

	โรงพยาบาลฟักท่า Faktha Hospital	ฉบับที่ :	
		หน้า 1	จำนวน หน้า
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ :		วันที่เริ่มใช้ :	
เรื่อง :แนวทางการประเมิน Early warning signs		วันที่แก้ไข :	
ทีม/งาน:ทีมนำทางคลินิก		ทีม/งานที่เกี่ยวข้อง :	
ผู้จัดทำ :คณะกรรมการ PCT		ผู้อนุมัติ :แพทย์หญิงพรสวรรค์ มีชิน	

1. นโยบาย

โรงพยาบาลฟักท่ารับดูแลทุกสาขาทั้งเด็กและผู้ใหญ่เพื่อให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัยจึงจำเป็นต้องมีระบบ Early warning signs ที่มีประสิทธิภาพเพื่อเป็นเครื่องมือให้บุคลากรได้ใช้เพื่อดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัย ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนซึ่งเป็นเป้าหมายของ patient safety goals

2. วัตถุประสงค์

- 2.1 เพื่อเป็นแนวทางในการประเมินและเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญของผู้ป่วย
- 2.2 เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่กำลังเข้าสู่ภาวะวิกฤติ
- 2.3 เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยและรักษาอย่างทันที่ก่อนเข้าสู่ภาวะวิกฤติ
- 2.4 เป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย

3. ขอบเขต

ระเบียบปฏิบัติตามเอกสารคุณภาพฉบับนี้ใช้สำหรับผู้ป่วยโรงพยาบาลฟักท่า

4. ผู้รับผิดชอบ

แพทย์ : ให้การรักษารายกรณี

พยาบาล : ประเมิน early warning signs ผู้ป่วย แล้วรายงานแพทย์

เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลฟักท่า : ประเมิน early warning signs ผู้ป่วย แจ้งพยาบาลเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย

5. คำนิยามศัพท์

Early warning signs คือ การเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาและ/หรือนอนพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลทุกคน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลและเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงหรืออาการทรุดลงที่อาจมีผลกระทบรุนแรง ถ้าการเฝ้าระวังมีประสิทธิภาพ จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงนั้นอย่างรวดเร็วสามารถช่วยให้ผู้ป่วยพ้นภาวะวิกฤติได้และปลอดภัย ลดอัตราการเสียชีวิต

ข้อควรระวัง คือ การสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย บางครั้งผู้ป่วยมีสัญญาณชีพที่ปกติ แต่ไม่ได้ยืนยันว่าผู้ป่วยรายนั้นจะมีสภาพร่างกายที่มีความเสี่ยงหรือปลอดภัย เนื่องจากอาการผิดปกติบางอย่างสัญญาณชีพไม่สามารถบอกได้ หรือยังไม่รุนแรงพอที่จะเปลี่ยนแปลงสัญญาณชีพ

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ :	หน้า : 2
เรื่อง :แนวทางการประเมิน Early warning signs	

6. แนวทาง

1. ประเมินผู้ป่วยควรให้ความสำคัญกับความรู้สึกไม่สบายใจหรืออาการของผู้ป่วย สามารถช่วยให้เราบ่งชี้อาการผิดปกติ เพื่อป้องกันมิให้เหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้น แต่ถ้าเกิดขึ้นให้ดำเนินการดังนี้

1. รายงานหัวหน้าเวร/ปรึกษาพยาบาลที่ชำนาญกว่า
2. รายงานแพทย์
3. ให้การพยาบาลเบื้องต้น

