

**สัญญาณเตือน (Early warning signs) ในการเฝ้าระวังในการดูแลผู้ป่วย**

กลุ่มโรค	Clinical risk	Early warning signs
DM	Hypoglycemia	- เหงื่ออออก ตัวเย็น ใจสั่น, -BS < 70 mg%
	Hyperglycemia	- เวียนศีรษะ อาเจียน ความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง, BS > 250 mg%
	DKA	- ปวดท้อง/คลื่นไส้อาเจียน /ปากแห้งหรือ sign of dehydration / ปัสสาวะบ่อย ถ้าตรวจน้ำหนักลดลงให้ระวัง DKA
Stroke	Ischemic stroke	- อาการชาเป็นแถบ พุดไม่ชัด ลิ้นแข็ง ตาพร่ามัว เดินเซ
	Hemorrhage stroke	- BP > 160/100 mmHg
ICH	Intracranial hemorrhage	- ปวดศีรษะ อาเจียนพุ่ง - BP > 160/100 mmHg - ปวดศีรษะรุนแรง ได้รับยาแก้ปวดแล้วไม่ทุเลา *โดยเฉพาะผู้ป่วย revisit หรือมีประวัติใช้ warfarin
HT	Hypertensive Emergency /Crisis	- เวียนศีรษะ ตาพร่ามัว จุกจิก ใจ疼, BP > 160/100 mmHg
STEMI	Cardiac Arrhythmia	- เจ็บหน้าอก เหนื่อย หายใจเร็ว ตัวเย็น ร่วมกับจุกแน่น เวียนศีรษะ
	Cardiogenic shock	- BP < 90/60 mmHg PR < 60/min, >100 /min, Irregular, O2 sat < 95%
Covid-19	Respiratory failure	- หายใจเร็ว เหนื่อย - RR >20, HR > 90 - O2 sat $\leq$ 96%, SpO2 ลดลง >3% หลัง Exercise - CXR progression แย่ลงอย่างรวดเร็วภายใน 48 ชม. หลังได้รับการรักษา
Asthma/ COPD	Acute Attack, Exacerbation	- หายใจเร็ว เหนื่อย, O2 Sat < 92% - RR > 28 /min (Adult) - RR > 60 /min (Child แรกเกิด – 2 เดือน) - RR > 50 /min (Child > 2 เดือน – 1 ปี) - RR > 40 /min (Child > 1 ปี – 5 ปี) - RR > 30 /min (Child > 5 ปี)
TB	Delay Diagnosis Respiratory failure	- ซักประวัติคนในครอบครัว ผู้สัมผัส เคยเป็นโรค - ไอเป็นเลือด ไอเรื้อรัง น้ำหนักลด ไข้ เหงื่ออออก มากกว่า 2 สัปดาห์ - RR>20, PR>90 - การเฝ้าระวังเช่นเดียวกับ Asthma/COPD
DHF	Bleeding, Shock Pulmonary Edema (น้ำเกิน)	- ไข้สูง day 3 ซึ่ง ปวดท้อง - เริ่มไข้ลด day 3 จุกแน่นท้อง เหนื่อย ซึม กระสับกระส่าย - HR $\geq$ 120/min - Platelet < 100,000 cell/L - Urine sp.gr. >1.015

**สัญญาณเตือน (Early warning signs) ในการเฝ้าระวังในการดูแลผู้ป่วย**

กลุ่มโรค	Clinical risk	Early warning signs
HI	Hemorrhage	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ปวดศีรษะ อาเจียน, GCS drop <math>&gt; 2</math>, motor drop <math>&gt; 1</math></li> <li>- BP <math>&gt; 160/100 \text{ mmHg}</math></li> </ul>
Multiple trauma	Hypovolemic shock	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BP drop <math>\leq 90/60 \text{ mmHg}</math>, Pulse เร็ว <math>\geq 120/\text{min}</math></li> </ul>
Sepsis	Septic shock	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BP drop <math>&lt; 100/60 \text{ mmHg}</math>, MAP <math>&lt; 65 \text{ mmHg}</math></li> <li>- GCS drop <math>\geq 2</math></li> <li>- RR <math>\geq 22 / \text{min}</math></li> <li>- O2 Saturation <math>\leq 95\%</math></li> <li>- Urine output <math>&lt; 120 \text{ ml}/4 \text{ ชั่วโมง}</math></li> </ul>
SMI-V Scan	Serious Mental Illness Violence Scanning	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่หลับไม่นอน</li> <li>- เดินไปเดินมา</li> <li>- พูดจาคนเดียว</li> <li>- หงุดหงิดจุนเนี่ยง</li> <li>- เที่ยวหาดระแวง</li> </ul>

ปรับปรุงครั้งที่ 3 : 6 มิ.ย.2567 ทบทวน โดย พ.ญ.วิภาภรณ์ เฉิน รับรองโดย ประธานทีม PCT นายพสุ จันทร์เพ็ญ