

แนวทางการให้คำปรึกษาและส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชนกลุ่มงานจักษุวิทยา  
โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์

ในกรณีเป็นผู้ป่วยฉุกเฉิน

1. กรณีนอกเวลาราชการ

โทรติดต่อหอผู้ป่วย ตา หู คอ จมูก เพื่อขอทราบชื่อแพทย์เวรนอกเวลาราชการและ  
วันหยุดราชการเบอร์โทรศัพท์ 053-910600 ต่อ 7148 , 7149

นายแพทย์ทรงกลด	นพ.แก่นำโชคชัย
นายแพทย์นเรศ	พินิจราชกิจ
แพทย์หญิงญาณภา	อินทจักร
แพทย์หญิงศรินทิพย์	ทองชีว
นายแพทย์ทันที	ศรีสุขคำ
นายแพทย์ต้อง	นิรุกติสานต์

2. กรณีในเวลาราชการ

โทรติดต่อห้องตรวจตา (OPD ตา) 053-910600 ต่อ 1262 โทรปรึกษาจักษุแพทย์เวรที่  
ห้องตรวจในแต่ละวันเวลาราชการ

3. เพิ่มช่องทางการติดต่อทาง Line เครือข่ายจักษุ

ในกรณีเป็นผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน

พิจารณาส่งต่อผู้ป่วยโรคตามารับการตรวจในวันเวลาราชการ ถ้ามีข้อสงสัยสอบถามได้ที่  
ห้องตรวจตาเบอร์โทรศัพท์ 053-910600 ต่อ 1262 และทาง Line เครือข่ายจักษุ

**แนวทางการรักษา / ส่งต่อผู้ป่วยต่อกระจก**

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าตามัวจากโรคต่อกระจก ให้โรงพยาบาลชุมชนนัดตรวจซ้ำทุก 6 เดือน  
และพิจารณาส่งต่อเมื่อตาข้างที่การมองเห็น VA cph แย่กว่าหรือเท่ากับ 20/100 หรือ มีอาการปวด  
ตารุนแรง ตาแดง สงสัยมีภาวะต่อหินแทรกซ้อน
2. ผู้ป่วยที่นัดคิวผ่าตัดไว้แล้วที่โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ แต่มีบัตรทองสังกัดโรงพยาบาล  
ชุมชน จะส่งผู้ป่วยมาทำ lab ตาม Order เบื้องต้นที่โรงพยาบาลชุมชน และหากผล lab ผิดปกติ  
ขอให้โรงพยาบาลชุมชนให้การรักษาและแจ้งการรักษาให้ด้วย และแจ้งให้ทาง OPD ตา  
โรงพยาบาลเชิงราชฯ ทราบ หากผู้ป่วยรายนั้นจำเป็นต้องเลื่อนผ่าตัดออกไปก่อน
- 3.

## แนวทางการรักษา / ส่งต่อผู้ป่วยเบาหวานเข้าจอตา

1. ผู้ป่วยคัดกรองเบาหวานเข้าจอตาให้โรงพยาบาลชุมชนเครือข่ายนัดถ่ายรูปรจอตา และส่งผลที่ผิดปกติมาให้จักษุแพทย์อ่านผล จะส่งตัวผู้ป่วยมาโรงพยาบาลเชียงใหม่ฯ เฉพาะกรณีจักษุแพทย์อ่านผลแล้วระบุให้ส่งตัวผู้ป่วยมาตรวจ

