างๆ ได้แก่ ตา หู จมูกและผิวหนังในเจ้าหน้าที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินเป็นในแนวทางเดียวกัน

ขอบเขต

ใช้กับผู้ป่วยที่มารับบริการห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินทุกราย

คำจำกัดความ

ในการปฏิบัติงานห้องฉุกเฉินจะมีผู้ป่วยมาด้วยอุบัติเหตุสิ่งแปลกปลอมเข้าตามอวัยวะต่างๆ ได้แก่ ตา จมูก หู หรือแม้กระทั่งผิวหนัง ซึ่งมีความอันตรายและอาจมีความรุนแรงมากขึ้นสูญเสียการทำงานของระบบอวัยวะ เพื่อเป็นการapproachผู้ป่วย เจ้าหน้าที่จึงต้องมีความรู้พื้นฐานเพียงพอในการตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาที่ถูกต้องและปลอดภัย

หน้าที่ความรับผิดชอบ

- แพทย์มีหน้าที่เป็นผู้ให้การรักษาและร่วมปฏิบัติเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติ
- พยาบาลวิชาชีพและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินทุกคน

ขั้นตอนการปฏิบัติ

เรื่องที่ 1 สิ่งแปลกปลอมเข้าตา

สิ่งแปลกปลอมบนเยื่อบุตา

1. หยอดยาชาเฉพาะที่
2. เปิดเปลือกตาบนและล่างเพื่อค้นหาสิ่งแปลกปลอมโดยเฉพาะมักจะซ่อนอยู่บนเยื่อบุตาขาว
3. ใช้ไม้พันสำลีชุบน้ำเกลือเชี่ยออก
4. NSS irrigation 500-1000ml
- 5 พิจารณาหยอดตาด้วยยาปฏิชีวนะ
6. อาจนัดติดตามอาการซ้ำ

สิ่งแปลกปลอมบนกระจกตา

- 1.หยอดยาชาเฉพาะที่
- 2.หากเห็นสิ่งแปลกปลอมบนกระจกตา ล้างตาแล้วยังติดแน่นอยู่
- 3.ใช้ไม้พันสำลีหรือเข็มเล็กๆ เชี่ยออก
- 4.ให้ยาปฏิชีวนะหยอด กรณีที่มีเศษสนิมเหล็กเกาะ จะค่อยๆ เชี่ยสนิม เหล็กออก
- 5.วัด VA
- 6.พิจารณาส่งพบจักษุแพทย์ต่อ หากมีอาการตาพร่ามัว มองเห็นไม่ชัดเจน

วิธีการล้างตา

เครื่องมือเครื่องใช้

1. ถาดสี่เหลี่ยมสำหรับการพยาบาล 1 ใบ
2. ชามรูปไตใหญ่ 1 ใบ เล็ก 1 ใบ
3. ไม้พันสำลี Sterile
4. ยาหยอดตา หรือ ปายตาตามคำสั่งแพทย์
5. ผาวยางรองไตศีรษะผู้ป่วยก้นเปอน
6. น้ำยาล้างตา NSS 500 -1,000 ml

วิธีปฏิบัติ

1. เตรียมเครื่องใช้ทั้งหมด ใส่ลงในถาดสี่เหลี่ยม ยกไปที่เตียงผู้ป่วย
2. อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจ
3. จัดท่าให้ผู้ป่วยนอนหงายราบไม่นอนหมอน ศีรษะหันไปด้านปลายเตียงพยาบาลยื่นเหนือศีรษะ

ผู้ป่วยหันหน้าเขาเตียง

4. ใช้ผาวยางรองไตศีรษะผู้ป่วย
5. เปิดห่อ Set ล้างตาไว้ให้เปิดได้สะดวกและเปิดขวดน้ำยาล้างตาไว้
6. ใช้สำลี 1 ก้อน อุดรูหูผู้ป่วยข้างเดียวกับตาที่จะล้าง เพื่อป้องกันน้ำเข้าหูผู้ป่วย

