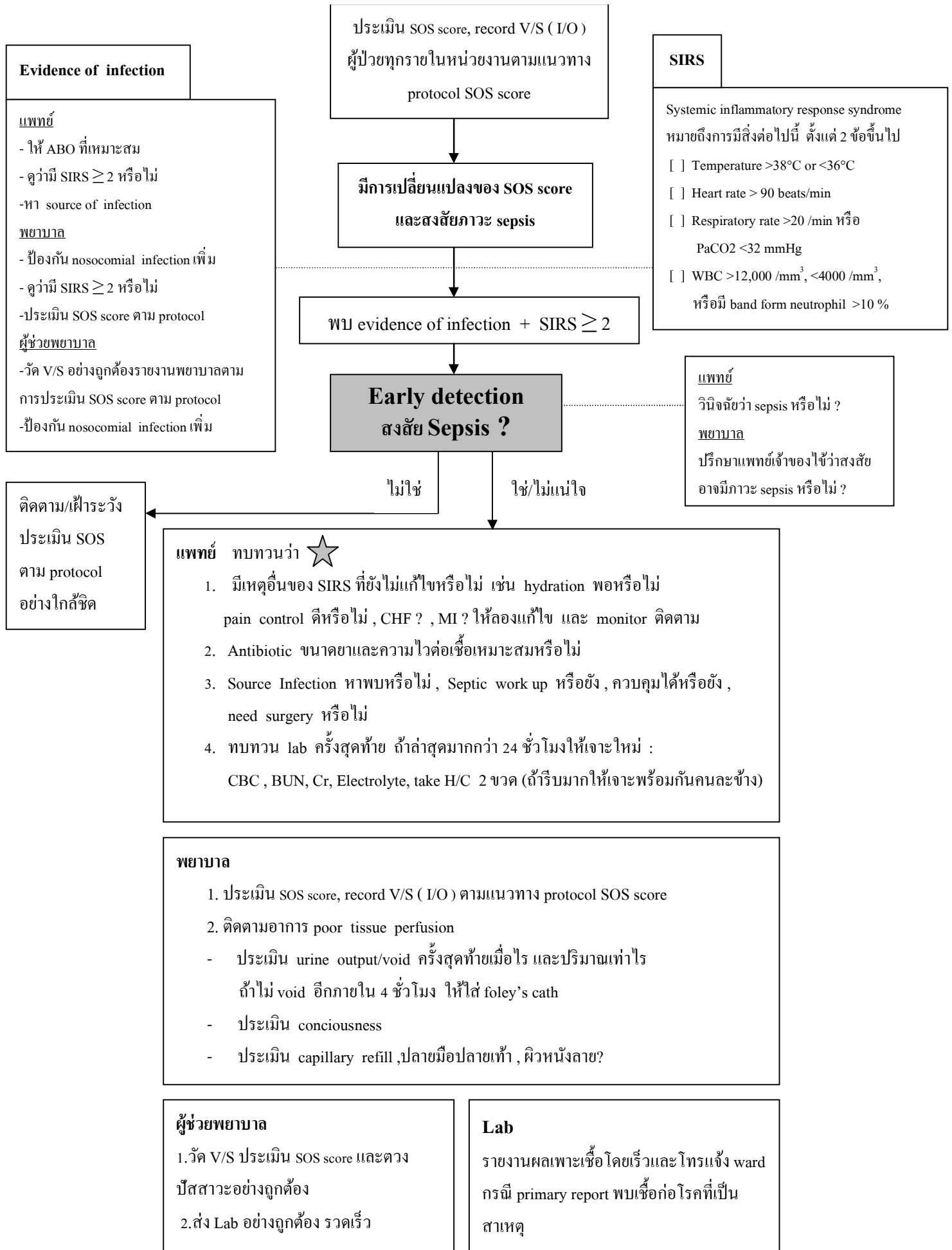


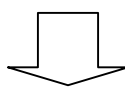
แนวปฏิบัติการเฝ้าระวังและดูแลรักษาเบื้องต้นผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสโลหิตในผู้ใหญ่ (sepsis, severe sepsis and septic shock)

โดยใช้ **SOS score** ร่วมในการประเมินผู้ป่วยในโรงพยาบาล.....