## แนวทางการรักษา/ส่งต่อผู้ป่วยบาดเจ็บทางตา (Open Globe Injury)

### การประเมินผู้ป่วย

### การซักประวัติ

- ลักษณะและความรุนแรงของอุบัติเหตุ
- กลไกการเกิดอุบัติเหตุ
  - เกิดจากอะไร
    - ลักษณะของสิ่งก่อเหตุ ชนิด (กรด ด่าง โลหะวัตถุที่ไม่ใช่โลหะ)
    - ปริมาณขนาดรูปร่าง (มีคมหรือไม่มีคม)
    - การปนเปื้อน
  - เกิดขึ้นอย่างไร
    - โอกาสเกิดลูกตาทะลุ (Open globe injury)
    - โอกาสมีสิ่งแปลกปลอมค้างในลูกตา (intraocular foreign body หรือ IOFB)
    - อุบัติเหตุเกิดจากวัตถุที่เคลื่อนที่ด้วยความเร็วสูงกระเด็นเข้าตา
    - การสวมแว่นหรือแว่นสายตาป้องกันขณะทำงาน
  - เกิดขึ้นเมื่อใด
    - โอกาสติดเชื้อ
  - การปฏิบัติตัวภายหลังได้รับอุบัติเหตุ
    - การล้าง กด ขี้ ยาที่ใช้หยอดตา
    - NPO time
  - ภาวะอุบัติเหตุจากสารเคมีต้องรีบรักษาโดยทันที
  - การบาดเจ็บที่อื่น ถ้ารุนแรงต้องรีบแก้ไขก่อน

### การตรวจร่างกาย (ตรวจตา)

- แนะนำผู้ป่วยให้อยู่นิ่ง ไม่บีบตา พยายามลืมตาทั้งสองข้างเอง
- ทำอย่างนุ่มนวลและระมัดระวัง
- ใช้ยาชาหยอด
- ตรวจตาภายนอกด้วยไฟฉาย

- คว่ำมีรอยแผลถลอกของหนังตาหรือไม่ว่าสังเกตรูเปิดต่อน้ำตา (punctum) และบริเวณ medial ต่อรูเปิดต่อน้ำตา
- ช่วยเปิดตาโดยดึงหนังตาด้านด้วยผ้า gauze บริเวณกระดูกโหนกคิ้วและแก้ม เพื่อหลีกเลี่ยงแรงกดทับบนลูกตา
- ตรวจระดับสายตา (VA) ก่อน ถ้าทำได้
- ตรวจตาเพื่อค้นหารอยโรคที่บ่งบอกชัดว่าเป็นอาการแสดงของ Open Globe Injury (Diagnostic sign) ได้แก่
  - Expose uvea , Vitreous , Retina
  - Visualization of intraocular foreign body (IOFB)
  - Corneal , Scleral laceration

นอกจากนี้ให้ทำการตรวจตาเพื่อค้นหารอยโรคที่อาจบ่งบอกว่าเป็นอาการของ Open Globe Injury (Suggestive) ได้แก่

- Deep eyelid laceration
- Orbital chemosis
- Conjunctive laceration / hemorrhage
- Focal iris corneal adhesion
- Shallow anterior chamber
- Iris defect
- Lens capsule defect

ในกรณีที่สงสัยว่าเป็น Open Globe Injury

- ระวังไม่ให้มีแรงกดบนลูกตา
- ครอบตาด้วยฝาครอบตา (eye shield)
- ไม่ควรหยอดหรือป้ายตา
- ให้ยาปฏิชีวนะฉีดเข้าหลอดเลือดดำ เช่น ยา cefazolin และ gentamicin
- ฉีดวัคซีนป้องกันการบาดทะยัก
- ให้ยาลดอาการปวด ยาแก้อาเจียน
- NPO
- ส่งปรึกษาจักษุแพทย์

#### แนวทางการรักษา / ส่งต่อผู้ป่วย Chemical burn

- ภาวะฉุกเฉินทางตา (true ocular emergency)
- ใต eyelid speculum

- ใช้ 0.9 % NSS ต่อด่างน้ำเกลือล้างตาอย่างต่อเนื่องจนกว่าภาวะกรดหรือด่างจะหายไป
- ใช้กระดาษ Litmus ทดสอบที่ inferior fornix (pH ปกติ = 6.8 -7.2)
- ห้ามใช้สารเคมีล้างตาเพื่อดำเนินฤทธิ์
- ใช้ไม้พันสำลีกวาดเช็ดบริเวณ fornix เพื่อขจัดสิ่งแปลกปลอมที่อาจตกค้างอยู่
- ด่างจะมีปฏิกิริยารุนแรงกว่ากรด
- ด่างที่พบในชีวิตประจำวัน ได้แก่ ปูนเคมี ปูน
- หลังการล้างตาให้ ยาปฏิชีวนะหยอดตา เพื่อป้องกันการติดเชื้อ
- ส่งพบจักษุแพทย์อย่างเร่งด่วน