7. หยิบขามรูปไตเล็กกรองไตทางตาผู้ป่วยโดยให้สวนเวาของขามรูปไตกระชับกับสวนโคงของแกมและขมับ เพื่อรองรับน้ำไหลออกมาขณะกลางตาบอกให้ผู้ป่วยถือขามรูปไตไวจนกว่าจะกลางเสร็จ
8. ให้ผู้ป่วยเอียงหน้าลงทางด้านที่จะทำ การกลางเล็กน้อย หยิบสำลีม้าถือในอุ้งมือซ้าย
9. ไขหัวแม่มือและนิ้วชี้ซ้ายค่อยๆ เปดหนังตาของผู้ป่วย โดยหัวแม่มือเปดหนังตาบนและให้แรงกดอยู่บนคิ้วนิ้วชี้เปดหนังตาล่าง และไขแรงกดอยู่บนโหนกแกม
10. ค่อยๆ เท NSS ให้ไหลลงบนแกมผู้ป่วยก่อน เป็นการเตือนให้รู้สึกตัวแล้วจึงเบนปลายสายของ set iv ไปที่ตาผู้ป่วยไหลลอย อยู่ห่างจากตา 1-2 นิ้ว เทน้ำลงบนเยื่อตาบริเวณ หัวตา วนไปทางหางตา สอนให้ผู้ป่วยยกลอกตาไปรอบๆ ตลอดเวลา เสร็จแล้วให้ผู้ป่วยหลับตา
11. ไขสำลีม้าในอุ้งมือซ้าย เช็ดบริเวณหนังตา จากหัวตาไปหางตา ถามีขี้ตาติดค้างอยู่ ไขสำลีม้าเช็ดแล้วทิ้งลงในขามรูปไต สำลีก่อนหนึ่งเช็ดใดครั้งเดียวและไม่นำมาเช็ดซ้ำ
12. เมื่อเช็ดแห้งดีแล้ว ยกขามรูปไตเล็ก เทลงในขามรูปไตใหญ่ ระวังอย่าให้มือถูกบริเวณที่เป็นรอยเทน้ำ มือจะสกปรก
13. นำขามรูปไตเล็กกลับไปไขกลางตาอีกข้างหนึ่ง วิธีทำต่างๆ เหมือนที่กล่าวมาแล้ว (กรณีทั้งสองข้าง 2 ตา)
14. หยอดหรือป้ายตาตามแผนการรักษา

เรื่องที่ 2 สิ่งแปลกปลอมจมูก

วิธีปฏิบัติ

1. ชักประวัติและดูสิ่งแปลกปลอม
2. คีบออก หากเป็นสิ่งที่งอไม่สั้น
3. ถ้าหากเป็นวัตถุที่มีลักษณะกลมหรือสั้นง่าย ให้คล้องออกด้วย nasal hook หรือลวดหนีบกระดาศ

