

โรงพยาบาลมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี

ระเบียบปฏิบัติงาน รหัสเอกสาร : P-PCT-003	เรื่อง : แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยถูกงูกัด			
	เริ่มใช้ : 15 มีนาคม 2555	พิมพ์ครั้งที่ : 1	แก้ไขครั้งที่ :	หน้า :

ระเบียบปฏิบัติเรื่อง
แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยถูกงูกัด

ผู้รับผิดชอบ		ลงชื่อ	วัน เดือน ปี
จัดทำโดย	นางสาวพัชรินทร์ เจริญผล		15 มีนาคม 2555
ทบทวนโดย	คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วย		15 มีนาคม 2555
อนุมัติโดย	นางศิรดา ภูริวัฒนพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล		15 มีนาคม 2555

บันทึกการแก้ไข

ฉบับที่	วันที่มีผลบังคับใช้	สถานะเอกสาร
1	15 มีนาคม 2555	

สำเนาฉบับที่ :

เอกสารฉบับ

ควบคุม

ไม่ควบคุม

โรงพยาบาลมวกเหล็ก	หน้า : 1/5
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-PCT-003	ฉบับที่ : 1
เรื่อง : แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยถูกงูกัด	วันที่ : 15 มีนาคม 2555
แผนก : อุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกแผนกที่เกี่ยวข้อง
ผู้จัดทำ : นางสาวพัชรินทร์ เจริญผล	ผู้อนุมัติ : นางศิรดา ภูริวัฒนพงศ์

1. วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย บุคลากรมีแนวทางการปฏิบัติงานและปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน

2. ขอบข่าย

ใช้เป็นแนวทางการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน ทั้งนอก(Pre - hospital) และในสถานพยาบาล (In- hospital)

3. คำนิยามศัพท์

งูพิษที่มีความสำคัญที่พบบ่อยในประเทศไทย

1. งูที่มีพิษต่อระบบประสาท ได้แก่ งูเห่าไทย งูเห่าพ่นพิษสยาม งูจงอาง งูสามเหลี่ยม และงูทับสมิงคลา
2. งูที่มีพิษต่อระบบเลือด ได้แก่ งูแมวเซา งูกะปะ และงูเขียวหางไหม้
3. งูที่มีพิษทำลายกล้ามเนื้อ ได้แก่ งูทะเล

อาการและอาการแสดง

เมื่อถูกงูพิษกัด จะมีรอยเขี้ยวพิษเป็นรูเหมือนถูกเข็มตำ 2 รอย

1. งูที่มีพิษต่อระบบประสาท

พิษของงูจะทำให้กล้ามเนื้ออ่อนแรง และเป็นอัมพาต จะเริ่มจากกล้ามเนื้อเล็ก ไปจนถึง กล้ามเนื้อมัดใหญ่และสุดท้ายจะเป็นทั้งตัว อาการแรกเริ่ม คือ หนังตาดก ผู้ป่วยลืมตาไม่ขึ้น ซึ่งมักถูกเข้าใจผิดๆ ว่าผู้ป่วยง่วงนอน ต่อมาจะเริ่มกลืนน้ำลายลำบาก พูดอ้อแอ้ และหยุดหายใจ เสียชีวิต

2. งูที่มีพิษต่อระบบเลือด

เมื่อถูกงูแมวเซาขกัด มีอาการปวดบวมบริเวณรอบแผลเล็กน้อย สำหรับงูกะปะจะพบตุ่มน้ำเลือดหลายอัน และบางอันมีขนาดใหญ่ และมีเลือดออกจากแผลที่ถูกกัด ในกรณีของงูเขียวหางไหม้ จะมีอาการบวมบริเวณที่ถูกกัด และลามขึ้นค่อนข้างมาก เช่น ถูกกัดบริเวณนิ้วมือ แต่บวมทั้งแขน นอกจากนี้จะมีอาการช้ำเลือด

พิษของงูจะไปทำให้เลือดในร่างกายไม่แข็งตัว เลือดออกไม่หยุด เช่น เลือดออกในทางเดินอาหาร เลือดออกในสมอง ปัสสาวะมีเลือดปน เลือดออกตามไรฟัน ในกรณีของงูแมวเซาจะมีความรุนแรงกว่างูกะปะ และงูเขียวหางไหม้ และพบภาวะไตวายเฉียบพลันร่วมด้วยได้

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-PCT-003

หน้า : 2/5

เรื่อง : แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยฉุกเฉิน

3. งูที่มีพิษทำลายกล้ามเนื้อ

ปวดกล้ามเนื้อทั่วทั้งตัว ปัสสาวะมีสีเข้มจนถึงสีดำ ปัสสาวะออกน้อยเนื่องจากมีภาวะไตวายเฉียบพลัน อาจมีหัวใจหยุดเต้นจากภาวะโพแทสเซียมคั่งในเลือด

4. เอกสารอ้างอิง

-แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินและได้รับสารพิษจากสัตว์ สถานเสาวภา สภากาชาดไทย

