

ຄູ່ມື ການພະຍາບານ ສຸກເສີນ

ກວດແກ້ຄັ້ງທີ 1

ຮ່ວມມືໂດຍ



ສະໜັບສະໜູນໂດຍ



ຄູ່ມືການພະຍາບານສຸກເສີນ

ຄຳຄິດເຫັນອະທິການບໍດີ

ປຶ້ມຄູ່ມື “ການພະຍາບານສຸກເສີນ” ເຫຼັ້ມນີ້ແມ່ນໄດ້ຮຽບຮຽງຂຶ້ນໂດຍ ບັນດາຄູອາຈານ ແລະພະຍາບານ ເຊິ່ງແມ່ນຄູສອນ ແລະຜູ້ປະຕິບັດວຽກງານດ້ານການພະຍາບານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການພະຍາບານສຸກເສີນ ທີ່ມີຄວາມຮູ້, ທັກສະ ແລະປະສົບການດ້ານການພະຍາບານສຸກເສີນ. ເນື້ອໃນຂອງປຶ້ມຄູ່ມືແມ່ນໄດ້ຮຽບຮຽງມາຈາກປຶ້ມຕຳລາ, ເອກະສານທາງວິຊາການຕ່າງໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ເຊັ່ນ: ກົດໝາຍການປົນປົວ, ຂໍ້ຄວາມສາມາດການພະຍາບານສຸກເສີນ, ການປະຕິບັດການພະຍາບານສຸກເສີນໃນກຳລະນີຕ່າງໆ. ປຶ້ມຄູ່ມືເຫຼັ້ມນີ້ຈະເປັນປະໂຫຍດແກ່ ຄູອາຈານ, ພະຍາບານ ແລະນັກສຶກສາ ເພື່ອນຳໃຊ້ໃນການຮຽນຮູ້ ແລະສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ, ນອກຈາກນີ້ຍັງມີປະໂຫຍດຕໍ່ພະຍາບານທີ່ປະຕິບັດວຽກງານຕົວຈິງຢູ່ໂຮງໝໍຕ່າງໆໄດ້ສຶກສານຳໃຊ້ເປັນເອກະສານສຳລັບອ້າງອີງ ແລະນຳໃຊ້ເປັນແນວທາງໃນການເຮັດວຽກງານຕົວຈິງດ້ານການພະຍາບານສຸກເສີນ ຢູ່ໂຮງໝໍ ເພື່ອເປັນການສົ່ງເສີມ ແລະພັດທະນາຄວາມຮູ້ຂອງເຂົາເຈົ້າ ເຊິ່ງຈະສົ່ງຜົນດີຕໍ່ການພັດທະນາວິຊາຊີບພະຍາບານຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ.

ໃນໂອກາດນີ້, ຕາງໜ້າໃຫ້ຄະນະນຳຂອງ ມະຫາວິທະຍາໄລວິທະຍາສາດສຸຂະພາບ ຂໍສະແດງຊົມເຊີຍຄະນະທຶມງານຮຽບຮຽງຄູ່ມື, ຄະນະທຶມງານກວດແກ້ປຶ້ມຄູ່ມືເຫຼັ້ມນີ້ ຈາກຄະນະພະຍາບານສາດ, ໂຮງໝໍມະໂຫສິດ, ໂຮງໝໍມິດຕະພາບ ແລະໂຮງໝໍເຊດຖາທິຣາດ ເຊິ່ງໄດ້ເອົາໃຈໃສ່ ແລະທຸ້ມເທສະຕິປັນຍາຂອງຕົນເອງ ໃນການຂຽນ, ຮຽບຮຽງ ແລະກວດແກ້ໃຫ້ສຳເລັດຢ່າງສົມບູນ.

ຂໍສະແດງຄວາມຂອບໃຈຢ່າງສູງມາຍັງຄະນະທຶມງານປະຕິບັດໂຄງການຂອງມະຫາວິທະຍາໄລອິນເຈ (LUPIC), ສາທາລະນະລັດເກົາຫລີ ທີ່ໄດ້ປະກອບສ່ວນໃນການໃຫ້ຄຳແນະນຳ ແລະສະໜັບສະໜູນງົບປະມານໃນການສ້າງປຶ້ມຄູ່ມືການພະຍາບານສຸກເສີນ ໃນຄັ້ງນີ້.

ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ວັນທີ 03 APR 2024

ອະທິການບໍດີ

ມະຫາວິທະຍາໄລວິທະຍາສາດສຸຂະພາບ



ໜ.ດຣ. ບຸນຖິມ ຊາມຸນຕຣີ

ຄຳຄິດເຫັນຫົວໜ້າໂຄງການ LUPIC

* ໂຄງການຂອງມະຫາວິທະຍາໄລຊື່ນນຳເພື່ອການຮ່ວມມືສາກົນ ສະໜັບສະໜູນໂດຍ ກະຊວງສຶກສາທິການ ແລະ ມູນນິທິຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດແຫ່ງຊາດ, ສາທາລະນະລັດເກົາຫຼີ.

ພະຍາບານທີ່ເຮັດວຽກຢູ່ໃນຫ້ອງສຸກເສີນ ເປັນຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານການດູແລສຸຂະພາບທຳອິດທີ່ຈະປະເມີນ ແລະ ເບິ່ງແຍງຄົນເຈັບໃນສະຖານະການທີ່ສຳຄັນຕ່າງໆ. ພະຍາບານສຸກເສີນແມ່ນບຸກຄົນທີ່ປະເຊີນໜ້າກັບຄົນເຈັບຫຼາຍຮູບແບບຈາກເດັກນ້ອຍຈົນເຖິງຜູ້ສູງອາຍຸ, ຄວາມຫຼາກຫຼາຍທາງດ້ານການປິ່ນປົວ ແລະ ການບາດເຈັບ. ດັ່ງນັ້ນ, ຄວາມສາມາດໃນການຕັດສິນໃຈໂດຍໄວ ແລະ ຖືກຕ້ອງຂອງພວກເຂົາສາມາດສົ່ງຜົນກະທົບຢ່າງຫຼວງຫຼາຍຕໍ່ຜົນໄດ້ຮັບໃນສະຖານະການທີ່ເປັນໄພຂົ່ມຂູ່ຕໍ່ຊີວິດ. ພາລະບົດບາດຂອງພະຍາບານສຸກເສີນຂະຫຍາຍອອກໄປຢ່າງກວ້າງຂວາງ ໂດຍສະເພາະພະແນກສຸກເສີນ, ຜົນກະທົບຕໍ່ຄົນເຈັບ, ສຸຂະພາບຊຸມຊົນ, ແລະ ປະສິດທິຜົນລວມຂອງລະບົບການດູແລສຸຂະພາບ. ນອກຈາກນັ້ນ, ພະຍາບານສຸກເສີນຍັງມີບົດບາດທີ່ສຳຄັນໃນຖານະເປັນຜູ້ທີ່ມີຄວາມສາມາດເພື່ອຕອບສະໜອງການປິ່ນປົວ ແລະ ການຟື້ນຕົວຈາກເຫດການສຸກເສີນດ້ານສຸຂະພາບໃນຂົງເຂດສາທາລະນະທີ່ມີຜົນກະທົບຢ່າງຫຼວງຫຼາຍ ເຊັ່ນ: ໄພພິບັດ ແລະ ພະຍາດລະບາດ ເປັນຕົ້ນ.

