 <p>กระทรวงสาธารณสุข MINISTRY OF PUBLIC HEALTH โรงพยาบาลวานอนนิวัต Wanonniwat Hospital</p>	<p>วิธีปฏิบัติงาน work instruction รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๑-๐๐๑</p>	<p>ประกาศใช้ วันที่ ..๑ มีนาคม ๒๕๖๒.. ทบทวนทุก ๑ ปี</p>	<p>หน้าที่ ๑/๑๖</p>
	<p>เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออก</p>	<p>ทบทวนครั้งที่/วันที่.....</p> <p>แก้ไขครั้งที่/วันที่.....</p>	
<p>หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : IPD๑, IPD๒, IPD๓, IPD๔, IPD๕ และ IPD๖</p>			
<p>จัดทำโดย: คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ การพยาบาลผู้ป่วยในราชพฤกษ์ (นางวนิดา กาศุริย์) หัวหน้าตึกราชพฤกษ์</p>	<p>ผู้ทบทวน:..... (นางสมปอง ส้าราญสุข) หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล</p>	<p>ผู้อนุมัติ :..... (นายสมชาย พรหมจักร) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวานอนนิวัต</p>	

แนวทางการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออก (Dengue hemorrhagic fever)

๑. ความหมาย

ไข้เดงกี : “Probable case” คือผู้ป่วยที่มีอาการไข้เกิดขึ้นอย่างกะทันหันร่วมกับอาการอย่างน้อย ๒ ข้อ ในกลุ่มอาการต่อไปนี้

- ปวดศีรษะ
- ปวดกระบอกตา
- ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ
- ปวดข้อ/ปวดกระดูก
- ผื่น

- อาการเลือดออก (ที่พบบ่อย คือ positive tourniquet test, มีจุดเลือดออกที่ผิวหนัง petechiae, เลือดกำเดา)
- ตรวจ CBC พบเม็ดเลือดขาวต่ำและมี HI antibody $> ๑,๒๘๐$ หรือ positive IgM / IgG ELISA test ใน convalescent serum หรือ พบในพื้นที่และเวลาเดียวกับผู้ป่วยที่มีการตรวจยืนยันการติดเชื้อเดงกี **“Confirmed case”** คือ ผู้ป่วยที่มีผลการตรวจแยกเชื้อไวรัส และ/หรือ การตรวจหาแอนติบอดียืนยันการติดเชื้อเดงกี

ไข้เลือดออกเดงกี (DHF)


ผู้ป่วยที่มีอาการตามเกณฑ์การวินิจฉัยทางคลินิกข้อ ๑ และ ๒ ร่วมกับมีการเปลี่ยนแปลงทางห้องปฏิบัติการตามเกณฑ์การวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการทั้ง ๒ ข้อ คือ

๑. ไข้เกิดแบบเฉียบพลันรุนแรงและสูงลอย ๒-๗ วัน
๒. อาการเลือดออก อย่างน้อยมี positive tourniquet test ร่วมกับอาการเลือดออกอื่นๆ
๓. เกล็ดเลือด ($< ๑๐๐,๐๐๐$ เซลล์/ลบ.มม. หรือ platelet smear < ๓ /oil field)
๔. เลือดเข้มข้น ดูจากมีการเพิ่มขึ้นของ Hct เท่ากับหรือมากกว่า ๒๐% เมื่อเทียบกับ Hct เดิม

หรือมีหลักฐานการรั่วของพลาสมา เช่น มี pleural effusion และ ascites หรือมีระดับโปรตีน/อัลบูมินในเลือดต่ำ

ดังนั้นจึงจำเป็นต้องบันทึกผลการตรวจ tourniquet test และการตรวจร่างกายว่ามี pleural effusion/ascites เพื่อการวินิจฉัยที่ถูกต้องร้อยละ ๙๖

หมายเหตุ ไม่รวมการตรวจพบตับโตเพราะการตรวจพบขึ้นอยู่กับช่วงเวลาของโรคและผู้ตรวจ

	วิธีปฏิบัติงาน work instruction รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๑-๐๐๑	ประกาศใช้ วันที่ ..๑ มีนาคม ๒๕๖๒..	หน้าที่ ๒/๑๖
		ทบทวนครั้งที่/วันที่.....	
	เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออกเดงกี	แก้ไขครั้งที่/วันที่.....	

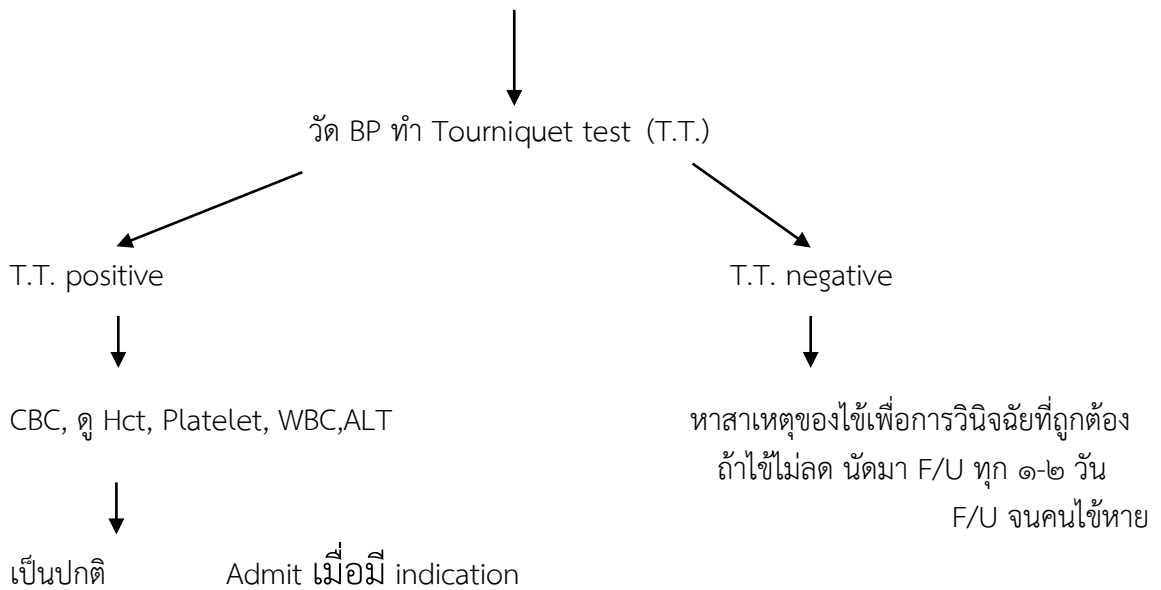
ไข้เลือดออกเดงกีช็อก(Dengue Shock Syndrome - DSS)

ผู้ป่วยไข้เลือดออกเดงกี (มีอาการทางคลินิกร่วมกับการเปลี่ยนแปลงทางห้องปฏิบัติการดังกล่าวข้างต้น) ที่มีอาการช็อก คือมีอาการอย่างน้อยหนึ่งอย่างดังต่อไปนี้


- มีชีพจรเบาเร็ว
- มีการเปลี่ยนแปลงในระดับความดันโลหิต โดยตรวจพบมี pulse pressure แคบ < 20 มม.ปรอท (โดยไม่มี hypotention) เช่น $100/80, 90/70$ มม.ปรอท หรือมี hypotention (ตามเกณฑ์อายุ)
- poor capillary refill > 2 วินาที
- มือ/เท้าเย็นชื้น กระจับกระส่าย

การตรวจติดตามคนไข้สงสัยไข้เลือดออก

มีไข้สูงลอยเฉียบพลัน ๒-๗ วัน มักมีหน้าแดง
 อาจมีเลือดออก มักไม่มีอาการไอ / น้ำมูก อาจมีตับโต
 (Check List ๖ ข้อ เข้าข่ายเพียง ๑ ข้อส่งพบแพทย์ทันที)



หมายเหตุ : T.T. positive เมื่อมี petechiae ๑๐ จุด / ตารางนิ้ว ควรบันทึกผลด้วยว่ากี่จุดต่อตารางนิ้ว

 กระทรวงสาธารณสุข MINISTRY OF PUBLIC HEALTH โรงพยาบาลวชิรเมธี Wanonniwat Hospital	วิธีปฏิบัติงาน work instruction รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๑--๐๐๑	ประกาศใช้ วันที่ ..๑ มีนาคม ๒๕๖๒..	หน้าที่ ๓/๑๖
		ทบทวนครั้งที่/วันที่.....	
	เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออกเดงกี	แก้ไขครั้งที่/วันที่.....	

