



PATTANI HOSPITAL

SERVICE PLAN LEARNING & SHARING

นายแพทย์รุชดา ส่าและ

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

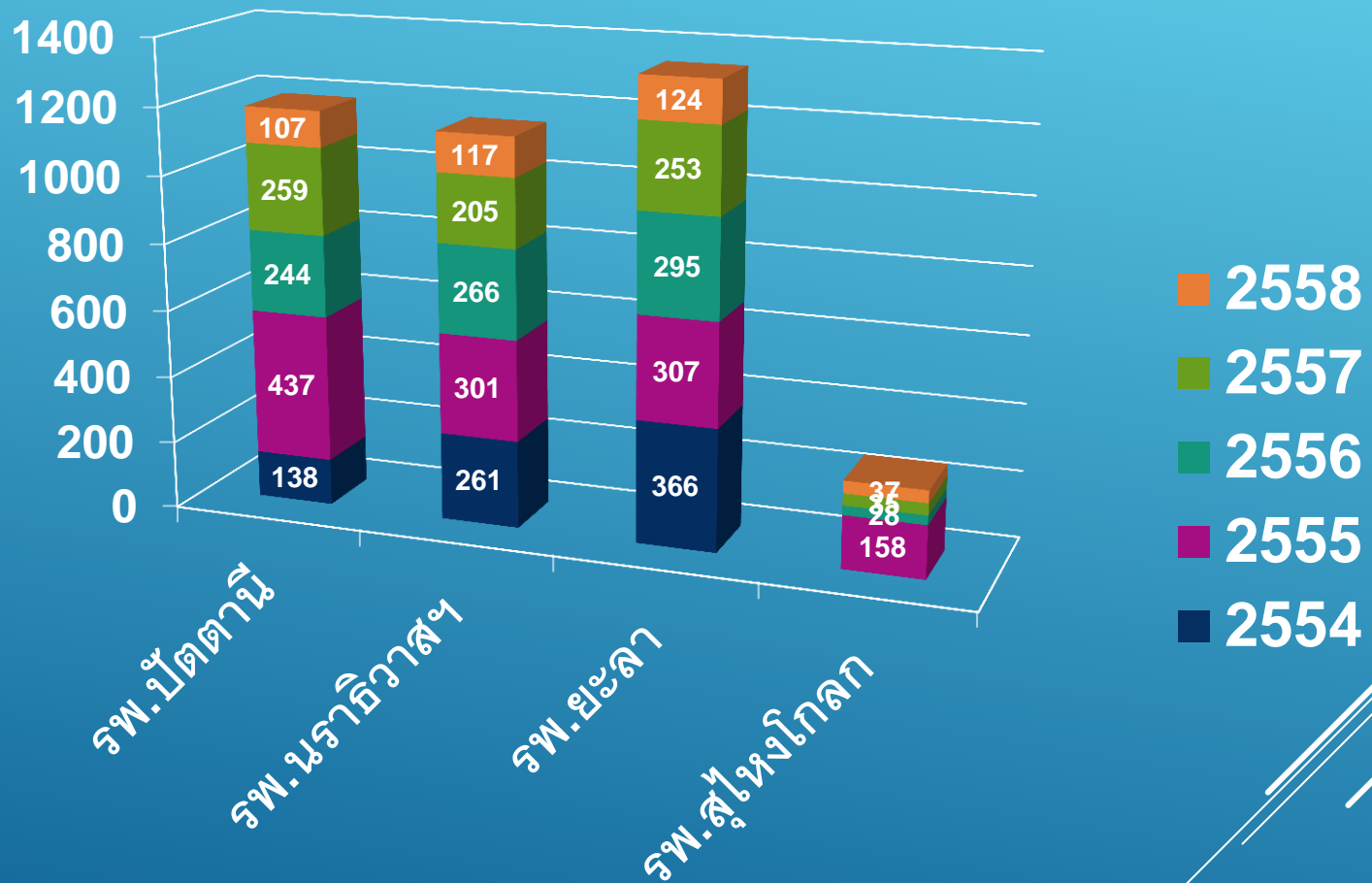
หัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลปัตตานี

