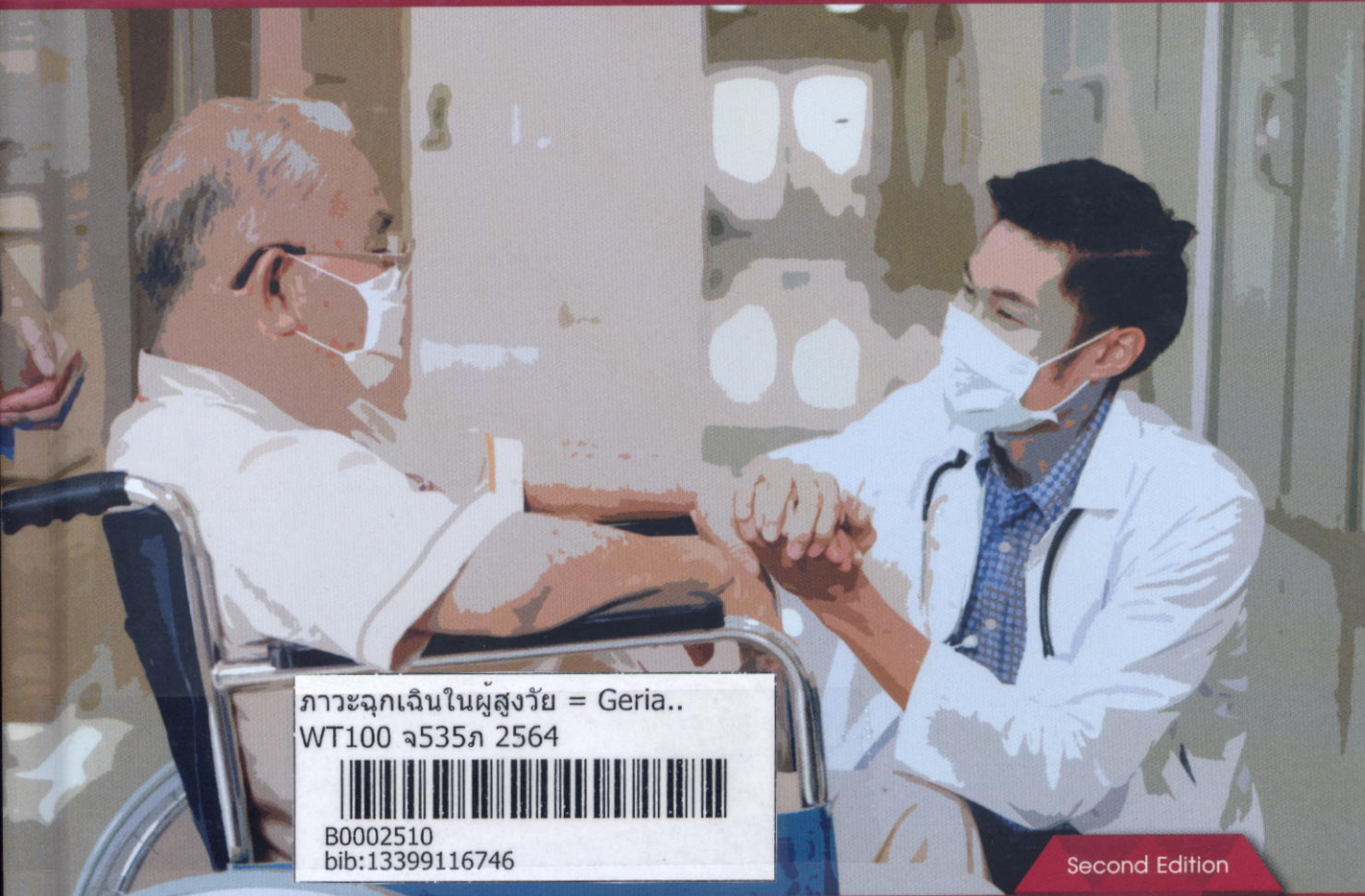




ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

Geriatric Emergencies

ภาวะฉุกเฉินในผู้สูงอายุ



ภาวะฉุกเฉินในผู้สูงอายุ = Geria..
WT100 จ535ก 2564



B0002510
bib:13399116746

Second Edition

2

จิราภรณ์ ศรีอ่อน

ภาวะฉุกเฉินในผู้สูงอายุ (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1) Geriatric Emergencies (2nd Edition)