2. แนวทางการประเมินและการดูแลผู้ป่วยโดยใช้สัญญาณเตือนภาวะวิกฤติ

ลำดับ	รายการ	Warning signs			
1.	สัญญาณชีพ (ผู้ป่วยอายุ 15 ปี ขึ้นไป)				
	- ความดันโลหิตสูงวิกฤติ	SBP \geq 180 mmHg หรือ DBP \geq 110 mmHg			
	- ความดันโลหิตต่ำ	SBP $<$ 90 mmHg หรือ DBP $<$ 60 mmHg			
	- ชีพจร	$<$ 50 ครั้งต่อนาที หรือ $>$ 130 ครั้งต่อนาที			
	- อุณหภูมิ	$<$ 35.5 °C หรือ $>$ 40.0 °C			
	- อัตราการหายใจ	$<$ 8 ครั้ง/นาที หรือ $>$ 28 ครั้ง/นาที มีอาการหอบเหนื่อย หายใจเร็ว ฟังปอด มี wheezing หรือ rhonchi หรือ crepitation หรือ SpO ₂ $<$ 90% (Room Air)			
2.	สัญญาณชีพ (ผู้ป่วยที่อายุน้อยกว่า 15 ปี) มีอาการไข้/ หายใจลำบาก/ หอบเหนื่อย/ ใจสั่น, ใจไม่ดี ร่วมกับมี V/S ดังต่อไปนี้ (ข้อใดข้อหนึ่ง)				
		อายุ	ชีพจร	อัตราการหายใจ	อุณหภูมิ
		$<$ 3 เดือน	$>$ 180 ครั้ง/นาที	$>$ 50 ครั้ง/นาที	$<$ 36.5 °C หรือ $>$ 38.0 °C
		3 เดือน - 3 ปี	$>$ 160 ครั้ง/นาที	$>$ 40 ครั้ง/นาที	$<$ 35.5 °C หรือ $>$ 39.0 °C
		3 - 8 ปี	$>$ 140 ครั้ง/นาที	$>$ 30 ครั้ง/นาที	
		8-14 ปี	$>$ 100 ครั้ง/นาที	$>$ 20 ครั้ง/นาที	
		หรือ SpO ₂ $<$ 92% (Room air)			
	**กรณีเด็กอายุ $<$ 5 ปี มีไข้ไม่ถึงเกณฑ์แต่มีประวัติเคยชักมาก่อน ให้ส่งเลือดที่ ER หากไข้ลดลงต่ำกว่า 38 °C นำส่ง OPD ได้				
3.	โรคหลอดเลือดสมอง	แขนขาอ่อนแรง ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด			
4.	โรคหัวใจและหลอดเลือด	เจ็บหน้าอก รัวไปไหล่ แล่นไปเหงือกกราม มีตัวเย็น เห็นเหงื่อออก			
5.	DM				
	- มีภาวะ Hypoglycemia	ระดับน้ำตาล \leq 70 mg%			
	- มีภาวะ Hyperglycemia	ระดับน้ำตาล 250-399 mg% ร่วมมีอาการ คลื่นไส้ อาเจียน กระหายน้ำ ปัสสาวะบ่อย ปวดท้อง มีไข้ หอบเหนื่อย ซึม หมดสติ อ่อนเพลีย หรือ ระดับน้ำตาล \geq 400mg% ทุกกรณี			

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ :	หน้า : 3
เรื่อง :แนวทางการประเมิน Early warning signs	

ลำดับ	รายการ	Warning signs																																	
6.	ระบบทางเดินอาหาร	มีถ่ายเหลวหรืออาเจียนมากกว่า 10 ครั้ง																																	
7.	หญิงตั้งครรภ์	- เด็กไม่ตื่นหรือตื่นน้อยลง มีเลือดออกทางช่องคลอด เทน้อย เพลีย - วัด BP ครั้งที่ 2 พบ BP > 140/90 mmHg																																	
8.	มืออาการ	วูบ เป็นลม หน้ามืด หมดสติ ใจสั่น ใจไม่ดี																																	
9.	มืออาการปวดรุนแรง	Pain Score > 7 คะแนน COMPARATIVE PAIN SCALE CHART (Pain Assessment Tool) <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <td>Pain Free</td><td>Very Mild</td><td>Discomforting</td><td>Tolerable</td><td>Distressing</td><td>Very Distressing</td><td>Intense</td><td>Very Intense</td><td>Utterly Horrible</td><td>Excruciating Unbearable</td><td>Unimaginable Unbearable</td> </tr> <tr> <td>No Pain</td><td colspan="3">Minor Pain</td><td colspan="3">Moderate Pain</td><td colspan="4">Severe Pain</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pain Free	Very Mild	Discomforting	Tolerable	Distressing	Very Distressing	Intense	Very Intense	Utterly Horrible	Excruciating Unbearable	Unimaginable Unbearable	No Pain	Minor Pain			Moderate Pain			Severe Pain			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																									
Pain Free	Very Mild	Discomforting	Tolerable	Distressing	Very Distressing	Intense	Very Intense	Utterly Horrible	Excruciating Unbearable	Unimaginable Unbearable																									
No Pain	Minor Pain			Moderate Pain			Severe Pain																												