แนะนำผู้ปกครองและเน้นว่าวันอันตรายของโรคคือ วันที่ไข้ลง หรือไข้ต่ำลง และให้สังเกตว่าถ้ามีอาการดังต่อไปนี้ต้องรีบนำส่งโรงพยาบาล

๑. ปวดท้องมาก
๒. อาเจียนมาก
๓. กระสับกระส่าย เอะอะโวยวาย
๔. ชี้นมาก
๕. ไม่รับประทานอาหารหรือดื่มน้ำ บางรายกระหายน้ำมาก
๖. เลือดออกมาก อาการเลวลงเมื่อไข้สูง
๗. ผิวน้ำเหลืองขึ้น เหงื่อออก
๘. ปัสสาวะน้อย หรือไม่ปัสสาวะ ๔-๖ ชั่วโมง

๒. ความรุนแรงของไข้เลือดออกเดงกี

ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นไข้เลือดออกเดงกี ทุกรายต้องมีหลักฐานการรั่วของพลาสมา (มี Hct เพิ่มขึ้น $\geq 20\%$ หรือมี pleural effusionหรือมีascites) และมีเกล็ดเลือด $\leq 100,000$ เซล /ลบ.มม. ความรุนแรงของโรคแบ่งได้เป็น ๔ ระดับ (grade) คือ

- Grade I ผู้ป่วยไม่ช็อก มีแต่ positive tourniquet test และหรือ easy bruising
- Grade II ผู้ป่วยมาช็อก แต่มีเลือดออก เช่น มีจุดเลือดออกตามตัว มีเลือดกำเดา หรืออาเจียน / ถ่ายอุจจาระเป็นเลือด / สีดำ
- Grade III ผู้ป่วยช็อก โดยมีชีพจรเบาเร็ว pulse pressure แคบ หรือความดันโลหิตต่ำ หรือ มีตัวเย็น เหงื่อออก กระสับกระส่าย
- Grade IV ผู้ป่วยที่ช็อกรุนแรง วัดความดันโลหิต และ/หรือจับชีพจรไม่ได้


หมายเหตุ ไข้เลือดออกเดงกี grade I และ grade II แตกต่างจาก DF และโรคอื่นๆ ตรงที่มีการรั่วของพลาสมา ร่วมกับเกล็ดเลือด $\leq 100,000$ เซล /ลบ.มม

๒. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อศึกษาการพยาบาลและการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออก
๒. เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาความรู้โรคไข้เลือดออกแก่พยาบาลในตึกผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์
๓. เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน และ การส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ

๓. ผู้รับผิดชอบ

- พยาบาลวิชาชีพในตึกผู้ป่วย
- พยาบาลวิชาชีพผู้เกี่ยวข้อง

 <p>กระทรวงสาธารณสุข MINISTRY OF PUBLIC HEALTH โรงพยาบาลวานอนนิวัต Wanonnivat Hospital</p>	วิธีปฏิบัติงาน work instruction รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๑--๐๐๑	ประกาศใช้ วันที่ ..๑ มีนาคม ๒๕๖๒..	หน้าที่ ๔/๑๖
		ทบทวนครั้งที่/วันที่.....	
	เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออกเดงกี	แก้ไขครั้งที่/วันที่.....	

๔. วิธีปฏิบัติ

การประเมินปัญหาและความต้องการ	การวินิจฉัยทางการพยาบาล	การวางแผนการพยาบาล	การปฏิบัติการพยาบาล	การวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง	การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล
ปวดจุกท้อง เนื่องจากการระคายเคืองในระบบทางเดินอาหาร	ปวดจุกท้อง เนื่องจากการระคายเคืองระบบทางเดินอาหารและมีภาวะตับโต จากพยาธิสภาพของโรค	๑. ดูแลให้ Bed rest ๒. จัดท่าFowler's Position เพื่อให้หน้าท้องหย่อนตัว ๓. ให้กิจกรรมการพยาบาลอย่างนุ่มนวลและรวดเร็ว ลดการรบกวนผู้ป่วยโดยไม่จำเป็น ๔. ดูแลให้ใส่เสื้อผ้า เบาๆ สบายตัว ๕. ดูแลให้ยาบรรเทาอาการตามการรักษาของแพทย์ ๖. แนะนำเรื่องอาหาร งดอาหารมัน เพื่อลดการทำงานของตับ	๑. ดูแลให้พักผ่อนอย่างน้อยวันละ ๘-๑๐ ชั่วโมง ๒. ดูแลจัดท่าศีรษะสูง โดยหมอนหัวสูง ๓๐ องศา ๓. ทุกครั้งที่ปฏิบัติการพยาบาล ปฏิบัติด้วยความนุ่มนวลแต่รวดเร็ว เพื่อลดการรบกวนผู้ป่วยโดยไม่จำเป็น ๔. ดูแลให้ยาบรรเทาอาการปวดท้อง เช่น BUSCOPEN ANTACID GELL และสังเกตผลข้างเคียงจากการได้รับยา ๕. ดูแลให้ใส่เสื้อผ้าเบาๆ สบายๆ เพื่อไม่ให้รัดกุมร่างกายจนเกินไป	แนะนำและให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติในการดูแล และสังเกตอาการผิดปกติ เช่น ภาวะเลือดออก	๑. อาการปวดจุกท้องบรรเทาลง ๒. ผู้ป่วยสามารถพักผ่อนได้ไม่มีภาวะเลือดออกในทางเดินอาหาร ๓. ไม่พบภาวะแทรกซ้อนหรือผลข้างเคียงจากการได้รับยา
ผู้ป่วยอาจเกิดภาวะHeart Failure หรือ Pulmonary edema ได้ เนื่องจากได้รับสารน้ำมากเกินไป	เสี่ยงต่อภาวะ Hypervolemia	๑. CheckและRecord V/S ทุก ๑-๔ ชั่วโมง ๒. Record I/O ๓. ประเมินสภาวะพร่อง O _๒ โดยการวัด O _๒ sat	๑. วัดและบันทึก V/S ทุก ๑-๔ ชั่วโมง เผื่อระวังอาการผิดปกติ เช่น การหายใจเร็วชีพจรเบาเร็ว O _๒ sat ต่ำกว่า เกณฑ์ปกติ ๒. ติดตามประเมินน้ำเข้าและ		๑. V/S คงที่ เกณฑ์ปกติ ๒. ผู้ป่วยมีความสมดุลของน้ำในร่างกาย ๓. หลับพักผ่อนได้ ไม่มีอาการอึดอัด แน่นท้อง



โรงพยาบาลวานอนนิวัต
Wanonnivat Hospital

วิธีปฏิบัติงาน work instruction
รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๑--๐๐๑

ประกาศใช้

วันที่ ..๑ มีนาคม ๒๕๖๒..

หน้าที่ ๕/๑๖

ทบทวนครั้งที่/วันที่.....

เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออกเดงกี

แก้ไขครั้งที่/วันที่.....

การประเมินปัญหาและ ความต้องการ	การวินิจฉัยทางการ พยาบาล	การวางแผนการพยาบาล	การปฏิบัติการพยาบาล	การวางแผนจำหน่ายและ การดูแลต่อเนื่อง	การประเมินผลการปฏิบัติการ พยาบาล
		<p>๔. การบวมตึง ของผิวหนัง</p> <p>๕. ดูแลให้ยาตามการรักษาของแพทย์</p> <p>๖. สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงอย่างใกล้ชิด</p>	<p>ออกจากร่างกายเพื่อประเมินภาวะ ความสมดุลของน้ำ</p> <p>๓. สังเกตภาวะน้ำเกิน เช่น ท้องอืด บวมกดบุ๋ม เหนื่อย แน่น นอนราบ ไม่ได้</p> <p>๔. แนะนำให้ญาติละผู้ป่วยสังเกต อาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยอย่าง ใกล้ชิด เช่นอาการบวมนอนราบ ไม่ได้ กระสับกระส่าย ถ้ามีอาการ เปลี่ยนแปลงรีบแจ้งพยาบาลเพื่อ รายงานแพทย์เพื่อให้การรักษาได้ อย่างทันที่</p> <p>๕. อธิบายแผนการรักษาแก่ผู้ป่วย และญาติ เพื่อให้เกิดความเข้าใจและ คลายความกังวล</p>		
ผู้ป่วยมีเกล็ดเลือดต่ำกว่า ๒๐,๐๐๐ cell/ล.บ./ชม. ตับโต ปวดท้อง อ่อนเพลีย มีภาวะไข้ วันที่๗ ไข้เริ่มลด	เสี่ยงต่อภาวะ Hypo volumic Shock เนื่องจากการรั่วซึมของ พลาสมาออกนอกเส้น เลือด	<p>๑. ดูแลให้ผู้ป่วย Bed rest จำกัด กิจกรรม</p> <p>๒. ประเมิน V/S ทุก ๑ ชั่วโมง จน stable</p> <p>๓. ดูแลให้ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือด ตามแนวทางการรักษา</p>	<p>๑. ดูแลให้ผู้ป่วยพักผ่อนบนเตียง</p> <p>๒. ประเมิน V/S ทุก ๑ ชั่วโมง จน stable หลังจากนั้นทุก ๔ ชั่วโมง</p> <p>๓. ดูแลให้ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือด ตามแนวทางการรักษาของ แพทย์เช่น ชนิด และปริมาณของ สารน้ำเพื่อป้องกันภาวะขาดน้ำหรือ</p>		<p>๑. ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่มีภาวะ Hypovolumic Shock</p> <p>๒. V/S อยู่ในเกณฑ์ปกติ</p> <p>๓. ไม่มีภาวะน้ำเกินจากการ ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ</p>



โรงพยาบาลวานณิวัต
Wanonnivat Hospital

วิธีปฏิบัติงาน work instruction
รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๑--๐๐๑

ประกาศใช้

วันที่ ..๑ มีนาคม ๒๕๖๒..