ພະຍາບານສຸກເສີນຄວນໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມທີ່ດີ ໂດຍຜ່ານການຄົ້ນຄິດຢ່າງລະມັດລະວັງ ແລະ ປະຕິບັດວຽກງານຢ່າງວ່ອງໄວ. ພວກເຂົາຕ້ອງປະເມີນສະຖານະການຢ່າງໄວວາດ້ວຍ ການຄັດແຍກຄົນເຈັບ, ຈັດລຳດັບບຸລິມະສິດການດູແລ, ແລະ ການຕັດສິນໃຈ ເຊິ່ງເປັນແນວທາງທີ່ສຳຄັນສຳລັບການມີຊີວິດຢູ່ລອດຂອງຄົນເຈັບ. ດ້ວຍເຫດຜົນດັ່ງກ່າວ, ພະຍາບານສຸກເສີນຈຶ່ງຮຽກຮ້ອງໃຫ້ມີທັກສະ, ຄວາມຮູ້, ແລະ ການປັບຕົວລະດັບສູງ. ນີ້ແມ່ນເຫດຜົນທີ່ບໍ່ມີພະຍາບານສຸກເສີນຄວນໄດ້ຮັບການພັດທະນາຂຶ້ນ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ໃນປະຈຸບັນນີ້ແມ່ນຍັງບໍ່ມີການຕົກລົງຮ່ວມກັນກ່ຽວກັບບັນຫາລະດັບການສຶກສາ ແລະ ການຝຶກອົບຮົມຂັ້ນຕ່ຳ, ການກຳນົດພາລະບົດບາດ ແລະ ໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບ, ຫຼື ຮູບແບບພະນັກງານທີ່ມີປະສິດທິຜົນສຳລັບພະຍາບານສຸກເສີນໃນ ສປປ ລາວ ເພື່ອປັບປຸງຜົນໄດ້ຮັບຂອງຄົນເຈັບໃຫ້ດີທີ່ສຸດ. ຄູ່ມືການພະຍາບານສຸກເສີນທີ່ສົມບູນແບບ ແລະ ມີໂຄງສ້າງທີ່ດີແມ່ນຈຳເປັນຫຼາຍເພື່ອແກ້ໄຂສະຖານະການສຸກເສີນທີ່ເກີດຂຶ້ນຢ່າງຫຼວງຫຼາຍ, ແລະ ສະໜອງຄວາມເຂົ້າໃຈຕໍ່ກັບຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານການພະຍາບານອີກດ້ວຍ.

ຄູ່ມືການພະຍາບານສຸກເສີນນີ້ໄດ້ຜ່ານການກະກຽມໂດຍພະຍາບານທີ່ມີຄຸນວຸດທິດ້ານຜູ້ຊ່ຽວຊານໃນພະແນກພະຍາບານເປັນເວລາຫຼາຍປີ. ຄູ່ມືຫົວນີ້ກວມເອົາຫຼາຍຫົວຂໍ້ຈາກບົດບາດ ແລະ ທັກສະທີ່ຈຳເປັນ ຈົນເຖິງບັນຫາດ້ານຈັນຍາບັນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການປະຕິບັດການພະຍາບານສຸກເສີນໃນ ສປປ ລາວ. ເນື້ອໃນຂອງຄູ່ມືເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນອີງໃສ່ສະຖານະການສຸກເສີນທົ່ວໄປທີ່ສຳຄັນ ເຊັ່ນ: ການຊ່ວຍຟື້ນຟູຊີບຂັ້ນພື້ນຖານ, ການນຳໃຊ້ຢາເຂົ້າໃນການປິ່ນປົວພະຍາດສຳລັບຄົນເຈັບສຸກເສີນ, ການຄຸ້ມຄອງການພະຍາບານຂອງຄົນເຈັບທີ່ຖືກງູກັດ, ການພະຍາບານຄົນເຈັບທີ່ຖືກກະທົບ ແລະ ບໍ່ຖືກກະທົບ, ແນວທາງປະຕິບັດການພະຍາບານຄົນເຈັບທີ່ມີບັນຫາກ່ຽວກັບລະບົບຫາຍໃຈ, ແລະ ບັນຫາທາງດ້ານສຸຂະພາບຈິດ. ນອກຈາກນັ້ນ, ຄູ່ມືການພະຍາບານສຸກເສີນແມ່ນປະກອບດ້ວຍກໍລະນີສຶກສາຕົວຈິງ ແລະ ຄວາມເຂົ້າໃຈຈາກຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານການພະຍາບານ, ໂດຍຜ່ານການແລກປ່ຽນດ້ານຍຸດທະສາດ ແລະ ເຕັກນິກທີ່ມີປະສິດທິພາບທີ່ສຸດ. ຜູ້ຂຽນຄູ່ມືໄດ້ໃຫ້ຄວາມເຂົ້າໃຈຕໍ່ພາກຝຶກປະຕິບັດ ແລະ ຍຸດທະສາດທີ່ອີງໃສ່ຫຼັກຖານ, ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ພະຍາບານໃນການສະໜອງການດູແລທີ່ມີປະສິດທິພາບ ແລະ ທາງດ້ານວັດທະນະທຳຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ. ຄູ່ມືການພະຍາບານສຸກເສີນເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນສ້າງຂຶ້ນເພື່ອເປັນຄູ່ມືທີ່ລ້ຳຄ່າໃນການປະຕິບັດທັກສະທີ່ຈຳເປັນສຳລັບພາວະສຸກເສີນທີ່ພວກເຮົາກຳລັງພົບພໍ້ໃນປະຈຸບັນ ແລະ ຫຼາກຫຼາຍຮູບແບບ.

ເຊິ່ງຖືໄດ້ວ່າເປັນກຽດຢ່າງຍິ່ງສຳລັບທີມງານໂດຍ LUPIC ຂອງມະຫາວິທະຍາໄລອິນເຈ, ສາທາລະນະລັດ ເກົາຫຼີໃຕ້ທີ່ໄດ້ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການສະໜັບສະໜູນຈົນກ່ວາຄູ່ມືການພະຍາບານສຸກເສີນເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ຮັບການ ຈັດພິມເຜີຍແຜ່. ຂໍສະແດງຄວາມຮູ້ບຸນຄຸນຢ່າງຍິ່ງມາຍັງຄະນະພະຍາບານສາດ, ມະຫາວິທະຍາໄລວິທະຍາສາດ ສຸຂະພາບ ແລະ ໂຮງສູນໜໍກາງ 3 ແຫ່ງ ຄື: ໂຮງໝໍມິດຕະພາບ, ໂຮງໝໍມະໂຫສິດ ແລະ ໂຮງໝໍເຊດຖາທິຣາດ ທີ່ ປະກອບສ່ວນຢ່າງຫ້າວຫັນໃນການສ້າງຄູ່ມືການພະຍາບານສຸກເສີນເຫຼົ່ານີ້ຂຶ້ນ. ອີງໃສ່ຄູ່ມືດັ່ງກ່າວນັ້ນ, ຂ້າພະເຈົ້າ ຫວັງວ່າບັນດາພະຍາບານທີ່ເຮັດວຽກຢູ່ຫ້ອງສຸກເສີນຈະສາມາດເບິ່ງແຍງຄົນເຈັບສຸກເສີນຕາມແນວທາງ ມາດຕະຖານທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ ແລະ ພ້ອມກັນນັ້ນຄູ່ມືການພະຍາບານສຸກເສີນຍັງສາມາດເປັນແນວທາງໃນການເສີມ ສ້າງລະບົບການພະຍາບານສຸກເສີນຂອງລາວ ອີກດ້ວຍ.

