



โรงพยาบาลปาดังซาร์

เอกสารสนับสนุน เรื่อง แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการไม่คงที่

เลขที่เอกสาร SD-OPD- 02

แก้ไขครั้งที่ 04(26/1/61)

วันที่บังคับใช้ 2 มกราคม 2556

หน้าที่ 1 จาก 4

สิ่งที่ตรวจพบ	การประเมินความเสี่ยง				แนวทางการปฏิบัติ
	เกิดบ่อย	เกิดไม่บ่อย	รุนแรง	ไม่รุนแรง	
1. ไข้สูงในเด็ก อายุ 1 เดือน ถึง 6 ปี	/		/		<ul style="list-style-type: none"> <li>- คัดกรองโดยการซักประวัติเด็กที่มีประวัติ ไข้สูง,มีประวัติชัก</li> <li>- Check v/s,T,P,R BW</li> <li>1. ถ้า T มากกว่า 38.0 °C</li> <li>-ได้รับยาครั้งสุดท้ายก่อนมาโรงพยาบาลถ้า เกิน 4 ชั่วโมงให้ PCM 10mg/kg/dose บันทึกการได้รับยาใน OPD CARD</li> <li>2. ถ้า T มากกว่า 39 °C</li> <li>-ได้รับยาครั้งสุดท้ายก่อนมาโรงพยาบาลถ้า เกิน 4 ชั่วโมงให้ PCM 10mg/kg/dose บันทึกการได้รับยาใน Hosxp</li> <li>-ส่ง Tepid sponge ที่ห้องฉุกเฉิน</li> <li>* กรณีมีไข้+ชักรก่อนมาโรงพยาบาลขณะคัด กรองหยุดชักแล้วหรือเคยมีประวัติชัก กิจกรรม1,2 และป้อน “ ด่วน ”ในบัตรคิว และจัดให้ตรวจก่อน</li> </ul>
2. ทารกอายุน้อยกว่า 1 เดือน	/		/		<ul style="list-style-type: none"> <li>- คัดกรองโดยซักประวัติ ประเมิน(ตาม WARNING SIGN)</li> <li>- Check,v/s, T, BW,วัด O2 SAT</li> <li>-ป้อน “ ด่วน ”ในบัตรคิวและจัดให้ตรวจก่อน</li> </ul>
3.ภาวะความดันโลหิต สูง		/		/	<ul style="list-style-type: none"> <li>-คัดกรองโดยซักประวัติและประเมินสภาพ อาการ Check,v/s</li> <li>1. ถ้า SBP <math>\geq</math>180 mmHg หรือ DBP <math>\geq</math>110 mgHg ค่าใดค่าหนึ่ง</li> </ul>

เอกสารควบคุมนี้ใช้ภายในโรงพยาบาลปาดังเบซาร์ ห้ามทำสำเนาก่อนได้รับอนุญาต



โรงพยาบาลปาดังซาร์

เอกสารสนับสนุน เรื่อง แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการไม่คงที่

เลขที่เอกสาร SD-OPD- 02

แก้ไขครั้งที่ 04(26/1/61)

วันที่บังคับใช้ 2 มกราคม 2556

หน้าที่ 2 จาก 4

สิ่งที่ตรวจพบ	การประเมินความเสี่ยง				แนวทางการปฏิบัติ
	เกิดบ่อย	เกิดไม่บ่อย	รุนแรง	ไม่รุนแรง	
					2.ถ้ามีอาการปวดศีรษะ มึนงง ตาพร่ามัว ,คลื่นไส้/อาเจียน ให้ผู้ป่วยนั่งพัก Check BP ซ้ำ 10-15 นาที ด้วยเครื่อง MANUAL ถ้ายังสูงส่งห้องฉุกเฉินและให้เปลี่ยนเป็นเปลงอนหรือนั่งตามสภาพอาการ
4.ภาวะความดันโลหิตต่ำ		/		/	-คัดกรองโดยซักประวัติและประเมินสภาพอาการ Check,v/s 1. ถ้า SBP $\leq$ 90 mmHg หรือ DBP $\leq$ 60 mgHg ค่าใดค่าหนึ่ง 2.มีอาการอ่อนเพลีย ไม่มีแรง ให้ผู้ป่วยนั่งพัก Check BP ซ้ำ 10-15 นาที ด้วยเครื่อง MANUAL ถ้ายังต่ำส่งห้องฉุกเฉินและให้เปลี่ยนเป็นเปลงอนหรือนั่งตามสภาพอาการ
5.Hypoglycemia (ผู้ป่วยเบาหวาน)		/		/	- คัดกรองโดยซักประวัติและประเมินอาการถ้ามีผู้ป่วยที่มีอาการใจสั่น,เหงื่อออก,ตัวเย็น,ชีพจรเต้นเร็ว,หน้ามืด หรือ ถ้ามีค่าระดับน้ำตาลเลือด < 70mg% (LABวิกฤติ) ให้ดื่มน้ำหวานส่งห้องฉุกเฉิน
6. Hyperglycemia (ผู้ป่วยเบาหวาน)		/		/	-คัดกรองโดยการซักประวัติและประเมินอาการถ้าผู้ป่วยที่มีอาการอ่อนเพลีย,ปากแห้ง,หิวน้ำบ่อย,ชีพจรเต้นเร็ว,ความดันโลหิตต่ำ,หน้ามืด หรือถ้ามีค่าระดับน้ำตาลในเลือด > 350mg%(LABวิกฤติ)ส่งห้องฉุกเฉิน โดยเปลงอน

