



ระเบียบปฏิบัติ

เรื่อง แนวทางการช่วยฟื้นคืนชีพ

(Cardio Pulmonary Resuscitation : CPR)

รหัส PCT - 005

	ชื่อ - สกุล/ ชื่อทีม	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	วัน/เดือน/ปี
ผู้จัดทำ	คณะกรรมการ PCT			12 ม.ค. 2566
ผู้รับรอง	พญ.ชลธิชา รัตนธรร	ประธานคณะกรรมการ PCT		12 ม.ค. 2566
ผู้อนุมัติ	นพ.ไชยวัฒน์ เพชรพรรณงาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล		19 ม.ค. 2566



เรื่อง : แนวทางการช่วยฟื้นคืนชีพ

รหัสเอกสาร : PCT - 005

แก้ไขครั้งที่ :

หน้าที่ : 2/6

หน่วยงาน : ทีมดูแลผู้ป่วย

วันที่ประกาศใช้ : 19 ม.ค. 2566

ฉบับที่ : 1

1. นโยบาย

การเพิ่มอัตราการรอดชีวิตและแสดงให้เห็นโอกาสพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อลดอัตราการตาย
2. ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนจากการขาดออกซิเจน
3. เพื่อให้การช่วยฟื้นคืนชีพมีประสิทธิภาพ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติหน้าที่ของตนได้อย่างถูกต้อง

3. ขอบเขต

ทีมผู้ดูแลใช้เป็นแนวทางในการช่วยฟื้นคืนชีพ โดยครอบคลุมทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลบ่อพลอย

4. คำนิยามศัพท์

การช่วยฟื้นคืนชีพ (Cardiopulmonary resuscitation : CPR) หมายถึง การช่วยเหลือผู้ที่หยุดหายใจหรือหัวใจหยุดเต้น ให้มีการหายใจและการไหลเวียนกลับคืนสู่สภาพเดิม ป้องกันเนื้อเยื่อได้รับอันตรายจากการขาดออกซิเจนอย่างถาวร

5. ผู้รับผิดชอบ ทีมนำทางคลินิก โรงพยาบาลบ่อพลอย

6. ขั้นตอนการปฏิบัติ

ข้อบ่งชี้ในการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ

1. ผู้ที่มีภาวะหยุดหายใจ โดยที่หัวใจยังคงเต้นอยู่ประมาณ 2-3 นาที ให้ผายปอดทันที จะช่วยป้องกันภาวะหัวใจหยุดเต้นได้ และช่วยป้องกันการเกิดภาวะเนื้อเยื่อสมองขาดออกซิเจนอย่างถาวร
 2. ผู้ที่มีภาวะหยุดหายใจและหัวใจหยุดเต้นพร้อมกัน ซึ่งเรียกว่า clinical death การช่วยฟื้นคืนชีพทันที จะช่วยป้องกันการเกิด biological death คือ เนื้อเยื่อโดยเฉพาะเนื้อเยื่อสมองขาดออกซิเจน
- ระยะเวลาของการเกิด biological death หลังจาก clinical death ยังไม่มีใครทราบแน่ชัด แต่โดยทั่วไปมักจะเกิดช่วง 4-6 นาที หลังเกิด clinical death ดังนั้นการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพจึงควรทำภายใน 4 นาที

การเตรียมความพร้อม CPR

1. ทุกหน่วยงานตรวจสอบความพร้อมของรถ Emergency และอุปกรณ์ Suction ทุกเวอร์
2. หน่วยงานที่มี Defibrillator ตรวจสอบความพร้อมของเครื่องทุกเวอร์ และมีการลงบันทึกการใช้เครื่องทุกครั้งที่มีการใช้เครื่อง
3. ทุกหน่วยงานมีการซ้อมการ CPR ปีละ 1 ครั้ง
4. ทีมนำทางคลินิก สุ่มเข้าตรวจประเมินรถ Emergency และซ้อมแผน CPR ตามแผน



เรื่อง : การจัดการความปวด

รหัสเอกสาร : PCT - 005	แก้ไขครั้งที่ :	หน้าที่ : 3/6
หน่วยงาน : ทีมดูแลผู้ป่วย	วันที่ประกาศใช้ : 19 ม.ค. 2566	ฉบับที่ : 1