ຈີນາ ໂອ

ບົດສະແດງຄໍາຂອບໃຈ

ການດູແລຄົນເຈັບສຸກເສີນ ເປັນການປະຕິບັດການຊ່ວຍເຫຼືອຄົນເຈັບໃນພາວະກະທັນຫັນໃນໂຮງໝໍ ເຊິ່ງພະຍາບານເປັນບຸກຄະລາກອນທີ່ຢູ່ດ້ານໜ້າໃນການຕ້ອນຮັບ ແລະ ການບໍລິການສຸຂະພາບຂັ້ນພື້ນຖານ ໂດຍການປະເມີນສຸຂະພາບ, ວິເຄາະບັນຫາ ແລະ ໃຫ້ການບໍລິການສຸຂະພາບຢ່າງຮີບດ່ວນ ແລະ ທັນການຕາມສະພາບກໍລະນີການເຈັບປ່ວຍກະທັນຫັນຂອງຜູ້ຮັບບໍລິການ. ເປົ້າໝາຍການດູແລແມ່ນເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນຄວາມເຈັບປວດ, ຄວາມທຸກທໍ້ທໍລະມານ, ປ້ອງກັນອາການແຊກຊ້ອນ, ຄວາມພິການ ແລະ ເສຍຊີວິດກ່ອນໄວອັນຄວນຢ່າງມີປະສິດທິພາບໄດ້.

ດັ່ງນັ້ນ ຄູ່ມືການພະຍາບານສຸກເສີນນີ້ ມີຄວາມສໍາຄັນຫຼາຍຕໍ່ການພັດທະນາຄວາມຮູ້ຂອງພະຍາບານ, ການຝຶກທັກສະ ແລະ ມີທັດສະນະຄະຕິ, ມີຈັນຍາບັນວິຊາຊີບພະຍາບານ ເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ພະຍາບານສາມາດຕັດສິນໃຈໃນການໃຫ້ການບໍລິການຄົນເຈັບຢ່າງລະອຽດ, ໃຫ້ການດູແລ ແລະ ການບໍລິຫານຈັດການກັບການເຈັບປ່ວຍກະທັນຫັນແບບມີອາຊີບຕາມຂອບເຂດທີ່ເປັນອິດສະຫຼະ, ການປະຕິບັດເປັນຜູ້ຊ່ວຍ ຮ່ວມກັບແພດສຸກເສີນ ໃນສະພາບແວດລ້ອມຂອງໂຮງໝໍໄດ້ຢ່າງມີປະສິດທິພາບ.

ໃນໂອກາດນີ້ຂ້າພະເຈົ້າ ຂໍສະແດງຄວາມຊົມເຊີຍຕໍ່ ຄະນະກຳມະການສ້າງຄູ່ມືການພະຍາບານສຸກເສີນ ທີ່ໄດ້ຮ່ວມມືກັນຮັບຜິດຊອບ ແລະ ປະຕິບັດໜ້າທີ່ຂອງຕົນ ໄດ້ສໍາເລັດຕາມເປົ້າໝາຍ, ຂໍຂອບໃຈມາຍັງໂຄງການທິມງານ LUPIC ຜູ້ສະໜັບສະໜູນງົບປະມານ ພ້ອມທັງຜູ້ຊ່ຽວຊານພະຍາບານສຸກເສີນຈາກມະຫາວິທະຍາໄລອິນເຈສາທາລະນະລັດເກົາຫຼີ ທີ່ໄດ້ຊີ້ນໍາ ແລະ ປະກອບຄິດເຫັນທີ່ມີຄວາມໝາຍສໍາຄັນຕໍ່ການພັດທະນາຄູ່ມືການພະຍາບານສຸກເສີນໃຫ້ແກ່ຄະນະກຳມະການສ້າງຄູ່ມືດັ່ງກ່າວໄດ້ສໍາເລັດໄປດ້ວຍດີ.

ຂ້າພະເຈົ້າຫວັງວ່າຄູ່ມືເຫຼົ່ານີ້ຈະເປັນປະໂຫຍດຫຼາຍຕໍ່ພະຍາບານສຸກເສີນ, ຄູ ອາຈານ, ນັກສຶກສາພະຍາບານຜະດຸງຄົ້ນ, ບຸກຄະລາກອນທາງການແພດ, ນັກສຶກສາ ແລະ ບຸກຄົນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງໄດ້ນໍາໄປໃຊ້ເປັນແນວທາງໃນການດູແລຄົນເຈັບປ່ວຍກະທັນຫັນຖືກຕ້ອງ ແລະ ສອດຄ່ອງຕາມຄວາມຕ້ອງການການດູແລ.

ຂໍອວຍພອນໃຫ້ທຸກໆທ່ານຈົ່ງມີສຸຂະພາບແຂງແຮງ, ປະສົບຜົນສໍາເລັດໃນວຽກງານ, ມີຄວາມສຸກ ສົມຫວັງດັ່ງໃຈປາດຖາໜາ ແລະ ປະກອບສ່ວນໃນການຂະຫຍາຍຄວາມຮູ້ໄປສູ່ການໃຫ້ການບໍລິການພະຍາບານສຸກເສີນໃນໂຮງໝໍສູນກາງ, ແຂວງ ແລະ ຊຸມຊົນ ເພື່ອສົ່ງເສີມໃຫ້ຜູ້ຮັບບໍລິການ ແລະ ຄອບຄົວ ຊຸມຊົນໄດ້ເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສຸຂະພາບທີ່ມີຄຸນນະພາບ ແລະ ປອດໄພໃນຊີວິດໃຫ້ທົ່ວເຖິງທົ່ວປະເທດໃນອະນາຄົດ.

ຄະນະບໍດີ ຄະນະພະຍາບານສາດ



ອາ. ສຸກສະຫວັນ ພັນປະເສີດ (RN.,M.N.S)



ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ
ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖາວອນ

ມະຫາວິທະຍາໄລ ວິທະຍາສາດສຸຂະພາບ
 ຄະນະພະຍາບານສາດ

ເລກທີ **304** /ຄພຍ
 ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ວັນທີ **07 MAR 2024**

ຂໍ້ຕົກລົງ

ວ່າດ້ວຍການແຕ່ງຕັ້ງຄະນະກຳມະການສ້າງຄູ່ມືການພະຍາບານສຸກເສີນ

- ອີງຕາມ ຂໍ້ຕົກລົງຂອງທ່ານລັດຖະມົນຕີວ່າການກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ວ່າດ້ວຍການຈັດຕັ້ງແລະການເຄື່ອນໄຫວຂອງຄະນະພະຍາບານສາດ,ມະຫາວິທະຍາໄລວິທະຍາສາດສຸຂະພາບ. ສະບັບເລກທີ 0656/ສທ, ລົງວັນທີ 12/3/2020;
- ອີງຕາມ. ບັນທຶກຄວາມເຂົ້າໃຈລະຫວ່າງມະຫາວິທະຍາໄລວິທະຍາສາດສຸຂະພາບ ແລະມະຫາວິທະຍາໄລອິນເຈ, ສາທາລະນະລັດເກົາຫຼີ, ລົງວັນທີ 17/06/2021.
- ອີງຕາມ ການຄົ້ນຄວ້າຂອງຄະນະພັກ ຄະນະບໍດີຄະນະພະຍາບານສາດ.

ຄະນະບໍດີ ຕົກລົງ:

ມາດຕາ 1. ອະນຸມັດແຕ່ງຕັ້ງຄະນະກຳມະການສ້າງຄູ່ມືການພະຍາບານສຸກເສີນ ດັ່ງມີລາຍລະອຽດລຸ່ມນີ້:

I. ຄະນະຊີ້ນຳລວມ.

- | | |
|---------------------------------|-------------------------|
| 1. ທ່ານ ອຈ. ສຸກສະຫວັນ ພິນປະເສີດ | ຄະນະບໍດີ ຄະນະພະຍາບານສາດ |
| 2. ທ່ານ ອຈ. ຄຳຫັນ ວິພອນພິມ | ຮອງຄະນະບໍດີ |
| 3. ທ່ານ ອຈ. ວອນ ແກ້ວມະນີ | ຮອງຄະນະບໍດີ |
| 4. ທ່ານ ປອ. ນ ອານຸສອນ ສີສຸລາດ | ຮອງຄະນະບໍດີ |

ໜ້າທີ່: ຊີ້ນຳ, ນຳພາ,ໃຫ້ຄຳປຶກສາ ແລະ ອຳນວຍຄວາມສະດວກໃນການຈັດກອງປະຊຸມຕ່າງໆ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການສ້າງຄູ່ມືການພະຍາບານສຸກເສີນ ໃຫ້ສຳເລັດຜົນ.