บรรณาธิการ	รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงจิราภรณ์ ศรีอ่อน	
พิมพ์ครั้งที่ 1	มิถุนายน 2560	จำนวน 500 เล่ม
พิมพ์ครั้งที่ 2	มกราคม 2561	จำนวน 500 เล่ม
พิมพ์ครั้งที่ 3	มกราคม 2564	จำนวน 1,000 เล่ม
ราคา	499 บาท	

เลขหมู่ NT100
๑๕๓๕๓ ๒๕๖๔
เลขทะเบียน B000๒๕1๐
ช.เดือนปี ๓๐ มี ค ๒๕๖๔

สงวนลิขสิทธิ์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

สงวนลิขสิทธิ์ตามพระราชบัญญัติการพิมพ์

ห้ามมิให้ทำซ้ำหรือลอกเลียนแบบโดยไม่ได้รับอนุญาต

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ

National Library of Thailand Cataloging in Publication Data

จิราภรณ์ ศรีอ่อน.

ภาวะฉุกเฉินในผู้สูงอายุ (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1) = Geriatric Emergencies (2nd Edition).-- พิมพ์ครั้งที่ 3.--
กรุงเทพฯ : ฝ่ายวิชาการและวิจัย คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช, 2564.
380 หน้า.

1. ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์. 2. การพยาบาลผู้สูงอายุ. I. ชื่อเรื่อง.

616.025

ISBN 978-616-7741-48-2

จัดพิมพ์และเผยแพร่โดย

ฝ่ายวิชาการและวิจัย

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

681 ถนนสามเสน แขวงวชิรพยาบาล เขตดุสิต กรุงเทพฯ 10300

โทรศัพท์ 0 2244 3005-6 โทรสาร 0 2244 3636

พิมพ์ที่

บริษัท พี.เอ.สีฟวิ่ง จำกัด

4 ซอยสิรินธร 7 แขวงบางบำหรุ เขตบางพลัด กรุงเทพฯ 10700

โทรศัพท์ 0 2881 9890

สารบัญ

ส่วนที่ 1 การประเมินและมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุฉุกเฉิน

Standard assessment in older emergency department (ED) patients

บทที่ 1	เวชศาสตร์ผู้สูงอายุฉุกเฉิน Geriatric emergency medicine จิราภรณ์ ศรีอ่อน	3
บทที่ 2	การคัดแยกในผู้สูงอายุฉุกเฉิน Triage in older emergency department patients จิราภรณ์ ศรีอ่อน	23
บทที่ 3	การประเมินผู้สูงอายุแบบครอบคลุมที่ห้องฉุกเฉิน Comprehensive geriatric assessment in the emergency department จิราภรณ์ ศรีอ่อน	31

ส่วนที่ 2 ภาวะฉุกเฉินที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ

Common problems in older emergency department (ED) patients

บทที่ 4	ระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง Altered mental status จิราภรณ์ ศรีอ่อน	49
บทที่ 5	โรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลัน Acute ischemic stroke จิราภรณ์ ศรีอ่อน	69
บทที่ 6	การดูแลทางเดินหายใจ Airway management รพีพร โรจน์แสงเรือง ชวินทร์ สุเทพารักษ์	91
บทที่ 7	ภาวะฉุกเฉินทางระบบหายใจ Pulmonary emergency รพีพร โรจน์แสงเรือง	103

บทที่ 8	โรคลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือดในปอด Pulmonary embolism (PE) จิราภรณ์ ศรีอ่อน	119
บทที่ 9	อาการเจ็บหน้าอกและภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน Chest pain and acute coronary syndrome แพรวา ชาติเพชร	137
บทที่ 10	ภาวะพิษเหตุติดเชื้อ Sepsis จิราภรณ์ ศรีอ่อน	147
บทที่ 11	ภาวะปวดท้องเฉียบพลัน Acute abdominal pain ฤทธิรักษ์ โอทอง	163
บทที่ 12	การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ Urinary tract infection แพรวา ชาติเพชร	179
บทที่ 13	ภาวะไตบาดเจ็บเฉียบพลัน Acute kidney injury กลวิชัย ตรงตระกูล	187
บทที่ 14	ความผิดปกติระบบผิวหนัง Dermatologic conditions พรรณอร เณิมศิริดำรงกุล	211