#### **กระจกตาถลอก (corneal abrasion)**

- ผู้ป่วยอาจมีประวัติสิ่งแปลกปลอมเข้าตาหรือขยี้ตา
- มีอาการปวดตา เคืองตา น้ำตาไหล มองสู้แสงไม่ได้
- ตรวจพบหนังตาบวม แดง กระจกตาถลอก
- สามารถเห็นได้ชัดเจนขึ้นเมื่อย้อมสี fluorescein
- ควรพลิกหนังตาด้านในเพื่อตรวจหา foreign body เสมอ

#### **การรักษา**

- ป้ายยาปฏิชีวนะและปิดตาแน่น
- นัดเปิดตาผู้ป่วยวันรุ่งขึ้น
- ควรหลีกเลี่ยงยาากลุ่มสเตียรอยด์
- ถ้ามีลักษณะของการติดเชื้อ cornea ulcer ควรส่งปรึกษาจักษุแพทย์

#### **Corneal and conjunctival foreign body**

- ประวัตินี้สิ่งแปลกปลอมหรือฝุ่นละอองเข้าตา
- ตรวจพบสิ่งแปลกปลอมที่กระจกตา เชื้อบุตา
- ต้องพลิกหนังตาหาสิ่งแปลกปลอมเสมอ
- การหยอดยาช่วยให้ตรวจผู้ป่วยได้ง่ายขึ้น

#### **การรักษา**

- Eye irrigation หรือใช้ไม้พันสำลีเช็ดออกเบา ๆ
- ใช้เข็มเบอร์ 27 ต่อกับ syringe เพื่อเป็นด้ามจับค่อย ๆ เขี่ยสิ่งแปลกปลอมออกเบา ๆ
- ยาปฏิชีวนะหยอดตา และนัดผู้ป่วยวันรุ่งขึ้น
- ถ้ามีลักษณะของการติดเชื้อ cornea ulcer ควรส่งปรึกษาจักษุแพทย์

#### **UV keratitis**

- อุบัติเหตุจากรังสีอัลตราไวโอเล็ต เช่น การเชื่อมโลหะ โดยไม่ใส่แว่นตาป้องกัน
- เกิดการลอกของเยื่อบุผิวกระจกตา

- เกิดอาการประมาณ 6-12 ชั่วโมง หลังการได้รับรังสี
- จะมีอาการปวดตาหรือปวดศีรษะร่วมด้วย

#### การรักษา

- ป้ายตาด้วยยาจี้ผึ้งปฏิชีวนะ ปิดตาแน่น 24 ชั่วโมง
- ถ้าไม่ดีขึ้นควรส่งพบจักษุแพทย์

#### **แนวทางการรักษา / ส่งต่อผู้ป่วย Pinguecula (ต้อลม) , Pterygium (ต้อเนื้อ)**

- เกิดจากตาโดนลม ฝุ่น แดดเยอะ
- มีอาการแสบ เคือง แดง น้ำตาไหล เวลาโดนลม ฝุ่น แดด
- มีเนื้อเยื่อบริเวณหัวตาหรือหางตา

#### การรักษา

##### 1. Supportive Rx.

- หยอดยา hista oph ร่วมกับหลีกเลียงลม ฝุ่น แดด โดย
  - ใส่แว่นกันแดดทุกครั้งเวลาออกนอกบ้าน
  - ถ้าขับรถจักรยานยนต์แนะนำให้สวมหมวกกันน็อคมีที่หน้ากากปิดกันลม
  - แอร์ หรือพัดลม ห้ามเป่าเข้าตา

##### 2. Surgery

- การพิจารณา Refer มาลอกต้อเนื้อ เมื่อมีเนื้อเยื่อลามเข้าตาดำ  $\geq 3$  mm และให้การรักษาโดยการหยอดยา **ร่วมกับหลีกเลียงลม ฝุ่น แดด ดีแล้ว แต่ยังไม่ดีขึ้น**
- เน้นย้ำเรื่องการหลีกเลียงลม ฝุ่น แดด ก่อน Refer เนื่องจากถึงแม้จะได้รับการลอกต้อเนื้อไปแล้วแต่ถ้าไม่ป้องกันต่อ **จะเกิดต้อเนื้อเป็นซ้ำมาได้อีก**