

แนวทางการวินิจฉัยและรักษา CHF รพ.โป่งน้ำร้อน

-ผู้ป่วยมีอาการ 1.เหนื่อย นอนราบไม่ได้ 2.ขาบวมทั้งสองข้าง 3.ฟังกปอดมี crepitation
-ประวัติส่วนตัว มีปัจจัยเสี่ยงของโรคที่มีสาเหตุจาก atherosclerosis, โรคหัวใจในอดีต, โรคทาง systemic ซึ่งอาจทำให้เกิด CHF เช่น collagen vascular disease, thyroid disease, โรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์, ได้รับสารหรือยาที่มีผลต่อหัวใจ

วินิจฉัย CHF

-นอนยกหัวสูง
- ให้ oxygen supplement ในผู้ป่วยที่ความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดน้อยกว่าร้อยละ 90
-EKG 12 leads

EKG เป็น ACS
หรือ Arrhythmia
รักษาไปตามโรค

EKG ปกติ หรือไม่มี
ความต่างจาก EKG

-Admit, record v/s, I/O, BW OD

-ตรวจ CBC, BUN, Cr, Electrolyte, CXR, UA

-NSS lock

หลักการรักษา

1. ประเมินหาสาเหตุหรือปัจจัยกระตุ้นภาวะ CHF และแก้ไขสาเหตุ

2. ให้ยาขับปัสสาวะทางหลอดเลือดดำชนิด loop diuretic และจำกัดน้ำ

3. ประเมินซ้ำว่าผู้ป่วยตอบสนองต่อการรักษาหรือไม่ โดยพิจารณาดังนี้

-ประเมินผู้ป่วยใหม่

-เพิ่มขนาดยาขับปัสสาวะทางหลอดเลือดดำ หรือเพิ่มยาขับปัสสาวะ

ที่ออกฤทธิ์แตกต่าง ได้แก่ Thiazide หรือ Aldosterone

-พิจารณาให้ยากะตุ้นหัวใจในรายที่มีข้อบ่งชี้