



 โรงพยาบาลวังยาง WANGYANG HOSPITAL	โรงพยาบาลวังยาง	หน้าที่ : 1
	วิธีปฏิบัติเลขที่ : WYH-IPD-15	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 1 (10 ม.ค. 66)
	เรื่อง : การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะsepsis	วันที่ประกาศใช้ : 16 พ.ค. 66
	ผู้จัดทำ : นางสาวชฎาพร บัวชุม	ผู้อนุมัติ : นางขวัญทิพย์ ทิมมณีสวัสดิ์
Workinstruction การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะsepsis		
จัดทำโดย		 (นางสาวชฎาพร บัวชุม)
ตำแหน่ง		พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
ตรวจสอบโดย		 (นายวิวัฒน์ วงศ์ตาชัย)
ตำแหน่ง		หัวหน้าพยาบาล
อนุมัติให้ใช้โดย		 (นางขวัญทิพย์ ทิมมณีสวัสดิ์)
ตำแหน่ง		รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังยาง
วันที่อนุมัติ	16 พ.ค. 66	
วันที่แจกจ่าย	22 พ.ค. 66	
วันที่มีผลบังคับใช้	16 พ.ค. 66	

 โรงพยาบาลวังยาง WANGYANG HOSPITAL	โรงพยาบาลวังยาง	หน้าที่ : 2
	วิธีปฏิบัติเลขที่ : WYH-IPD-15	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 1 (10 ม.ค. 66)
	เรื่อง : การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะsepsis	วันที่ประกาศใช้ : 16 พ.ค. 66
	ผู้จัดทำ : นางสาวชฎาพร บัวชุม	ผู้อนุมัติ : นางขวัญทิพย์ ทิมมณีสวัสดิ์
วัตถุประสงค์ <ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการประเมินการบันทึกและติดตามอาการของผู้ป่วย 2. เพื่อใช้เป็นมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะsepsis 		
ขอบเขต ใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะsepsis ในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลวังยาง		
คำจำกัดความ <ol style="list-style-type: none"> 1. ภาวะติดเชื้อ(sepsis)คือ กลุ่มอาการตอบสนองต่อการอักเสบทั่วร่างกาย (SIRS) ที่พบร่วมกับการติดเชื้อ หรือสงสัยว่าเกิดจากการติดเชื้อ หรือเป็นผลจากการติดเชื้อ(result of suspected or proven infection) 2. ภาวะติดเชื้อชนิดรุนแรง (severe sepsis) คือ ผู้ป่วยที่สงสัยหรือยืนยันว่ามีการติดเชื้อในร่างกายร่วมกับมี SIRS ตั้งแต่ 2 ข้อ ขึ้นไปที่เกิดภาวะ tissue hypoperfusion หรือ organ dysfunction โดยที่อาจจะมีหรือไม่มีภาวะ hypotension ก็ได้ 3. ภาวะช็อกจากการติดเชื้อ(septic shock) คือ ผู้ป่วยที่สงสัยหรือยืนยันว่ามีการติดเชื้อในร่างกายร่วมกับมี SIRS ตั้งแต่ 2 ข้อ ขึ้นไป ที่มีhypotension ต้องใช้ vasopressors ในการ maintain MAP ≥ 65 mm Hg และ มีค่า serum lactate level > 2 mmol/L (18 mg/dL) แม้ว่าจะได้สารน้ำเพียงพอแล้วก็ตาม 		
ผู้รับผิดชอบ พยาบาลวิชาชีพภายในหอผู้ป่วย		



โรงพยาบาลวังยาง
WANGYANG HOSPITAL

โรงพยาบาลวังยาง

หน้าที่ : 3

วิธีปฏิบัติเลขที่ : WYH-IPD-15

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 1 (10 ม.ค. 66)