หน้าที่ ๖/๑๖

ทบทวนครั้งที่/วันที่.....

เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออกแดงก็

แก้ไขครั้งที่/วันที่.....

การประเมินปัญหาและ ความต้องการ	การวินิจฉัยทางการ พยาบาล	การวางแผนการพยาบาล	การปฏิบัติการพยาบาล	การวางแผนจำหน่ายและ การดูแลต่อเนื่อง	การประเมินผลการปฏิบัติการ พยาบาล
		<p>๔. ดูแลให้รับประทานอาหาร อ่อนย่อยง่าย งดอาหารดําแดง</p> <p>๕. กระตุ้นให้ดื่มน้ําเกลือหรือน้ํา ผลไม้บ่อยๆ</p> <p>๖. ติดตามปริมาณน้ําเข้าออก</p> <p>๗. สังเกตอาการมีเลือดออกทุก ระบบในร่างกาย</p> <p>๘. ติดตามผลการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการและรายงานแพทย์</p> <p>๙. ดูแลให้พักผ่อนให้เพียงพอ</p>	<p>น้ำเกิน</p> <p>๔. กระตุ้นให้ดื่มน้ําเกลือแร่ น้ํา ผลไม้อย่างน้อย ๒๐๐๐cc/วัน</p> <p>๕. ดูแลให้รับประทานอาหารอ่อน ย่อยง่าย กินน้อยแต่บ่อยครั้ง งด อาหารสีดําแดง น้ําตาล</p> <p>๖. ติดตามปริมาณน้ําเข้าออกจาก ร่างกาย จากการทําน้ําเข้า- Output ถ้าปัสสาวะน้อยกว่า ๐.๕ cc/kg/hr. หรือไม่มีปัสสาวะใน ๔ ชั่วโมง รายงานแพทย์</p> <p>๗. สังเกตอาการมีเลือดออกจากทุก ระบบในร่างกาย เช่น ปวดท้อง อาเจียน ถ่ายเป็นเลือด, มี ประจำเดือนออกมากหรือมีนอกรอบ</p> <p>๘. ติดตามผลการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ และรายงานแพทย์ ให้ทราบ</p>		<p>๔. ผลการตรวจ CBC , PALTELE และ Hct อยู่ใน เกณฑ์ปกติ</p>



โรงพยาบาลวานณิวัต
Wanonnivat Hospital

วิธีปฏิบัติงาน work instruction
รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๑--๐๐๑

ประกาศใช้

วันที่ ..๑ มีนาคม ๒๕๖๒..

หน้าที่ ๗/๑๖

ทบทวนครั้งที่/วันที่.....

เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออกเดงกี

แก้ไขครั้งที่/วันที่.....

การประเมินปัญหาและ ความต้องการ	การวินิจฉัยทางการ พยาบาล	การวางแผนการพยาบาล	การปฏิบัติการพยาบาล	การวางแผนจำหน่ายและ การดูแลต่อเนื่อง	การประเมินผลการปฏิบัติการ พยาบาล
อุณหภูมิร่างกาย เปลี่ยนแปลงสูงขึ้นอย่าง รวดเร็วและต่อเนื่อง ๒- ๗ วัน ปวดศีรษะ ปวด เมื่อยตามร่างกายและ กระบอกตา	ไม่สุขสบายเนื่องจาก มีภาวะไข้สูง	๑. ประเมินอาการ Check และ Record V/S ทุก ๔ ชั่วโมง ๒. เช็ดตัวลดไข้ (Tepid sponge) ๓. ให้อาหาร Paracetamol ลดไข้ ทุก ๔-๖ ชั่วโมง ๔. พยายามกระตุ้นให้ผู้ป่วยดื่มน้ำ ผสมผงเกลือแร่หรือน้ำผลไม้ บ่อยๆ ๕. จัดสิ่งแวดล้อมให้เงียบสงบ อากาศถ่ายเท	๑. สังเกตอาการทั่วไป หน้าตา ริม ฝีปากแห้ง หรือภาวะไข้สูง ภาวะชัก ๒. ใช้ผ้าชุบน้ำธรรมดา/ น้ำอุ่นพอ หมาดๆชุบเบาๆไปในทางเดียวกัน โดยย่อนขึ้นจากเท้าหาหัวใจ และวาง ผ้าไว้บนหน้าอก ซอกคอ รักแร้ แผ่น หลัง เพื่อระบายความร้อน ควรใช้ เวลาประมาณ ๑๕ นาทีในการเช็ด ตัวแต่ละครั้ง ๓. ให้อาหาร Paracetamol จะช่วยลด ไข้ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ถ้ายังมีไข้ สูงอยู่สามารถรับประทานได้อีก ทุก ๔-๖ ชั่วโมง ๔. ดูแลให้ผู้ป่วยดื่มน้ำเกลือแร่หรือ ผลไม้บ่อยๆ เพื่อนำไปทดแทนเกลือ แร่ที่ร่างกายสูญเสียไป และช่วย ไม่ให้เลือดข้นผิดปกติจนเกิดอาการ ช็อกได้ ๕. จัดสิ่งแวดล้อมให้เงียบสงบเพื่อให้ ผู้ป่วยพักผ่อนอย่าง	๑. แนะนำให้สังเกต อาการไข้ อาการชัก ๒. แนะนำให้รับประทาน ยาลดไข้ได้ทุก ๔-๖ ชั่วโมง ๓. แนะนำให้เช็ดตัวลด ไข้ ๔. แนะนำให้ดื่มน้ำเกลือ แร่และน้ำผลไม้บ่อยๆ ๕. แนะนำให้พักผ่อน อย่างเพียงพอ	๑. อุณหภูมิลดลง น้อยกว่า หรือเท่ากับ ๓๘ องศา เซลเซียส ๒. ไม่มีอาการชัก ๓. ผู้ป่วยสบายขึ้นหลับ พักผ่อนได้



โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
Wanonnivat Hospital

วิธีปฏิบัติงาน work instruction
รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๑-๐๐๑

ประกาศใช้

วันที่ ..๑ มีนาคม ๒๕๖๒..

หน้าที่ ๘/๑๖

ทบทวนครั้งที่/วันที่.....

เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออกเดงกี

แก้ไขครั้งที่/วันที่.....

การประเมินปัญหาและ ความต้องการ	การวินิจฉัยทางการ พยาบาล	การวางแผนการพยาบาล	การปฏิบัติการพยาบาล	การวางแผนจำหน่ายและ การดูแลต่อเนื่อง	การประเมินผลการปฏิบัติการ พยาบาล
การทำงานของไตอาจไม่มีประสิทธิภาพเนื่องจากภาวะ shock เลือดอาจถูกส่งมาเลี้ยงไตไม่เพียงพอ	เสี่ยงต่อภาวะ Hypovolumic Shock เนื่องจากประสิทธิภาพการไหลเวียนเลือดไปที่ไตลดลง	๑. Record Intake Output ๒. รายงานแพทย์ ถ้าไม่มีปัสสาวะหรือมีน้อยกว่า ๐.๕cc/kg/hr. ๓. Retain F/C โดยใช้Aseptic Technique Record V/S ทุก ๑-๔ ชั่วโมง เพื่อประเมินV/Sและประสิทธิภาพการไหลเวียนของเลือดไปเลี้ยงที่ไต ได้แก่ T= ๓๖.๕ - ๓๗.๔ องศาเซลเซียส P = ๖๐ - ๑๒๐ /min R = ๑๖ - ๔๐ / min BP = ๙๐/๖๐ mmHg - ๑๒๐/๘๐ mmHg	๑. บันทึกจำนวนปัสสาวะออกมาในแต่ละชั่วโมง๐.๕ ml/kg/hr. หรือ ๓๐ cc/hr. ๒. ประเมินความสมดุลของน้ำเข้าและน้ำออก ๓. ประเมินภาวะขาดน้ำ/ภาวะน้ำเกิน โดยสังเกตความตึงตัวของผิวหนัง ๔. กรณีมีปัสสาวะออกคาสายสวนปัสสาวะ การปฏิบัติการต้องยึดหลัก Aseptic Technique ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติในการปฏิบัติตัว ดูแลสายสวนปัสสาวะ ๕. ให้วัดและบันทึกV/Sทุก ๑-๔ ชั่วโมง ประเมินความผิดปกติเช่นจำนวนครั้ง, ความสม่ำเสมอลักษณะการเต้นของ หัวใจและลักษณะการหายใจ	แนะนำให้สังเกตอาการผิดปกติ เช่น ภายใน ๘ hr. ไม่ปัสสาวะ ปัสสาวะแสบขัดมีสีเหลืองเข้มหรือเป็นสีน้ำตาล หรือเป็นสีแดง คล้ายสีโค้ก ควรมาพบแพทย์	๑. สามารถรายงานความผิดปกติได้อย่างทันท่วงที ๒. ไม่พบภาวะแทรกซ้อนจากการคาสายสวนปัสสาวะ



โรงพยาบาลวชิรเมธี
Wanonnivat Hospital

วิธีปฏิบัติงาน work instruction
รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๑-๐๐๑

ประกาศใช้

วันที่ ..๑ มีนาคม ๒๕๖๒..

