



คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

FACULTY OF MEDICINE RAMATHIBODI HOSPITAL

สาขาวิชาโรคทางเดินอาหารและตับ ภาควิชาอายุรศาสตร์

แนวทางปฏิบัติ (Quality Procedure)

เรื่อง การดูแลผู้ป่วยที่มาด้วยอาการเลือดออกทางเดินอาหาร

รหัสเอกสาร : P-RA-140		ฉบับ A	วันที่เริ่มใช้ 6 ธันวาคม 2567
จัดทำโดย : สาขาวิชาโรคทางเดินอาหารและตับ อาจารย์ นายแพทย์อัครวิทย์ พูลสมบัติ	ลายมือชื่อ  ตำแหน่ง : อาจารย์แพทย์ อาจารย์ นายแพทย์อาลันน์ จันท์จารุณี	วันที่ 20 พฤศจิกายน 2567	
ตำแหน่ง : อาจารย์แพทย์			
ตำแหน่ง : อาจารย์แพทย์			
ทบทวนโดย : ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงอาภัสณี โสภณสฤษฏ์สุข	ลายมือชื่อ  ตำแหน่ง : หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์	วันที่ 21 พฤศจิกายน 2567	
อนุมัติโดย : ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์อาทิตย์ อังกานนท์			
ตำแหน่ง : คณบดี	ลายมือชื่อ  วันที่ 2 ธันวาคม 2567		

รายการแก้ไข				
ครั้งที่	หน้า	บรรทัด	วัน/เดือน/ปีที่เริ่มใช้	ผู้อนุมัติ/วันที่
1.				
2.				
3.				

1. วัตถุประสงค์ แนวทางปฏิบัตินี้จัดทำเพื่อให้มั่นใจว่า

- 1.1 เพื่อทำการรักษาผู้ป่วยที่มาด้วยอาการเลือดออกทางเดินอาหาร ได้รับการดูแลรักษาด้วยความรวดเร็ว และต่อเนื่อง จากความร่วมมือระหว่างสหวิชาชีพจากทั้งภาควิชาอายุรศาสตร์ ภาควิชาศัลยศาสตร์ และภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โดยยึดถือประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นที่ตั้งสูงสุด
- 1.2 เพื่อให้การรักษาและการดูแล เข้าถึงอย่างเป็นระบบ และง่ายต่อการนำไปปฏิบัติใช้ต่อผู้ปฏิบัติงานจริง

2. ขอบข่าย

ใช้ในการรักษา ผู้ป่วยที่มาด้วยอาการเลือดออกจากระบบทางเดินอาหารทั้งส่วนบน, ส่วนล่าง, ทวารหนักและไส้ตรง ใน โรงพยาบาลรามารับดี พญาไท

3. นิยามศัพท์

- 3.1 เลือดออกจากระบบทางเดินอาหารส่วนบน (Upper GI bleeding) คือ การอาเจียนได้สารน้ำสีแดงสดหรือแดงคล้ำ คล้ายเลือด (Hematemesis) หรือ สีน้ำตาล คล้ายเมล็ดกาแฟ (Coffee ground) หรือการขับถ่ายได้อุจจาระสีดำสนิท คล้ายขางมะตอย (Melena)
- 3.2 เลือดออกจากระบบทางเดินอาหารส่วนล่าง (Lower GI bleeding) คือ การขับถ่ายอุจจาระได้สารน้ำสีแดงสดหรือแดงคล้ำคล้ายเลือด (Hematochezia)
- 3.3 เลือดออกจาทวารหนักและไส้ตรง (Anorectal bleeding) คือ การพบเลือดออกจากบริเวณรูทวารหนัก (Anal canal) และไส้ตรง (rectum) โดยเห็นเป็นเลือดแดงสด และพบจุดเลือดออกจากบริเวณดังกล่าวซึ่งพบห่างจากปากทวารหนัก (Anal verge) ไม่เกิน 20 เซนติเมตร
- 3.4 ผู้ป่วยเดิม คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลติดตามกับอายุรแพทย์ หรือ ศัลยแพทย์ทั่วไป โดยยึดจากจำนวนนัดที่มากที่สุด ใน 1 ปีที่ผ่านมา ให้ถือว่าเป็นแผนก/หน่วยดังกล่าวเป็นแพทย์เจ้าของไข้ที่จะดูแลเป็นหลักโดยไม่นับนัดหัตถการเล็กภายนอก เช่น ทำแผล ผ่าไฟ/หูด หรือนัดจิตยา แต่หากภายใน 1 ปีที่ผ่านมาไม่ได้มาติดตามกับทั้งสองแผนก ให้ถือเป็นผู้ป่วยรายใหม่
- 3.5 ผู้ป่วยรายใหม่ คือ ผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับการดูแลหรือติดตามกับอายุรแพทย์ หรือ ศัลยแพทย์ทั่วไป
- 3.6 โรคประจำตัวความเสี่ยงสูง (High risk co-morbidities) คือ โรคประจำตัวของผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลใกล้ชิดโดยอายุรแพทย์ และมีความเสี่ยงต่อการเกิดผลกระทบ หรือผลแทรกซ้อนระหว่างการทำหัตถการ โดยประกอบด้วยโรคดังต่อไปนี้ โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke), โรคหลอดเลือดหัวใจ (Coronary artery disease), โรคไตเรื้อรัง (Chronic kidney disease), โรคตับแข็ง (Cirrhosis)
- 3.7 ยาป้องกันการเกิดลิ่มเลือด (Antithrombotic drugs) คือ ยาต้านการแข็งตัวของเกล็ดเลือด ดังนี้ Aspirin, Clopidogrel, Ticagrelor, Cilostazol และยาต้านการแข็งตัวของเลือดทั้งแบบกินหรือแบบฉีดทางเส้นเลือด ดังนี้ Warfarin, Enoxaparin, Fondaparinux, Dabigatran, Rivaroxaban, Apixaban, Edoxaban

