

การรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติ Pitfalls

บพ. ก้องภพ สีละพัฒน์
วุฒิบัตรแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว
รพ. บางกรวย
นนทบุรี

พยาบาลเวช

- ◎ คืออะไร?
- ◎ ทำอะไร?
- ◎ ต่างจากพยาบาลอื่น ๆ ยังไง?

Lecture Scope

- Pitfalls
- Communication
- Diagnosis
- Management
- Holistic Approach
- เลื่อนำไปใช้ได้ทั้ง รพสต. รพ. จุดตัดกรอง จุดซักประวัติ
จุดให้บริการ งานเยี่ยมบ้าน
- Active Learner
- ทามตอบกันเยอะ ๆ
- ช่วยกันเรียน จะสนุกและจำได้มากกว่านั่งฟัง **Lecture**
- ผมไม่ดูนะครับ

What is pitfall ?

- ◎ ?
- ◎ An unapparent source of trouble or danger; a hidden hazard
- ◎ A concealed hole in the ground that serves as a trap.
- ◎ an unsuspected difficulty or danger

Pitfall = Practical Point

- ◎ ยาก>> เป็นด่านแรก
- ◎ คนใช้มาหลายแบบ ไม่ได้แยกแผนกมาให้
- ◎ กว้าง>> มองรอบด้าน **BIO Psycho Soc**
- ◎ ไม่แปลก ถ้าประวัติไม่ครบข้าง ผิดพลาดบ้าง **Do No Harm**
- ◎ เรียนรู้ร่วมกันเพื่อพัฒนาขึ้น

ถ้างั้นถามไฉนดี

- ◎ General Question
- ◎ Specified Question

- ◎ Small talk ถ้างั้นเวลา

Patient Concern VS Chief Complaint

- ◎ อาจใช้การฟัง และ ถาม Why?

HT practical points

- High BP or HT ?
- How to Diagnosis HT?
- Mean of 2 or more measured seated BP
- 2 or more office visit (interval 1-2 weeks)
- Seat quietly at least 5 mins, with feet on floor and arm support at heart level
- No stress , no caffeine , empty bladder
- Cuff bladder encircling at least 80% of arm

HT practical points

- High BP? :
- เหนื่อย อดนอน เครียด
- ขาดยา
- Alcohol , Caffeine
- Any Acute Dz: URI Dizziness ,Dental carries
- Any Pain
- NSAIDs, Nasal Decongestant, Steroid, Pills

HT practical points

- Past history
- ការ??
- Family History
- ការ? ?

- Personal History
- ? ?

HT practical points

- Symptoms
- ??
- CVS
- การกินยา
- S/E

BP Classification	Systolic BP, mmHg		Diastolic BP, mmHg
Normal	<120	and	<80
Prehypertension	120-139	or	80-89
Stage 1 HT	140-159	or	90-99
Stage 2 HT	≥160	or	≥100

ยาHT ใน swast

- ◉ Diuretic : HCTZ
- ◉ Beta – blocker : Atenolol , Propanolol
- ◉ Alpha-blocker: Prazosin
- ◉ Calcium Channel Blocker : Amlodipine
- ◉ Angiotenin Converting Enzyme inhibitor
: Enalapril