หน้าที่ ๙/๑๖

ทบทวนครั้งที่/วันที่.....

เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออกเดงกี

แก้ไขครั้งที่/วันที่.....

การประเมินปัญหาและความต้องการ	การวินิจฉัยทางการแพทย์	การวางแผนการพยาบาล	การปฏิบัติการพยาบาล	การวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง	การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล
เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน	เสี่ยงต่อภาวะ Electrolyte imbalance เนื่องจาก คลื่นไส้ อาเจียน รับประทานอาหารได้น้อย	<ol style="list-style-type: none">ดูแลให้ได้รับอาหารครบทุกหมู่ จัดอาหารที่ผู้ป่วยชอบ รับประทานมาให้กระตุ้นให้ดื่มนม น้ำผลไม้หรือเกลือแร่แนะนำหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารหรือสารน้ำที่มีสีแดง หรือสีน้ำตาลดูแลทำความสะอาดช่องปาก ,ฟัน เพื่อกระตุ้นความอยากอาหารดูแลให้ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำดูแลให้ได้รับยาแก้คลื่นไส้ อาเจียนตามเวลาติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ Electrolyte และ รายงานแพทย์ทราบเพื่อพิจารณาการรักษา	<ol style="list-style-type: none">ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหารให้ครบทุกหมู่ แนะนำญาติจัดหาอาหารที่ผู้ป่วยชอบรับประทาน อาหารควรเป็นอาหารอ่อน ย่อยง่าย รสไม่จัดเพื่อลดการระคายเคืองต่อทางเดินอาหารแนะนำหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารหรือดื่มน้ำที่มีสีแดง สีดำ หรือสีน้ำตาล เนื่องจากอาจทำให้เกิดปัญหาในการประเมิน ภาวะที่มีเลือดออกในทางเดินอาหารกระตุ้นให้ดื่มนม หรือน้ำผลไม้ หรือน้ำเกลือแร่อย่างน้อย ๒๐๐๐cc/วัน แทนการดื่มน้ำเปล่า เพื่อเพิ่มสาร Electrolyte ในร่างกายดูแลทำความสะอาดช่องปาก,ฟัน เพื่อกระตุ้นการอยากอาหารดูแลให้ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำและดูแลควบคุมการไหลของสารน้ำอย่างเคร่งครัดดูแลให้ได้รับยาแก้คลื่นไส้ อาเจียน และสังเกตอาการผื่นตกติ	<ol style="list-style-type: none">แนะนำญาติประกอบอาหาร โดยมีสารอาหารครบทุกหมู่สังเกตอาการผื่นตกติ เช่น อาเจียนมาก อ่อนเพลียมากแนะนำการดูแลความสะอาดช่องปาก, ฟัน	<ol style="list-style-type: none">ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้เพิ่มขึ้น หมดกรดในแต่ละมื้อ และไม่มีภาวะสารน้ำดื่มน้ำเกลือแร่ได้ วันละ ๒๐๐๐cc/วันผลการตรวจของ Electrolyte อยู่ในเกณฑ์ปกติ



วิธีปฏิบัติงาน work instruction
รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๑-๐๐๑

ประกาศใช้
วันที่ ..๑ มีนาคม ๒๕๖๒..

หน้าที่ ๑๐/๑๖

ทบทวนครั้งที่/วันที่.....

เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออกเดงกี

แก้ไขครั้งที่/วันที่.....

การประเมินปัญหาและความต้องการ	การวินิจฉัยทางการพยาบาล	การวางแผนการพยาบาล	การปฏิบัติการพยาบาล	การวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง	การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล
			<p>หลังให้ยา</p> <p>๗. ติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติ ค่า Electrolyte</p> <p>๘. ดูแลเตรียมภาชนะรองรับ หากผู้ป่วยอาเจียน และบันทึกจำนวน ลักษณะปริมาณของอาเจียน</p> <p>๙. แนะนำญาติในการดูแลช่วยเหลือ กิจกรรมต่างๆ อาการที่ต้องเฝ้าระวัง และแจ้งพยาบาลทันที เช่น ซึมลง อาเจียน มากขึ้น</p> <p>๑๐. รายงานแพทย์ทราบเมื่อพบอาการผิดปกติ</p>		
<p>ผู้ป่วยมีอาการหายใจหอบเหนื่อย</p> <p>R มากกว่า ๒๐ ครั้ง/นาที O₂ sat น้อยกว่า ๙๕% ปลายมือปลายเท้าเย็นซีดเขียว</p>	<p>สมองและอวัยวะส่วนปลายได้รับ O₂ ไม่เพียงพอ เนื่องจากผู้ป่วยอยู่ในภาวะ shock</p>	<p>๑. Absolute Bed rest</p> <p>๒. ประเมินอาการวัด และบันทึก DHF chart</p> <p>๓. เฝ้าระวังอาการทุก ๑ ชั่วโมง</p> <p>๔. ดูแลให้ได้รับ O₂ อย่างเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย</p>	<p>๑. จัดให้ผู้ป่วย Bed restและปฏิบัติตามกิจกรรมบนเตียง</p> <p>๒. วัดและบันทึกV/S,N/S และอาการที่เคียงข้างใน DHF chart ทุก๑ ชั่วโมง</p> <p>๓. ดูแลให้O₂ canular ๕ LPM/min หรือถ้าหอบเหนื่อยมาก</p>	<p>ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติในการปฏิบัติตนเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจากการขาดออกซิเจน</p>	<p>๑. ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีช่วยเหลือตนเองได้</p> <p>๒. V/S อยู่ในเกณฑ์ปกติ ไม่มีภาวะพร่องO₂ ของอวัยวะต่างๆ</p> <p>๓. O₂ sat มากกว่า ๙๕%, RR น้อยกว่า ๒๐ ครั้ง/นาที</p> <p>๔. ได้รับการดูแลให้การพยาบาลอย่างรวดเร็วและปลอดภัย</p>



โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
Wanonnivat Hospital

วิธีปฏิบัติงาน work instruction
รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๑-๐๐๑

ประกาศใช้

วันที่ ..๑ มีนาคม ๒๕๖๒..

หน้าที่ ๑๑/๑๖

ทบทวนครั้งที่/วันที่.....

เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออกแดงก็

แก้ไขครั้งที่/วันที่.....

การประเมินปัญหาและ ความต้องการ	การวินิจฉัยทางการ พยาบาล	การวางแผนการพยาบาล	การปฏิบัติการพยาบาล	การวางแผนจำหน่ายและ การดูแลต่อเนื่อง	การประเมินผลการปฏิบัติการ พยาบาล
		๕. ดูแลเปิดเส้นให้สารน้ำทาง หลอดเลือดดำ ตามการรักษาของ แพทย์	๔. O _๒ sat น้อยกว่า๙๕% ต้องให้ O _๒ Mask bag ๑๐ LPM ประเมิน อาการของภาวะ พร่อง O _๒ ๕. ดูแลให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ หรือเปิดเส้นไว้ เพื่อให้ยาและช่วย เหลือฉุกเฉิน ๖. ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย เมื่อ ปลายมือปลายเท้าเย็น		
มีภาวะ Bleeding เช่นจุด petechia ,เลือดออกตาม ไรฟัน ,เลือดออกในระบบ ทางเดินอาหาร ระบบสืบ พันธุ์ในสตรีวัยเจริญพันธ์ Platelet น้อยกว่า ๑๐๐,๐๐๐ cell	เสี่ยงภาวะเลือดออก ง่ายหยุดยากเนื่องจาก เกล็ดเลือดต่ำ	๑. Absolute Bed rest ๒. ประเมินอาการและเฝ้าระวัง Bleeding ในระบบต่างๆของร่างกาย ๓. CheckและRecord V/S ทุก ๔ ชั่วโมง ๔. การดูแลผิวหนัง เมื่อมีผื่นคันหรือ จุด petechiae	๑. ดูแลให้อ่อนพักและทำกิจกรรม ทุกอย่างบนเตียง ๒. สังเกตอาการอย่างใกล้ชิด เช่น อาเจียน Recordสีลักษณะของ content อูจาระว่ามีสีดำหรือแดง หรือไม่ ๓. งดกิจกรรมที่ทำให้เกิด Bleeding เช่น - งดฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อ - หลังเจาะเลือดต้องกดไว้จน แน่ใจว่าเลือดหยุดแล้ว - งดแปรงฟันโดยใช้น้ำยา SMW หรือน้ำเกลืออมบ้วนปาก บ่อยๆและหลังรับประทานอาหาร	๑. แนะนำให้ญาติและผู้ป่วย สังเกตอาการเลือดออกตาม ร่างกาย เช่น มีเลือดออก ขณะแปรงฟัน เลือดกำเดา ไหล ให้แจ้งพยาบาลเจ้าของ ไข้ ๒. เจาะ Hct ทุก ๖-๘ ชั่วโมง ถ้ามีการเปลี่ยนแปลง มากกว่า๓ % รายงานแพทย์ ทราบทันที ๓. ติดตามผลCBC ค่าของ Platelet ถ้าลดลงต้อง รายงานแพทย์ทราบ	๑. ผู้ป่วยไม่มีภาวะเลือดออก หรือออกน้อยลง ๒. ลดปัจจัยการส่งเสริมที่มีผล ต่อภาวะBleeding ๓. ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจาก ภาวะBleeding ๔. ผู้ป่วยที่มีภาวะเสียเลือด ได้รับการประเมินและการให้ เลือดทดแทนอย่างถูกต้องและ รวดเร็ว ๕. Hct หลังให้เลือดสูงกว่าก่อน ให้เลือด ประมาณ ๕ %



โรงพยาบาลวานรนิวาส
Wanonnivat Hospital

วิธีปฏิบัติงาน work instruction
รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๑-๐๐๑

ประกาศใช้

วันที่ ..๑ มีนาคม ๒๕๖๒..