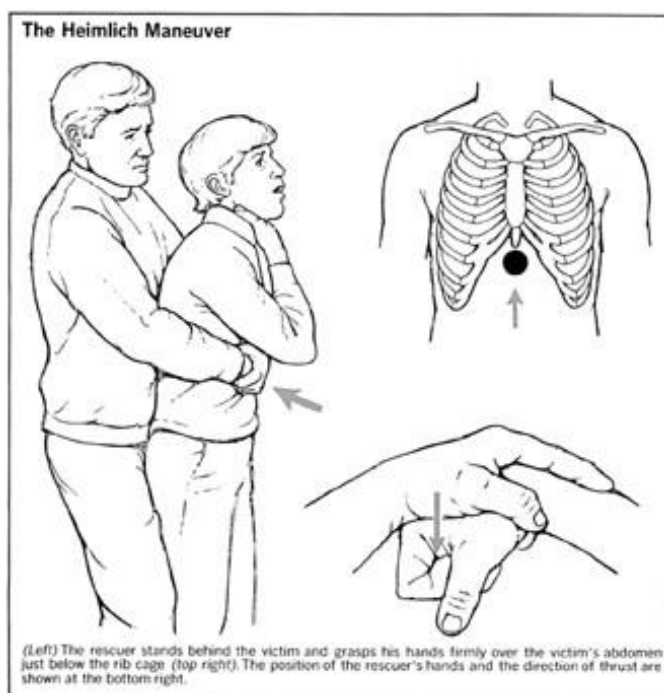
เรื่องที่ 3 สิ่งแปลกปลอมทางคอ

วิธีปฏิบัติ

1. ชักประวัติ
2. ให้ผู้ป่วยอ้าปาก ไขไฟส่องดูตรงบริเวณที่ผู้ป่วยชี้
3. หากมองเห็น ให้คีบออก
4. หากมองไม่เห็น รายงานแพทย์

4.1.2 ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่หายใจและไอ หรือพูดไม่มีเสียงหรือเขียว ถือว่าผู้ป่วยมีการอุดกั้นทางเดินหายใจแบบสมบูรณ์ต้องให้การช่วยเหลือทันทีตาม คำแนะนำของ American Heart Association โดยแนะนำว่าในเด็กทารกที่อายุน้อยกว่า 1 ปีให้ทำ back blows 5 ครั้ง และ chest thrusts 5 ครั้ง และในเด็กอายุมากกว่า 1 ปีให้ทำ Heimlich maneuver หรือ subdiaphragmatic abdominal thrust ทำการช่วยเหลือเบื้องต้นจนสิ่งแปลกปลอมหลุดออกมาหรือจนผู้ป่วยหมดสติไม่รู้สึกตัว จึงให้ทำการช่วยกู้ชีพ ด้วยการทำ chest compression ระหว่างช่วยเหลือให้ เปิดทางเดินหายใจให้โล่ง หากเห็นสิ่งแปลกปลอมให้ หยิบออก แต่

หากไม่เห็นสิ่งแปลกปลอมแนะนำให้ใช้นิ้วมือลวงเพื่อค้นหาสิ่งแปลกปลอม (blind finger sweep) เพราะอาจทำให้สิ่งแปลกปลอมถูกดันลึกเข้าไปมากขึ้น



การปฐมพยาบาลเมื่อของติดคอเด็ก กรณีเด็กทารกอายุต่ำกว่า 1 ปี

1. ทำ back blow จับเด็กนอนคว่ำบนท่อนแขนหรือดัก มือข้างหนึ่งประคองระหว่างศีรษะและคอของเด็กให้ศีรษะต่ำกว่าหน้าอก ใช้สันมืออีกข้างกระแทกแรง ๆ บริเวณกลางหลังระดับแนวกระดูกสะบัก 5 ครั้งติดต่อกัน



2. ถ้าสิ่งแปลกปลอมไม่หลุดออกมาให้ทำ chest thrust จับเด็กนอนหงายบนท่อนแขนหรือดักให้ศีรษะลูกอยู่ต่ำกว่าลำตัว ให้นิ้วชี้และนิ้วกลางกดตรงกลางหน้าอกระหว่างหัวนมของเด็ก กดให้ลึกและรอให้หน้าอกที่ยุบขยายกลับมาจึงกดครั้งต่อไป กด 5 ครั้งติดต่อกัน

3. ทำซ้ำ back blow และ chest thrust จนกว่าสิ่งของหลุดออกมา หากเด็กเริ่มไอได้ให้ปล่อยให้เด็กไอเอาสิ่งของออกมา หากเด็กหมดสติให้ทำ CPR ทันที