- ◎ ห้ามใช้ใน แพ้ Sulfa
- ◎ ระวังในผู้สูงอายุ , ปัสสาวะบ่อย

Atenolol

- Bradycardia
- Dizziness
- DM
- Asthma

Prazosin

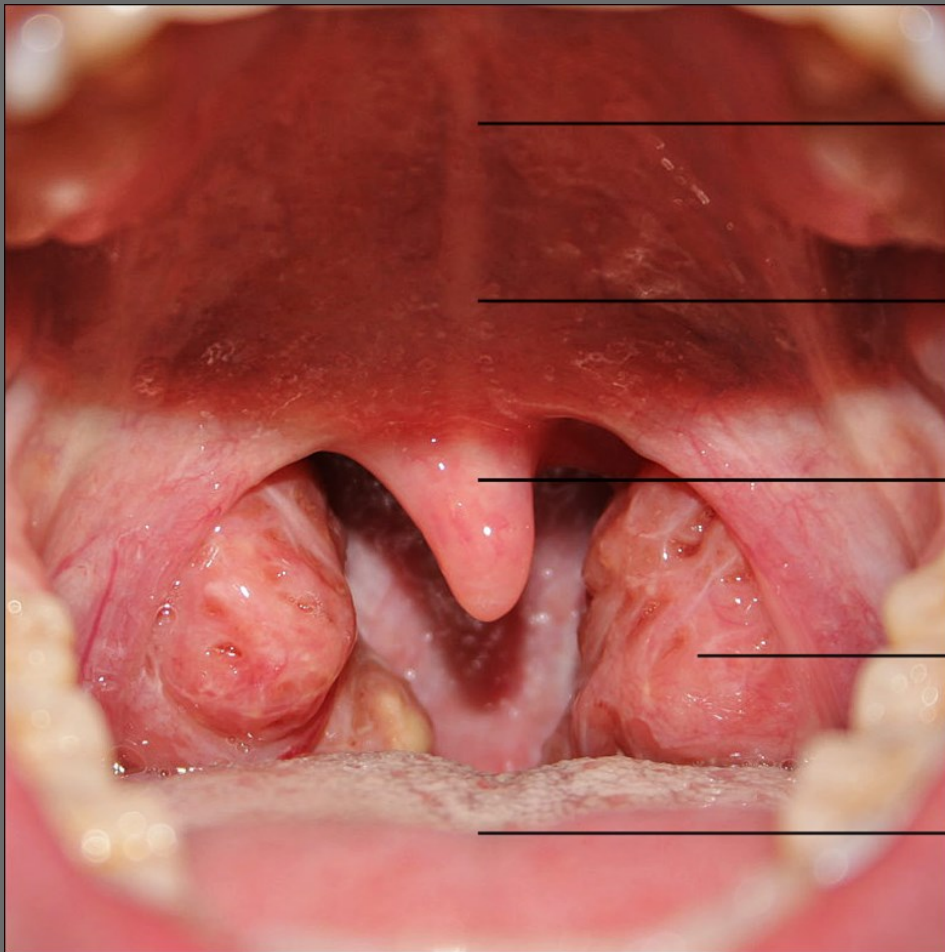
- Fainting

Amlodipine

- Peripheral edema

Enalapril

- ◉ Dry cough
- ◉ Hyper K



Hard palate

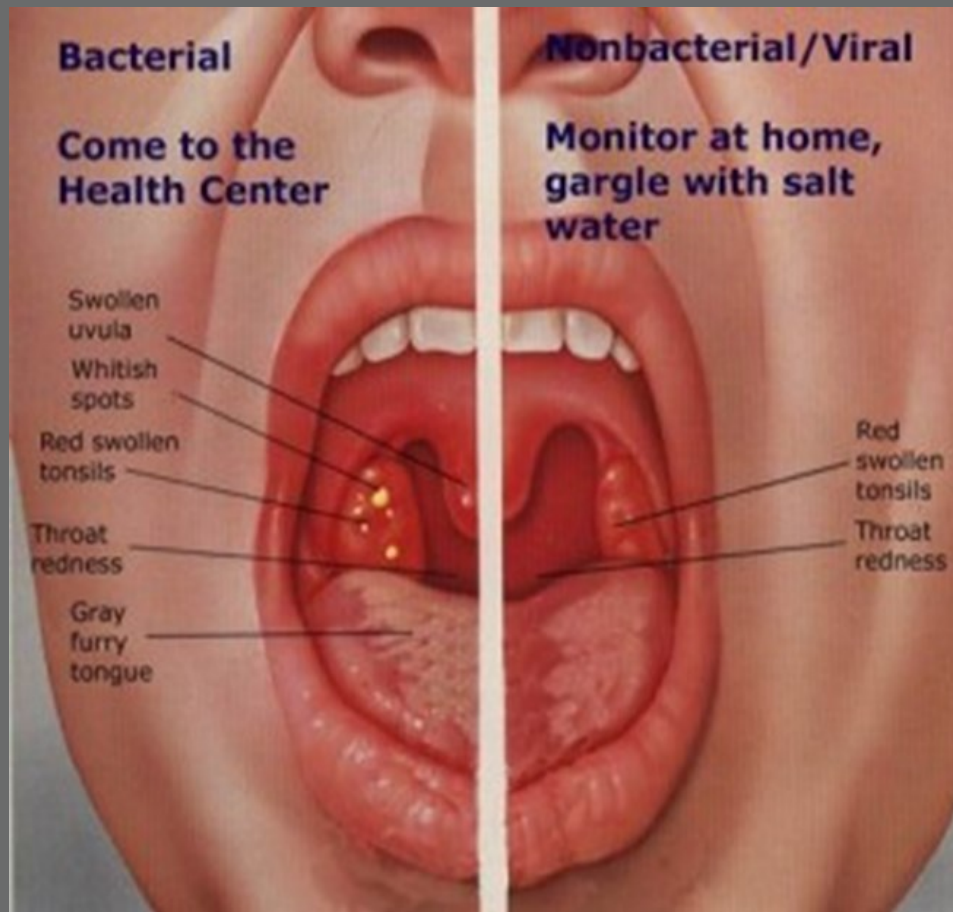
Soft palate

Uvula

Tonsil

Tongue