30 มีนาคม 2559

ผู้ป่วยสถานการณ์ความไม่สงบ



สถิติผู้ป่วยสาเหตุจากสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จว.ชต



ลักษณะการบาดเจ็บ

Multiple
injury



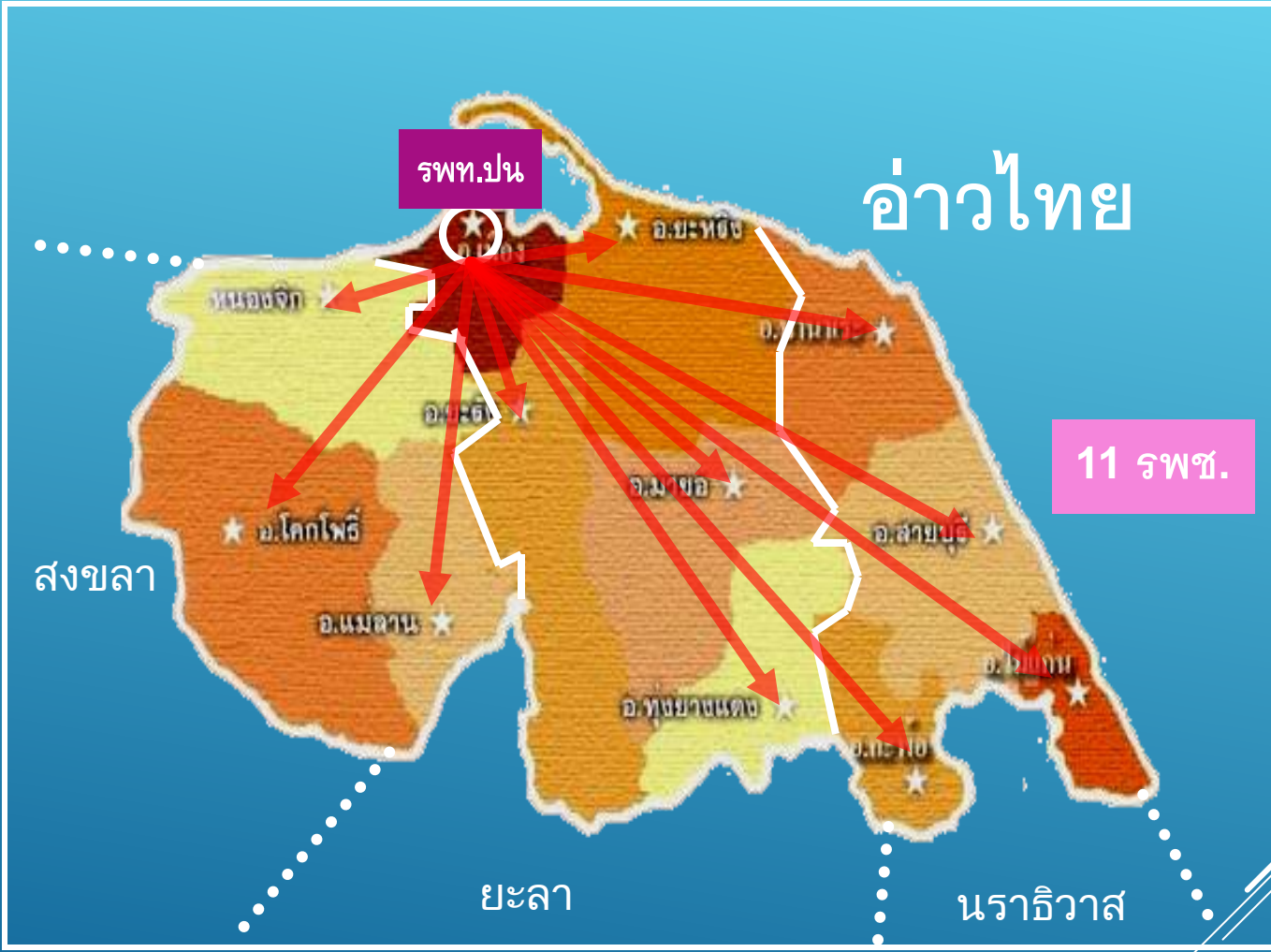
Multiple
casualty



PATTANI HOSPITAL

SINGLE EMERGENCY ROOM

แผนที่จังหวัดปัตตานี



Social Network



FaceTime

Case Presentation

14.05 น. : Call from rural hospital

เวลา 12.45 น.