การ Call Code CPR

ในเวลาราชการ	นอกเวลาราชการ
1. หัวหน้าหน่วยงาน/ หัวหน้าเวร โทรแจ้งประชาสัมพันธ์ กด 0 “ขอความช่วยเหลือทีมช่วยฟื้นคืนชีพฉุกเฉิน ที่ระบุหน่วยงาน.....”	1. หัวหน้าหน่วยงาน/ หัวหน้าเวร โทรแจ้งแพทย์เวร
2. ประชาสัมพันธ์ กดสัญญาณเตือน 3 ครั้ง และประกาศ “ขณะนี้ CPR ที่ระบุหน่วยงาน..... ขอให้ผู้ที่เกี่ยวข้องปฏิบัติหน้าที่ในเวลานี้ ด้วยคะ” ประกาศซ้ำ 3 รอบ	

ทีม CPR ในเวลาราชการ ในหน่วยงานที่ไม่ใช่หอผู้ป่วย ได้แก่ ทันตกรรม, กายภาพบำบัด/แพทย์แผนไทย, X-ray, Lab, ฯลฯ ด้วยวิธี Basic CPR โดยหน่วยงานและทีมผู้เชี่ยวชาญจากหอผู้ป่วยใกล้เคียงมาช่วย

ทีม	บทบาทหน้าที่
คนที่ 1 เจ้าหน้าที่ผู้พบเห็นเหตุการณ์	1. ประเมินผู้ป่วยและเรียกขอความช่วยเหลือ 2. Chest compression และผลัดเปลี่ยน Chest compression กับ ตำแหน่งที่ 2 ทุก 2 นาที
คนที่ 2 บุคลากรประจำหน่วยงาน	1. โทร 1669 และแจ้งญาติ 2. ลากรถ Emergency เข้ามาและสอดกระดานรองหลัง 3. จัดท่า เปิดทางเดินหายใจ PPV with bag and mask 4. ผลัดเปลี่ยน Chest compression กับตำแหน่งที่ 1 ทุก 2 นาที 5. ช่วยปั๊ม Ambu bag หลัง Intubate แล้ว
คนที่ 3 พยาบาลวิชาชีพ RN จาก ER ช่วยที่ Lab, ทันตกรรม, X-ray RN จาก ward ช่วยที่ กายภาพ/ แผนไทย	1. เปิดเส้น ถ้ายังไม่มี IV และให้ยา Adrenaline ทุก 4 นาที และยาตาม คำสั่งแพทย์ 2. ลาก Defibrillator เข้าทางซ้าย และติด EKG Monitor หากพบเห็น VF/ VT ให้รายงานแพทย์ และเตรียม Select energy และทา gel 3. เตรียมอุปกรณ์ ใส่ EET 4. จดบันทึก CPR record
คนที่ 4 แพทย์	1. ประเมินสภาพผู้ป่วย 2. Defibrillator เมื่อมี indication 3. intubate และตรวจสอบความลึก EET 4. สั่งให้ยา 5. Advice ญาติ 6. ประเมินผู้ป่วย Post resuscitation condition



เรื่อง : การจัดการความปวด

รหัสเอกสาร : PCT - 005

แก้ไขครั้งที่ :

หน้าที่ : 4/6

หน่วยงาน : ทีมดูแลผู้ป่วย

วันที่ประกาศใช้ : 19 ม.ค. 2566

ฉบับที่ : 1

ทีม CPR นอกเวลาราชการ ตามทีม ALS

ทีม	บทบาทหน้าที่
คนที่ 1 ผู้ช่วยเหลือคนไข้/ พนักงานทั่วไป	1. ประเมินผู้ป่วยและเรียกขอความช่วยเหลือ 2. Chest compression และผลัดเปลี่ยน Chest compression กับตำแหน่งที่ 2 ทุก 2 นาที
คนที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ	1. โทร 1669 และแจ้งญาติ 2. ลากรถ Emergency เข้ามาและสอดกระดานรองหลัง 3. จัดท่า เปิดทางเดินหายใจ PPV with bag and mask 4. ผลัดเปลี่ยน Chest compression กับตำแหน่งที่ 1 ทุก 2 นาที 5. ช่วยปั๊ม Ambu bag หลัง Intubate แล้ว
คนที่ 3 พยาบาลวิชาชีพ	1. เปิดเส้น ถ้ายังไม่มี IV และให้ยา Adrenaline ทุก 4 นาที และยาตามคำสั่งแพทย์ 2. ลาก Defibrillator เข้าทางซ้าย และติด EKG Monitor หากพบเห็น VF/VT ให้รายงานแพทย์ และเตรียม Select energy และทา gel 3. เตรียมอุปกรณ์ ใส่ EET 4. จดบันทึก CPR record
คนที่ 4 แพทย์เวร	1. ประเมินสภาพผู้ป่วย 2. Defibrillator เมื่อมี indication 3. intubate และตรวจสอบความลึก EET 4. สั่งให้ยา 5. Advice ญาติ 6. ประเมินผู้ป่วย Post resuscitation condition