เรื่อง : การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะsepsis

วันที่ประกาศใช้ : 16 พ.ค. 66

ผู้จัดทำ : นางสาวชฎาพร บัวชุม

ผู้อนุมัติ : นางขวัญทิพย์ ทิมมณีสวัสดิ์

อุปกรณ์/เครื่องมือ

ตารางแนวปฏิบัติการประเมินสภาพผู้ป่วยโดยใช้ SOS score (search out severity score)

score	๓	๒	๑	๐	๑	๒	๓
อุณหภูมิ		≤๓๕	๓๕.๑-๓๖	๓๖.๑-๓๘	๓๘.๑-๓๘.๕	≥๓๘.๕	
ความดันโลหิต (ค่าบน)	≤๘๐	๘๑-๙๐	๙๑-๑๐๐	๑๐๑-๑๘๐	๑๘๑-๑๙๙	≥๒๐๐	ให้ยากระตุ้นความดันโลหิต
ซีพจร	≤๔๐		๔๑-๕๐	๕๑-๑๐๐	๑๐๑-๑๒๐	๑๒๑-๑๓๙	≥๑๔๐
หายใจ	≤๘	ใส่เครื่องช่วยหายใจ		๙-๒๐	๒๑-๒๕	๒๖-๓๕	≥๓๕
ความรู้สึกตัว			สับสน กระสับกระส่าย ที่เพิ่งเกิดขึ้น	ตื่นดี พุดคุยรู้เรื่อง	ซึม แต่เรียกแล้วลืม ตาสลิม สลือ	ซึมมาก ต้องกระตุ้น จึงจะลืม ตา	ไม่รู้สึกตัว แม้จะกระตุ้นแล้วก็ตาม
ปัสสาวะ/วัน		≤๕๐๐	๕๐๑-๙๙๙	≥๑,๐๐๐			
ปัสสาวะ/๘ ชม.		≤๑๖๐	๑๖๑-๓๑๙	≥๓๒๐			
ปัสสาวะ/๔ ชม.		≤๘๐	๘๑-๑๕๙	≥๑๖๐			
ปัสสาวะ/๑ ชม.		≤๒๐	๒๑-๓๙	≥๔๐			




