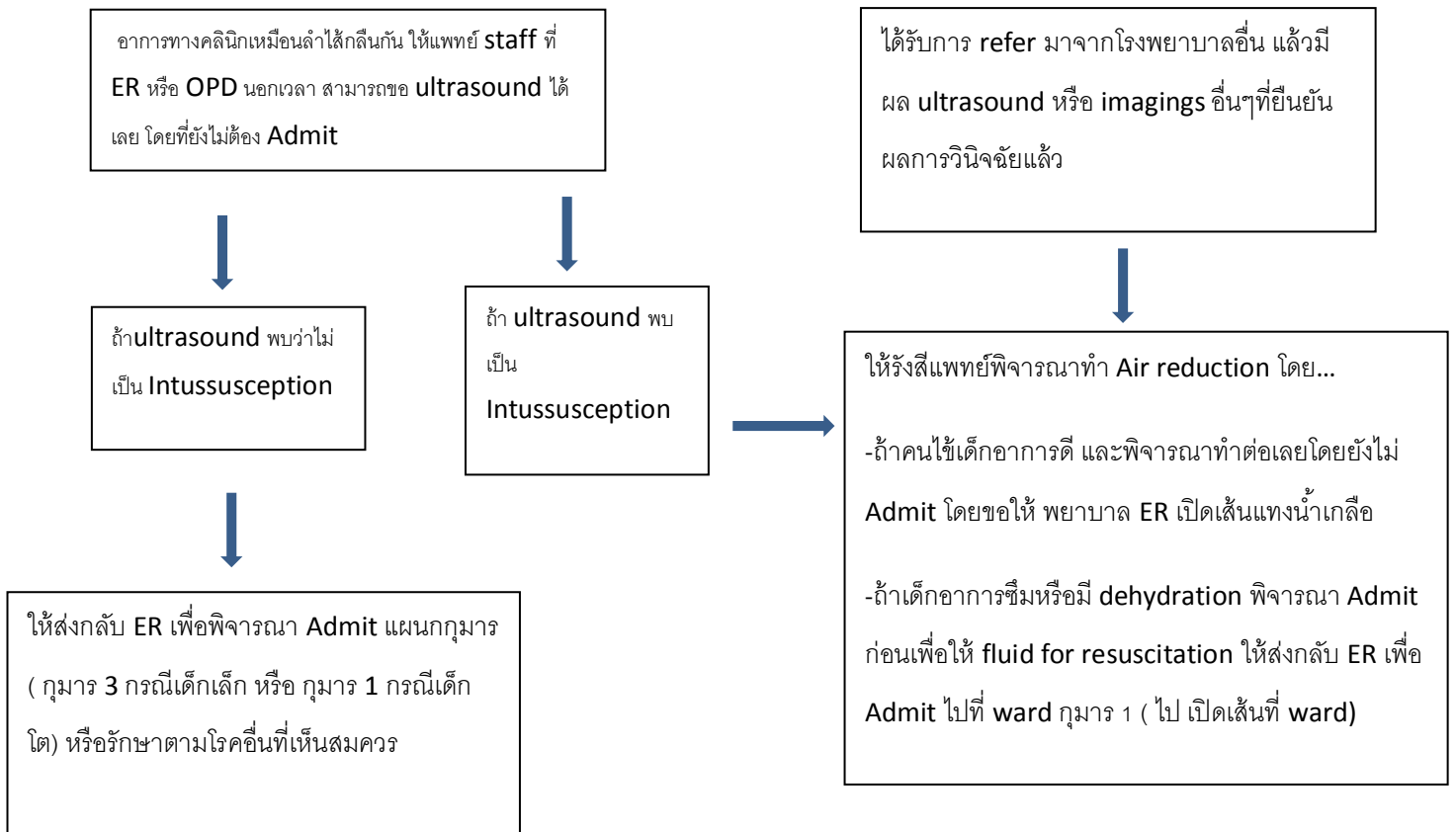


แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กที่เป็นโรคลำไส้กลืนกัน

1. กรณีผู้ป่วยลำไส้กลืนกัน มาที่ ER หรือ OPD นอกเวลา เวรเช้า-เวรบ่าย



- ระหว่างการทำ Air reduction

	ผู้รับผิดชอบ
Sedation	ให้กุมารแพทย์รับผิดชอบเรื่อง sedation โดยเริ่มจาก valium 1 dose ถ้าไม่หลับให้ใช้ Dormicum - กรณีที่เด็กยังไม่ได้ admit ให้ขอใช้ Dormicum ที่ ER แล้ว order ในใบสั่งยาเพื่อเบิกคืน) - ถ้าเด็กไม่ยอมหลับ ขอให้พยายามลองทำก่อน ถ้าไม่ได้จริงๆ อาจต้อง consult ดมยา
Notify ศัลยแพทย์	กุมารแพทย์

2. กรณีผู้ป่วยสงสัยว่าเป็นลำไส้กลืนกันหรือ bowel obstruction มาที่ ER เวรดีก

ให้ ER ทำ plain abdomen และ admission เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจจากแพทย์เวรของกุมารที่ตึกกุมารก่อน แล้วถ้าอาการและ plain abdomen เหมือน intussusception ให้รีบรักษากุมารศัลยแพทย์เพื่อพิจารณาส่ง investigation (ultrasound) ต่อไป

3. กรณีผู้ป่วยลำไส้กลืนกัน มาที่ OPD เวิร์เข้า ให้กุมารแพทย์ admit แล้วส่งขอทำ ultrasound

ถ้าผล ultrasound เป็น intussusception รังสีแพทย์สามารถทำ air reduction โดยแจ้งกุมารแพทย์เจ้าของไข้ แล้วให้กุมารแพทย์แจ้งศัลยกรรมเด็กตามขั้นตอน โดยความรับผิดชอบเรื่องการเปิดเส้นให้น้ำเกลือ sedation หรือการลงมาช่วยดูแลคนไข้เป็นหน้าที่ของ ward

4. เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ในที่ประชุม มีความเห็นว่า

- สมควรมี Portable pulse Oximeter เพื่อ monitor Oxygen sat. ระหว่างที่ทำ air-reduction under sedation
- ขอความร่วมมือไปที่ ER เรื่องเปิดเส้นให้น้ำเกลือในบางรายที่ต้องทำ air-reduction ก่อน admit และให้แพทย์เวร ER ปฏิบัติตามแนวทาง