เมื่อเหตุการณ์ CPR ยุติลงให้เจ้าของหน่วยงาน เป็นผู้สรุปบทวนผลการปฏิบัติของทีม และเหตุปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทุกครั้ง, ทุกราช เพื่อประโยชน์ในการที่จะนำไปพัฒนา



เรื่อง : การจัดการความปวด

รหัสเอกสาร : PCT - 005

แก้ไขครั้งที่ :

หน้าที่ : 5/6

หน่วยงาน : ทีมดูแลผู้ป่วย

วันที่ประกาศใช้ : 19 ม.ค. 2566

ฉบับที่ : 1

แบบตรวจสอบ การปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ

วันที่ เดือน พ.ศ.

แผนก

กิจกรรม	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	หมายเหตุ
1. กัดโทรศัพท์สายในแจ้งประชาสัมพันธ์ เบอร์ “0” โดยบอกรายละเอียดว่ามี CPR ที่(ระบุสถานที่)			
2. เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ ต้องรับประกาศเสียงตามสายทันที ดังนี้ “ขณะนี้เกิดเหตุ CPR ที่(สถานที่)....” ให้ประกาศ 3 ครั้ง			
3. เมื่อผู้รับผิดชอบ ได้ยินเสียงประกาศให้ออกปฏิบัติการทันที ภายในเวลาไม่เกิน 2 นาที ต้องถึงจุดเกิดเหตุ CPR			
4. ขณะที่รอทีม ให้เจ้าของหน่วยงานที่เกิดเหตุ CPR เริ่มทำการ CPR ในระดับ BLS ไปก่อน จนกว่าทีมจะมาพร้อม			
5. เมื่อทีม + อุปกรณ์ พร้อมให้เริ่มการ CPR ระดับ ACLS ทันที			
6. เมื่อเหตุการณ์ CPR ยุติลง ให้เจ้าของหน่วยงาน เป็นผู้สรุป ทบทวนผลการปฏิบัติของทีมและเหตุปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ทุกครั้ง ทุกราย			
7. ทุกหน่วยงานที่มี Case CPR ต้องมีการบันทึกสถิติและผลการ ทบทวน ทุกครั้ง			
8. นำสถิติและผลการทบทวน ส่งทีมดูแลผู้ป่วย ที่เกี่ยวข้องกับ งานของแต่ละคน			



เรื่อง : การจัดการความปวด

รหัสเอกสาร : PCT - 004

แก้ไขครั้งที่ :

หน้าที่ : 6/6

หน่วยงาน : ทีมดูแลผู้ป่วย

วันที่ประกาศใช้ : 19 ม.ค. 2566

ฉบับที่ : 1

7. การติดตามตัวชี้วัด

1. อัตราการ CPR สำเร็จ มากกว่าร้อยละ 50
2. อัตราการเสียชีวิตในโรงพยาบาล น้อยกว่าร้อยละ 0.3
2. ประสิทธิภาพในการช่วยฟื้นคืนชีพ.....

8. เอกสารอ้างอิง

- การช่วยฟื้นคืนชีพตาม Guideline CPR 2015
- ระเบียบปฏิบัติการฟื้นคืนชีพในโรงพยาบาลนครพนม

9. ภาคผนวก

- การวางระบบ CPR กรณี CPR ช้าซ้อน
- แนวทางปฏิบัติเพื่อรองรับภาวะฉุกเฉิน หน่วยงานกายภาพและแพทย์แผนไทย
- แนวทางการดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน หน่วยงานทันตกรรม
- แนวทางการกำหนดหน้าที่ของ Team CPR New Born

ภาคผนวก

การวางระบบ CPR

กรณี มี CPR 2 รายพร้อมกัน (CPR ซ้ำซ้อน)