Bacterial VS Viral



Beta-hemolytic Strep. Group A



Rheumatic Fever
Acute Glomerulonephritis

Bacterial Pharyngitis

- ATB 5-7 days

Beta-hemolytic Strep Group A

- ATB 10-15days
- ATB ไม่ได้แก้เจ็บคอ

Diphtheria



Allergic Rhinitis/แพ้อากาศ

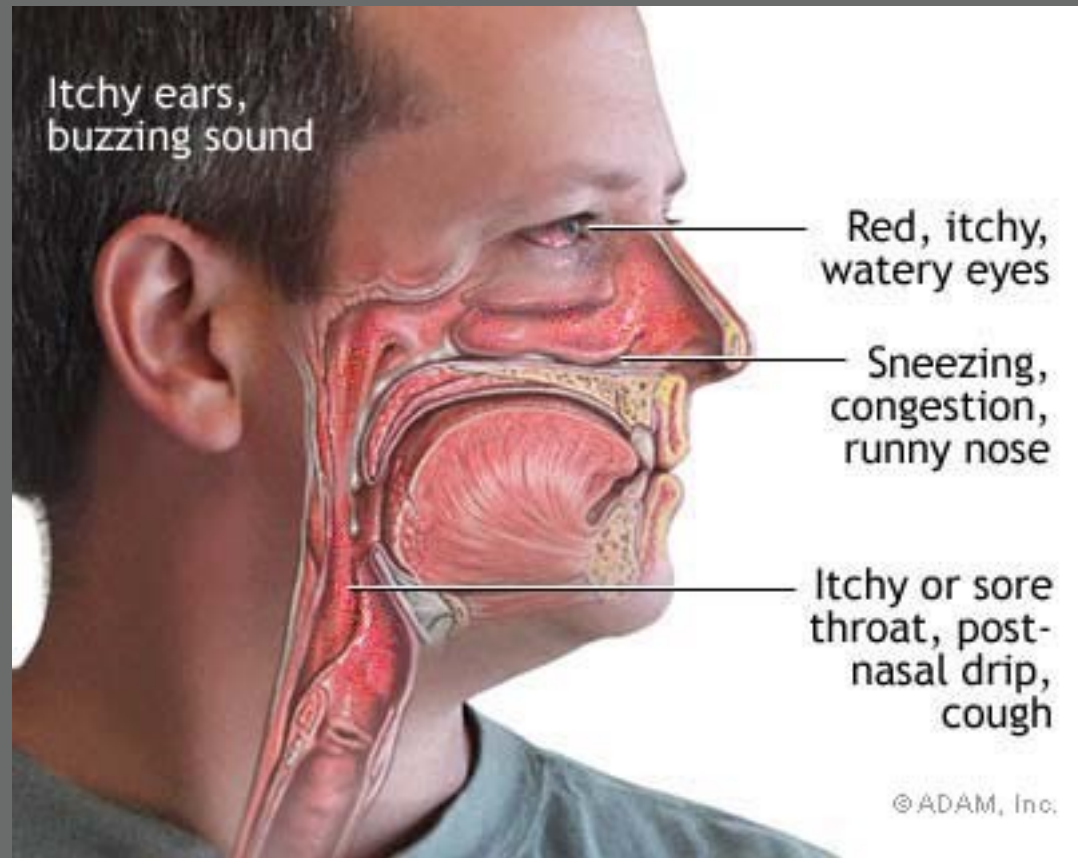
- Family History : AR ,Asthma
- Chronic
- Seasonal

