

	คู่มือการดูแลผู้ป่วยที่มีการแพ้ชนิดรุนแรง (Anaphylaxis) ในหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่าย โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า	หน้า: 1/4
		รหัสเอกสาร: ทบทวนครั้งที่:
ชื่อผู้จัดทำ 1. นายแพทย์ประเสริฐ ประกายรุ่งทอง 2. แพทย์หญิงแสงเดือน แสงสระศรี 3. แพทย์หญิงกฤษณลักษณ์ พุกจรรยา		วันที่อนุมัติ 1 ก.ค.2565
ผู้ตรวจสอบ: โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จ.นนทบุรี		ผู้อนุมัติ: หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม

1. บทนำ

การแพ้ชนิดรุนแรง (Anaphylaxis) หมายถึง ปฏิกิริยาภูมิแพ้ที่ร่างกายที่เกิดขึ้น ฉับพลันและมีความรุนแรงถึงชีวิต ภาวะปฏิกิริยาภูมิแพ้รุนแรงสามารถวินิจฉัยได้จากการซักประวัติ และอาการทางคลินิก ซึ่งอาการจะเกิดฉับพลัน หลังสัมผัสสารกระตุ้น สาเหตุสำคัญของภาวะ ปฏิกิริยาภูมิแพ้รุนแรง ได้แก่ อาหาร เช่น ถั่ว กุ้ง ไข่ เป็นต้น ยา เช่น ยาปฏิชีวนะ B-lactam NSAIDs และแมลงสัตว์กัดต่อย เช่น ผึ้ง ต่อ มดคันไฟ

จากการประชุมร่วมกันระหว่างผู้เชี่ยวชาญจาก สาขาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้กำหนดเกณฑ์การวินิจฉัยภาวะปฏิกิริยาภูมิแพ้รุนแรง เมื่อผู้ป่วยมีอาการและ อาการแสดงข้อใดข้อหนึ่งในสามข้อต่อไปนี้

1. เป็นอาการเฉียบพลัน (มีอาการเป็นนาที จนถึงหลายชั่วโมง) โดยมีอาการทางผิวหนัง และ/หรือเยื่อ เช่น ผื่นลมพิษ คัน หน้าแดง ริมฝีปาก ลิ้นหรือ ลิ้น ใก่บวม โดยมีอาการรวมอย่างน้อย 1 ข้อดัง ต่อไปนี้

- มีอาการทางระบบหายใจเช่น หายใจเหนื่อย (Dyspnea) เสียงหวีด (Wheeze) เสียงฮืด (Stridor)
- มีความดันโลหิตลดต่ำลง
- มีอาการทางระบบอื่น ๆ ผิดปกติ(Organ Dysfunction) เช่น กล้ามเนื้ออ่อนตัว (Hypotonia), เป็นลม (Syncope) กลั้นปัสสาวะ อุจจาระไม่ได้ (Incontinence) เป็นต้น

2. มีอาการรวดเร็วเป็นนาทีจนถึงหลายชั่วโมง หลังจากสัมผัสสารที่อาจจะเป็นสารก่อภูมิแพ้ (Allergen) แล้วเกิดอาการอย่างน้อย 2 ใน 4 ข้อ

- อาการทางผิวหนัง และ/หรือ เยื่อเมือก
- อาการทางระบบทางเดินหายใจ
- ความดันโลหิตต่ำ
- อาการทางระบบทางเดินอาหารที่ คงอยู่นาน เช่น ปวดท้อง อาเจียน

3. มีความดันโลหิตต่ำหลังจากสัมผัสสารก่อ ภูมิแพ้ (Allergen) ที่ผู้ป่วยเคยแพ้แล้ว

- ในเด็กความดันโลหิตช่วงหัวใจบีบ (Systolic Blood Pressure) ต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับค่าปกติตามอายุ หรือลดลงมากกว่าร้อยละ 30
- ในผู้ใหญ่ความดันโลหิตช่วงหัวใจบีบตัวต่ำกว่า 90 มม.ปรอท หรือลดต่ำลงมากกว่า 30 % จาก ระดับปกติของผู้ป่วย

ในหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า มีโอกาสพบผู้ป่วยที่มีภาวะปฏิกิริยาภูมิแพ้รุนแรง เข้ามารับการรักษาในหน่วยได้ แต่ปัญหาที่พบ ในปัจจุบันยังไม่มีคู่มือปฏิบัติงานที่ชัดเจน จนบางครั้งทำให้ได้รับการวินิจฉัยไม่ถูกต้อง หรือการรักษาไม่ถูกต้องตามมาตรฐาน ซึ่งอาจทำให้ เกิดภาวะแทรกซ้อนแก่ผู้ป่วยได้ จึงเป็นที่มาของ การจัดทำคู่มือนี้ขึ้น เพื่อจะมุ่งเน้นให้ทราบถึงลักษณะทางคลินิกและ การรักษาผู้ป่วยภาวะปฏิกิริยาภูมิแพ้รุนแรง โดยเฉพาะแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานที่หน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อให้ สามารถให้วินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง และเพื่อเป็นแนวทางป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจาก การรักษาภาวะปฏิกิริยาแพ้รุนแรงที่ไม่เหมาะสมต่อไป