ส่วนที่ 3 การบาดเจ็บในผู้สูงอายุฉุกเฉิน

Trauma in older emergency department (ED) patients

บทที่ 15	การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ Trauma management รุติ วงษ์ตั้งมั่น	235
----------	--	-----

บทที่ 16	ภาวะหกล้มและการไม่เคลื่อนไหว Falls and immobility จิราภรณ์ ศรีอ่อน	249
บทที่ 17	ส่วนต้นกระดูกต้นขาหัก Proximal femur fracture ธิตี เกิดอรุณสุขศรี	271

ส่วนที่ 4 บทพิเศษในผู้สูงอายุฉุกเฉิน

Special topics in older emergency department (ED) patients

บทที่ 18	การระงับความรู้สึกระหว่างการทำหัตถการ Procedural sedation จิราภรณ์ ศรีอ่อน	285
บทที่ 19	การใช้ยาในผู้สูงอายุ Drug prescription in older adults สุภา นีรันตราย	301
บทที่ 20	การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองและระยะสุดท้าย Palliative care and end of life care จิราภรณ์ ศรีอ่อน	315

ภาคผนวก

คำย่อภาษาอังกฤษ	333
อภิธานคำศัพท์	337
ดัชนี	345
Index	351

สารบัญรูป

รูปที่ 1.1	แสดงการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของผู้สูงอายุ	4
รูปที่ 1.2	แสดงรูปตัวอย่างห้องฉุกเฉินที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ	13
รูปที่ 2.1	แสดงการคัดแยกแบบ Emergency Severity Index (ESI)	24
รูปที่ 2.2	แสดงพื้นฐานในการประเมินคัดแยกผู้สูงอายุฉุกเฉิน	26
รูปที่ 3.1	แสดงการประเมินภาวะเปราะบาง “Frailty phenotype”	35
รูปที่ 3.2	แสดงการประเมิน Abbey pain scale	39
รูปที่ 3.3	แสดงการประเมิน Short Nutritional Assessment Questionnaire	41
รูปที่ 4.1	แสดงการทดสอบ The 6-Item Cognitive screening test	55
รูปที่ 4.2	แสดงการประเมิน The 3-minute Diagnosis Assessment for Delirium using the CAM algorithm (3D-CAM)	61
รูปที่ 4.3	แสดงการประเมิน Delirium Triage Screen (DTS) และ brief Confusion Assessment Method (bCAM)	62
รูปที่ 5.1	แสดงตำแหน่งของหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลัน	66
รูปที่ 5.2	แสดงการประเมิน Ambulance Clinical Triage For Acute Stroke Treatment (ACT-FAST)	76
รูปที่ 5.3	แสดงภาพเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองที่เลี้ยงด้วยหลอดเลือดแดง middle cerebral artery (MCA) แบ่งตาม ASPECT score เป็น 10 ตำแหน่ง	87
รูปที่ 6.1	แสดงการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาาระหว่างผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยสูงอายุ	93
รูปที่ 6.2	แสดงอุปกรณ์ในการดูแลทางเดินหายใจ	93
รูปที่ 6.3	แสดงวิธีการช่วยหายใจด้วยวิธี lower lip mask position	95
รูปที่ 7.1	แสดงแนวทางการวินิจฉัยโรคโดยใช้ B-type natriuretic peptide levels	115
รูปที่ 8.1	แสดงพยาธิกำเนิดของโรคกล้ามเนื้ออุดตันหลอดเลือดในปอด	121
รูปที่ 8.2	แสดงคลื่นเสียงความถี่สูงผ่านทางผนังหน้าอก โรคกล้ามเนื้ออุดตันหลอดเลือดในปอด	126
รูปที่ 8.3	แนวทางปฏิบัติกรณีที่มีสงสัยโรคกล้ามเนื้ออุดตันหลอดเลือดในปอดและการไหลเวียนเลือดคงที่	128
รูปที่ 8.4	แสดงตัวอย่าง CTPA ของผู้ป่วยที่มีโรคกล้ามเนื้ออุดตันหลอดเลือดในปอดเฉียบพลัน	130
รูปที่ 9.1	แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บหน้าอกเฉียบพลัน	142
รูปที่ 12.1	แนวทางการวินิจฉัยและการรักษาภาวะติดเชื้องูทางเดินปัสสาวะสำหรับผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชน	183
รูปที่ 12.2	แนวทางการวินิจฉัยและการรักษาภาวะติดเชื้องูทางเดินปัสสาวะสำหรับผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชน	184