เอกสารควบคุมนี้ใช้ภายในโรงพยาบาลปาดังเบซาร์ ห้ามทำสำเนาก่อนได้รับอนุญาต



โรงพยาบาลปาดังซาร์

เอกสารสนับสนุน เรื่อง แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการไม่คงที่

เลขที่เอกสาร SD-OPD- 02

แก้ไขครั้งที่ 04(26/1/61)

วันที่บังคับใช้ 2 มกราคม 2556

หน้าที่ 3 จาก 4

สิ่งที่ตรวจพบ	การประเมินความเสี่ยง				แนวทางการปฏิบัติ
	เกิดบ่อย	เกิดไม่บ่อย	รุนแรง	ไม่รุนแรง	
7.ภาวะหลอดลมตีบ เฉียบพลันจากโรค หอบหืด		/	/		<p>1. คัดกรองโดยการซักประวัติและประเมินสภาพอาการ</p> <p>2. Check v/s(P,R,BP)มีประวัติหอบหืดหายใจเร็วแรง(ตามWARNING SIGN) ใช้กล้ามเนื้อช่วยในการหายใจ มีปลายมือปลายเท้าเขียวอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหายใจมีเสียงดัง,มีเสียงผิดปกติเช่น Wheezing Rhonchi หรือถ้าเป็นรุนแรงอาจมีหายใจหอบลึก ให้ส่งห้องฉุกเฉินโดยเปลนอนหรือนั่งตามสภาพอาการ</p> <p>3. วัด O2 SAT ทุกรายถ้า &lt; 95 % ส่งห้องฉุกเฉิน</p>
8.ภาวะชัก		/		/	<p>1. คัดกรองโดยซักประวัติ ประวัติการชักหรือเคยผ่าตัดสมองหรือมีพยาธิสภาพทางสมอง ร่วมกับมีอาการชักเกร็ง ส่งห้องฉุกเฉินโดยเปลนอนหรือนั่งตามสภาพอาการ</p> <p>2. จับตะแคงหน้าด้านใดด้านหนึ่ง ระวังอันตรายจากการกัดลิ้น/ฟัน (ใช้ไม้กดลิ้น) ขณะนำส่งห้องฉุกเฉินต้องมีพยาบาลไปด้วย</p>

เอกสารควบคุมนี้ใช้ภายในโรงพยาบาลปาดังเบซาร์ ห้ามทำสำเนาก่อนได้รับอนุญาต



โรงพยาบาลปาดังซาร์

เอกสารสนับสนุน เรื่อง แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการไม่คงที่

เลขที่เอกสาร SD-OPD- 02

แก้ไขครั้งที่ 04(26/1/61)

วันที่บังคับใช้ 2 มกราคม 2556

หน้าที่ 4 จาก 4

สิ่งที่ตรวจพบ	การประเมินความเสี่ยง				แนวทางการปฏิบัติ
	เกิดบ่อย	เกิดไม่บ่อย	รุนแรง	ไม่รุนแรง	
8.Bleeding per Vagina อาจเกิดอาการต่อไปนี้ -Hypovolemic shock - การแท้งบุตร - ทารกในครรภ์ เสียชีวิต - คลอดก่อนกำหนด - ไตวายเฉียบพลัน - การติดเชื้อ - ความวิตกกังวล,กลัว		/		/	1. คัดกรองโดยซักประวัติและประเมิน สภาพอาการตาม <u>แนวทางการคัดแยกแผนก</u> กรณีไม่มีเลือดทางช่องคลอดในวันที่ตรวจ ควรจัดให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจก่อน โดยป้อน “ ค่วน ” ในบัตรคิว 2.กรณีมีเลือดออกเพิ่มในขณะซักประวัติ ให้ส่งห้องฉุกเฉินทันที

- \*\* กรณีส่งผู้ป่วยไปหน่วยงานอื่นให้มีการประสานทั้งเอกสารและโทรศัพท์ก่อนทุกครั้ง
- \*\* ผู้ป่วยกลุ่มนี้ต้องมีการประเมินซ้ำทุก 30 นาที
- \*\* จัดให้ผู้ป่วยนั่งบริเวณหน้าผู้ช่วยเหลือคนไข้( ZONE ค่วน)

เอกสารควบคุมนี้ใช้ภายในโรงพยาบาลปาดังเบซาร์ ห้ามทำสำเนาจนได้รับอนุญาต