II. ຄະນະກຳມະການປະຕິບັດກິດຈະກຳກ່ຽວກັບພະຍາບານສຸກເສີນ

- | | |
|----------------------------------|--|
| 1. ທ່ານ ປອ. ນາງ ອານຸສອນ ສີສຸລາດ | ຮອງຄະນະບໍດີ |
| 2. ທ່ານ ອຈ. ວອນ ແກ້ວມະນີ | ຮອງຄະນະບໍດີ |
| 3. ທ່ານ ອຈ. ທອງຊະນະ ສຸວັນລາສີ | ຮອງພາກວິຊາການພະຍາບານຜູ້ໃຫຍ່-ຜູ້ອາຍຸສູງ |
| 4. ທ່ານ ປອ. ນາງ ລຳເງິນ ສີລາວິງ | ຫົວໜ້າພະແນກພະຍາບານ, ໂຮງໝໍມະໂຫສິດ |
| 5. ທ່ານ ນາງ ຄຳພູເຮືອງ ແສງສຸວັນນາ | ຮອງຫົວໜ້າຂະແໜງສຸກເສີນ, ໂຮງໝໍມະໂຫສິດ |
| 6. ທ່ານ ນາງ ແພຄຳ ພິມມະໄຊສີ | ວິຊາການພະແນກສຸກເສີນ, ໂຮງໝໍມະໂຫສິດ |
| 7. ທ່ານ ນາງ ໄຊຍະເພັດ ກິ່ງສະດາ | ຮອງຫົວໜ້າພະແນກພະຍາບານ,ໂຮງໝໍເຊດຖາທິຣາດ |
| 8. ທ່ານ ນາງ ມູນທະລາ ສີຫານາດ | ຫົວໜ້າພະຍາບານສຸກເສີນ, ໂຮງໝໍເຊດຖາທິຣາດ |

- | | |
|------------------------------------|--|
| 9. ທ່ານ ນາງ ອາລຸນນີ ສຸກນະຄອນ | ວິຊາການພະຍາບານສຸກເສີນ, ໂຮງໝໍເຊດຖາທິຣາດ |
| 10. ທ່ານ ສິມປະສິງ ອິນທະລີໄຊ | ວິຊາການພະຍາບານສຸກເສີນ, ໂຮງໝໍເຊດຖາທິຣາດ |
| 11. ທ່ານ ນາງ ເລີດມະນີ ສີສຸພັນທະວົງ | ຫົວໜ້າພະແນກພະຍາບານ, ໂຮງໝໍມິດຕະພາບ |
| 12. ທ່ານ ນາງ ມະນີໄລ ບຸນເຖິງ | ຫົວໜ້າພະຍາບານສຸກເສີນ, ໂຮງໝໍມິດຕະພາບ |
| 13. ທ່ານ ນາງ ສຸກສາຄອນ ສຸດວິໄລ | ຮອງພະຍາບານສຸກເສີນ, ໂຮງໝໍມິດຕະພາບ |
| 14. ທ່ານ ນາງ ແສງດາວອນ ພານຸວົງ | ວິຊາການພະຍາບານສຸກເສີນ, ໂຮງໝໍມິດຕະພາບ |

ມີໜ້າທີ່: ກະກຽມເນື້ອໃນຮ່າງຄູ່ມື ແລະ ເອກະສານຕ່າງໆ, ເກັບກຳ, ສັງລວມຂໍ້ມູນ ແລະ ຮຽບຮຽງເໜືອໃນຄູ່ມືການພະຍາບານສຸກເສີນ ເພື່ອນຳມາໃຊ້ໃຫ້ເໝາະສົມ ໂດຍອີງໃສ່ຂໍ້ຄວາມສາມາດຂອງພະຍາບານລາວ ແລະ ສະຫຼຸບລາຍງານວຽກຕ່າງໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການສ້າງຄູ່ມືການພະຍາບານສຸກເສີນ ໃຫ້ສຳເລັດຜົນ.

III. ຄະນະກຳມະການກວດແກ້ຄູ່ມື

- | | |
|---------------------------------|---|
| 1) ທ່ານ ອຈ.ສຸກສະຫວັນ ພັນປະເສີດ | ຄະນະບໍດີ ຄະນະພະຍາບານສາດ |
| 2) ທ່ານ ປອ.ນາງ ອານຸສອນ ສີສຸລາດ | ຮອງຄະນະບໍດີ |
| 3) ທ່ານ ອຈ.ວອນ ແກ້ວມະນີ | ຮອງຄະນະບໍດີ |
| 4) ທ່ານ ດຣ. ສຸລະພາບ ຫານລອດຊິມພູ | ຮອງຫົວໜ້າພະແນກສຸກເສີນ ໂຮງໝໍເຊດຖາທິຣາດ |
| 5) ທ່ານ ດຣ. ຈັນທອນ ໄຊຊະນະວົງ | ຫົວໜ້າພະແນກຕ່ອມຂັບຍ່ອຍໃນໂຮງໝໍເຊດຖາທິຣາດ |
| 6) ທ່ານ ດຣ. ສະເຫຼີມຄຸນ ສິລິພັນ | ຫົວໜ້າພະແນກ ກະເພາະລຳໄສ້ - ຕັບ ໂຮງໝໍເຊດຖາທິຣາດ |
| 7) ທ່ານ ດຣ. ທອງສຸກ ດວງເງິນ | ຮອງຫົວໜ້າພະແນກສຸກເສີນ ໂຮງໝໍມິດຕະພາບ |
| 8) ທ່ານ ດຣ. ແສງທະວີ ໄຊທອງປານ | ຮອງຫົວໜ້າພະແນກສຸກເສີນ ໂຮງໝໍມະໂຫສິດ |

ມີໜ້າທີ່: ພິຈາລະນາ, ກວດແກ້ເນື້ອໃນຂອງຄູ່ມືໃຫ້ມີຄວາມຖືກຕ້ອງຕາມຫຼັກວິຊາການ.

IV. ກອງເລຂາ ແລະ ຜູ້ອຳນວຍຄວາມສະດວກ

- | | |
|----------------------------------|---|
| 1. ທ່ານ ອຈ. ບຸນຕອງ ຫຼວງວົງສາ | ຮອງພະແນກບໍລິຫານແລະວິຊາການ, ຄະນະພະຍາບານສາດ |
| 2. ທ່ານ ອຈ. ນາງ ວົງເດືອນ ທຳອາມອນ | ວິຊາການ |

ມີໜ້າທີ່: ພົວພັນ ແລະ ປະສານງານ ກັບພາກສ່ວນຕ່າງໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຕາມການມອບໝາຍ, ບັນທຶກກອງປະຊຸມ, ເກັບກຳເອກະສານຕ່າງໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ໃຫ້ສຳເລັດຕາມຈຸດປະສົງ.

V. ງົບປະມານ

ການສ້າງຄູ່ມືການພະຍາບານສຸກເສີນ ແມ່ນໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກໂຄງການເພີ່ມຄວາມອາດສາມາດຂອງພະຍາບານໂດຍການພັດທະນາຫຼັກສູດພະຍາບານ ແລະ ປັບປຸງສະພາບແວດລ້ອມການດູແລສຸຂະພາບໃນ ສປປ ລາວ. ມະຫາວິທະຍາໄລອິນເຈ, ສາທາລະນະລັດເກົາຫລີ.