หน้าที่ ๑๒/๑๖

ทบทวนครั้งที่/วันที่.....

เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออกแดงก็

แก้ไขครั้งที่/วันที่.....

การประเมินปัญหาและ ความต้องการ	การวินิจฉัยทางการ พยาบาล	การวางแผนการพยาบาล	การปฏิบัติการพยาบาล	การวางแผนจำหน่ายและ การดูแลต่อเนื่อง	การประเมินผลการปฏิบัติการ พยาบาล
			<p>๔. กรณี petechiae ดูแลผิวหนัง ให้สะอาดและแห้งอยู่เสมอ ตัดเล็บ ให้สั้นและรักษาความสะอาดอยู่ เสมอ ไม่เกาเมื่อมีอาการคันให้ทาผิว ด้วย Calamine lotion</p> <p>๕. ห้ามเลือด แก้ไขภาวะ Bleeding จนปกติ ถ้ามี Bleeding มาก บวม พยาบาลแล้ว ยังbleedอยู่ให้ รายงานแพทย์ทราบ เพื่อการรักษา ต่อไป เช่น อาการAnterior Nasal Packing</p> <p>๖. Check V/S ถ้า ความดันน้อย กว่า๙๐/๖๐ mmHg Pulse pressure น้อยกว่า๒๐ mmHg ซีพ จรเบาเร็ว โดยไม่มีไข้ มีอาการปวด ท้อง กระสับกระส่าย แม่ไม่มีเลือด ออกมาให้เห็นอาจมีเลือดออก ภายในได้</p> <p>๗. ข้อควรปฏิบัติในการให้เลือด</p> <ul style="list-style-type: none">- ตรวจชนิดของเลือด หมู่เลือด <p>จำนวนให้ตรงกับการรักษา</p> <ul style="list-style-type: none">-Set สำหรับให้เลือดจะต้องมีที่ <p>กรอง</p>		



โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
Wanonnivat Hospital

วิธีปฏิบัติงาน work instruction
รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๑-๐๐๑

ประกาศใช้

วันที่ ..๑ มีนาคม ๒๕๖๒..

หน้าที่ ๑๓/๑๖

ทบทวนครั้งที่/วันที่.....

เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออกเดงกี

แก้ไขครั้งที่/วันที่.....

การประเมินปัญหาและ ความต้องการ	การวินิจฉัยทางการ พยาบาล	การวางแผนการพยาบาล	การปฏิบัติการพยาบาล	การวางแผนจำหน่ายและ การดูแลต่อเนื่อง	การประเมินผลการปฏิบัติการ พยาบาล
			<ul style="list-style-type: none">- เลือดที่รับมาจากธนาคารไม้ จำเป็นต้องอุ่น ให้ใส่ในน้ำธรรมดา ประมาณ ๕ นาทีและควรใช้เลือด ภายใน ๓๐ นาที- ก่อนให้เลือดควรเจาะ Hct ถ้า มากกว่า ๔๕% ควรรายงานแพทย์ และ Check V/Sก่อนให้เลือด- อัตราการไหลของเลือด ๕๐ ml. แรกควรปรับให้ช้าๆเพื่อประเมินการ เปลี่ยนแปลง- เลือดแต่ละถุงควรไม่เกิน๔ชั่วโมง- Plasma ๑ ถุงไม่เกิน ๒ชั่วโมง- Plt cone. ๑ ถุงไม่เกิน ๑๐ นาที- สังเกตอาการเปลี่ยนแปลง เช่น ปวดศีรษะ ไข้ อาเจียน- บันทึกการให้เลือด		
บิดามารดามีสีหน้าวิตก กังวล	บิดามารดามีความ วิตกกังวล	<ol style="list-style-type: none">๑. สร้างสัมพันธ์ภาพกับบิดา มารดาผู้ป่วย๒. ประสานงานกับแพทย์ผู้รักษา ให้เป็นผู้ให้ข้อมูล แก่บิดา มารดา๓. เปิดโอกาสให้บิดามารดา พูดคุยซักถามปัญหาเกี่ยวกับแพทย์	<ul style="list-style-type: none">- พูดคุย ด้วยน้ำเสียงอ่อนโยน และทำที่เป็นมิตร- ช่วยอธิบายเพิ่มเติมเกี่ยวกับการ การดูแลบุตร โรค อาการ แนวทาง การรักษา และให้ ข้อมูลทุกครั้งที่มีผู้ป่วยมีอาการ	ให้บิดามารดามีส่วนร่วม ในการทำกิจกรรมการ พยาบาล	บิดา มารดา มีสีหน้าแจ่มใส และให้ความร่วมมือในการ ดูแลบุตรดี



โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
Wanonnivat Hospital

วิธีปฏิบัติงาน work instruction
รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๑-๐๐๑

ประกาศใช้

วันที่ ..๑ มีนาคม ๒๕๖๒..

หน้าที่ ๑๔/๑๖

ทบทวนครั้งที่/วันที่.....

แก้ไขครั้งที่/วันที่.....

เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออกแดงก็

การประเมินปัญหาและ ความต้องการ	การวินิจฉัยทางการ พยาบาล	การวางแผนการพยาบาล	การปฏิบัติการพยาบาล	การวางแผนจำหน่ายและ การดูแลต่อเนื่อง	การประเมินผลการปฏิบัติการ พยาบาล
			<p>เปลี่ยนแปลง</p> <ul style="list-style-type: none">- ช่วยอธิบายเพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลบุตรกับแพทย์ผู้รักษาจนเข้าใจ- รับฟังปัญหาและคำบอกเล่าของบิดา มารดาด้วย ท่าทีที่แสดงความสนใจขณะ อยู่โรงพยาบาลและอาการในแต่ละวัน- เปิดโอกาสให้บิดา มารดาได้เยี่ยมดูแลผู้ป่วยและ มีส่วนร่วมในการพยาบาล ประเมินผล บิดา มารดาของผู้ป่วย ทัศนศึกษาทั้ง๒ราย มีสีหน้าแจ่มใส และให้ความร่วมมือในการดูแลบุตร		

 กระทรวงสาธารณสุข MINISTRY OF PUBLIC HEALTH โรงพยาบาลวานรนิวาส Wanonniwat Hospital	วิธีปฏิบัติงาน work instruction รหัสเอกสาร : WI-NUR-IPD๑-๐๐๑	ประกาศใช้ วันที่ ..๑ มีนาคม ๒๕๖๒..	หน้าที่ ๑๕/๑๖
		ทบทวนครั้งที่/วันที่.....	
	เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออก	แก้ไขครั้งที่/วันที่.....	

ข้อควรพิจารณาก่อนส่งผู้ป่วยกลับบ้าน

- ไข้ลงอย่างน้อย ๒๔ ชม. โดยไม่ได้ใช้ยาลดไข้
- รับประทานอาหารได้ดี
- อาการทั่วไปดีขึ้นอย่างชัดเจน
- ปัสสาวะจำนวนมาก (> ๑-๒ ซีซี/กก/ชม.)
- Hct ลดลงจนเป็นปกติ หรือ stable Hct ที่ ๓๘ - ๔๐% ในรายที่ไม่ทราบ baseline Hct
- อย่างน้อย ๒ วันหลังซ็อก
- ไม่มีอาการหายใจลำบากจากการที่มี pleural effusion หรือ ascites
- เกล็ดเลือด $\geq 50,000$ เซล/ลบ.มม. ถ้าจะให้ผู้ป่วยกลับบ้านก่อน ควรแนะนำไม่ให้มีการกระทบกระแทก เช่น งดการออกกำลังกาย ชี้อัจฉริยะ หรือการทำหัตถการที่รุนแรง เช่น ถอนฟันภายในระยะ ๑-๒ สัปดาห์ หรือพิจารณาเป็นรายๆไป โดยดูระดับของเกล็ดเลือดเป็นเกณฑ์
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ

๕. เกณฑ์การตรวจสอบ

- ๖.๑ อัตราการเกิดภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยไข้เลือดออก น้อยกว่า ร้อยละ ๐.๕
- ๖.๒ อัตราการส่งต่อผู้ป่วยไข้เลือดออก น้อยกว่า ร้อยละ ๒
- ๖.๓ อัตราการเกิดภาวะ Severe Hemorrhage ในผู้ป่วยไข้เลือดออก น้อยกว่า ร้อยละ ๑
- ๖.๔ อัตราการเกิดภาวะ DSS น้อยกว่า ร้อยละ ๑๐
- ๖.๕ อัตราการปฏิบัติตาม GPG ไข้เลือดออก ร้อยละ ๑๐๐

๖. เอกสารอ้างอิง

๑. ศิริเพ็ญ กัลป์ยานรุจ , สุจิตรา นิมมานนิตย์ . แนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรค ไข้เลือดออกเดงกี . ฉบับแก้ไขปรับปรุงครั้งที่ ๑ . โรงพิมพ์ดอกเบญจ กระทรวงสาธารณสุข ; ๒๕๕๖
๒. ศิริเพ็ญ กัลป์ยานรุจ . ขอดเกร็ดไข้เลือดออก . กรุงเทพเวชสาร , ๒๕๔๗
๓. ศิริเพ็ญ กัลป์ยานรุจ , มุกดา หวังวีรวงศ์ , วารุณีวัชรเสวี , บรรณาธิการ. แนวทางการวินิจฉัยและ รักษาโรค ไข้เลือดออกเดงกีฉบับเฉลิมพระเกียรติ๒๕๐ พรรษามหาราชินี. กรุงเทพฯ: สถาบันสุขภาพ เด็กแห่งชาติมหิดลราชินีกรมการ แพทย์กระทรวงสาธารณสุข; ๒๕๕๖.
๔. วิไลวรรณ วิจิตรพันธ์. การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออกที่มีภาวะช็อก: กรณีศึกษา. วารสาร โรงพยาบาลมหาสารคาม ๒๕๕๘;๑๒(๓):๑๒๔-๓๕. ๑๒. ศรีสมบุรณ์มุสิกสุนทร, พงศ์ คำ ดิลกสกุลชัย, วิไล เลิศธรรมเทวี, อัจฉรา เปรื่องเวทย์, พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม, สุดาภรณ์พยัคฆเรือง, บรรณาธิการ. ตำ รากการพยาบาลเด็ก เล่ม ๑. พิมพ์ครั้งที่ ๔, ฉบับ ปรับปรุงครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ : ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๕๘
๕. ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. แนวทางการวินิจฉัยและการดูแล รักษาโรคติดเชื้อไวรัสเดงกี [อินเทอร์เน็ท]. (ม.ป.ป). [เข้าถึงเมื่อวันที่ ๒๒ ธ.ค. ๒๕๕๙]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.ped.si.mahidol.ac.th/HA/pdf/Denge.pdf>

๘.๑ รายชื่อคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยในราชพฤษ์

๑. นางวนิดา กาศุริย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ประธาน
๒. นางสาวจินาพร แป้นไชยวงศ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	รองประธาน
๓. นางสาวกนกกาญจน์ สังข์	พยาบาลวิชาชีพ	กรรมการ
๔. นางสาวสุวรรณี แสงนนท์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๕. นางสาวกนกทิพย์ บุระเนตร	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๖. นางสาวรำไพ จันทร์ลา	พยาบาลวิชาชีพ	กรรมการ
๗. นางสาวอัจฉรา สายทอง	พยาบาลวิชาชีพ	กรรมการ
๘. นางสาวสุกานดา เงินสัจจา	พยาบาลวิชาชีพ	กรรมการ
๙. นางสาวชุติพันธ์ แสสดคง	พยาบาลวิชาชีพ	กรรมการ
๑๐. นางสาวศิริพร พิเคราะห์	พยาบาลวิชาชีพ	กรรมการ
๑๑. นางสาวอัจฉรา ศรีซองเชษฐ์	พยาบาลวิชาชีพ	กรรมการ
๑๒. นางสาวสุภาพร พลสีดา	พยาบาลวิชาชีพ	กรรมการ
๑๓. นางสาวณัฐชา วิปัสสา	พยาบาลวิชาชีพ	กรรมการ
๑๔. นางสาวนุจรินทร์ ฟุ้งกลิ่น	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	เลขานุการ

Dengue Fast Track

Plt \leq 100,000

Progress note	Order for One day	Date/ Time	Order for Continues																					
<p>Dx. DHF</p> <p><input type="checkbox"/> Without shock</p> <p><input type="checkbox"/> with shock</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> ไช้ลง ชีพจรเร็ว > 120</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> capillary refill > 2 sec.</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> ตัวเย็น เหงื่อออก ตัวลาย</p> <p>กระสับกระส่าย</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Pulse pressure \leq 20 mmHg</p> <p>โดยไม่มี Hypotension</p> <p>Exp. Bp 100/80 mmHg</p> <p style="padding-left: 20px;">Bp 90/70 mmHg</p> <p><input type="checkbox"/> Hypotension</p> <p><input type="checkbox"/> ปัสสาวะน้อยลง หรือ</p> <p>ไม่ปัสสาวะนาน 4-6 ชม.</p> <p>IBW</p> <p>< 5 yr. : 2yr + 8</p> <p>\geq 5 yr. : $\frac{(7yr) - 5}{2}$</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">(ml/kg/hr)</th> <th style="width: 55%;"></th> <th style="width: 30%;">note</th> </tr> <tr> <th>Rate</th> <th>ml for ผู้ใหญ่</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.5</td> <td>40-50</td> <td>M/2</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>80-100</td> <td>MT</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>100-120</td> <td>M+5</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>120-150</td> <td>M+7</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>300-500</td> <td>M+10</td> </tr> </tbody> </table>	(ml/kg/hr)		note	Rate	ml for ผู้ใหญ่		1.5	40-50	M/2	3	80-100	MT	5	100-120	M+5	7	120-150	M+7	10	300-500	M+10	<p>Admit ตึก.....</p> <p><input type="checkbox"/> shock Notify <input type="checkbox"/> กุมารแพทย์</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> อายุรแพทย์</p> <p>เด็ก : 5% D/NSS (10cc/kg/hr x 1 hr)</p> <p style="padding-left: 20px;">=.....</p> <p>ผู้ใหญ่ : 5% D/NSS sig 300 cc in 1 hr</p> <p style="padding-left: 20px;">=.....</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่ shock</p> <p>เด็ก : 5% D/NSS (1.5cc/kg/hr x 1 hr)</p> <p style="padding-left: 20px;">=.....</p> <p>ผู้ใหญ่ : 5% D/NSS</p> <p>sig <input type="checkbox"/> M/2.....40... cc/hr</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> MT 80 cc/hr</p> <p>- blood for CBC,BUN,Cr,E'lyte,LFT</p> <p><input type="checkbox"/> DTX,Ca,coagulogram</p> <p><input type="checkbox"/> G/M PRC (10cc/kg/dose).....</p> <p>- blood for CBC & Plt พุ่งนี้</p> <p>- V/S <input type="checkbox"/> 1 hr <input type="checkbox"/> 2 hr</p> <p>If Bp < 90/60 mmHg</p> <p>PP \leq 20 /min</p> <p>PR > 100/minNotify</p> <p>- Hct <input type="checkbox"/> 4 hrs <input type="checkbox"/> 6 hrs</p> <p>If Hct >.....\uparrow.(10%)</p> <p>Hct >.....\downarrow.(10%).....Notify</p> <p>- Urine output</p> <p><(0.5cc/kg/hr x 4 hrs)=.....cc</p> <p>Notify</p>		<p>- Bleeding precaution</p> <p>- Regular diet</p> <p>- งดอาหารดำ แดง น้ำตาล</p> <p>- Record V/S, I/O เป็น CC</p> <p>Med</p> <p>1. Paracetamol</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> syr (10cc/kg/dose)</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> tab</p> <p style="padding-left: 20px;">Sig.....</p> <p>2. ORS.....</p> <p style="padding-left: 20px;">Sig.....</p>
(ml/kg/hr)		note																						
Rate	ml for ผู้ใหญ่																							
1.5	40-50	M/2																						
3	80-100	MT																						
5	100-120	M+5																						
7	120-150	M+7																						
10	300-500	M+10																						

แผนภูมิที่ 1 การให้สารน้ำในการรักษาผู้ป่วยไข้เลือดออกเดงกี (น้ำหนัก 15- 40 kgs.) ที่กำลังอยู่ในระยะวิกฤติ