ชายไทย อายุ 19 ปี ชี้อาการมอเตอร์ไซค์ชนกับ
มอเตอร์ไซค์ มีบาดแผลที่ ขาหนีบซ้าย เลือดออกมาก
ต้นขาขวาผิวดูปร่วมด้วย



ตรวจร่างกายแรกรับ : A B C D E

V/S : BP 88/55 mmHg P 100 /min RR 24 /min

Chest ,abdomen : normal

Left groin : *Large laceration wound with bleeding*

Extremities: *Deformity right thigh*

Problem : - Hypovolumic shock

- Long bone fracture

- External bleeding VS Long bone bleeding

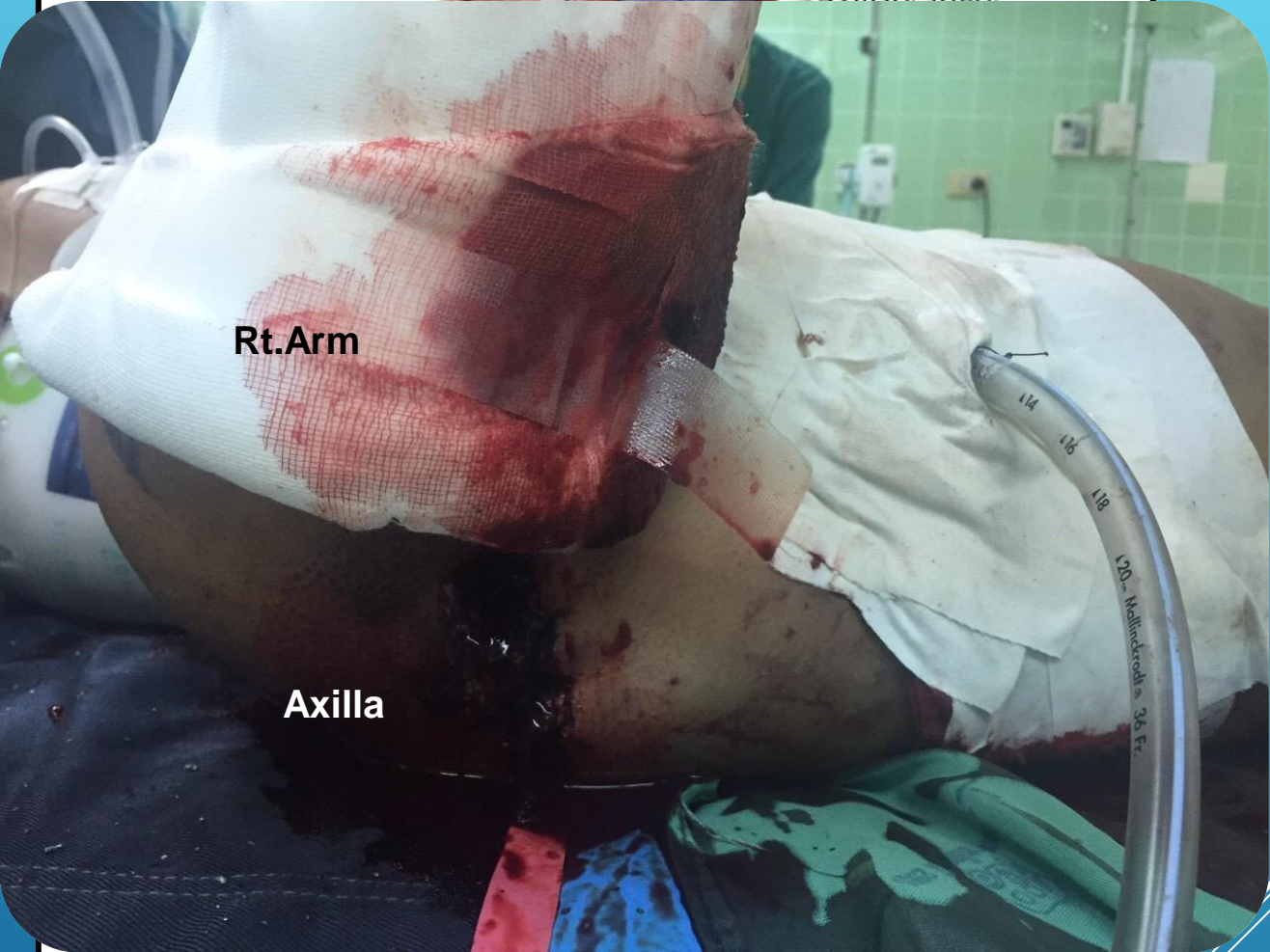
Massive Bleeding in areas of the body where tourniquets cannot be used