รูปที่ 13.1	แสดงกรอบความคิดรวบยอดของภาวะไตบาดเจ็บเฉียบพลัน โรคไตเฉียบพลันและไตผิดปกติ และโรคไตเรื้อรัง โดยจะเห็นได้ว่าภาวะไตบาดเจ็บเฉียบพลันเป็นส่วนหนึ่งของโรคไตเฉียบพลันและไตผิดปกติ	190
รูปที่ 13.2	แสดงลักษณะของเม็ดเลือดแดงที่ออกมาทับปัสสาวะจากโรคของโกลเมอรูลัส	200
รูปที่ 13.3	แสดงลักษณะของผลึกต่างๆ ที่ออกมาทับปัสสาวะและเป็นสาเหตุของภาวะไตบาดเจ็บเฉียบพลัน	201
รูปที่ 13.4	แสดงการเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัดทางชีวภาพ (biomarker) ต่อระยะเวลา ในการวินิจฉัยภาวะไตบาดเจ็บเฉียบพลัน	204
รูปที่ 14.1	แสดงโรค Drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms (DRESS)	216
รูปที่ 14.2	แสดงโรค Urticarial eruption	217
รูปที่ 14.3	แสดงโรค Angioedema	217
รูปที่ 14.4	แสดงโรค Acute generalized exanthematous pustulosis (AGEP)	217
รูปที่ 14.5	แสดงโรค Bullous eruption (SJS/TEN)	218
รูปที่ 14.6	แสดงโรค Bullous eruption (SJS/TEN)	218
รูปที่ 14.7	แสดงโรค Bullous eruption (SJS/TEN)	218
รูปที่ 14.8	แสดงโรค งูสวัดแพร่กระจาย (disseminated herpes zoster)	221
รูปที่ 14.9	แสดงโรค งูสวัดแพร่กระจาย (disseminated herpes zoster)	221
รูปที่ 14.10	แสดงการตรวจ Tzanck smear	222
รูปที่ 14.11	แสดงโรค Basal cell carcinoma	223
รูปที่ 14.12	แสดงโรค Squamous cell carcinoma	224
รูปที่ 14.13	แสดงโรค Malignant melanoma	224
รูปที่ 14.14	แสดงโรค Bullous pemphigoid (BP)	226
รูปที่ 14.15	แสดงโรคแผลกดทับ (decubitus ulcers)	228
รูปที่ 14.16	แสดงโรคแผลกดทับ	228
รูปที่ 14.17	แสดงภาวะ Senile purpura	229
รูปที่ 15.1	แสดงการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของผู้สูงอายุที่มีผลเมื่อเกิดการบาดเจ็บ	238
รูปที่ 16.1	แสดงแนวทางการประเมินผู้ป่วยสูงอายุเบื้องต้น	254
รูปที่ 16.2	แสดงการบาดเจ็บที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุที่มาพบแพทย์ที่ห้องฉุกเฉินด้วยภาวะหกล้ม	256
รูปที่ 16.3	แสดงการทดสอบ Time Up and Go test	258
รูปที่ 16.4	แสดงแนวทางการดูแลผู้สูงอายุที่หกล้มและมาพบแพทย์ที่ห้องฉุกเฉิน	261
รูปที่ 16.5	แสดงผลต่อเนื้องอกที่เพิ่มขึ้นได้จากการไม่เคลื่อนไหวในผู้สูงอายุ	266
รูปที่ 17.1	แสดงส่วนประกอบภาพเอกซเรย์ของกระดูกต้นขา	272
รูปที่ 17.2	แสดงภาพถ่ายรังสีของข้อสะโพกทั้ง 2 ข้าง แนวหน้า-หลัง	275