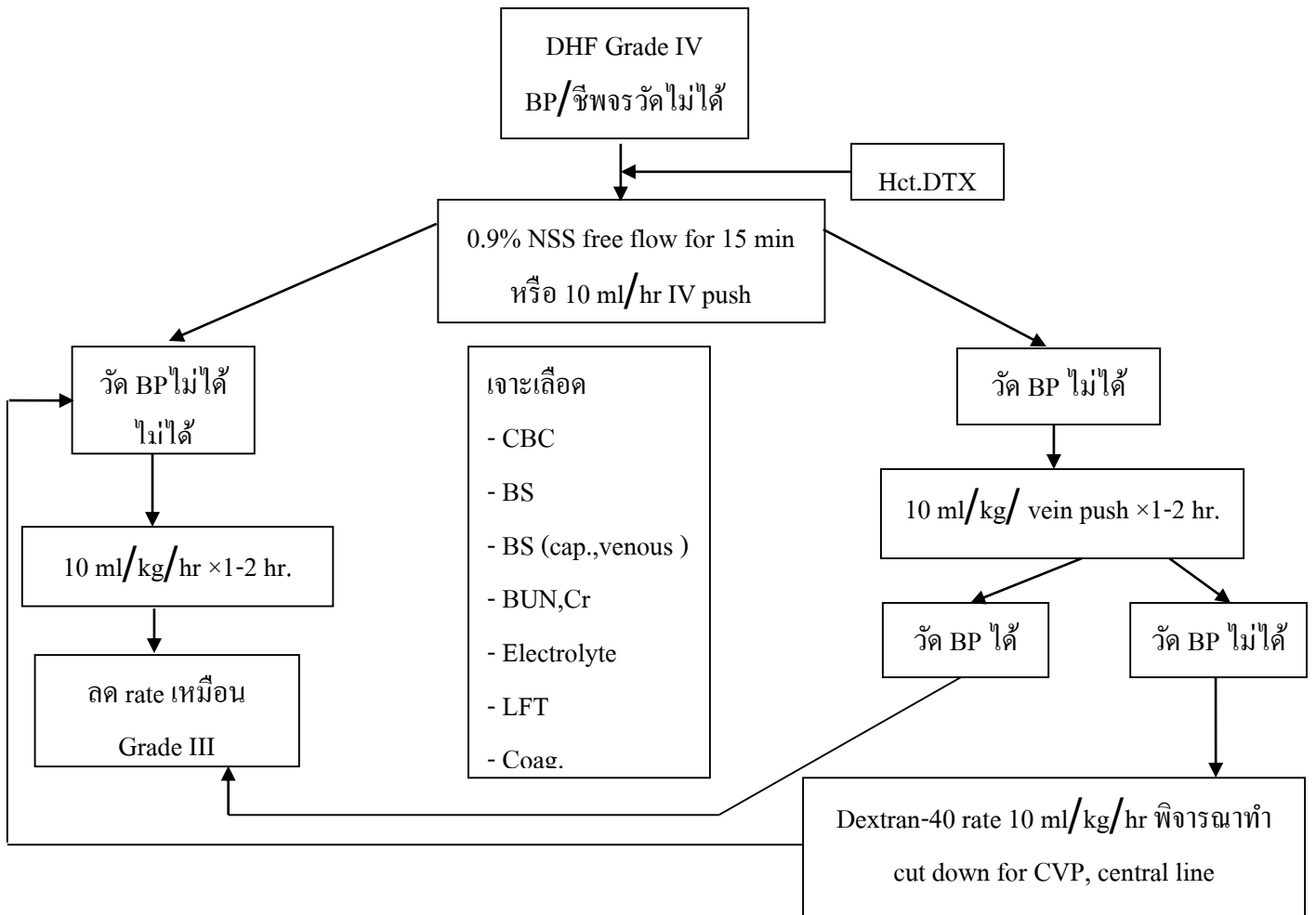
(plt. \leq 1,000 เซลล์/ลบ./มม. และมี Hct เพิ่มขึ้น 10-20%)

5% D/NSS หรือ 5 % DLR หรือ DAR 1 cc/ kg/Hr



หมายเหตุ : ผู้ป่วยที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 15 kgs. ให้เริ่มให้ iv fluid ที่ rate 2 cc/kg/hr
 ผู้ป่วยที่มีน้ำหนักเกิน 40 kgs. ให้เริ่มให้ iv fluid ที่ rate 1 cc/kg/hr

0.9% NSS หรือ LR หรือ AR IV drip free flow 10-15 นาที หรือ 10 cc /kg IV push



* พิจารณาแก้ภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อย (ไม่ต้องรอผล Lab) ดังต่อไปนี้

A : Acidosis (ให้ NaHCO₃ ในกรณีที่ผู้ป่วยยังมีภาวะช็อคอยู่ หลังได้สารน้ำ resuscitate ไป 15-30 นาที)

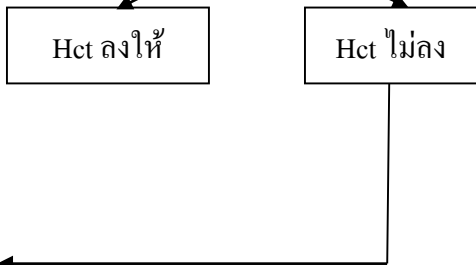
B : Bleeding ถ้า Hct ลดลงให้ X-match และให้ Vit K 1

C : Ca ให้ Calcium gluconate

S : Sugar แก้ไขโดยให้ 20-50 % glucose ถ้าผู้ป่วยมี Hypoglycemia

- พิจารณา renal replacement therapy/hemodialysis, plasmapheresis, inotropic drug

- คุยกับญาติเรื่อง prognosis โดยดูผล LFT, BUN, Cr (multiple organ failure)



แบบ Check List ใช้เลือดออก 6 ข้อสำหรับ รพ.สต.(ผิดปกติเพียง 1 ข้อ ให้ส่งต่อ รพ.พบแพทย์ทันทีทุกราย)

- ชื่อ..... อายุ..... ปี..... เดือน ที่อยู่.....
- 1 จำนวนวันการเจ็บป่วย วันที่เริ่มป่วย..... วันที่พบผู้ป่วย..... เวลา..... น.
สรุป Day ที่..... (ถ้าเป็น Day 3 ให้ส่ง รพ.ทำ CBC ทุกราย)
- 2 วัด V/S อุณหภูมิ..... °C (ถามกินยาลดไข้อะไร..... ล่าสุดเวลาไหน..... น.
ช่วงไข้ลด.....ช่วงไข้ขึ้น.....) ตัวลาย ตัวเย็น มีซีก
ชีพจร...../min ปกติ ผิดปกติ เร็ว เบาล (เร็ว > 120 ครั้ง/นาที หรือเทียบกับเกณฑ์อายุ)
หายใจ...../min ปกติ ผิดปกติ เหนื่อยมาก ช้า หอบเร็ว หอบตื้น หอบลึก
BP.....mmHg ปกติ ผิดปกติ Bp drop PP แคบกว่า 20 mmHg
- 3 อาการทั่วไป ปกติ ผิดปกติ มีเลือดออก ปวดท้อง อาเจียน ถ่ายเหลว ซึม
 อาการไม่สัมพันธ์กับ V/S มีประจำเดือน อ้วน ท้อง กินไม่ได้
มีโรคมีประจำตัว โรคเลือด โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง/ต่ำ รับประทานยา อื่นๆ ระบุ.....
- 4 ทำ TT. ทุกราย (โดยเฉพาะในรายที่เป็น Day 3 ขึ้นไป) ลบ..... จุด บวก..... จุด
- 5 HctVol% (ทำทุกรายกรณีที่มีเครื่องปั่น) ผล Hct เดิม (ถ้ามี).....Vol%
- 6 การปัสสาวะ ปกติ ผิดปกติ คือ → ออกน้อย ไม่ค่อยออก ไม่ออก
ปัสสาวะครั้งล่าสุด.....ประมาณ.....CC



สรุป มีความผิดปกติ.....อย่าง ส่งต่อโรงพยาบาล ลงชื่อ(ตัวบรรจง).....
รพ.สต.

ผู้ป่วยอ้วน ให้ใช้ ideal body weight ในการคำนวณปริมาณน้ำ

$$\text{สูตรคำนวณ อายุ} < 7 \text{ ปี} = 2y+8$$

$$\text{อายุ} > 7 \text{ ปี} = \frac{7y-5}{2}$$

(y คือ อายุเป็นปี)

- ผู้ป่วยผู้ใหญ่ (อายุ > 15 ปี) ให้คำนวณน้ำหนักที่ 50 ก.ก. ทุกราย
- ค่าเฉลี่ย Hct ในคนไทย

อายุ < 1 ปี	= 30 -35%
อายุ > 1-10 ปี	= 35 -40%
อายุ > 10 ปี	= 40-45%
- ค่าปกติ ของ vital sign ในแต่ละอายุ