1. การตามแพทย์

ในเวลาราชการ

CPR รายแรกตามแพทย์ประจำตึก , ประจำหน่วยงาน

CPR รายที่ 2 (CPR ซ้ำซ้อน) CPR ผู้ใหญ่ ตามอายุรแพทย์

CPR เด็ก ตามกุมารแพทย์

นอกเวลาราชการ

CPR รายแรก ตามแพทย์เวรประจำตึก , ประจำหน่วยงาน

CPR รายที่ 2 (CPR ซ้ำซ้อน)

ตามแพทย์ 2nd Call ตามลำดับดังนี้

1. แพทย์หญิงชลธิชา รัตนธรรธร
2. นายแพทย์ไชยวัฒน์ เพชรพรรณงาม

2. ทีม CPR

กรณี Ward หญิง และ Ward ชายมี CPR พร้อมกันให้ตามเจ้าหน้าที่จาก ER และ ห้องคลอด

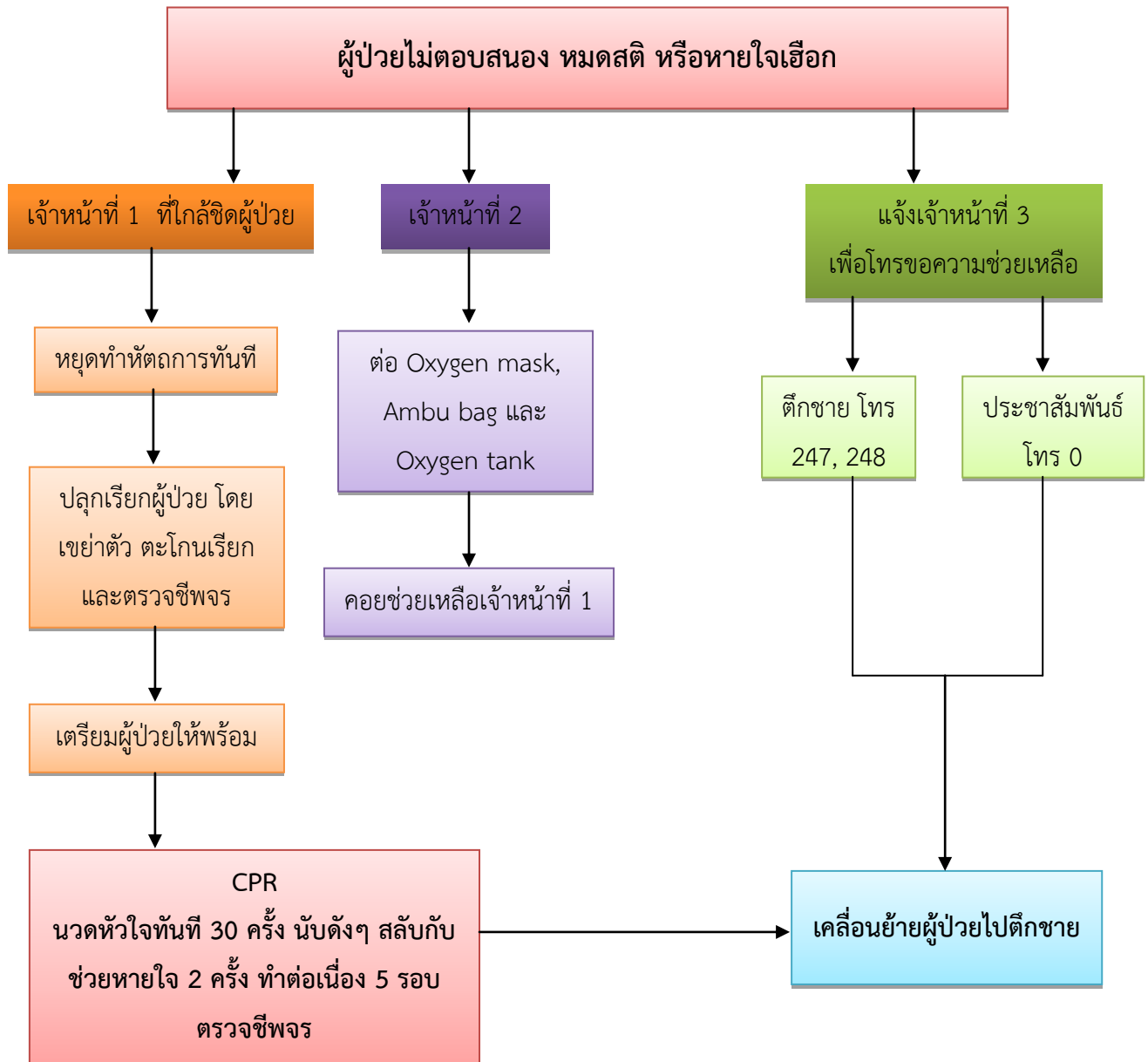
กรณี ER และ ห้องคลอดมี CPR พร้อมกันให้ตามเจ้าหน้าที่จาก Ward หญิง และ Ward ชาย

