

สรุปประเด็นสำคัญจากการเข้าร่วมประชุมออนไลน์  
เรื่อง Update in Adult and Gerontological Nursing 2021  
วันที่ 21-22 กรกฎาคม 2564  
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

การบรรยายเรื่อง *Chest pain: Early recognition and management of acute coronary syndrome*  
โดย นพ.สุวานิช เตรียมชาญชัย

การซักประวัติผู้ป่วยที่มาด้วยอาการเจ็บหน้าอก (chest pain) ถือเป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาล ซึ่งมีส่วนช่วยทีมแพทย์ได้อย่างมากเพื่อการรักษาผู้ป่วยได้อย่างทันที่ในสถานการณ์ฉุกเฉิน ซึ่งจำเป็นจะต้องคำนึงถึงโรคที่อันตรายถึงชีวิตมากที่สุดออกมาให้ได้มากที่สุด แต่เนื่องจากอาการเจ็บหน้าอกก็ได้จากหลายสาเหตุ จึงต้องพยายามซักออกมาว่าเป็นที่ตัวโรคหัวใจหรือไม่ หรือเป็นจากตัวโรคอื่น ซึ่งโรคที่มีความรุนแรงต้องคิดถึงเป็นอันดับแรก ได้แก่

- Acute coronary syndromes (ACS)
- Aortic dissection
- Pulmonary embolus (PE)
- Pneumothorax

Acute coronary syndromes (ACS) เป็นโรคที่พบบ่อยที่สุด ซึ่งลักษณะอาการเจ็บหน้าอกที่บ่งบอกถึงโรคหัวใจ ผู้ป่วยจะเจ็บทางด้านซ้าย ร้าวขึ้นไปที่กราม หรือร้าวไปที่ไหล่และมักจะมีอาการเจ็บหน้าอกเวลาที่ออกแรง เช่น ขณะเดินขึ้นบันไดอยู่เรื่อยๆ ก็มีอาการเจ็บแปล็บขึ้นมาทันที หรือขณะนอนหลับอยู่ๆ ก็มีอาการเจ็บหน้าอกแปล็บขึ้นมาอย่างทันทีทันใด

อาการเจ็บที่หน้าอกเป็นอาการหลักและอาจมีอาการอ่อนเพลีย ไม่มีแรง หายใจถี่ คลื่นไส้ อาเจียนร่วมด้วยได้ ซึ่งสิ่งที่จะช่วยทำนายโรคจากการตรวจร่างกายมี 4 ประการ คือ hypotention, Diaphoresis, Rales, S3

Aortic dissection ผู้ป่วยจะมาด้วยอาการที่ชัดเจนมาก คือ อาการเจ็บหน้าอกขึ้นอย่างเฉียบพลันทันที เจ็บหน้าอกอย่างรุนแรง นอนราบไม่ได้ กระสับกระส่าย ผุดลุกผุดนั่งตลอดเวลา และมักจะทำให้ข้อมูลว่าไม่เคยมีอาการเจ็บหน้าอกเช่นนี้มาก่อน หายใจไม่ค่อยออก ตรวจร่างกายมักพบว่า มีเหงื่อแตกทั้งตัว มีอาการหน้ามืด วิงเวียน วัดความดันโลหิตไม่ค่อยได้ ซีพีจอร์เบา CXR พบ wide mediastinum

Pulmonary embolus (PE) ผู้ป่วยมาด้วยอาการเจ็บหน้าอกได้เช่นกันแต่พบบ่อย ส่วนมากจะมาด้วยอาการหายใจเหนื่อยหอบ หายใจไม่ทัน หัวใจเต้นเร็วมากและค่าออกซิเจนในร่างกายตกอย่างชัดเจน ผล CXR ไม่พบความผิดปกติ ต่างจากผู้ป่วยที่มีเส้นเลือดหัวใจตีบ ค่าออกซิเจนจะตกลงเมื่อเริ่มมีน้ำท่วมปอดเกิดขึ้นแล้ว ซึ่งระยะเวลาจะห่างออกไปพอสมควร หากผู้ป่วยมีอาการน้ำท่วมปอดด้วยจะมีแขน ขาบวม นอนราบไม่ได้ หอบเหนื่อยมาก แต่จะมีอาการเจ็บหน้าอกนำก่อนซึ่งลักษณะดังกล่าวเป็นอาการของโรค ACS

Pneumothorax ผู้ป่วยมักจะมาด้วยอาการเจ็บหน้าอกด้านที่มีลมรั่ว ซึ่งเป็นลักษณะเจ็บแน่นๆ ส่วนใหญ่จะไม่มีอาการหายใจเหนื่อย แต่ผู้ป่วยที่เป็นโรคปอดอยู่เดิมจะมีอาการเหนื่อยได้