การปฐมพยาบาลเมื่อของติดคอเด็ก กรณีเด็กอายุมากกว่า 1 ปี

1. ทำ back blow โดยยืนหรือคุกเข่าข้างหลังเด็ก ใช้มือข้างหนึ่งโอบประคองหน้าอกเด็กให้โน้มตัวไปข้างหน้าเล็กน้อย ใช้สันมืออีกข้างกระแทกแรง ๆ บริเวณกลางหลังระดับแนวกระดูกสะบัก 5 ครั้งติดต่อกัน

2. ทำ abdominal thrust ยืนหรือคุกเข่าข้างหลังเด็ก ใช้แขนสองข้างโอบรอบเอวเด็ก มือข้างหนึ่งกำเป็นกำปั้นให้นิ้วโป้งกดบริเวณเหนือสะดือใต้กระดูกสันหลัง เอามืออีกข้างทับกำปั้นแล้วออกแรงกดมือทั้งสองเข้าไปในท้องและดันขึ้นด้านบน



3. ทำซ้ำ back blow และ abdominal thrust จนกว่าสิ่งของหลุดออกมา หากเด็กเริ่มไอได้ให้ปล่อยให้เด็กไอเอาสิ่งของออกมา หากเด็กหมดสติให้ทำ CPR ทันที



สิ่งแปลกปลอมทางหู

ปัญหาสิ่งแปลกปลอมในหูพบได้ทั่วไป เป็นภาวะที่พบได้บ่อยในเด็กเล็ก สิ่งแปลกปลอมมักเป็นวัตถุขนาดเล็ก เช่น เมล็ดผลไม้ เศษเม็ดถั่ว ลูกบิด เศษก้อนยางลบ เศษกระดาษ เศษไม้ ชิ้นส่วนของอิเล็กทรอนิกส์ ถ่านกระดุม (button battery) เป็นต้น และมักจะได้รับการรักษาช้ากว่าในผู้ใหญ่ เพราะเด็กมักไม่บอก เนื่องจากกลัวความผิด และไม่มีอาการใดๆ ในช่วงแรก ต่อมาเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน ผู้ปกครองจึงทราบและพามารักษา ส่วนผู้ใหญ่อาจเกิดจากการชอบแคะหู บั่นหู ทำความสะอาดหู หรือเพื่อความเพลิดเพลิน แล้วมีเศษสำลีหรือกระดาษทิชชูติดอยู่ในรูหู

บางครั้งอาจ เกิดจากเหตุบังเอิญที่มีแมลงขนาดเล็ก(เช่น ลูกแมลงสาบ ยุง หมัด หมัดเห็บ) อาจบินหรือไต่เข้าไปในหู ซึ่งอาจพบได้ในคนทุกวัย การนอนบนพื้นหรือนอนอยู่บริเวณนอกบ้านหรือกลางป่าหรือการสัมผัสสิ่งแวดล้อมป่า มีความเสี่ยงต่อการมีแมลงไต่เข้าหู

ทั้งเด็กและผู้ใหญ่ ยังสามารถตรวจพบแมลงเข้าหูได้พอๆกัน สิ่งแปลกปลอมในหู อาจไม่ก่อให้เกิดอาการใดๆก็ได้ แต่ในกรณีมีภาวะแทรกซ้อน จะเกิดอาการปวดหู ช้องหูอักเสบ แก้วหูทะลุได้ จึงเป็นสิ่งที่ต้องระมัดระวัง

การวินิจฉัย

1.ถ้าแมลงเข้าหู ให้ผู้ป่วยเอียงหูข้างที่มีแมลงตั้งขึ้นด้านบน แล้วดึงใบหูไปด้านหลังเพื่อให้รูหูอยู่ในแนวตรง แล้วใช้น้ำมันมะกอกค่อยๆหยอดรูหูจนเต็ม รอจนเห็นแมลงไต่หรือลอยขึ้นมาแล้วทำการเขี่ยหรือคีบออก ถ้าไม่เห็นแมลงไต่หรือลอยขึ้นมา ก็จะทำให้เอียงหูข้างนั้นลงมาด้านล่าง ให้ช่องเหลวที่หยอดนั้นไหลออกมา โดยใช้ผ้าก๊อกรองดูว่ามีแมลงออกมาหรือไม่