Moreno P, Russel WM. Celox(chitosan) for haemostasis in massive traumatic bleeding: experience in Afghanistan. *Eur J Emerg Med* 2010; 00:1-3

Neck





Axilla

Inguinal ligament
Lateral femoral cutaneous nerve | Femoral nerve



Groin

Rt.Thigh

Groin

Case Presentation



Abdomen

Groin

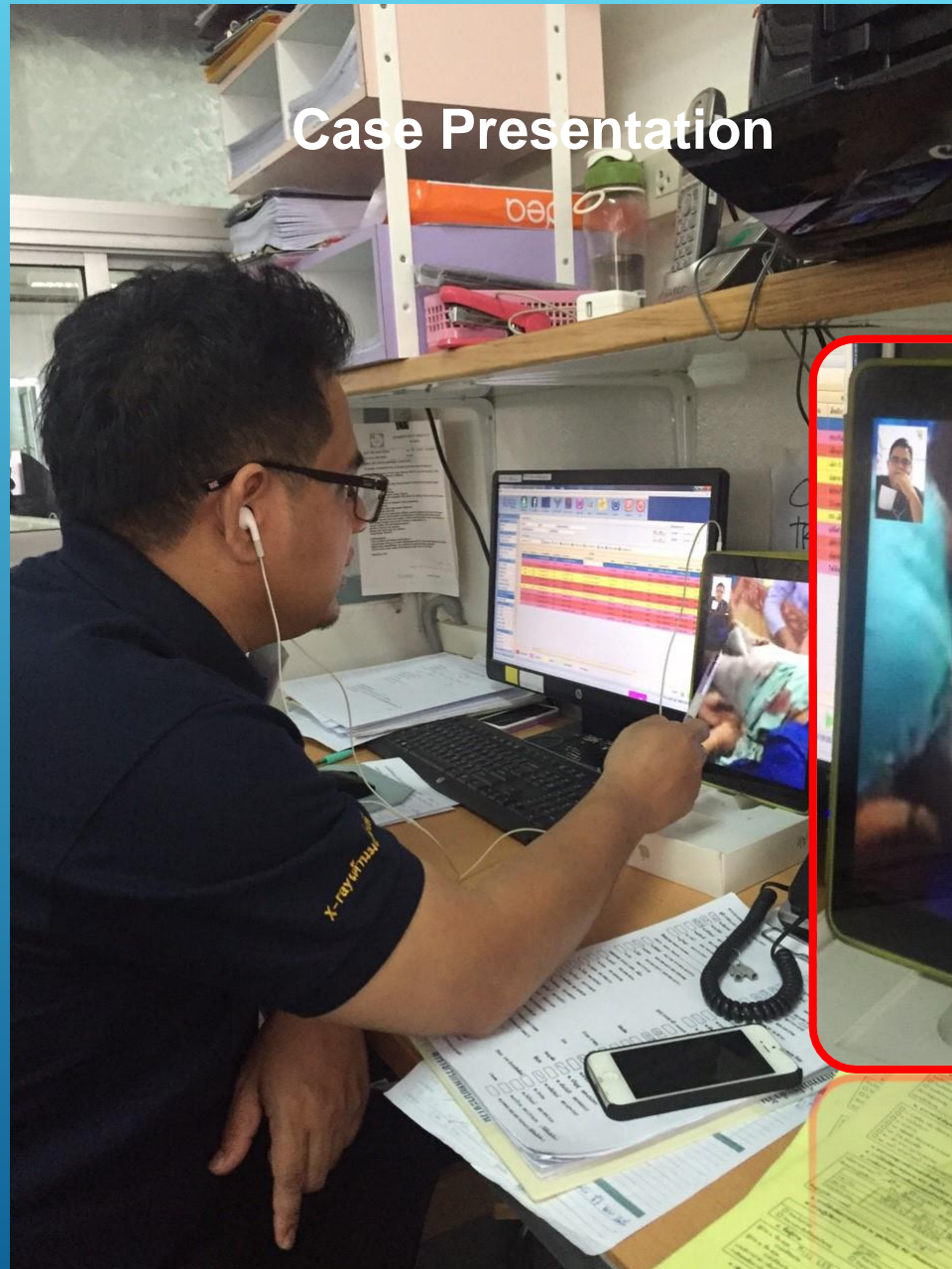
Lt. thigh



PATTANI HOSPITAL

Case Presentation

FaceTime
กับ รพช.