- ມາດຕາ 2. ມອບໃຫ້ພາກສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງກະກຽມດຳເນີນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໃຫ້ສຳເລັດຕາມເປົ້າໝາຍ.
- ມາດຕາ 3. ທຸກພາກສ່ວນທີ່ມີລາຍຊື່ແຕ່ງຕັ້ງໃນຂໍ້ຕົກລົງນີ້ ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມໜ້າທີ່ຂອງໃຜລາວໃຫ້ສຳເລັດຜົນ..
- ມາດຕາ 4. ຂໍ້ຕົກລົງສະບັບນີ້ມີຜົນສັກສິດນັບແຕ່ມີລົງລາຍເຊັນເປັນຕົ້ນໄປ..

ຄະນະບໍດີ



ອຈ. ສຸກສະຫວັນ ພັນປະເສີດ (RN.,M.N.S)

ຄຳນຳ

ໃນປະຈຸບັນ ມີຄົນເຈັບປ່ວຍກະທັນຫັນເຂົ້າມາຮັບບໍລິການສຸຂະພາບຢູ່ພະແນກສຸກເສີນ ໃນໂຮງໝໍສູນກາງ ເພີ່ມຂຶ້ນ ເນື່ອງຈາກມີການປ່ຽນແປງສະພາບແວດລ້ອມ ແລະ ຄວາມກ້າວໜ້າທາງເທັກໂນໂລຊີ ແລະ ການມີພຶດຕິກຳສ່ຽງດ້ານສຸຂະພາບເຮັດໃຫ້ເກີດການເຈັບປ່ວຍກະທັນຫັນ ເຊັ່ນຈາກການລະບາດພະຍາດສາຍພັນໃໝ່, ອຸບັດຕິເຫດ ຕາມທ້ອງຖະໜົນຫຼວງ ແລະ ໄພພິບັດໂດຍບໍ່ສາມາດຄາດເດົາໄດ້ ລວມທັງການເຈັບປ່ວຍຊ້ຳເຮື້ອ, ຮຸນແຮງ ແລະ ໄລຍະສຸດທ້າຍຂອງຊີວິດ. ເຫດຜົນດັ່ງກ່າວນີ້ເປັນສິ່ງທ້າທາຍຕໍ່ພະຍາບານໃນການໃຫ້ບໍລິການສຸຂະພາບຢູ່ພະແນກສຸກເສີນທີ່ຕ້ອງປະເຊີນ ກັບເຫດການສ່ຽງຕໍ່ການຕິດເຊື້ອໃນໂຮງໝໍ ແລະ ການໃຫ້ການພະຍາບານທີ່ມີຄຸນນະພາບເພື່ອຕອບສະໜອງໃຫ້ທັນກັບຄວາມຕ້ອງການຂອງຜູ້ຮັບບໍລິການ ແລະ ສະມາຊິກຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າໃຫ້ມີປະສິດທິພາບ, ທີ່ຜ່ານມາ ພະຍາບານຢູ່ພະແນກສຸກເສີນໄດ້ໃຫ້ການບໍລິການສຸຂະພາບຕາມຄວາມຮູ້, ທັກສະ ແລະ ຄວາມສາມາດຂອງເຂົາເຈົ້າທີ່ໄດ້ຈາກການປະສົບການຈິງໃນການດູແລສຸຂະພາບ ແລະ ການໄປຮ່ວມອົບຮົມ ໄລຍະສັ້ນ ຈຶ່ງເຮັດໃຫ້ພະຍາບານສຸກເສີນຍັງມີຂໍ້ຈຳກັດ ດ້ານຄວາມຮູ້ ແລະ ປະສົບການການດູແລສຸຂະພາບຄົນເຈັບກະທັນຫັນທີ່ຊັບຊ້ອນ ແລະ ຮຸນແຮງບໍ່ທັນໄດ້ດີເທົ່າທີ່ຄວນ ຮ່ວມກັບໃນປະຈຸບັນຍັງບໍ່ທັນມີຄູ່ມືການພະຍາບານສຸກເສີນ. ດັ່ງນັ້ນຈຶ່ງມີຄວາມຈຳເປັນໃນການສ້າງຄູ່ມືການພະຍາບານສຸກເສີນໃນ ສປປ ລາວ ຂຶ້ນ.

ການສ້າງຄູ່ມືການພະຍາບານສຸກເສີນ (Nursing emergency guideline) ເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ສ້າງຂຶ້ນໂດຍຄະນະກຳມະການພະຍາບານສຸກເສີນຈາກໂຮງໝໍສູນກາງ, ອາຈານໃນຄະນະພະຍາບານສາດ ແລະ ຜູ້ຊ່ຽວຊານພະຍາບານສຸກເສີນຈາກມະຫາວິທະຍາໄລອິນເຈ ຮ່ວມມືກັນໃນການວິເຄາະບັນຫາການເຈັບປ່ວຍກະທັນຫັນພົບເລື້ອຍທີ່ມາຮັບບໍລິການໃນໂຮງໝໍສູນກາງ, ທົບທວນໜັງສື, ດຳລາ, ຄູ່ມື ແລະ ວາລະສານວິໄຈທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ນຳມາໃຊ້ໃນການຮ່າງຄູ່ມືດັ່ງກ່າວ ເຊິ່ງປະກອບດ້ວຍເນື້ອໃນສຳຄັນເຊັ່ນ: 1. ບົດນຳ ທີ່ມີເນື້ອໃນອະທິບາຍກ່ຽວກັບຈັນຍາບັນການພະຍາບານສຸກເສີນ, ຂີດຄວາມສາມາດການພະຍາບານສຸກເສີນ, ຂອບເຂດການປະຕິບັດ ແລະ ມາດຕະຖານການພະຍາບານສຸກເສີນ, 2. ການປະເມີນຂັ້ນຕົ້ນສຳລັບຄົນເຈັບສຸກເສີນ, 3. ເກນແນວທາງການປະຕິບັດການຄັດແຍກຄົນເຈັບສຸກເສີນ, 4. ການປະຕິບັດການຊ່ວຍຟື້ນຊືບຂັ້ນພື້ນຖານ (Basic Life Support), 5. ແນວທາງປະຕິບັດການພະຍາບານຄົນເຈັບທີ່ມີບັນຫາລະບົບຫາຍໃຈກໍລະນີສຸກເສີນ, 6. ການປະຕິບັດການພະຍາບານຄົນເຈັບທີ່ຖືກກະທົບ, 7. ການປະຕິບັດການພະຍາບານຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ຖືກກະທົບ, 8. ການປະຕິບັດການພະຍາບານໃນການໃຫ້ຢາສຸກເສີນ, 9. ການຄຸ້ມຄອງກໍລະນີຄົນເຈັບຖືກງຸກັດ ແລະ 10. ການພະຍາບານຄົນເຈັບທີ່ມີບັນຫາທາງສຸຂະພາບຈິດ, ຢາເສບຕິດ ແລະ ໄພພິບັດ.

ຄູ່ມືດັ່ງກ່າວນີ້ໄດ້ຜ່ານການກວດແກ້ດ້ານໂຄງຮ່າງ, ເນື້ອໃນ, ພາສາ ແລະ ການຈັດການຮຽນ-ການສອນ ຈາກຜູ້ບໍລິຫານໃນຄະນະພະຍາບານສາດ, ມະຫາວິທະຍາໄລວິທະຍາສາດສຸຂະພາບ, ຜູ້ຊ່ຽວຊານພະຍາບານສຸກເສີນ ຈາກມະຫາວິທະຍາໄລອິນເຈ, ສ. ເກົາຫຼີໃຕ້ ແລະ ຫົວໜ້າກົມປົນປົວ ແລະ ພື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ການໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນງົບປະມານຈາກໂຄງການ LUPIC ສາທາລະນະລັດເກົາຫຼີໃຕ້.