- ◎จาม เป็นหวัดบ่อย
- ◎น้ำมูกใส
- ◎ไม่ค่อยได้กลิ่น
- ◎สัมพันธ์กับสิ่งที่กระตุ้น

◎ Allergic salute



● Postnasal drip



- ◎ เยื่อบุโพรงจมูก
- ◎ บวม ซีด
- ◎ น้ำมูก
- ◎ ไส้
- ◎ Allergic sign

● Allergic shiners Dennie-Morgan lines



◎ **Nasal crease**



● Mouth breathing



● Adenoid face



Fig. 1. *Left:* A 6-year-old girl who was a severe mouth breather. *Right:* The same patient at age 9, with abnormal facial growth and dental malocclusion. (Photographs courtesy of Dr. John Mew.)

Treatment

- Avoid irritant
- Symptomatic
- Nasal steroid
- Desensitization

Asthma

- มักมีอาการภูมิแพ้
- หลอดลมตีบ
- อาจมีสิ่งกระตุ้นเช่น
- Allergen
- Irritant
- ยา?
- NSAID , ASA
- Beta Blocker

- URI
- Stress
- ออกกำลังกายมากเกินไป
- GERD

- ◎ แขนงหน้าอก หอบเหนื่อย
- ◎ หายใจเสียงวี๊ด
- ◎ อาจมีอาการภูมิแพ้ เช่น AR
- ◎ อาจมาด้วย Chronic Cough