ตรวจร่างกายก่อนส่งต่อ :

V/S : BP 117/82 mmHg P 92 /min RR 20 /min

Left groin : *can control bleeding*

Right thigh : on splint



PATTANI HOSPITAL

Case Presentation



BP 118/60 mmHg
P 103 /min
RR 22 /min
Hct 26.7 %

14.50 น.

ณ. ER รพท.ปน

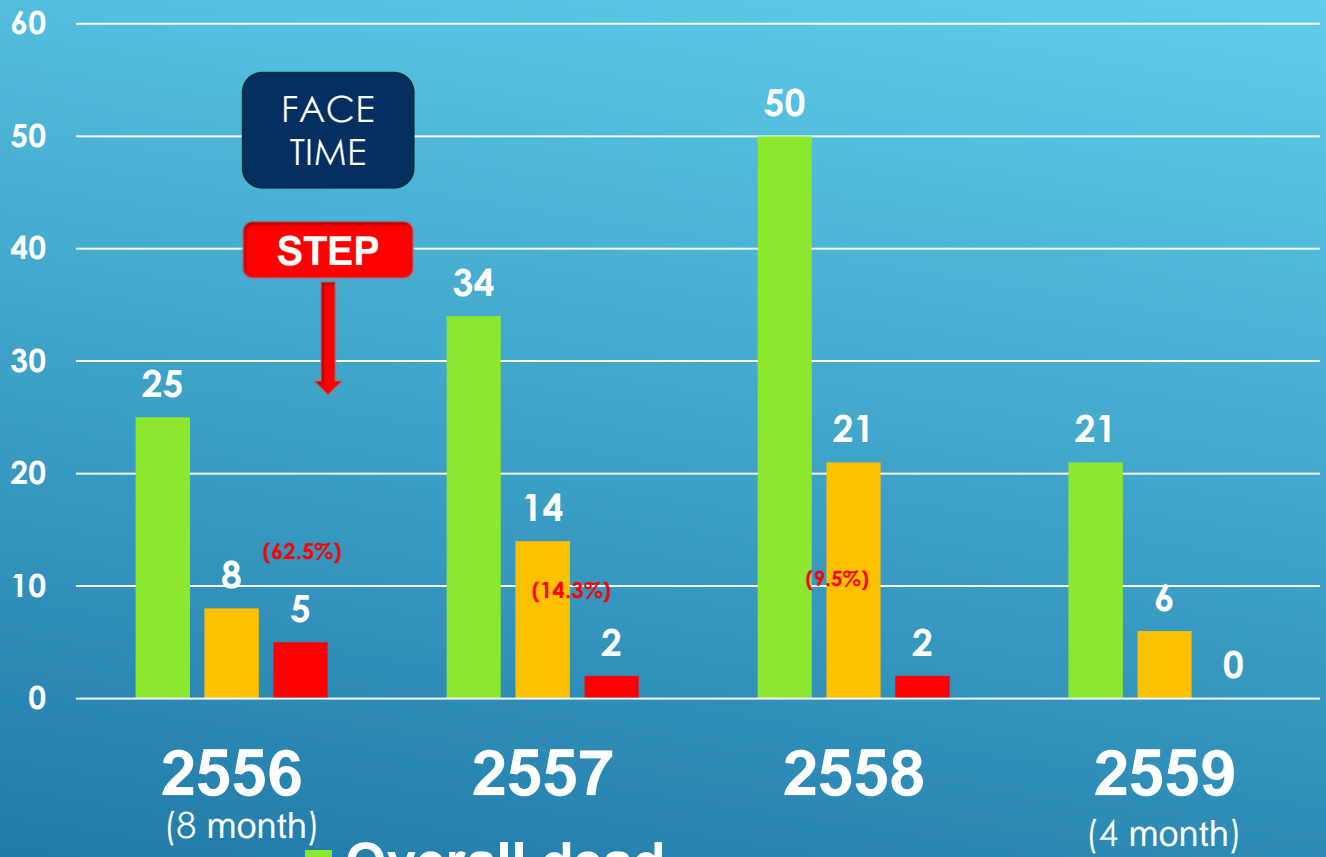
Case Presentation



PRC 4 U
FFP 4 U

Femoral a.
Femoral v.

Referral Dead



- Overall dead
- Trauma case dead
- Traumatic preventable dead (Suspected)