4. ความรับผิดชอบ และอำนาจหน้าที่

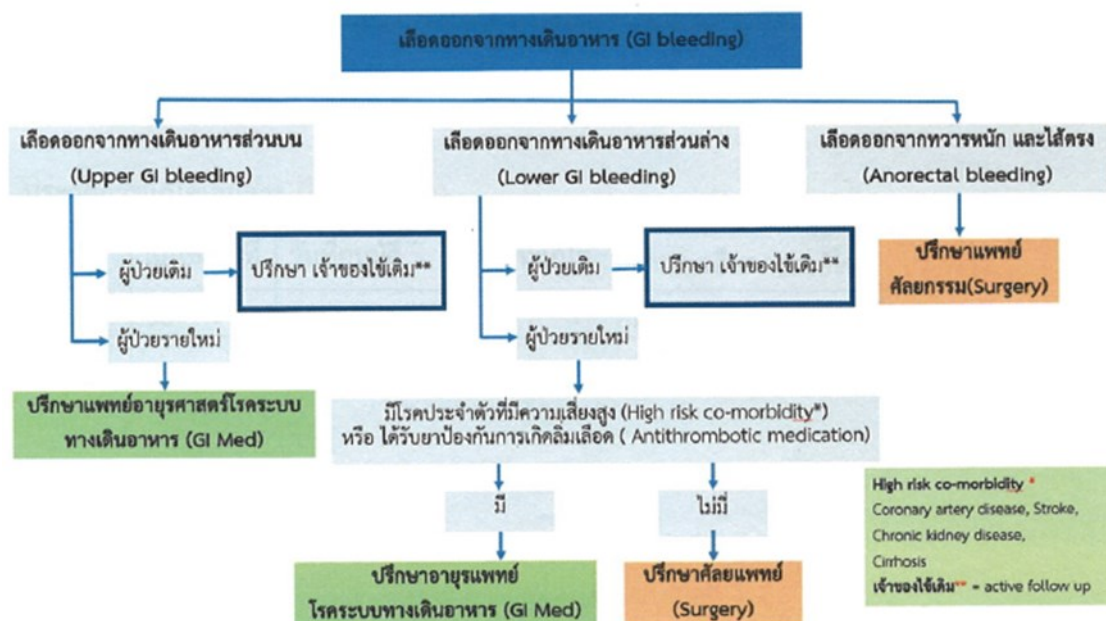
4.1 อายุรแพทย์โรคทางเดินอาหารและตับ

- 4.1.1 ผู้ป่วยเดิมทั้งหมด ที่ติดตามในคลินิกอายุรกรรมโรคทางเดินอาหารและตับในเวลา นอกเวลา หรือ คลินิกฟรีเมียม
- 4.1.2 ผู้ป่วยใหม่ที่มาด้วยเลือดออกทางเดินอาหารส่วนบน (Upper GI Bleeding)
- 4.1.3 ผู้ป่วยใหม่ที่มาด้วยเลือดออกทางเดินอาหารส่วนล่าง (Lower GI Bleeding) และที่มีโรคประจำตัวความเสี่ยงสูง (High risk co-morbidity) หรือได้รับยาป้องกันการเกิดลิ่มเลือด (Antithrombotic medication)

4.2 ศัลยแพทย์ทั่วไป

- 4.2.1 ผู้ป่วยเดิมทั้งหมดที่ติดตามในคลินิกศัลยกรรมทั่วไป นอกเวลา หรือคลินิกพรีเมียม
- 4.2.2 ผู้ป่วยใหม่ที่มาด้วยเลือดออกทางเดินอาหารส่วนล่าง (Lower GI Bleeding) ที่ไม่มีโรคประจำตัวความเสี่ยงสูง (High risk co-morbidity) และไม่ได้รับประทานยาป้องกันการเกิดลิ่มเลือด (Antithrombotic medication)
- 4.2.3 ผู้ป่วยที่มาด้วยเลือดออกจากทวารหนักและไส้ตรง

5. แนวทางปฏิบัติ



6. เอกสารอ้างอิง (ไม่มี)

7. เอกสารแนบ (ไม่มี)

8. บันทึก

9. ร่วมจัดทำโดย (กรณีมีผู้ร่วมทำมากกว่า 3 คน)

ภาควิชาอายุรศาสตร์

ศ.พญ.อาภัสณี โสภณสฤษดิ์สุข

รศ.นพ.ม.ล.ทยา กิตติยากร

ผศ.นพ.พงษ์ภพ อินทรประสงค์

ผศ.นพ.ภัทรพงศ์ กมลภรณ์

อ.พญ.ศุภมาส เจริญอักษร

อ.นพ.อัศววิทย์ พูลสมบัติ

อ.นพ.อาสนันท์ จันท์จารุณี

อ.พญ.สรีตา รัตนอมรพิน

ภาควิชาศัลยศาสตร์

รศ.พญ.ชลลดา กรุขศรี

ผศ.นพ.จักรพันธ์ จิรศิริธรรม

อ.นพ.สามารถ ภูวไพโรศิรสกล

ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

ผศ.นพ.อารักษ์ วิมูลผลประเสริฐ