2.วัตถุประสงค์

- 2.1 เพื่อให้ผู้ป่วยที่เกิดปฏิกิริยา การแพ้ชนิดรุนแรง(Anaphylaxis)ที่มารับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ได้รับการรักษาที่ถูกต้องและทันทั่วถึง
- 2.2 เพื่อลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง ภายหลังปฏิกิริยา Anaphylaxis
- 2.3 เพื่อเป็นแนวทางการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันและหาสาเหตุของปฏิกิริยา Anaphylaxis
- 2.4 เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติ สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง

การวินิจฉัย Anaphylaxis

ภาวะ anaphylaxis จะถูกวินิจฉัยเมื่อมีอาการ 1 ใน 3 ข้อ ดังต่อไปนี้

1. อาการที่เกิดขึ้นเฉียบพลัน (ภายในเวลาเป็นนาที หรือไม่กี่ชั่วโมง) ของระบบผิวหนังหรือเยื่อเมือก (mucosal tissue) หรือทั้งสองอย่าง เช่น มีลมพิษขึ้นทั่วตัว คัน ผื่นแดง หรือมีอาการบวมของปาก ลิ้น เพดานอ่อน เป็นต้น

ร่วมกับ อาการอย่างน้อยหนึ่งอาการดังต่อไปนี้

 - 1.1. อาการทางระบบทางเดินหายใจ เช่น คัดจมูก น้ำมูกไหล เสียงแหบ หอบเหนื่อย หายใจมีเสียงหวีดจากหลอดลมที่ตีบตัน เสียงฮืดตอนหายใจเข้า (stridor) มีการทำงานของหลอดลมหรือปอดลดลง เช่น peak expiratory flow (PEF) ลดลง ระดับออกซิเจนในหลอดเลือดลดลง เป็นต้น
 - 1.2. ความดันโลหิตลดลง หรือมีการทำงานของระบบต่างๆ ล้มเหลว เช่น hypotonia (collapse) เป็นลม อุจจาระ ปัสสาวะราด เป็นต้น
2. มีอาการมากกว่าหรือเท่ากับ 2 ข้อ ดังต่อไปนี้ ในผู้ป่วยที่สัมผัสกับ **สารที่น่าจะเป็นสารก่อภูมิแพ้** (เกิดอาการภายในเวลาเป็นนาที หรือไม่กี่ชั่วโมง)
 - 2.1. มีอาการทางระบบผิวหนังหรือเยื่อเมือก เช่น ผื่นลมพิษทั่วตัว คัน ผื่นแดง หรือมีอาการบวมของปาก ลิ้น และเพดานอ่อน เป็นต้น
 - 2.2. มีอาการของระบบทางเดินหายใจ เช่น คัดจมูก น้ำมูกไหล เสียงแหบ หอบเหนื่อย หายใจมีเสียงหวีดจากหลอดลมที่ตีบตัน เสียงฮืดตอนหายใจเข้า (stridor) มีการลดลงของ PEF ระดับออกซิเจนในเลือดลดลง เป็นต้น
 - 2.3. ความดันโลหิตลดลงหรือมีการทำงานของระบบต่างๆ ล้มเหลว เช่น hypotonia (collapse) เป็นลม อุจจาระ ปัสสาวะราด เป็นต้น
 - 2.4. มีอาการของระบบทางเดินอาหาร เช่น ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน เป็นต้น
3. ความดันโลหิตลดลงหลังจากสัมผัสกับ **สารที่ผู้ป่วยทราบว่าแพ้มาก่อน** (เกิดอาการภายในเวลาเป็นนาที หรือไม่กี่ชั่วโมง)
 - 3.1. ในเด็กให้ถือเอาความดัน systolic ที่ต่ำกว่าความดันปกติตามอายุ หรือความดัน systolic ที่ลดลงมากกว่าร้อยละ 30 ของความดัน systolic เดิม*
 - 3.2. ในผู้ใหญ่ให้ถือเอาความดัน systolic ที่น้อยกว่า 90 mmHg หรือความดัน systolic ที่ลดลงมากกว่าร้อยละ 30 ของความดัน systolic เดิม

* ความดัน systolic ที่ต่ำในเด็กคือ

น้อยกว่า 60 mmHg ในเด็กอายุ 0-28 วัน

น้อยกว่า 70 mmHg ในเด็กอายุ 1 เดือน-1 ปี

น้อยกว่า 70 mmHg + (2 x อายุเป็นปี) ในเด็กอายุ 1 – 10 ปี

น้อยกว่า 90 mmHg ในเด็กอายุ 11-17 ปี

การรักษา anaphylaxis