3. กรณีมี CPR จุดบริการอื่นๆ เช่น ทันตกรรม , X-ray , เวชปฏิบัติและครอบครัว OPD ภายนอก หรือพื้นที่อื่นของโรงพยาบาลหน่วยงาน ER ทำหน้าที่เป็น Center ของการ CPR ให้ปฏิบัติดังนี้

1. หน่วยงานหรือผู้พบเห็นโทรแจ้ง ER 518, 519
2. หน่วยงานประเมินผู้ป่วยและทำการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน BLS
(ทุกหน่วยงานมี Ambu bag ซึ่งทางโรงพยาบาลจัดทำให้ บุคลากรผ่านการอบรม CPR ขั้นพื้นฐานทุกคน)
3. ทีม CPR จาก ER ไปพร้อมเครื่องมือช่วยชีวิตอื่นๆ ปฏิบัติการช่วยชีวิต BLS, ALS
4. เมื่อพบว่าผู้ป่วยอยู่ในเกณฑ์ที่พอจะเคลื่อนย้ายมา ER ได้ให้เคลื่อนย้ายผู้ป่วยมา ER
5. ในเวลาราชการมีการปรับปรุงระบบ เพื่อให้เกิดความรวดเร็วในการตามทีม CPR
โดยให้ประชาสัมพันธ์ Phone ว่ามี CPR ที่