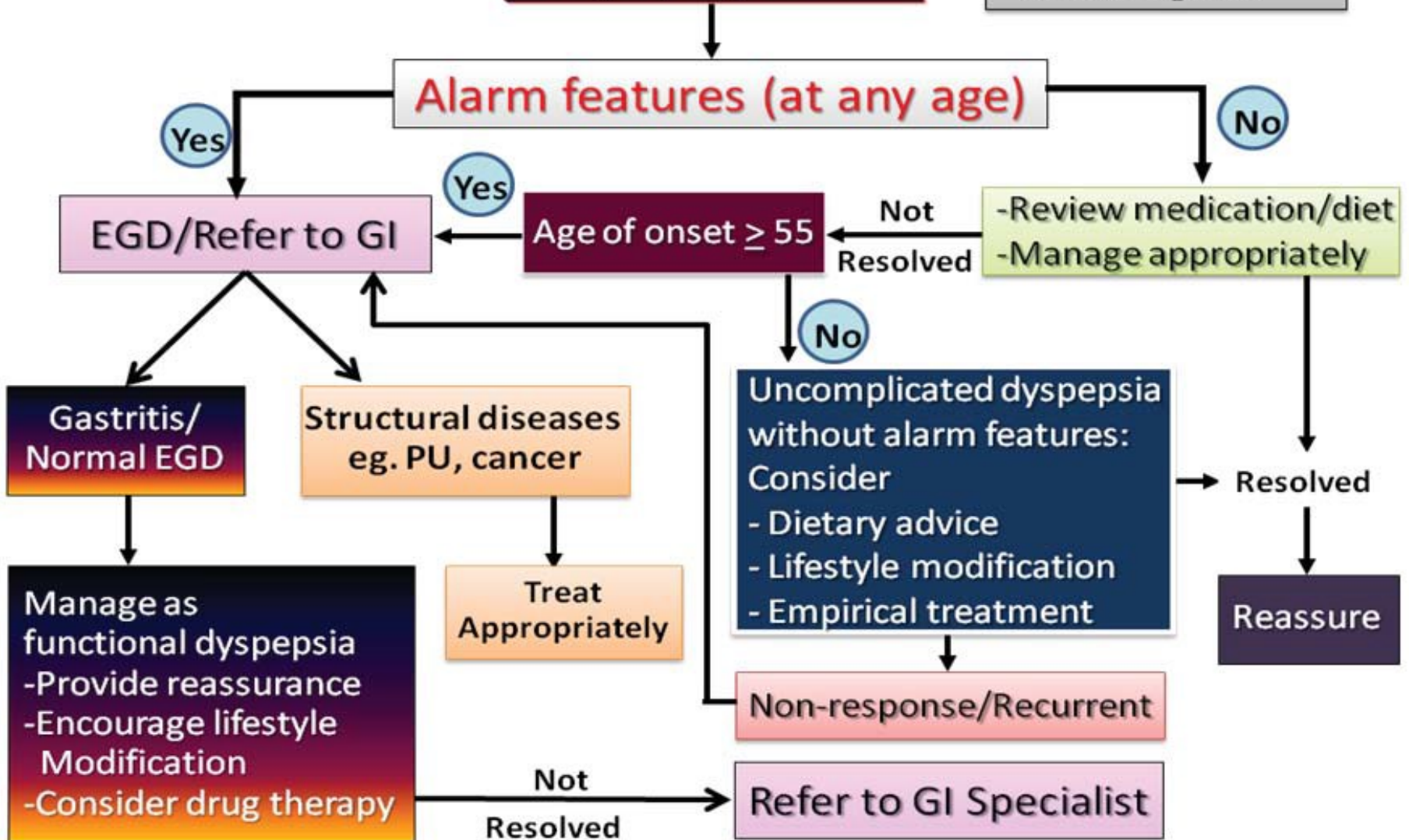
Dyspepsia VS Angina pectoris

Dyspepsia (not heart burn)

- ◉ Epigastric pain
- ◉ Epigastric burning
- ◉ Post-prandial fullness
- ◉ Early satiation

Dyspepsia*

*Rome III definition, Uninvestigated



Alarm symptoms for EGD

- Dysphagia
- Evidence of GI blood loss?
- Unexplained weight loss ?
 - 5 % in 6 months – 12 months
- Persistent vomiting

ยาที่เป็นสาเหตุ Dyspepsia

- ◎ NSAIDs , ASA
- ◎ ATB: Penicillin , macrolide , doxycycline, tetracycline
- ◎ Hormone: Insulin , Oral anti-DM, estrogen , Steriod
- ◎ CVS drugs: digoxin , CCB
- ◎ Potassium supplement
- ◎ Theophylline

SPIKES

- ◎ **SETTING UP** the Interview สถานที่ , ญาติ เพื่อน
- ◎ **Assessing the Patient's PERCEPTION**
คิดว่า ? ทำไมถึงคิดอย่างนั้น
- ◎ **Obtaining the Patient's INVITATION** ถาม,
ประเมินว่าผู้ป่วยพร้อม หรือต้องการรู้อะไร
- ◎ **Giving KNOWLEDGE and Information to the Patient**
ให้ข้อมูลและประเมินทีละขั้น ด้วยคำที่เข้าใจง่าย
- ◎ **Addressing the Patient's EMOTIONS with Empathic Responses**
- ◎ **STRATEGY and SUMMARY**



Dermatitis

- Topical steroid
- Subacute
- Urea cream
- Salicylate
- ATB

- លែង calamine lotion



Tinea Pedis

- ไม่ควรใช้ Steroid