มกราคม 2555

-ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสิ่งมีชีวิต วารสารเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ปีที่ 1 ฉบับที่ 1 ปี 2542
ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

5. นโยบาย

เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินให้ปลอดภัยและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้

6. ความรับผิดชอบ

- ทีมพยาบาลวิชาชีพที่งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน ประเมินอาการ ปฐมพยาบาลเบื้องต้น และรายงานแพทย์
- แพทย์ ตรวจสอบและวินิจฉัย ให้การรักษาตามแนวทาง
- เจ้าหน้าที่ชั้นสูง ตรวจสอบเลือดเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐาน และติดตามอาการ
- ทีมพยาบาลวิชาชีพในตึกผู้ป่วยใน ดูแลผู้ป่วยตามแนวทางและรายงานแพทย์เมื่อผู้ป่วยมีอาการและอาการแสดงจากพิษงู
- เกสซิกเกอร์ เตรียมยาและเซรุ่ม

7. วิธีปฏิบัติ

การรักษาทั่วไป

การปฐมพยาบาล(Pre-hospital)

- นำผู้ป่วยมาพบแพทย์ให้เร็วที่สุด และนำผู้ที่ถูกกัดมาด้วยถ้าไม่เสียเวลานานเกินไป เพราะแพทย์สามารถให้การรักษาได้แม้ไม่เห็นตัวงู
- ให้ผู้ป่วยเคลื่อนไหวบริเวณที่ถูกกัดน้อยที่สุดเท่าที่จำเป็น
- การรัดและการตาม (pressure immobilization) ใช้การตามบริเวณที่ถูกกัดด้วยแผ่นไม้หรือวัสดุแข็งแล้วใช้Elastic bandage รัดให้แน่น มีแรงดันประมาณ 55 มม.ปรอท แต่การปฏิบัติ

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-PCT-003

หน้า : 3/5

เรื่อง : แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยถูกงูกัด

- ให้ถูกต้องทำได้ยากและมักไม่มีอุปกรณ์ ดังนั้นถ้าไม่สามารถทำได้สะดวกก็ไม่ควรเสียเวลาในการพยายามทำ ควรรีบพาผู้ป่วยมาโรงพยาบาลให้เร็วที่สุดจะดีกว่า
- **ไม่ควรทำ** การขันชะเนาะ (tourniquet) จากการศึกษาพบว่าไม่มีประโยชน์ และยังเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดเนื้อเน่าตาย ส่วนในกรณีของงูที่มีพิษต่อระบบประสาทมีรายงานว่าผู้ป่วยอาจเกิดอาการเลวลงจนเกิดภาวะหายใจวายทันทีหลังการคลายชะเนาะ จึงต้องเตรียมการช่วยหายใจให้พร้อมก่อน ถ้าผู้ป่วยขันชะเนาะมา
- **ไม่ควรทำ** การกรีด ตัด ดูด ใช้ไฟจี้ หรือใช้สมุนไพรพอกแผล เพราะไม่มีประโยชน์และอาจทำให้ติดเชื้อได้

การรักษาทั่วไปในโรงพยาบาล (In- hospital management)

การดูแลผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉิน

- ประเมิน ABC และให้การช่วยเหลือเบื้องต้น
- อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติคลายความกังวล

- คลาย tourniquet ถ้าผู้ป่วยรัดมา
- ทำความสะอาดแผล
- พักการใช้อวัยวะ แขนขา บริเวณที่ถูกงูกัด ถ้าบวมมากให้ยกบริเวณนั้นสูง ประคบเย็น
- รายงานแพทย์เวร ส่งตรวจ CBC, VCT
- สังเกตอาการเปลี่ยนแปลง vital sign, Neuro sign
- ถ้าผู้ป่วยจำหน่ายกลับบ้าน ให้คำแนะนำกับผู้ป่วยและญาติเรื่อง การสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงที่ต้องกลับมาพบแพทย์ , นัดตรวจ VCT ตามแผนการรักษา
- งดฉีดยา IM
- Tetanus toxoid ควรให้เพื่อป้องกันโรคบาดทะยัก ในกรณีที่ถูกงูมีพิษต่อระบบโลหิตกัดควรฉีดวัคซีนเข้ากล้ามเนื้อให้ผู้ป่วยเมื่อ VCT มีค่าปกติเท่านั้น
- ให้อาแก้ปวด เช่น Acetaminophen ห้ามให้อาแก้ปวดที่มีฤทธิ์กดประสาทส่วนกลางแก่ผู้ป่วยที่ถูกงูที่มีพิษต่อระบบประสาทกัด และห้ามให้ Aspirin หรือ NSAID แก่ผู้ป่วยที่ถูกงูที่มีพิษต่อระบบโลหิตกัด
- ไม่ควรให้ Prophylaxis Antibiotic เพราะไม่มีประโยชน์ ควรให้เมื่อมีอาการแสดงของการติดเชื้อ