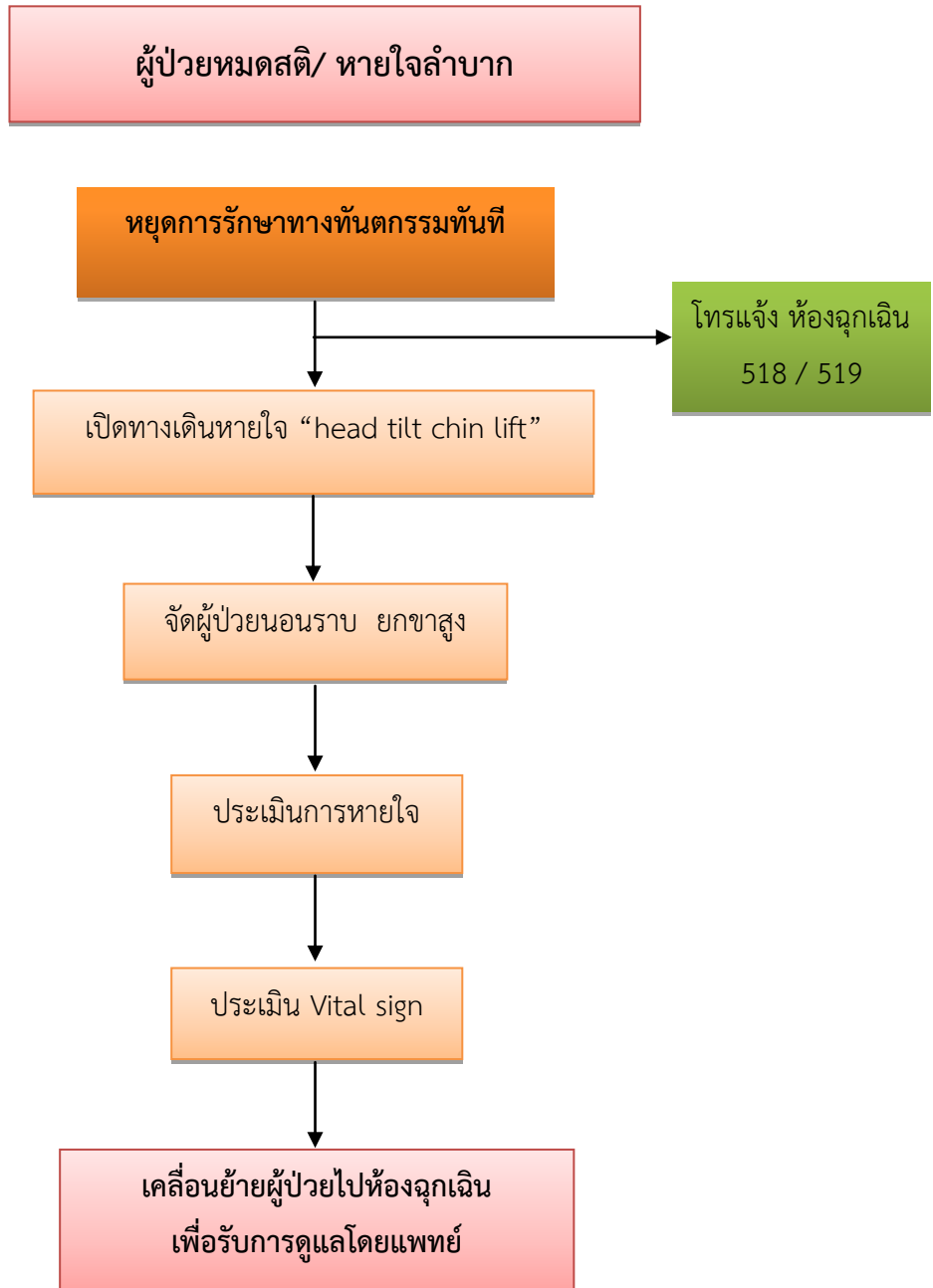
แนวทางปฏิบัติ เพื่อรองรับภาวะฉุกเฉิน

หน่วยงาน กายภาพและแพทย์แผนไทย

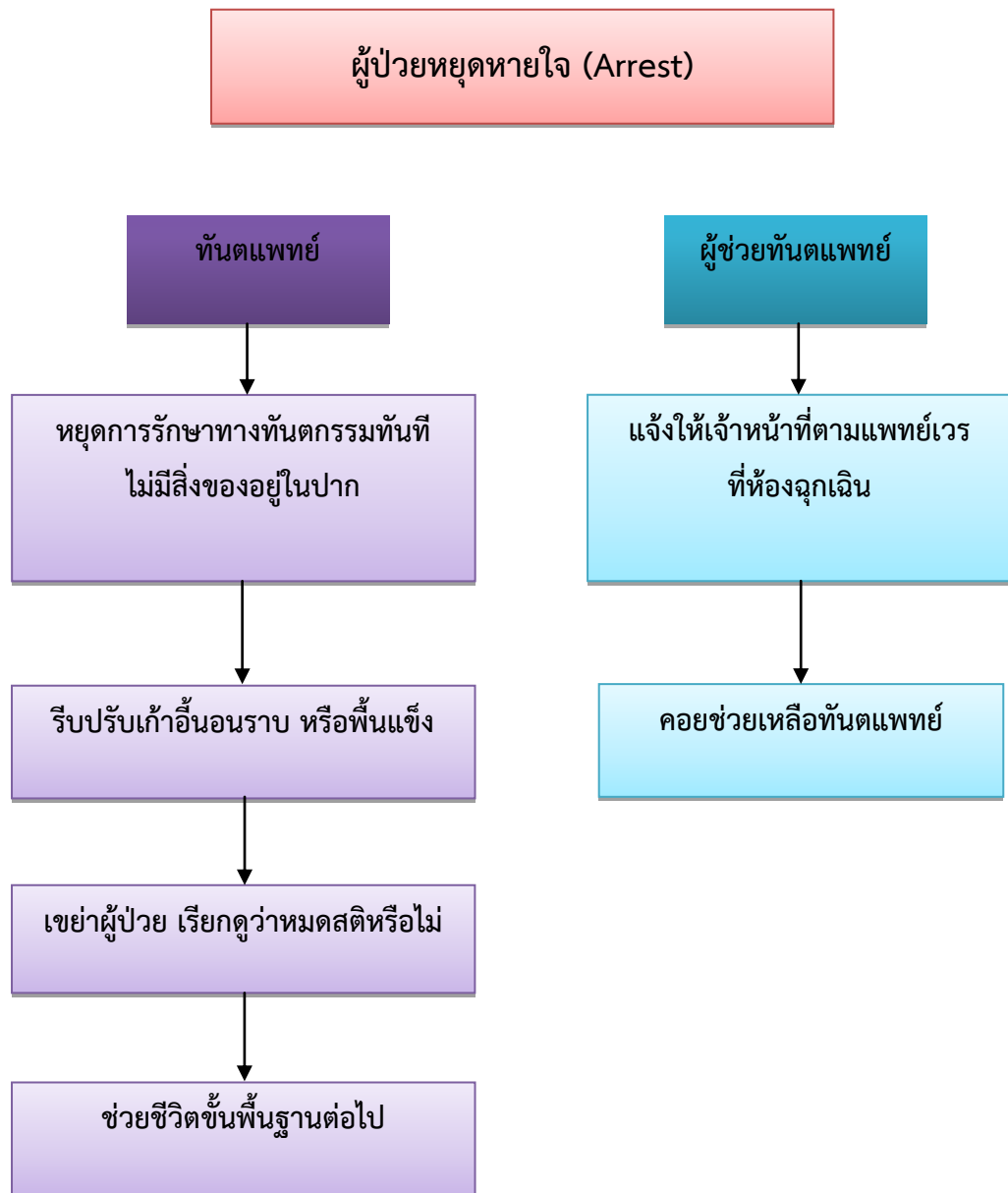


แนวทางการดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน

หน่วยงาน ทันตกรรม



หน่วยงาน ทันตกรรม



แนวทางการกำหนดหน้าที่ของ Team CPR New Born

1 นาทีแรก – 5 นาทีแรก

พยาบาลทำคลอด	พยาบาลรับเด็ก
❖ รับเด็ก ❖ ประเมิน APGAR Score นาที 1 ❖ แจ้งผู้รับเด็ก กดกริ่ง ขอความช่วยเหลือ ❖ นำเด็กมา Warmer ❖ Suction (ลูกสูบยางแดง) ❖ เช็ดตัว ❖ กระตุ้น ไม่ตอบสนอง ทำ PPV ❖ เมื่อทีม พร้อมกลับเข้าไปดู หญิงหลังคลอด	❖ เตรียม Warmer, เครื่องมือ ❖ กดกริ่ง ขอความช่วยเหลือ ❖ รายงานแพทย์ ❖ เตรียมเครื่องมือ Tube Suction ชุด CPR ❖ ต่อ O₂, ต่อ Suction ❖ รับ PPV ต่อจากพยาบาลทำคลอด

5 นาที ต่อไป

แพทย์	พยาบาล จากหน่วยอื่น (ER, OR)	พยาบาลรับเด็ก	พยาบาลทำคลอด