โรงพยาบาลวังยาง
WANGYANG HOSPITAL

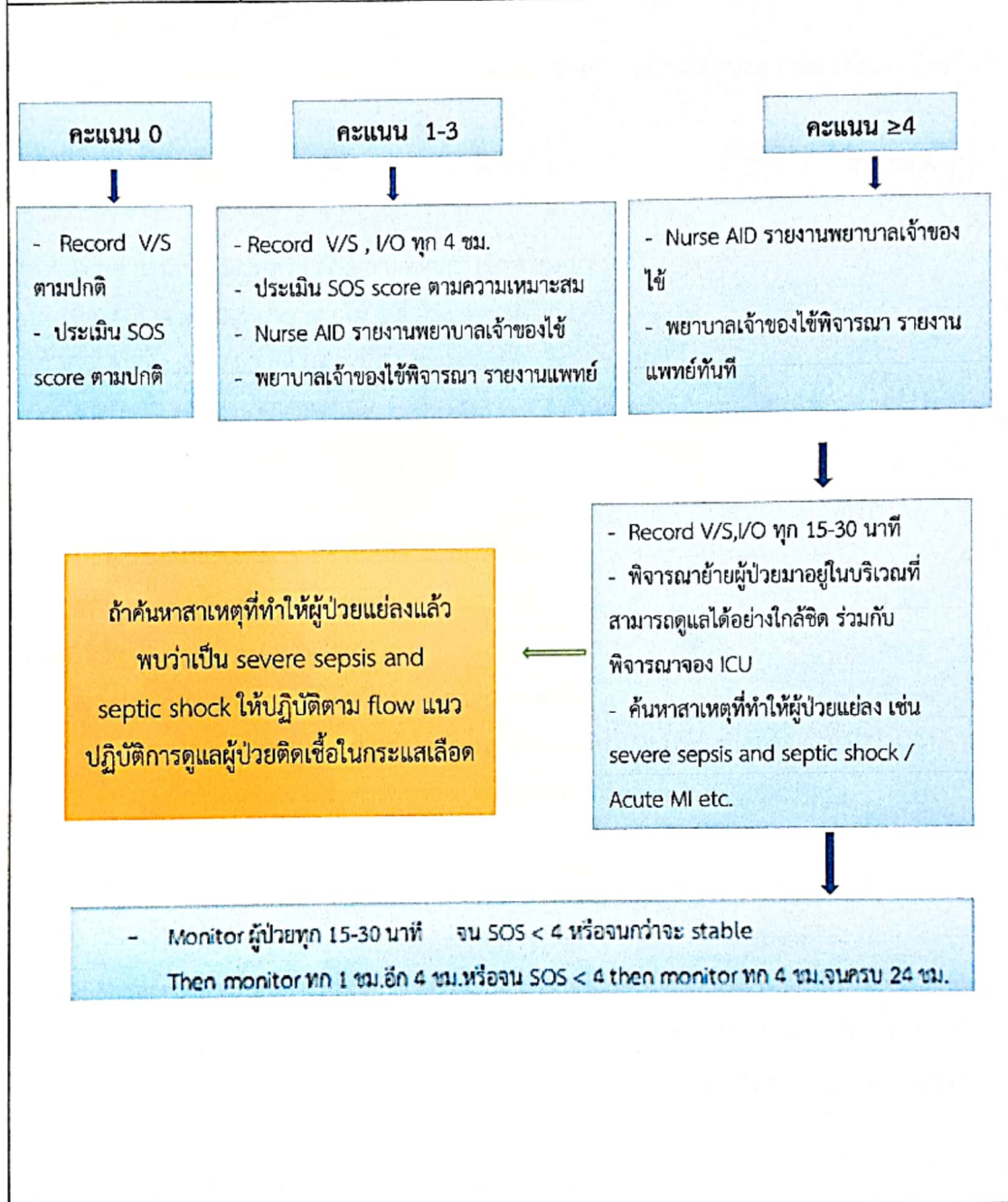
โรงพยาบาลวังยาง	หน้าที่ : 4
วิธีปฏิบัติเลขที่ : WYH-IPD-15	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 1 (10 ม.ค. 66)
เรื่อง : การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะsepsis	วันที่ประกาศใช้ : 16 พ.ค. 66
ผู้จัดทำ : นางสาวชฎาพร บัวชุม	ผู้อนุมัติ : นางขวัญทิพย์ ทิมมณีสวัสดิ์


ขั้นตอนการปฏิบัติ

1. ประเมินโดยใช้ SOS score (search out severity score)

score	๓	๒	๑	๐	๑	๒	๓
อุณหภูมิ		≤๓๕	๓๕.๑-๓๖	๓๖.๑-๓๘	๓๘.๑-๓๘.๕	≥๓๘.๕	
ความดันโลหิต (ค่าบน)	≤๘๐	๘๑-๙๐	๙๑-๑๐๐	๑๐๑-๑๘๐	๑๘๑-๑๙๙	≥๒๐๐	ให้ยากระตุ้นความดันโลหิต
ชีพจร	≤๔๐		๔๑-๕๐	๕๑-๑๐๐	๑๐๑-๑๒๐	๑๒๑-๑๓๙	≥๑๔๐
หายใจ	≤๘	ใส่เครื่องช่วยหายใจ		๙-๒๐	๒๑-๒๕	๒๖-๓๕	≥๓๕
ความรู้สึกตัว			สับสน กระสับกระส่าย ที่เพิ่งเกิดขึ้น	ตื่นดี พุดคุยรู้เรื่อง	ซึม แต่เรียกแล้วลืม ตาสลึม สลือ	ซึมมาก ต้องกระตุ้น จึงจะลืม ตา	ไม่รู้สึกตัว แม้จะกระตุ้นแล้วก็ตาม
ปัสสาวะ/วัน		≤๕๐๐	๕๐๑-๙๙๙	≥๑,๐๐๐			
ปัสสาวะ/๘ ชม.		≤๑๖๐	๑๖๑-๓๑๙	≥๓๒๐			
ปัสสาวะ/๔ ชม.		≤๘๐	๘๑-๑๕๙	≥๑๖๐			
ปัสสาวะ/๑ ชม.		≤๒๐	๒๑-๓๙	≥๔๐			

