

แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน(STEMI Fast Track)

ผู้ป่วยเจ็บหน้าอก/อาการสงสัยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด(Angina equivalent)

- () แน่นกลางอกเหมือนมีอะไรมาทับ () ปวดร้าวไปแขน ไหล่ กราม ซ้าย () เจ็บนานมากกว่า 20 นาที
() เคยมีประวัติอมยาใต้ลิ้นแล้วเบา แต่ครั้งนี้ไม่เบา () แน่นอกและวูบเป็นลมร่วมด้วย

O EKG 12 lead at O V/S BP 4 ระยะเวลา/HR/SpO2 O PS O Notify doctor at O U/D

Dx STEMI

เข้า STEMI Fast track เมื่อ onset < 12 ชั่วโมง

- O Oxygen cannula 3-5 LPM keep O2sat \geq 90% หรือใช้วิธีอื่นๆตามสมควรแก่สถานการณ์ O Monitor EKG
 - O เปิดหลอดเลือดด้วย IV catheter No.18 NSS 1000 ml v drip KVO , on lock อีกเส้นไว้เสมอ และ เตรียม Dopamine (2:1) และ set infusion ไว้เลยทุกเคส โดยเริ่ม drip rate 3 ml/hr if hypotension
 - O เจาะเลือดดังนี้ CBC ,BUN ,Cr ,Elyte, AntiHIV, Anti HCV ไม่รอผล ส่งผลตามไป keep K⁺ 4.0-5.0 สามารถให้ E.KCL บนรถ refer ได้
 - O PT , INR เฉพาะผู้ป่วยที่ on warfarin เท่านั้น , ไม่ต้องเจาะ Cardiac Troponin ใดๆใน STEMI หากแนวใจการวินิจฉัย ,แต่การส่งTroponinก็ไม่ได้เป็นข้อห้ามใดๆ *** ถ้าเป็นไปได้ ให้ทำหัตถการแต่แขนซ้าย เนื่องจากการทำPCIจะได้สะดวกขึ้น ***
 - O ASA grain V 1 tab เคี้ยวแล้วกลืนทุกราย ยกเว้นแพ้ASAแบบรุนแรงAnaphylaxis เท่านั้น เวลา
 - O Clopidogrel 300 mg (75mg*4tab) ให้ทุกราย ไม่ต้องปรับตามอายุ เวลา
 - O Clopidogrel 600mg (75mg * 8tab) กรณีมี absolute contraindication ในSK แล้วต้องทำPCI เวลา
 - O Enoxaparin 30 mg iv bolus then 1 mg/kg sc next 15 min in <75 yrs.old (if 75 yrs.up only sc) เวลา
 - O ISDN(5) SL prn q 5 min max 3 doses บรรเทา chest pain เวลา
- ห้ามให้ใน RV infarction (V3R,V4R STEMIหรือ II,III,AVF+V1 STElevation)
- O NTG (1:5) iv drip 1.5-30 ml/hr. Keep SBP < 160 เพื่อป้องกันภาวะเลือดออกหลังให้SK และkeep DBP >70 ให้มีcoronary blood flow

พิจารณาข้อห้ามในการให้SKตามGuideline

มีข้อห้าม

ไม่แน่ใจEKG การตัดสินใจเป็นของแพทย์เวร
ประจำ รพ ดากฟ้า ไม่ต้องรอconsultใดๆ
การประสานส่งต่อ

O ในเวลา ติดต่อห้องCath lab 085-379 8176
O นอกเวลา และ วันหยุดราชการ
เมื่อให้ SK ให้แจ้งstaff med รับทราบ

เวลา

ไม่มีข้อห้าม

O Streptokinase 1.5 mU iv drip in 30 min

เวลา

ถ้าผู้ป่วยอยู่ER ให้ที่ER อยู่ward ให้ยาที่ward
ตามพยาบาลส่งต่อ 2 คนหลังorderให้ยาSK
นำ STEMI box ไปพร้อมการส่งต่อ
ติดต่อศูนย์refer ส่งเวร ccu/ward เมื่อรดิrefer
ออกจาก รพ แล้ว

ถ้าทำ PCI ให้

clopidogrel
600mg (75mg *
8tab) ทุกราย
Refer สปร

IV NTG ผสมNTG 50 mg + NSS 250 ml (1:5) drip rate 1.5-30 ml/hr (จะได้5-100 ug/minพอดี)

Flush สายทิ้ง 5-10 ml จะได้ยาทันทีที่ให้แก่ผู้ป่วย

Titrateทุก 5 นาที ให้ได้BPที่อยู่ในระดับปลอดภัย และHR \leq 120 bpm ต้องถามประวัติการใช้phosphodiesterase

inhibitor ทุกครั้ง (พวกsildenafil,tadalafil,vardenafil) ถ้ามีประวัติห้ามให้เด็ดขาด