ประเมินอาการทารก ใส่ tube, PPV Chest compress Observe อาการ เขียนใบ Refer	ส่งเครื่องมือ Laryngoscope, tube ให้ IV ทำ Chest Compress, PPV	PPV Chest Compress,กระตุ้น ร้อง เตรียมเอกสารการ Refer โทรส่งเวร ตามพยาบาล Refer ไป Refer (ในเวลา/นอก เวลา)	เตรียมผู้ป่วยในการ Refer เตรียม เอกสาร การแจ้ง เกิด, ค่าใช้จ่าย ประสานงาน ต่อ ลงรายงาน ทะเบียนต่างๆ

การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง นอกเวลาราชการ

สถานที่	ตำแหน่ง	เจ้าหน้าที่	หน้าที่
ห้องคลอด	1	หัวหน้างาน/ Incharge	1. ประสานขอความร่วมมือ 2. เตรียมติดเครื่อง Defibrillator 3. จดรายละเอียด 4. แขนง IV + เตรียมยาและให้ยา
	2	พยาบาลในหน่วยงาน คนที่ 1	1. นวดหัวใจ 2. สลับปั๊ม Ambu กับพยาบาลตำแหน่ง 3
	3	พยาบาลจาก ER	1. เตรียม Ambu + Oxygen 2. สลับนวดหัวใจกับพยาบาลตำแหน่ง 2
	4	พยาบาลจาก ดึกชาย/ หญิง	1. เตรียม ETT + ช่วยใส่ ETT 2. เตรียม Suction + ช่วย Suction

* หมายเหตุ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ช่วยเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือไว้ใกล้การ CPR, เจ้าพนักงานเวชกิจ ช่วยนวดหัวใจด้วย