รูปที่ 17.3	แสดงการหักของกระดูกระหว่างปุ่มกระดูกใหญ่และปุ่มกระดูกเล็ก (intertrochanteric fracture)	275
รูปที่ 17.4	แสดงถึงการหนาตัวเฉพาะจุดของเยื่อหุ้มกระดูกทางด้านนอก	277
รูปที่ 20.1	แสดงการดำเนินโรคและสมรรถภาพของร่างกายกับการเสียชีวิต	317
รูปที่ 20.2	แสดงขั้นตอนของการให้ครอบครัวอยู่ด้วยกรณีช่วยเหลือฟื้นคืนชีพ	323
รูปที่ 20.3	แสดงตัวอย่างแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุระยะสุดท้ายที่ห้องฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล	327

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1.1	แสดงอาการแสดงของโรคที่ไม่ตรงไปตรงมาที่พบได้ในโรคต่างๆ	11
ตารางที่ 1.2	แสดงระดับการประเมินคุณภาพของเวชศาสตร์ผู้สูงอายุฉุกเฉิน	13
ตารางที่ 1.3	แสดงแนวทางเวชปฏิบัติที่เฉพาะเจาะจงแก่ผู้สูงอายุ	16
ตารางที่ 1.4	แสดงการวัดผลการประกันคุณภาพ	18
ตารางที่ 2.1	แสดงระดับการคัดแยกของ Manchester Triage System (MTS)	25
ตารางที่ 3.1	แสดงตัวอย่างการจัดการดูแลแบบสหสาขาสำหรับผู้สูงอายุ	32
ตารางที่ 3.2	แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของการดูแลผู้สูงอายุปกติ และผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง	34
ตารางที่ 3.3	แสดงเครื่องมือคัดกรองภาวะเปราะบางที่ทดสอบที่ห้องฉุกเฉิน	35
ตารางที่ 3.4	แสดงการซักประวัติเพิ่มเติมสำหรับผู้ป่วยสูงอายุ	36
ตารางที่ 3.5	แสดงหัวข้อการประเมินแบบครอบคลุม	37
ตารางที่ 3.6	แสดงตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ประเมินความปวดในผู้ป่วยสมองเสื่อม	39
ตารางที่ 4.1	แสดงการประเมิน Richmond Agitation and Sedation Scale (RASS)	50
ตารางที่ 4.2	แสดงตัวอย่างประวัติที่เกี่ยวข้องกับระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง	52
ตารางที่ 4.3	แสดงการตรวจ Full Outline of UnResponsiveness (FOUR) score	53
ตารางที่ 4.4	แสดงเครื่องมือคัดกรองภาวะความจำเสื่อมที่มีใช้ในห้องฉุกเฉิน	54
ตารางที่ 4.5	แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของภาวะสมองเสื่อมและภาวะเพ้อ	57
ตารางที่ 4.6	แสดงการเปรียบเทียบค่าความไวและความจำเพาะของเครื่องมือที่ใช้ตรวจคัดภาวะเพ้อ	59
ตารางที่ 4.7	แสดงการทดสอบ 4 Assessment Test for delirium and cognitive impairment (4 AT)	60
ตารางที่ 5.1	แสดงโรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลันแบ่งตาม Oxford classification	71
ตารางที่ 5.2	แสดงเครื่องมือคัดกรองโรคหลอดเลือดแดงใหญ่ของสมองตีบ (large vessel occlusion)	75
ตารางที่ 5.3	แสดงระยะเวลาที่แนะนำสำหรับการตรวจประเมิน และรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลัน	77
ตารางที่ 5.4	แสดงการดูแลเรื่องความดันเลือดในผู้ป่วยสูงอายุที่มีโรคหลอดเลือดสมองตีบ	81
ตารางที่ 5.5	แสดงข้อบ่งชี้ในการให้ยาละลายลิ่มเลือด	83
ตารางที่ 5.6	แสดงการรักษาภาวะแทรกซ้อนภายหลังการให้ยาละลายลิ่มเลือด	85
ตารางที่ 6.1	แสดงผลกระทบต่อระบบในร่างกายเมื่อผู้ป่วยมีอายุที่มากขึ้น	92
ตารางที่ 6.2	แสดงข้อแนะนำในการดูแลทางเดินหายใจผู้ป่วยสูงอายุ	96
ตารางที่ 6.3	แสดงยานา้สลบและยาคลายกล้ามเนื้อในผู้ป่วยสูงอายุ	98