ຄະນະກຳມະການພະຍາບານສຸກເສີນຫວັງເປັນຢ່າງຍິ່ງວ່າ ຄູ່ມືການພະຍາບານສຸກເສີນຈະເກີດປະໂຫຍດຕໍ່ພະຍາບານທີ່ປະຕິບັດໜ້າທີ່ຢູ່ພະແນກສຸກເສີນ ແລະ ບຸກຄົນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງທີ່ສົນໃຈສຶກສາ ຖ້າບັນດາທ່ານເຫັນວ່າມີສ່ວນໃດທີ່ບໍ່ຄົບຖ້ວນ ພວກຂ້າພະເຈົ້າຍິນດີຮັບຟັງຂໍ້ຄິດເຫັນ ແລະ ຂໍ້ສະເໜີແນະເພື່ອນຳກັບມາປັບປຸງ ໂອກາດຕໍ່ໄປໃຫ້ດີຂຶ້ນຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ.

ຄະນະກຳມະການພະຍາບານສຸກເສີນ

ຕົວອັກສອນຫຍໍ້ ແລະ ອະທິບາຍຄໍາສັບ

A-Airway	ເສັ້ນທາງຫາຍໃຈ
ABC	ການເປີດເສັ້ນທາງຫາຍໃຈ, ການຫາຍໃຈ, ລະບົບໝູນວຽນ
ACLS algorithm	ແນວທາງການຊ່ວຍຟື້ນຊີບຂັ້ນສູງ
AMI	ພາວະກ້າມຊີ້ນຫົວໃຈວາຍກະທັນຫັນ
ACLS	ການຊ່ວຍຟື້ນຊີບຂັ້ນສູງ
AWS	ການປະເມີນອາການຂາດເຫຼົ້າ
AVM	ພະຍາດເສັ້ນເລືອດໃນສະໝອງຜິດປົກກະຕິ
B-Breathing	ການຫາຍໃຈ
BLS	ການຊ່ວຍຟື້ນຊີບຂັ້ນພື້ນຖານ
BP	ຄວາມດັນເລືອດ
BUN/Cr	ການກວດຄ່າຜິດປົກກະຕິຂອງໝາກໄຂ່ຫຼັງ
BVM	ຖົງລົມຊ່ວຍຟື້ນຊີບ
C: Circulation	ລະບົບໝູນວຽນເລືອດ
C1-C7	ຕໍາແໜ່ງໃນຊ່ວງລໍາຄໍກະດູກສັນຫຼັງ
CTAS	ການຄັດແຍກຄືນເຈັບ ແລະ ປະເມີນຄວາມຮຸນແຮງ
CBC	ການກວດຄວາມສົມບູນຂອງເມັດເລືອດ
CIWA	ແບບປະເມີນອາການຂາດເຫຼົ້າ
CKD	ພະຍາດໝາກໄຂ່ຫຼັງຊຸດໂຊມ
CIWA-Ar	ສະຖາບັນທາງຄລິນິກປະເມີນອາການຂາດເຫຼົ້າ
CPR	ການຊ່ວຍຟື້ນຟູຊີບ
CPOT	ເຄື່ອງວັດແທກຄວາມເຈັບປວດໃນຄືນເຈັບທີ່ໃສ່ເຄື່ອງຊ່ວຍຫາຍໃຈ
CT	ເຄື່ອງຖ່າຍພາບລັງສີ
CXR	ເຄື່ອງຖ່າຍພາບລັງສີໜ້າເອິກ
D5W	ນໍ້າຢາເດັກໂຕຣ 5 ເປີເຊັນ
DKA	ພາວະສຸກເສີນຈາກນໍ້າຕານໃນເລືອດສູງ
ED	ພະແນກສຸກເສີນ
EKG	ການກວດວັດແທກຄື້ນຫົວໃຈ
EMS	ການພັດທະນາຄຸນນະພາບການບໍລິການທາງການແພດ
EPS	ອາການຂ້າງຄຽງຈາກຢາຮັກສາດ້ານຈິດຕະເວດ
ERIG	ຊື່ຢາອີມມູໂນໂກລບູລິນ
ESI	ເກນການຄັດແຍກຄືນເຈັບສຸກເສີນ ແລະ ການຈັດລຳດັບ
ET tube	ທໍ່ທາງເດີນຫາຍໃຈ
FB	ສິ່ງແປກປອມ
FFP	ພລາມາສິດຊະນິດແຊ່ແຂງ

GCS	ການປະເມີນສະຕິ
Grosse-mas	ການກວດຊ່ວງທ້ອງ
G/M	ຫົວໜ່ວຍວັດແທກກຣາມຕໍ່ແມັດ
HHS	ພາວະສຸກເສີນຈາກນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງ
HIV	ພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນ
HRIG	ຊີ້ຢາອີມມູໂນໂກລບູລິນ
I&D	ການຜ່າຕັດລະບາຍຂອງແຫຼວ
ICD	ການໃສ່ທໍ່ລະບາຍຂອງແຫຼວໜ້າເອິກ
IgG	ຄ່າລະດັບພູມຄຸ້ມກັນຂອງຮ່າງກາຍ
IM	ການສັກຢາເຂົ້າກ້າມຊີ້ນ
INR	ການກວດຫາໄລຍະໃນການແຂງຕົວຂອງເມັດເລືອດ
IV	ການສັກຢາເຂົ້າທາງເສັ້ນເລືອດດຳ
LMP	ເວລາສຸດທ້າຍຂອງຄົນເຈັບຮັບປະທານອາຫານ ແລະ ນ້ຳ
LFTs	ການກວດການເຮັດໜ້າທີ່ຂອງຕັບ
LUPIC	ໂຄງການຂອງມະຫາວິທະຍາໄລຊື່ນນຳເພື່ອການຮ່ວມມືສາກົນ
MINDS	ແນວທາງການປະເມີນຄົນເຈັບທີ່ມີບັນຫາດ້ານສຸຂະພາບຈິດ
MOH	ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ
NIPS	ການວັດແທກລະດັບຄວາມເຈັບປວດ
NG Tube	ການແຍ່ທໍ່ກະເພາະອາຫານ
NSAID	ກຸ່ມຢາຕ້ານເຊື້ອ ແລະ ອັກເສບ
NSS 0.9%	ນ້ຳເກືອແຮ່
OAS	ແນວທາງການປະເມີນພຶດຕິກຳຄວາມຮຸນແຮງ
OPD	ພະແນກກວດເຂດນອກ
ORS	ເກືອແຮ່ຊະນິດຝຸ່ນ
PCEC	ຢາວັກຊີນປ້ອງກັນພະຍາດໝາວ້
PEA	ພາວະມີຄື້ນໄຟຟ້າຫົວໃຈແຕ່ບໍ່ມີຊີບພະຈອນ
PHQ9	ການປະເມີນລະດັບພາວະຊຶມເສົ້າໃນເບື້ອງຕົ້ນ
PR	ຈັງຫວະການຫາຍໃຈ
PIB	ການຮັດຫ້າມເລືອດໃນກໍລະນີຖືກູກັດ
Primary TSI	ການບາດເຈັບທີ່ກະດູກສັນຫຼັງແບບປະຖົມພູມ
QRS	ເຄື່ອງບໍລິຫານກ້າມຊີ້ນ
RI	ອິນຊູລິນແບບປົກກະຕິ
ROSC	ການກັບຄືນມາຂອງການໄຫຼວຽນເລືອດ
RR	ອັດຕາການຫາຍໃຈ
RSI	ການໃສ່ທໍ່ທາງເດີນຫາຍໃຈສຸກເສີນ
SBP	ຄ່າຄວາມດັນເລືອດສູງແຕ່ຫົວໃຈທ້ອງລຸ່ມບົບຕົວ