	PR	RR
อายุ < 2 เดือน	<160	<60
2เดือน-2ปี	<140	<50
>2ปี	<120	<40

๘.๒ DISCHARGE PLANNING ผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออก

ระหว่างรับการรักษาในโรงพยาบาลและเมื่อผู้ป่วยกลับบ้าน หรือมาตรวจตามนัด

หัวข้อ	กิจกรรม	ว/ด/ป	ผู้ให้คำแนะนำ	ผู้รับคำแนะนำ
M (Medication) ความรู้เรื่องยา	...ชนิดของยา ขนาด/เวลาและวิธีการใช้ ...ฤทธิ์ของยาและผลข้างเคียง ...อื่นๆ () การเก็บรักษา () การปฏิบัติตนเมื่อกินยา หรือฉีดยา			
E (Environment & Economic)	...สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับภาวะของโรค ...ค่าใช้จ่าย/สิทธิในการรักษาพยาบาล ...การป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นได้ ...ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาในเรื่อง.....			
T (Treatment)	...แนวทางการรักษาพยาบาล ...ความสำคัญในการดูแลรักษาสุขภาพ ...สาธิตการดูแลตนเองในเรื่อง..... ...การควบคุมความเจ็บปวด ...การสังเกตสิ่งผิดปกติหรืออาการแสดงที่ควรบันทึกและรายงานให้ทีมสุขภาพทราบ () การสังเกตอาการผิดปกติในผู้ป่วยโรค..... ...การมาตรวจตามนัด ...อื่นๆ ระบุ.....			
H (Health)	...ความรู้เรื่องโรคและการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคของผู้ป่วย ...ชนิดของการออกกำลังกายและระดับที่สามารถปฏิบัติได้ ...แนวทางในการลดปัจจัยเสี่ยงโดยวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม วิธีการดำเนินชีวิตในเรื่อง..... ...ชนิดของกิจกรรมที่ห้ามปฏิบัติ () ออกกำลังกาย () ห้ามขับรถ () อื่นๆ..... ...ระยะเวลาที่จำกัดการปฏิบัติกิจกรรม ระบุ..... ...อื่นๆ.....			
O (Outpatient Referral)	...การดูแลรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ...แหล่งข้อมูลเครือข่าย หรือแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการ เช่น อสม., รพ.สต., คลินิก			
D (Diet)	...ความรู้ความเข้าใจด้านอาหารที่เหมาะสมกับสภาวะของโรคและสร้างเสริมสุขภาพ () อาหารเฉพาะโรค..... () อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง..... () อื่นๆ			

แบบนิเทศ การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยไข้เลือดออก

ผู้ป่วยชื่อ.....นามสกุล.....

หัวข้อการนิเทศ	การปฏิบัติ		หมายเหตุ
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
ก.การประเมิน (Assessment)			
๑. การซักประวัติ			
- ประวัติการมีไข้,ปวดกระบอกตา,ปวดศีรษะ,ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ,ปวดข้อ/ ปวดกระดูก,ผื่น,อาการเลือดออก			
- การรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ อาหารไม่สะอาด			
๒. การตรวจร่างกาย			
- BT \geq ๓๘ C			
- จำเป็นต้องบันทึกผลการตรวจ tourniquet test			
- ผื่น อาการปวดท้อง			
- ปริมาณปัสสาวะ			
๓. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ			
- CBC,LFT,Hct			
- Electrolyte, BUN, Cr			
ข. การวางแผนการพยาบาล (Problem and Plan)			
๑. มีการกำหนดข้อวินิจฉัยหรือปัญหาทางการพยาบาลโดยมีข้อมูลสนับสนุนครอบคลุมองค์รวม			
๑.ปวดจุกท้อง เนื่องจากการระคายเคืองระบบทางเดินอาหารและมีภาวะ ตับโต จากพยาธิสภาพของโรค			
๒.เสี่ยงต่อภาวะHypervolemia			
๓. เสี่ยงต่อภาวะ Hypovolumic Shock เนื่องจากการรั่วซึมของ พลาสมาออกนอกเส้นเลือด			
๔.เสี่ยงต่อภาวะ Electrolyte imbalance เนื่องจาก คลื่นไส้ อาเจียน รับประทานอาหารได้น้อย			
๕.สมองและอวัยวะส่วนปลายได้รับ O ₂ ไม่เพียงพอ เนื่องจากผู้ป่วยอยู่ใน ภาวะ shock			
๖.เสี่ยงภาวะเลือดออกง่ายหยุดยากเนื่องจากเกล็ดเลือดต่ำ			
๗.เสี่ยงภาวะเลือดออกง่ายหยุดยากเนื่องจากเกล็ดเลือดต่ำ			
๘.ขาดความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่บ้าน			
๒. มีการวางแผนการพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาและแผนการรักษา			
๓.มีการกำหนดจุดมุ่งหมายและการประเมินผลการพยาบาล			

หัวข้อการนิเทศ	การปฏิบัติ		หมายเหตุ
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
ค.การพยาบาล (Nursing intervention)			
<p>๑. ประเมินและบันทึกสัญญาณชีพและระดับความรู้สึกตัว (ทุก ๑-๔ ชม.) ตามประเภทผู้ป่วย</p> <p>๒. ประเมินอาการปวดจุกท้อง เนื่องจากมีการระคายเคืองในระบบทางเดินอาหารและดูแลให้ยาบรรเทาอาการปวดท้อง เช่น BUSCOPEN ANTACID GELL และสังเกตผลข้างเคียงจากการได้รับยา</p> <p>๓. ประเมินอาการแสดงที่บ่งบอกว่าผู้ป่วยอาจเกิดภาวะ Heart Failure หรือ Pulmonary edema ได้ เนื่องจากได้รับสารน้ำมากเกินไป Record I/O</p> <p>๔. ผู้ป่วยมีเกล็ดเลือดต่ำกว่า ๒๐,๐๐๐ cell/ลบ./ชม. ตั้บโต ปวดท้อง อ่อนเพลีย มีภาวะไข้ วันที่ ๗ ไข้เริ่มลด โดยการจำกัดกิจกรรม</p> <p>๕. มีไข้ให้เช็ดตัวลดไข้ สอนและสาธิตญาติในการเช็ดตัวลดไข้ (๑๐ -๑๕ นาที เป็นอย่างน้อย) หลังเช็ดตัว ๓๐ นาที ประเมินไข้ ถ้าไข้ไม่ลดพิจารณาให้ยาลดไข้ตามแผนการรักษา</p> <p>๖. กระตุ้นให้ดื่มน้ำ ORS มากกว่า ๒๐๐๐ CC ต่อวัน ถ้าไม่มีข้อห้ามเฉพาะโรค</p> <p>๗. แนะนำและดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอ</p> <p>๘. จัดหาและดูแลให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหารที่มีประโยชน์ อ่อน ย่อยง่าย เช่น ข้าวต้ม ละ งดอาหารด่ำ แดงเมื่อเกล็ดเลือดต่ำกว่า ๑๐๐,๐๐๐ cell/ลบ./ชม.</p> <p>๙. ดูแลให้ยา และยาฆ่าเชื้อตามแผนการรักษาของแพทย์และเฝ้าระวังอาการแพ้ยา</p> <p>๑๐. ติดตามผล Lab เช่น CBC, LFT, stool ex., Electrolyte, Bun,Cr. เป็นต้น</p> <p>๑๑. การประเมินภาวะแทรกซ้อนระยะวิกฤต/ช็อก ต้องติดตามตัวชี้วัดดังนี้</p> <p>อาการทางคลินิก : การรับประทานอาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง</p> <p>: สัญญาณชีพ</p> <p>: ความเข้มข้นของเลือด (Hct)</p> <p>: ปัสสาวะ (Urine output)</p>			
<p>๑๒. ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ยิ้มทักทาย ชักถามด้วยท่าที่เป็นมิตร - ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและภาวะแทรกซ้อน - ให้ข้อมูลข่าวสาร อาการของผู้ป่วยและแผนการรักษาแก่ผู้ป่วยและญาติ - ตอบข้อสงสัยของผู้ป่วยและญาติ - ให้การพยาบาลอย่างกระตือรือร้น สนใจเต็มใจและนุ่มนวล - ให้กำลังใจปลอบโยนผู้ป่วยและญาติตามความเหมาะสม 			
ง.การประเมินผลและการบันทึก(Document and evaluation)			
๑. มีการบันทึกผลทางการพยาบาลที่สอดคล้องและครอบคลุมปัญหาในด้านร่างกายและจิตใจ			
๑.๑ การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วย			
๑.๒ การประเมิน			
๑.๓ การเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่าย			

หัวข้อกรณีศึกษา	การปฏิบัติ		หมายเหตุ
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
๒. มีการส่งต่อปัญหาในการดูแลต่อเนื่องและมีการบันทึก			
จ. การวางแผนจำหน่าย (Discharge planning)			
๑.มีการให้ความรู้โดยใช้ D-METHOD D = การสังเกตอาการผิดปกติที่มาพบแพทย์ เช่น มีไข้ ถ่ายเหลว คลื่นไส้ อาเจียนมากขึ้น เหนื่อย ซึม กระสับกระส่าย มือ เท้าเกร็ง M = ให้รับประทานยาตรงตามขนาด และเวลา ถ้ามีอาการผื่นคันตามตัว ให้รีบมาพบแพทย์ E = เตรียมสถานที่ให้สะอาด T = ดูแลความสะอาดของร่างกาย ล้างมือทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร และหลังเข้าห้องน้ำ H = ออกกำลังกายให้เหมาะสม นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ O = ให้มาตรวจตามวัน เวลา ที่นัด ถ้ามีอาการผิดปกติให้มาพบแพทย์ก่อนวันนัด D = แนะนำให้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ สะอาด งดอาหารรสจัด อาหารอ่อนย่อยง่าย งดดื่มสุรา			
๒. มีการส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่อง			

หมายเหตุ : กรณีที่ไม่จำเป็นต้องปฏิบัติกรณาลง N/A ในช่องหมายเหตุ

ลงชื่อ.....(ผู้บันทึก)

วัน เดือน ปี ที่บันทึก.....