ตารางที่ 6.4	แสดงข้อห้ามและอาการไม่พึงประสงค์ของการใช้ยาซัคซินิลโคลีน (succinylcholine)	99
ตารางที่ 7.1	แสดงเชื้อที่ก่อโรคในปอดอักเสบติดเชื้อ	109
ตารางที่ 8.1	แสดงปัจจัยเสี่ยงของโรคลิ้มเลือดอุดตันหลอดเลือดในปอด	122
ตารางที่ 8.2	แสดง The Wells clinical prediction rule สำหรับการทำนายวินิจฉัยโรคลิ้มเลือด อุดตันหลอดเลือดในปอด	124
ตารางที่ 8.3	แสดง The revised Geneva rule สำหรับการทำนายวินิจฉัยโรคลิ้มเลือดอุดตัน หลอดเลือดในปอด	125
ตารางที่ 8.4	แสดงการทำนายการรักษาโดยใช้เครื่องมือ PESI, sPESI, Bova score และ European Society of Cardiology risk score	133
ตารางที่ 9.1	แสดงภาวะที่อาจมีค่าเอนไซม์ troponin เป็นบวก	140
ตารางที่ 10.1	แสดงการประเมิน Sequential Organ Failure Assessment (SOFA) score	150
ตารางที่ 10.2	แสดงอาการและอาการแสดงของผู้สูงอายุที่มีภาวะพิษเหตุติดเชื้อ	152
ตารางที่ 10.3	แสดงเชื้อก่อโรคของการติดเชื้อในปอดและปัจจัยเสี่ยงของผู้สูงอายุ	153
ตารางที่ 10.4	แสดงการเลือกชนิดยาฆ่าเชื้อของโรคปอดอักเสบชุมชน	155
ตารางที่ 10.5	แสดงการแปลผลค่าพรีเซปซินในพลาสมาในทุกกลุ่มอายุ	159
ตารางที่ 11.1	แสดงค่า NT-proBNP และการแปลผล	168
ตารางที่ 11.2	แสดงการส่งตรวจทางรังสี ตามตำแหน่งของการปวดท้อง	169
ตารางที่ 11.3	แสดงสาเหตุที่พบบ่อยของอาการปวดท้องในผู้ป่วยสูงอายุที่มาตรวจที่ห้องฉุกเฉิน ตามการศึกษาต่างๆ	172
ตารางที่ 11.4	แสดงสาเหตุต่างๆ ของอาการปวดท้องในผู้ป่วยสูงอายุที่อาจเป็นไปได้	173
ตารางที่ 12.1	แสดงคำจำกัดความเกี่ยวกับภาวะติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ	180
ตารางที่ 13.1	แสดงคำจำกัดความของภาวะไตบาดเจ็บเฉียบพลัน โรคไตเรื้อรัง และโรคไตเฉียบพลัน และไตผิดปกติ	191
ตารางที่ 13.2	แสดงแนวทางการวินิจฉัยภาวะโรคไตต่างๆ แบ่งตามการสูญเสียหน้าที่และโครงสร้าง การทำงานของไต	192
ตารางที่ 13.3	แสดงตัวอย่างของภาวะไตบาดเจ็บเฉียบพลัน โรคไตเรื้อรัง และโรคไตเฉียบพลัน และไตผิดปกติ	192
ตารางที่ 13.4	แสดงเกณฑ์การวินิจฉัยภาวะไตบาดเจ็บเฉียบพลัน RIFLE, AKIN, และ KDIGO	194
ตารางที่ 13.5	แสดงสาเหตุของภาวะไตบาดเจ็บเฉียบพลัน	197
ตารางที่ 13.6	แสดงการตรวจปัสสาวะเพื่อหาสาเหตุของภาวะไตบาดเจ็บเฉียบพลัน	202