1. ค่าวิกฤติทางเคมีคลินิก

ลำดับ	ชื่อการทดสอบ	ค่าวิกฤติ		
		Low	High	Unit
1.	FBS, DTX	≤ 70	≥ 400	mg/dl
2.	Sodium (Na+)	≤ 120	≥ 160	mmol/L
3.	Potassium (K+)	≤ 2.5	≥ 6.0	mmol/L
4.	Chloride (Cl-)	≤ 60	≥ 120	mmol/L
5.	Carbon Dioxide (CO2)	≤ 10	≥ 40	mmol/L
6.	Trop I	Positive		
7.	CK-MB	Positive		

2. ค่าวิกฤติทางโลหิตวิทยา / MICROSCOPY

NO.	Test of Analysis	Critical Value	
		Low Value	High Value
1.	WBC	≤ 1,500 cells/cu.mm.	≥ 30,000 cells/cu.mm.
2.	HCT	≤ 15%	≥ 65%
3.	Platelet Count	≤ 50,000 cells/cu.mm.	≥ 1,000,000 cells/cu.mm.
4.	INR	-	≥ 5
5.	VCT	≥ 20 min.	
6.	Malaria	Found ทุก ๆ Stage ของทุก Species ของ Malaria	
7.	Body fluid	- Total WBC count ≥ 500 cells/cu.mm. - PMN ≥ 50% - Encapsulated yeast in CSF	

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ :	หน้า : 5
เรื่อง :แนวทางการประเมิน Early warning signs	

3. ค่าวิกฤติหน่วยจุลชีววิทยาคลินิก
 1. CSF : Gram Stain Positive
 2. AFB: Positive
 - 3..Hemoculture : Positive (รพ.อุดรดิตถ์ จะรีบโทรแจ้งเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ)
 4. เชื่อที่จัดว่าเป็นสาเหตุโรคติดต่อที่ต้องรายงาน
 - 3.1 V.Cholerae 01 หรือ (โรคอุจจาระร่วงอย่างรุนแรง)
 - 3.2 N.Meningitidis(โรคไข้กาฬหลังแอ่น)
 - 3.3 C.Diphtheriae(โรคคอตีบ)

7. เครื่องชี้วัดคุณภาพ

ลำดับ	เครื่องชี้วัด	เป้าหมาย
1.	อัตราผู้ป่วยที่เกิดอาการเปลี่ยนแปลงได้รับการวินิจฉัยและรักษาอย่างทันที่่วงที่ก่อนเข้าสู่ภาวะวิกฤติ	ร้อยละ 100
2.	อัตราผู้ป่วยเสียชีวิตโดยไม่ได้วางแผน	ร้อยละ 0

8. เอกสารอ้างอิง

เขตบริการสุขภาพที่ 2. (2561). เอกสารประกอบการชี้แจงการประชุม NCD เขตบริการสุขภาพที่ 2. พิษณุโลก: เขตบริการสุขภาพที่ 2.

สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี.

แนวทาง เวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2560 พิมพ์ครั้งที่ 2: บริษัท ร่มเย็น มีเดีย จำกัด

กรมการแพทย์.คู่มือเวชปฏิบัติ การคลอดมาตรฐาน. กรุงเทพฯ.2557

คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ.(2559).คู่มือการดำเนินการตามแผนพัฒนาระบบบริการ

สุขภาพสาขาโรคหัวใจ.พิมพ์ครั้งที่ 1.บริษัทโอ-วิทย์ (ประเทศไทย) จำกัด

สถาบันประสาทวิทยา ชมรมพยาบาลโรคระบบประสาทแห่งประเทศไทย. (2550).แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรค

หลอดเลือดสมองสำหรับพยาบาลทั่วไป.ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1.กรุงเทพฯ.

9. ภาคผนวก

