

ER in situ 28 มกราคม 2559 พญ.รัตติยา บรรจุงาม

เจ้าหน้าที่ห้องกายภาพบำบัด กดกริ่งฉุกเฉินติดต่อ Rapid Response Team แจ้งว่าคนไข้อายุ 60 ปี ขณะกำลังทำกายภาพบำบัดมีอาการหมดสติ เรียกไม่รู้ตัว

Trainee Action	Instructor action	completion			comments
		complete	Partial	Not done	
ทีมกายภาพ					
• ประเมินความรู้สึกตัว	ไม่รู้รู้สึกตัว				
• Call for help	Rapid Response Team				
• คลำชีพจรที่ carotid artery					
• Perform BLS					
Rapid Response Team					
• Scene size up					
• Universal precaution					
• คลำชีพจร ไม่เกิน 10 วินาที	คลำไม่ได้				
• Perform BLS 30:2					
• Monitor EKG ด้วย AED/defibrillator	EKG : Fine VF				
• Early defibrillation	ขั้นตอนการทำ defibrillation ถูกต้อง				
• Resume Chest compression ทันที					
• ประเมิน rhythm เมื่อครบ cycle	คลำชีพจรได้ Monitor EKG : Pulse VT				
• Synchronized cardioversion 100 jules	ขั้นตอนการทำ cardioversion ถูกต้อง ROSC : EKG → NSR				
• ติดต่อประสานงานไปยังห้องฉุกเฉิน					
• เคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปยังห้องฉุกเฉิน					
ER Team					
• ประเมิน CAB, attach EKG monitor	EKG : PEA				
• Perform BLS 30:2					
• Assess IVF, blood exam	DTx 120 mg%				
• Adrenaline (1:1000) 1 mg iv q 3-5 min					
• Insert ET tube	ฟังปอด 5 ตำแหน่ง เปลี่ยนการช่วยหายใจ				
• Attach ET CO2, O2 sat	ET CO2 8 mmHg				

Trainee Action	Instructor action	completion			comments
		complete	Partial	Not done	
<ul style="list-style-type: none"> • ประเมินเมื่อครบ 2 นาที 	EKG : VF				
<ul style="list-style-type: none"> • Defibrillation 200 jules 					
<ul style="list-style-type: none"> • Resume chest compression ทันที 					
CPR quality <ul style="list-style-type: none"> • Push hard • Push fast • Allow chest fully recoil • Avoid excessive ventilation • Rotate every 2 minutes + ประเมิน EKG 	EKG : VF → pulseless VT				
<ul style="list-style-type: none"> • Defibrillation 200 jules 					
<ul style="list-style-type: none"> • Amiodarone 300 mg iv → 150mg iv 	ประเมิน EKG : AF (ROSC)				
<ul style="list-style-type: none"> • Synchronized cardioversion 120-200 jules 	ROSC, EKG : NSR				
<ul style="list-style-type: none"> • มีการประเมิน 5H, 5T 					
Post cardiac arrest care					
<ul style="list-style-type: none"> • ประเมิน CABD 	E1VtM4, pupil 2 mm SRTL BE				
<ul style="list-style-type: none"> • Monitor EKG, ETCO2, O2 sat, vital signs 	EKG : STEMI(inferior wall with RV infarction) BP 60/50 mmHg, PR 80 bpm				
<ul style="list-style-type: none"> • Loading IVF 	BP 110/70 mmHg, PR 70 bpm				
<ul style="list-style-type: none"> • Consult cardiologist 					
เตรียมผู้ป่วยไปทำ CAG <ul style="list-style-type: none"> • ASA 300 mg, Plavix 300 mg via NG • Adviceญาติ 					
การทำงานเป็นทีม <ul style="list-style-type: none"> • หัวหน้ามีความเป็นผู้นำ • มีการแบ่งหน้าที่กันอย่างชัดเจน • Close loop communication • Mutual respect 					