ตารางที่ 13.7	แสดงการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ผิดปกติที่บ่งบอกสาเหตุของภาวะไตบาดเจ็บเฉียบพลัน	202
ตารางที่ 13.8	แสดงภาวะแทรกซ้อนจากภาวะไตบาดเจ็บเฉียบพลัน	205
ตารางที่ 13.9	แสดงการจัดการผู้ป่วยภาวะไตบาดเจ็บเฉียบพลัน	206
ตารางที่ 16.1	แสดงปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะหกล้ม	250
ตารางที่ 16.2	แสดงกลไกการเกิดภาวะหกล้มจากยา	252
ตารางที่ 16.3	แนวทางการดูแลผู้สูงอายุในห้องฉุกเฉินที่มีภาวะหกล้ม	262
ตารางที่ 16.4	แนวทาง Falls Reduction for Elderly Emergency Department patients (FREED)	263
ตารางที่ 16.5	แสดงเว็บไซต์ของสถาบันสำหรับหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับคลินิกหกล้ม	264
ตารางที่ 17.1	แสดงปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อการลดลงของความหนาแน่นของกระดูก	275
ตารางที่ 17.2	แสดงปัจจัยเสี่ยงที่เพิ่มอัตราการหกล้ม	276
ตารางที่ 17.3	แสดงเกณฑ์การวินิจฉัย การหักของกระดูกต้นขาชนิดนอกแบบ (atypical femoral fracture: AFF)	278
ตารางที่ 17.4	แสดงเปรียบเทียบส่วนบนกระดูกต้นขาหักแต่ละแบบ	280
ตารางที่ 18.1	แสดงการประเมินระดับความลึกของการระงับความรู้สึก	288
ตารางที่ 18.2	แสดงตัวอย่างของบุคลากรและอุปกรณ์ในการจัดเตรียมตามระดับความลึกของการระงับความรู้สึก	290
ตารางที่ 18.3	แสดงอุปกรณ์แนะนำที่ควรมีในห้องกู้ชีพ กรณีที่ต้องการให้ยาระงับความรู้สึกก่อนทำหัตถการ	291
ตารางที่ 18.4	แสดงยาที่ใช้ระงับความรู้สึกภายในห้องฉุกเฉิน	295
ตารางที่ 18.5	แสดงเปรียบเทียบความรู้สึก ความทรงจำ ของผู้ป่วยและความเสี่ยงของการใช้ยาระงับความรู้สึก	297
ตารางที่ 18.6	แสดงการประเมิน modified Aldrete score	298
ตารางที่ 19.1	แสดงยาที่ต้องปรับขนาดตามค่าการทำงานของไตในผู้สูงอายุตาม Beers criteria 2019	304
ตารางที่ 19.2	แสดงตัวอย่างรายการยาที่แนะนำให้หลีกเลี่ยง อาจใช้ไม่เหมาะสมในผู้สูงอายุตาม Beers criteria 2019	306
ตารางที่ 19.3	แสดงตัวอย่างยาที่ไม่เหมาะสมในผู้สูงอายุตามกลุ่มโรคหรือกลุ่มอาการ	309
ตารางที่ 19.4	แสดงตัวอย่างรายการยาที่ทำให้เกิดอันตรกิริยาระหว่างกัน	312
ตารางที่ 19.5	แสดงตัวอย่างยาด้านโคลิเนอร์จิก (anticholinergic) ที่มีความรุนแรงของการออกฤทธิ์สูง	312
ตารางที่ 20.1	แสดงการประเมินดัชนีโรคร่วมชาร์ลสัน	318

ตารางที่ 20.2	แสดงตัวอย่างอาการและอาการแสดงที่นำผู้ป่วยมาพบแพทย์ที่ห้องฉุกเฉินและมีแนวโน้มที่อาการอาจจะแย่ลง	319
ตารางที่ 20.3	แสดงการดำเนินโรคไปจนถึงการเสียชีวิตหรืออาการที่จะนำผู้สูงอายุมาที่ห้องฉุกเฉิน	320
ตารางที่ 20.4	แสดงการแจ้งเหตุการณ์เสียชีวิตแก่ครอบครัวผู้ป่วย	324
ตารางที่ 20.5	แสดงชนิดและขนาดของยาที่ใช้บรรเทาอาการในการรักษาแบบประคับประคองที่ห้องฉุกเฉิน	326
ตารางที่ 20.6	แสดงเหตุผลของผู้สูงอายุที่ไม่ต้องการให้ช่วยฟื้นคืนชีพ	328
ตารางที่ 20.7	แสดงเหตุผลของผู้สูงอายุที่ต้องการให้ช่วยฟื้นคืนชีพ	329