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-PCT-003	หน้า : 4 /5
เรื่อง : แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยถูกงูกัด	

การดูแลผู้ป่วยที่ผู้ป่วยใน

- เปิดเส้นให้สารน้ำให้เพียงพอ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการบวมมากรอบบาดแผลรอยเขี้ยว
- Record vital sign, Neuro sign as usual
- ติดตาม VCT ทุก 6 ชั่วโมง
- งดฉีดยา IM
- ประคบเย็น นอนยกปลายมือ ปลายเท้าสูง
- ให้อาแก้ปวด เช่น Acetaminophen ห้ามให้อาแก้ปวดที่มีฤทธิ์กดประสาทส่วนกลางแก่ผู้ป่วยที่ถูกงูที่มีพิษต่อระบบประสาทกัด และห้ามให้ Aspirin หรือ NSAID แก่ผู้ป่วยที่ถูกงูที่มีพิษต่อระบบโลหิตกัด
- Tetanus toxoid ควรให้เพื่อป้องกันโรคบาดทะยัก ในกรณีที่ถูกงูมีพิษต่อระบบโลหิตกัดควรฉีดวัคซีนเข้ากล้ามเนื้อให้ผู้ป่วยเมื่อ VCT มีค่าปกติเท่านั้น
- ไม่ควรให้ Corticosteroid เพราะไม่มีประโยชน์
- ไม่ควรให้ Prophylaxis Antibiotic เพราะไม่มีประโยชน์ ควรให้เมื่อมีอาการแสดงของการติดเชื้อ

การใช้เซรุ่มต้านพิษงู (Snake antivenom)

งูพิษต่อระบบประสาท ขั้วป่องซี่ เมื่อมีอาการข้อใดข้อหนึ่ง

1. การมีกล้ามเนื้ออ่อนแรง เริ่มตั้งแต่มีหนังตาตก ไม่ต้องรอให้มีภาวะหายใจล้มเหลว
2. สงสัยงูทับสมิงคลา หรืองูสามเหลี่ยมก้น ควรใช้เซรุ่มทันที ที่วินิจฉัยได้แม้ยังไม่มีอาการเพราะพิษงูมีฤทธิ์ทำลายปลายประสาททำให้ฟื้นตัวช้ามากถ้าให้เซรุ่มหลังมีอาการแล้ว
ขนาดยา คือ 10 หลอด ครั้งเดียว และส่งต่อ

งูพิษต่อระบบโลหิต ข้อบ่งชี้ เมื่อมีอาการข้อใดข้อหนึ่ง

- มีเลือดออกตามระบบต่างๆ
- Venous clotting time นานกว่า 20 นาที หรือมี Prothrombin time (PT) ยาว
- มีเกล็ดเลือดต่ำกว่า $50 \times 10^9 / L$
- มีอาการปวด บวม เฉพาะที่อย่างรุนแรง กลัวว่าอาจเกิด Compartment syndrome
ขนาดที่ให้ คือ ครั้งละ 3 ขวด และส่งต่อ

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-PCT-003	หน้า : 5/5
เรื่อง : แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยถูกงูกัด	

การรักษาสำหรับงูพิษเฉพาะกลุ่ม

งูพิษต่อระบบประสาท การช่วยหายใจเป็นหัวใจสำคัญของการรักษา การให้เซรุ่มแก่ผู้ป่วย
ไม่ได้รับรองว่าผู้ป่วยจะไม่มีภาวะหายใจล้มเหลว จึงต้องเตรียมการช่วยหายใจไว้เสมอ

เกณฑ์ในการใส่ท่อช่วยหายใจ ได้แก่

- ผู้ป่วยที่เริ่มมีอาการกลืนลำบาก เพื่อป้องกันการสำลัก
- หนังตาตก (ptosis) ที่มี palpebral fissure น้อยกว่า 0.5 ซม.
- Peak flow น้อยกว่า 200 ลิตร/นาที
- มีอาการกล้ามเนื้อหายใจอ่อนแรง ได้แก่ respiratory paradox , respiratory alternans หรือ apnea ต้องได้รับการช่วยหายใจโดยใช้เครื่องช่วยหายใจ

งูพิษต่อระบบโลหิต

- ระวังภาวะเลือดออก(bleeding precaution) และมีการติดตาม อาการ อาการแสดง และค่า VCT หรือ PCT อย่างน้อย 24 ชั่วโมง หรือเมื่อมีอาการเปลี่ยนแปลงไปในทางเลวลง เช่น อาการบวมมากขึ้น มีเลือดออกที่แผล หรือตามระบบ เป็นเวลาประมาณ 3 วัน ควรมี flow sheet เพื่อติดตามผู้ป่วย
- ผู้ป่วยถูกงูแมวเซากัด ไตขาดเลือดไปเลี้ยงทำให้เกิดภาวะไตวาย ควรให้สารน้ำเข้าออกและ ระวังภาวะน้ำเกินโดยให้ยาขับปัสสาวะ