2.ถ้าเป็นสิ่งแปลกปลอมที่เป็นวัตถุ ให้เอียงหูข้างที่มีปัญหาไปทางด้านล่าง (หันลงไปทางพื้น)และดึงใบหูไปด้านหลังเพื่อให้รูหูอยู่ในแนวตรง เขย่าศีรษะเบาๆ ถ้าเป็นสิ่งเล็กๆอาจหลุดออกมาได้

3.ถ้าลองปฏิบัติดังกล่าวแล้วไม่ได้ผล แพทย์จะใช้เครื่องมือช่วยเอาออก หากไม่ได้ พิจารณาส่งพบแพทย์ ENT ต่อไป

สิ่งแปลกปลอมทางผิวหนัง

1. ทำความสะอาดผิวหนัง
2. ฉีดยาชาก่อน
3. ดันเงี่ยงไปด้านหน้าให้ทะลุผิว ก่อนใช้คีมตัด หา clamp มาจับเงี่ยงก่อน ป้องกันการหลุดหรือกระเด็น
4. ตัดออก แล้วถอยเบ็ดกลับ
5. แผลจะเป็นโพรง บางทีก็ต้องใช้มีดกรีดเปิดแผล
6. ถามประวัติวัณโรคขึ้นบาดทะยัก
7. พิจารณาให้ยาฆ่าเชื้อ

เบ็ดเกี่ยวผิวหนัง

Advance and cut technique ใช้สำหรับเบ็ดที่อยู่ตื้น โดยดันให้เงี่ยงเบ็ดทะลุผิวหนังแล้วตัดส่วนเงี่ยงออก แล้วค่อยดึงส่วนที่เหลือย้อนกลับออกมา

String-yank technique สามารถทำได้โดยไม่ต้องทำ local anesthesia โดยใช้เชือกคล้องกับส่วนโค้งของเบ็ดให้เชือกอยู่ติดกับผิวหนัง ส่วนตัวเบ็ดใช้นิ้วกลางและนิ้วโป้งมือซ้ายจับตัวเบ็ดกดให้ลงมาแนบกับผิวหนังและใช้นิ้วชี้ดันเงี่ยงให้ลึกลงเล็กน้อย ซึ่งจะทำให้เงี่ยงหลุดออกจากเนื้อเยื่อที่เกี่ยวข้องอยู่ แล้วกระตุกเชือกอย่างรวดเร็วจะทำให้เบ็ดหลุดออกมาได้

Ring removal

1. ถอดแหวนโดยใช้สารหล่อลื่น (เช่น K-Y jelly) แล้วค่อยๆ หมุนออก
2. String-wrap method (กรณีที่มี laceration หรือ fracture) ทำ digital nerve block ใช้ Penrose drain พันจาก distal ไป proximal ทิ้งไว้ 2-3 นาทีเพื่อลดบวม ใช้เชือก (umbilical tape, thick silk suture, oxygen mask tape) ยาว 20-25 นิ้วสอดปลายเข้าไประหว่างนิ้วกับแหวนแล้วพันจาก proximal ไป distal ตามเข็มนาฬิกา เมื่อพันเสร็จให้ดึงปลายเชือกส่วน proximal ให้เชือกหมุนคลายตามเข็มนาฬิกาพร้อมกันดันให้แหวนค่อยๆ เลื่อนมาส่วน distal ส่วนที่ยากที่สุดคือบริเวณ PIP joint
3. แหวนที่ทำจากวัสดุแข็งมากๆ เช่น tungsten carbide หรือ ceramic สามารถใช้คีมบีบให้แหวนแตกได้ โดยแหวนจะไม่เอ

ตัวชี้วัด

- อัตราการติดเชื้อในการทำหัตถการนำสิ่งแปลกปลอมออกจากร่างกาย 0%
- เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติ 100%