SDGs	ການພັດທະນາແບບຍືນຍົງ
Spo2	ຄ່າຄວາມອົມຕົວຂອງອົກຊີແຊນ
TA	ຄ່າຄວາມດັນເລືອດ
TAT	ຢາຊະນິດຕ້ານເຊື້ອ
TT	ວັກຊີນຄໍຕິບ ແລະ ບາດທະຍັກ
UA	ການກວດວິເຄາະຢ່ຽວ
UC	ການກວດລຳໄສ້
UHC	ການເຂົ້າເຖິງບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ
UPT	ການກວດການຖືພາຈາກຢ່ຽວ
V/S	ອາການສະແດງຊີວິດ
V2	ການກວດປະເມີນ
VCT	ການກວດວິເຄາະຈາກເສັ້ນເລືອດດຳ
VF	ພາວະຫົວໃຈເຕັ້ນຜິດປົກກະຕິ
VT	ພາວະຫົວໃຈຫ້ອງລຸ່ມເຕັ້ນຜິດປົກກະຕິ
WBCT	ການກວດພາວະການແຂງຕົວຂອງເລືອດ
WHO	ອົງການອະນາໄມໂລກ

ສາລະບານ

ຄໍາຄິດເຫັນອະທິການບໍດີ.....	i
ຄໍາຄິດເຫັນຫົວໜ້າໂຄງການ LUPIC	ii
ບົດສະແດງຄໍາຂອບໃຈ	iv
ຂໍ້ຕົກລົງຄະນະບໍດີ.....	v
ຄໍານໍາ.....	vii
ຕົວອັກສອນຫຍໍ້ ແລະ ອະທິບາຍຄໍາສັບ	viii
ສາລະບານ	xi
ສາລະບານຕາຕະລາງ.....	xii
ສາລະບານຮູບພາບ	xiii
ບົດທີ 1 ບົດນໍາ.....	1
ບົດທີ 2 ການປະເມີນຂັ້ນຕົ້ນສໍາລັບຄົນເຈັບສຸກເສີນ	27
ບົດທີ 3 ການຄັດແຍກຄົນເຈັບສຸກເສີນ.....	36
ບົດທີ 4 ການປະຕິບັດການຊ່ວຍຟື້ນຊື່ບູນຂັ້ນພື້ນຖານ (Basic Life Support).....	65
ບົດທີ 5: ແນວທາງປະຕິບັດການພະຍາບານຄົນເຈັບທີ່ມີບັນຫາລະບົບຫາຍໃຈກໍລະນີສຸກເສີນ.....	89
ບົດທີ 6 ການປະຕິບັດການພະຍາບານຄົນເຈັບທີ່ຖືກກະທົບ.....	130
ບົດທີ 7 ການປະຕິບັດການພະຍາບານຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ຖືກກະທົບ	157
ບົດທີ 8 ການພະຍາບານຄົນເຈັບສຸກເສີນໃນພາວະຕ່າງໆ	176
ບົດທີ 9 ການຄຸ້ມຄອງກໍລະນີຄົນເຈັບຖືກງູກັດ	211
ບົດທີ 10 ແນວທາງປະຕິບັດການພະຍາບານຄົນເຈັບທີ່ມີບັນຫາທາງສຸຂະພາບຈິດ ກໍລະນີສຸກເສີນ	227

ສາລະບານຕາຕະລາງ

ຕາຕະລາງ 1: ຕົວຢ່າງການຄັດແຍກຄົນເຈັບຂອງພະຍາບານສຸກເສີນ	31
ຕາຕະລາງ 2: ຈຸດການຄັດແຍກລະດັບ 1	41
ຕາຕະລາງ 3: ຈຸດການຄັດແຍກລະດັບ 2	43
ຕາຕະລາງ 4: ສະຫຼຸບການນັບກິດຈະກຳ	45
ຕາຕະລາງ 5: ການຄາດຄະເນຊັບພະຍາກອນ.....	46
ຕາຕະລາງ 6: ຕົວຢ່າງ ການຄັດກອງດ້ວຍການໃຊ້ສັນຍານຊິບ	46
ຕາຕະລາງ 7: ເຄື່ອງວັດແທກຄວາມເຈັບປວດໃນຄົນເຈັບທີ່ໃສ່ເຄື່ອງຊ່ວຍຫາຍໃຈ Critical-care Pain Observation Tool (CPOT).....	58
ຕາຕະລາງ 8: ເຄື່ອງມືປະເມີນຄວາມເຈັບປວດໃນເດັກເກີດໃໝ່ Neonatal-infant pain scale (NIPS): ໃຊ້ ກັບເດັກເກີດໃໝ່ 0-1 ປີ	59
ຕາຕະລາງ 9: ການປະເມີນຄວາມເຈັບປວດທີ່ໃຊ້ກັບຄົນເຈັບເດັກອາຍຸ 1-5 ປີ	60
ຕາຕະລາງ 10: ການກົດໜ້າເອິກ	71
ຕາຕະລາງ 11: ພະລັງງານທີ່ໃຊ້ສຳລັບການຊ່ອກດ້ວຍໄຟຟ້າ	80
ຕາຕະລາງ 12: ປະເມີນສະຕີ Glasgow Coma Scale (GCS).....	145
ຕາຕະລາງ 13: ການກະກຽມຢາສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ມີພາວະຄວາມດັນເລືອດຕໍ່າຍ້ອນເສຍເລືອດ	162
ຕາຕະລາງ 14: ການຈຳແນກປະເພດຂອງພາວະນ້ຳຕານໃນເລືອດຕໍ່າ	193
ຕາຕະລາງ 15: ງູທີ່ມີພິດຕໍ່ລະບົບປະສາດ	222
ຕາຕະລາງ 16: ການປະເມີນອາການຂາດເຫຼົ້າ.....	238

ສາລະບານຮູບພາບ

ຮູບພາບ 1: ລະດັບຂີດຄວາມສາມາດການປະຕິບັດຂອງ (Banner, 1984) 5 ລະດັບ.....	7
ຮູບພາບ 2: ເກນການຄັດແຍກ ແລະ ວິທີການການຄັດແຍກ	39
ຮູບພາບ 3: ແນວທາງ Emergency Severity Index Algorithm Version 4	41
ຮູບພາບ 4: ຈຸດການຕັດສິນໃຈຄັດແຍກລະດັບ 3	44
ຮູບພາບ 5: ເຄື່ອງມືວັດລະດັບຄວາມເຈັບປວດ 0 - 10.....	57
ຮູບພາບ 6: ເຄື່ອງມືວັດແທກລະດັບຄວາມເຈັບປວດແບບການສະແດງອອກທາງສີໜ້າ.....	57
ຮູບພາບ 7: ການບັນເທົາຄວາມເຈັບປວດໂດຍທີ່ບໍ່ໃຊ້ຢາ.....	61
ຮູບພາບ 8: ການໃຊ້ຄວາມຮ້ອນ-ຄວາມເຢັນ.....	62
ຮູບພາບ 9: ການບັນເທົາຄວາມເຈັບປວດດ້ວຍຢາ.....	62
ຮູບພາບ 10: ຂັ້ນຕອນການປະຕິບັດຊ່ວຍຊີບຂັ້ນພື້ນຖານ	68
ຮູບພາບ 11: ການປະເມີນລະດັບຄວາມຮູ້ສຶກຕົວ	68
ຮູບພາບ 12: ການຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ.....	69
ຮູບພາບ 13: ການປະເມີນຫາອາການອັນຕະລາຍທີ່ຕ້ອງເຮັດການພື້ນຊີບ.....	69
ຮູບພາບ 14: ການປະເມີນລະດັບຄວາມຮູ້ສຶກຕົວ	70
ຮູບພາບ 15: ການກົດໜ້າເອິກ	70
ຮູບພາບ 16: ວິທີການກົດໜ້າເອິກ	71
ຮູບພາບ 17: ການນວດຫົວໃຈໂດຍການກົດໜ້າເອິກ	71
ຮູບພາບ 18: ຕໍາແໜ່ງກົດໜ້າເອິກ.....	72
ຮູບພາບ 19: ການວາງມືໃນການກົດໜ້າເອິກ	72
ຮູບພາບ 20: ຂໍ້ທ້າມໃນການກົດໜ້າເອິກ	73
ຮູບພາບ 21: ການເປີດທາງເດີນຫາຍໃຈ	73
ຮູບພາບ 22: ກໍລະນີຄົນເຈັບຖືກກະທົບກະດູກກ້ານຄໍ.....	74
ຮູບພາບ 23: ການຊ່ວຍສູບຫາຍໃຈ.....	74
ຮູບພາບ 24: ສະຫຼຸບຂັ້ນຕອນຂອງການຊ່ວຍພື້ນຊີບຂັ້ນພື້ນຖານ	75
ຮູບພາບ 25: ຈັງຫວະຫົວໃຈບໍ່ສະໜໍາສະເໝີ	78
ຮູບພາບ 26: ຊີບພະຈອນລັກສະນະຄືນ QRS ກວ້າງ	78
ຮູບພາບ 27: ຈໍສະແດງຜົນກະແສໄຟຟ້າຢູ່ໃນຫົວໃຈ, ແຕ່ຄົນເຈັບຈະບໍ່ມີຊີບພະຈອນ.....	79
ຮູບພາບ 28: ຊີບພະຈອນລັກສະນະຈະເປັນເສັ້ນຊື່	79
ຮູບພາບ 29: ຂັ້ນຕອນ ACLS algorithm	80
ຮູບພາບ 30: ເຄື່ອງກະຕຸ້ນຫົວໃຈ	81
ຮູບພາບ 31: ຈຸດກະຕຸ້ນຫົວໃຈ	82
ຮູບພາບ 32: ຢາຊະນິດ Adrenaline / Epinephrine IV	82