 โรงพยาบาลวังยาง WANGYANG HOSPITAL	โรงพยาบาลวังยาง	หน้าที่ : 5
	วิธีปฏิบัติเลขที่ : WYH-IPD-15	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 1 (10 ม.ค. 66)
	เรื่อง : การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะsepsis	วันที่ประกาศใช้ : 16 พ.ค. 66
	ผู้จัดทำ : นางสาวชฎาพร บัวชุม	ผู้อนุมัติ : นางขวัญทิพย์ ทิมมณีสวัสดิ์



 โรงพยาบาลวังยาง WANGYANG HOSPITAL	โรงพยาบาลวังยาง	หน้าที่ : 6
	วิธีปฏิบัติเลขที่ : WYH-IPD-15	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 1 (10 ม.ค. 66)
	เรื่อง : การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะsepsis	วันที่ประกาศใช้ : 16 พ.ค. 66
	ผู้จัดทำ : นางสาวชฎาพร บัวชุม	ผู้อนุมัติ : นางขวัญทิพย์ ทิมมณีสวัสดิ์
<p>2. เจาะ H/C</p> <p>2.1 กรณี Septic shock พิจารณาให้เจาะ 2 specimens โดยเจาะคนละ sites แต่เวลาเดียวกัน เพราะจะได้ไม่ Delay antibiotics</p> <p>2.2 เจาะ sites เดียวกัน แต่ห่างกัน 15 นาที(ถ้าหาเส้นไม่ได้ควรพิจารณาทำ Central line ผ่าน femoral)</p> <p>3. Load IV fluid (RLS หรือ NSS ตามแผนการรักษาของแพทย์)</p> <p>3.1 At lease 30 ml/kg ภายใน 1 ชั่วโมง</p> <p>3.2 At lease 1,500 ml (if WB 50 kg)</p> <p>3.3 special host : ESRD , Liver cirrhosis , CHF (ถ้าหาเส้นไม่ได้แพทย์อาจพิจารณาทำ Central line ผ่าน Femoral)</p> <p>4. บันทึก I/O ในผู้ป่วย Sepsis ทุกราย</p> <p>5. บันทึกคะแนน SOS Score ลงในฟอร์มปรอททุกเวร</p> <p>6. กรณีมีการ Refer ผู้ป่วย ให้ถ่ายเอกสารแบบประเมิน SOS แนบไปกับเอกสาร Refer ด้วย</p> <p>เกณฑ์ชี้วัด</p> <p>1. ร้อยละผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย sepsis อย่างถูกต้องและรวดเร็ว >90%</p> <p>2. พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะsepsis ตาม WI ที่กำหนด ร้อยละ 100</p> <p>2. ผู้ป่วยที่มีภาวะsepsis ได้รับการพยาบาลตามมาตรฐาน ร้อยละ 95%</p> <p>เอกสารอ้างอิง</p> <p>1. แนวทางการดูแลรักษาภาวะSepsisและSeptic shock โรงพยาบาลศรีสังวาลย์. (2537)เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ โครงการพัฒนาระบบคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยSepsis:</p> <p>2. รัฐภูมิ ชามพูนท, ไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล, บุญส่ง พัจจนสุนทร(บรรณาธิการ). แนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วย Severe Sepsis และ Septic Shock พ.ศ.2558.:สมาคมเวชบำบัดวิกฤตแห่งประเทศไทย</p> <p>3. Sepsis gidline 2018-2019 โรงพยาบาลนครพนม</p>		