Sepsis

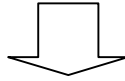
+



Hypotension - BP SBP < 90 หรือ MAP < 70 mmHg ในคนปกติ
- SBP ลดลง มากกว่าหรือเท่ากับ 40 mmHg ในผู้ป่วย HT

Hypoperfusion มี signs of poor tissue perfusion ข้อใดข้อหนึ่ง

1. urine output < 0.5 ml/kg/hr
2. conscious แย่ลง โดยไม่มีเหตุอื่น
(ช็อค / กระสับกระส่าย / สับสน)
3. ตัวลาย มือเท้าเย็น



Severe Sepsis หรือ Septic Shock

ต่างกันตรงที่ septic shock ให้
NSS อย่างน้อย 20-30 ml/kg แล้ว
ยังมี Hypotension ต้องให้
vasopressor เพิ่มด้วย
อย่างไรก็ตามในปัจจุบัน การดูแล
รักษาล้ำกัน

Early resuscitation

แพทย์เจ้าของไข้

1. Fluid Resuscitation ด้วย 0.9 % NaCl free flow (IV 2 เส้น)
เป้าหมาย อย่างน้อย 3 ลิตร ในอายุ < 60 ปี
อย่างน้อย 1.5 ลิตร ในอายุ ≥ 60 ปีหรือมีโรคหัวใจ
2. Dopamine (1:1) 10 ml/hr เริ่มพร้อม load IV ได้เลย
ในกรณีที่ load NSS ครบ 1 ลิตรแล้วผู้ป่วยยังมี Hypotension หรือ
Hypoperfusion ค่อยให้เริ่ม titrate เพิ่ม Dopamine ครั้งละ 10 ml/hr
ทุก 5-10 นาที keep MAP > 65 mmHg titrate ได้จนถึง 50 ml/hr และ
รวมไปกับ load NSS จนครบตาม เป้าหมาย
3. ทบทวนการรักษาข้อ 1 - 4 ★
4. ย้ายผู้ป่วยมาอยู่ในบริเวณที่ดูแลได้อย่างใกล้ชิด และจอง ICU
5. เจาะ ABG , blood lactate เพื่อดูภาวะ acidosis
6. ถ้ามี impending respiratory failure พิจารณาใส่ท่อช่วยหายใจ
(แพทย์ควรอยู่ประเมินผู้ป่วยขณะ Resuscitation ด้วย)

พยาบาลวิชาชีพ

1. รายงานแพทย์เจ้าของไข้ ด่วน
2. เปิด IV 2 เส้นด้วย medicut No.18-20
3. load IV fluid ตามคำสั่งแพทย์และฟัง lung ขณะ load อย่าง
สม่ำเสมอเพื่อคอยระวัง pulmonary edema
4. drip dopamine และ titrate keep MAP > 65 ตาม protocol
5. V/S ทุก 15 นาที
6. ประเมิน conscious ทุก 15 นาที
7. ใส่ foley's cath ตวง urine ทุก 30 นาที - 1 ชั่วโมง
8. ประเมิน SOS score ทุก 15-30 นาที
9. ประเมินการหายใจและเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อม

**ถ้าผู้ป่วยมี Respiratory failure หรือ
Resuscitation แล้วยังมี
Hypotension หรือ Hypoperfusion**

**ปรึกษา
แพทย์แผนกอายุรกรรม**

ถ้าติดต่อไม่ได้ภายใน 1 ชม.หรือไม่มาดูแลหรือ
ทีมไม่แน่ใจในการรักษา
→ ตาม พ.