ຮູບພາບ 33: ຢາຊະນິດ Cordarone (Amiodarone) IV	83
ຮູບພາບ 34: ຢາຊະນິດ Lidocaine IV / IO	83
ຮູບພາບ 35: ການຊ່ວຍຄົນເຈັບທ່າຢືນ	92
ຮູບພາບ 36: ການຊ່ວຍຄົນເຈັບໃນທ່ານອນ	92
ຮູບພາບ 37: ການຊ່ວຍເຫຼືອຕີນເອງ	93
ຮູບພາບ 38: ອະໄວຍະວະພາກສ່ວນທ້ອງ	132
ຮູບພາບ 39: ກະດູກແຂນຫັກເປີດ	136
ຮູບພາບ 40: ກະດູກແຂນຫັກເປີດ	136
ຮູບພາບ 41: ກະດູກຂາຫັກ	140
ຮູບພາບ 42: ກະດູກຂາຫັກຄົນເຈັບຕົວຈິງ	141
ຮູບພາບ 43: ໂຄງສ້າງຂອງກະໂຫຼກຫົວ (Anatomy of Skull).....	145
ຮູບພາບ 44: ການຈຳແນກເລືອດອອກໃນສະໝອງ.....	146
ຮູບພາບ 45: ກະດູກສັນຫຼັງສ່ວນຄໍ.....	149
ຮູບພາບ 46: ການປະຕິບັດການພະຍາບານຄົນເຈັບກະດູກຄໍ.....	151
ຮູບພາບ 47: ກະດູກສັນຫຼັງ	154
ຮູບພາບ 48: ລະບົບຫົວໃຈເສັ້ນເລືອດ.....	159
ຮູບພາບ 49: ຄົນເຈັບອາການຄວາມດັນເລືອດຕໍ່າຍ້ອນເສຍເລືອດ	161
ຮູບພາບ 50: ພະຍາດຫົວໃຈຂາດເລືອດ	164
ຮູບພາບ 51: ຄົນເຈັບພະຍາດຫົວໃຈ	165
ຮູບພາບ 52: ໂຄງສ້າງຂອງສະໝອງ.....	167
ຮູບພາບ 53: ພາວະເສັ້ນເລືອດໃນສະໝອງອຸດຕັນ.....	168
ຮູບພາບ 54: ໂຄງສ້າງຂອງສະໝອງ.....	171
ຮູບພາບ 55: ຜະໜັງເສັ້ນເລືອດສະໝອງແຕກ	171
ຮູບພາບ 56: ພະຍາດເສັ້ນເລືອດສະໝອງແຕກ	172
ຮູບພາບ 57: ພາວະເລືອດອອກໃນສະໝອງ.....	172
ຮູບພາບ 58: ອາຫານເປັນພິດ.....	178
ຮູບພາບ 59: ປະເພດອາຫານເປັນພິດ	178
ຮູບພາບ 60: ລະບົບຍ່ອຍອາຫານ	183
ຮູບພາບ 61: ການແບ່ງລະບົບລະລາຍພາກສ່ວນເທິງ ແລະ ພາກສ່ວນລຸ່ມ ແລະ ຮູບ Ligament of Treitz ..	184
ຮູບພາບ 62: ສາເຫດຂອງເລືອດໄຫຼລະບົບລະລາຍພາກສ່ວນເທິງ.....	185
ຮູບພາບ 63: ຢາ ແລະ ອາຫານທີ່ກໍ່ໃຫ້ເກີດພູມແພ້	204
ຮູບພາບ 64: ປະເພດອາຫານທີ່ເກີດການແພ້	205
ຮູບພາບ 65: ຜືນຄົນເຈັບທີ່ມີອາການແພ້	206
ຮູບພາບ 66: ຊະນິດຂອງງູ.....	214

ຮູບພາບ 67: ງູທໍາທານ ແລະ ອາການຂອງພິດງູທໍາທານ	215
ຮູບພາບ 68: ງູກໍານປ້ອງ ແລະ ອາການຂອງພິດງູກໍານປ້ອງ.....	215
ຮູບພາບ 69: ງູເຫົ່າ ແລະ ອາການຂອງພິດງູເຫົ່າ	216
ຮູບພາບ 70: ງູຈິງອາງ ແລະ ອາການຂອງພິດງູຈິງອາງ	216
ຮູບພາບ 71: ງູຄໍແດງ ແລະ ອາການຂອງພິດງູຄໍແດງ.....	217
ຮູບພາບ 72: ການປະຖົມພະຍາບານເບື້ອງຕົ້ນ	218
ຮູບພາບ 73: ບາດແຜຊິມເຊື້ອຮ້າຍແຮງຫຼັງຖືກງູກັດ.....	219
ຮູບພາບ 74: ການໃຊ້ຢາພື້ນເມືອງໃສ່ບໍລິເວນບາດແຜ	219
ຮູບພາບ 75: ການໃຊ້ສາຍຢາງ ຫຼື ເຊືອກຮັດເໜືອບໍລິເວນຖືກງູກັດ	220
ຮູບພາບ 76: ການປະຖົມພະຍາບານເບື້ອງຕົ້ນໃນກໍລະນີງູເຫົ່າພິດເຂົ້າຕາ.....	220
ຮູບພາບ 77: ການລ້າງຕາດ້ວຍນໍ້າສະອາດ.....	220
ຮູບພາບ 78: ຄູ່ມືແນະນໍາການຮັກສາຄົນເຈັບເມື່ອຖືກງູກັດ (ຢາຕ້ານຜິດງູ)	221
ຮູບພາບ 79: ຂັ້ນຕອນການຮັກສາຄົນເຈັບທີ່ຖືກງູກັດ.....	223
ຮູບພາບ 80: ຂັ້ນຕອນການຮັກສາຄົນເຈັບທີ່ຖືກງູກັດໃນຫ້ອງສຸກເສີນ	224
ຮູບພາບ 81: ເຫດຜົນການປິ່ນປົວງູກັດຊັກຊ້າ.....	225