

แบบรายงานผู้ป่วยเจ็บจากความร้อนรายสัปดาห์ ประจำสัปดาห์ที่.....วันที่.....ถึง.....พ.ศ. ....

หน่วยรายงาน หน่วยฝึก ..... ผู้รายงาน..... วดป. ....

| ลำดับ | ประเภทการเจ็บป่วยจากความร้อน  | จำนวนผู้ป่วย<br>( คน ) | รายชื่อผู้ป่วย | การปฐมพยาบาล/ การส่งต่อ |
|-------|---|------------------------|----------------|-------------------------|
| 1     | บวมแดด ( Heat Edema )<br>- บวมตึงมือ เท้า ( ไม่เกินข้อเท้า )  |                        |                |                         |
| 2     | ผดผื่นคันจากความร้อน ( Heat Prickly)<br>- ผื่นแดง คัน ในร่มผ้า  |                        |                |                         |
| 3     | ลมแดด ( Heat Syncope )<br>- หน้ามืด หน้าซีด เป็นลม ตัวเย็น  |                        |                |                         |
| 4     | ตะคริวแดด ( Heat Cramp )<br>- เป็นตะคริวที่แขน ขา หรือหน้าท้อง  |                        |                |                         |
| 5     | เกร็งแดด ( Heat Tetany )<br>- หายใจหอบมาก, ซาปลายมือปลายเท้า<br>- มีอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ   |                        |                |                         |
| 6     | เพลียแดด ( Heat Exhaustion)<br>- อ่อนเพลีย, ไม่มีแรง, ปวดศีรษะ, ปวดกล้ามเนื้อ<br>- คลื่นไส้ อาเจียน เหงื่อออกมาก  |                        |                |                         |
| 7     | โรคลมร้อน ( Heat Stroke )<br>- อุณหภูมิร่างกายสูงกว่า 39 องศา ซ., ตัวร้อน, ไม่มีเหงื่อออก<br>- ระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง เช่น ซึม สับสน<br>- เบลอๆ ชัก หมดสติ |                        |                |                         |