

ผู้ป่วยถูกงูเห่ากัด

ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์สุชัย สุเทพารักษ์

ภาควิชาอายุรศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ป่วยเด็กชายอายุ 5 ปี อยู่จังหวัดสมุทรปราการ ประวัติได้จากรมดาเชื่อถือได้

อาการสำคัญ

สงสัยถูกงูกัดเมื่อ 1 ชั่วโมงก่อน

ประวัติปัจจุบัน

1 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล (ประมาณ 18:00 น.) มารดาได้ยินผู้ป่วยร้อง
ไปดูเห็นงูเลื้อยหนีไป มองเห็นไม่ชัด

ประวัติในอดีต

แข็งแรง เจริญเติบโตสมวัย

ตรวจร่างกาย

VS: BT 37°C, PR 100/min, RR 20/min, BP 100/70 mmHg

GA: alert, no cyanosis

Ext: one fang mark with mild edema at dorsum of right hand

Others: within normal limits

Laboratory investigation

CBC, Blood chemistry within normal limits

ท่านในฐานะแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยรายนี้จะทำอะไร

แนวทางการดูแลรักษา^{1, 2}

เฝ้าสังเกตอาการทางระบบประสาท และที่สำคัญคือเฝ้าสังเกตอาการหนังตาตก การกลืนลำบาก การหายใจลำบาก
เมื่อมีอาการทางระบบประสาท ให้เซรุ่มต้านพิษงูเห่า (เนื่องจากถิ่นฐานของงู) หรือเซรุ่มต้านพิษงูรวม

ระบบประสาท 10 vials

ดูแลการหายใจ

ให้ยาปฏิชีวนะ

Admit ผู้ป่วยเพื่อ observe neuro sign ทุกชั่วโมง

1 ชั่วโมงหลัง admission พบผู้ป่วยหยุดหายใจ เขียว จึงทำการช่วยหายใจ ต่อมาได้ ใส่ endotracheal tube และใช้เครื่องช่วยหายใจ

สัญญาณชีพ

BT 37°C, PR 120/min, RR 16/min controlled, BP 80/50 mmHg

ได้ให้ antivenom ด้านพิษงูเห่า 1 vial และ vasopressor อาการไม่ดีขึ้น จึงย้ายไป
โรงพยาบาลตติยภูมิ

ที่โรงพยาบาลตติยภูมิ

ตรวจร่างกาย

E1M1VT, comatose, no spontaneous respiration

Pupils 4 mm not react to light, crepitations both lungs

Diagnosis: Cobra bite

Treatment: antivenom ด้านพิษงูเห่า 10 vials, vasopressor และ broad-spectrum antibiotics

อาการผู้ป่วยไม่ดีขึ้น หลังอยู่โรงพยาบาลประมาณ 48 ชั่วโมง เกิด cardiac arrest และเสียชีวิต

ข้อผิดพลาด

ผู้ป่วยรายนี้เกิดภาวะหยุดหายใจนาน ทำให้เกิด prolonged hypoxemia เป็นสาเหตุของการเสียชีวิต

1. เฝาระวังอาการทางระบบประสาทไม่ใกล้ชิดพอ และไม่เฝาระวังการหายใจ เช่น ในผู้ป่วยรายนี้ ซึ่งเป็นเด็ก จะมีอาการได้ง่ายกว่าผู้ใหญ่ เนื่องจากได้รับพิษงูต่อน้ำหนักตัวมากกว่า ดังนั้นการเฝ้าดูอาการทุก 1 ชั่วโมง จะตรวจพบความผิดปกติได้ช้าเกินไป นอกจากนั้นการสังเกต neuro sign ยังไม่ใช้การสังเกตที่ถูกต้อง ต้องเน้นย้ำให้ดูลักษณะการหายใจ

บางครั้งจะมีการใช้ pulse oximeter เพื่อช่วยในการเฝาระวังด้วย ซึ่งแพทย์ต้องรู้ข้อจำกัดด้วยว่า ผู้ป่วยต้องหยุดหายใจเป็นระยะเวลาหนึ่ง ก่อนที่เครื่องนี้จะตรวจพบภาวะ hypoxemia หรืออีกนัยหนึ่งคือ เครื่องนี้มีความไวไม่พอในการเฝาระวังภาวะหยุดหายใจ

ความผิดพลาดลักษณะนี้ยังพบได้ในกรณีที่มีส่งต่อผู้ป่วยจากสถานพยาบาลหนึ่งไปยังสถานพยาบาลอีกแห่งหนึ่ง เช่น จากสถานีอนามัยไปโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งการส่งต่อผู้ป่วยที่สงสัยว่าถูกงูที่มีพิษต่อระบบประสาท กัด ต้องมีบุคลากรทางการแพทย์พร้อมด้วยอุปกรณ์ช่วยการหายใจ เช่น ambu bag ติดตามผู้ป่วยไปด้วย

2. ให้เชลล์ด้านพิษงูในเด็ก น้อยเกินไป ขนาดที่ถูกต้องคือ เท่ากับผู้ใหญ่

เอกสารอ้างอิง

1. Rojnuckarin P, Suteparuk S, Sibunruang S. Diagnosis and management of venomous snakebites in Southeast Asia. Asian Biomedicine 2012; 6 (6): 795-805.
2. พลภัทร โรจนันครินทร์, สุชัย สุเทพารักษ์. แนวทางการดูแลผู้ป่วยถูกงูพิษกัด. ใน สุดา สีนุญเรือง, สุชัย สุเทพารักษ์, วิศิษฎ์ สิตปรีชา. แนวทางการดูแลผู้ป่วยถูกงูกัดและได้รับพิษจากสัตว์. กรุงเทพมหานคร 2555: 24-32.