



โรงพยาบาลบ้านนา (BANNA HOSPITAL)

CPG : ไข้เลือดออก (ผู้ป่วยใน)

ผู้จัดทำ : แพทย์หญิงกานติมา ใจรังสี

รหัส CPG - PCT - 004

แก้ไขครั้งที่ : 04 วันที่บังคับใช้ วันที่ 10 / 09 / 67

หน้าที่ 1 / 2

แผนภูมิการดูแลรักษาผู้ป่วยไข้เลือดออก

ผู้ป่วยใน

กรณี Admit เร็ว
ตั้งแต่ยังไม่ leak

ระยะไข้

- V/S q 4 hr.
- Hct q 6-8 hr. (แล้วแต่แพทย์พิจารณา)
- IV กรณี dehydrate มาก

เด็กอายุ > 1 ปี 5%D/N/2 } = M/2 or
เด็กอายุ < 1 ปี 5%D/N/3 } 1.5 cc/kg/hr

Leakage

Plt < 100,000, Hct ↑ 10-20%

- V/S q 1-2 hr.
- Hct q 4-6 hr.(แล้วแต่แพทย์พิจารณา)

ค่าเฉลี่ย Hct. ในเด็กไทย

- อายุ < 2 ปี = 30-35%
- อายุ > 2 ปี = 35-40%
- อายุ > 10 ปี = 40 -45%

A

No shock (gr.II)

-5% D/NSS 5cc/kg/hr.x 1hr.

Improved ↓

-5% D/NSS 3 cc/kg/hr. x 1 hr.

Improved ↓

-5% D/NSS for maintenance

Shock

ไป B

B

Shock (gr. III ,IV)

- 5%D/NSS or 0.9% NSS 10cc/kg/hr. for 1-2hr. or 10cc/kg v bolus ใน gr.IV
- O2 support
- Record I/O , Urine sp.gr.
- Electrolyte , Blood sugar
- V/S q10 – 15 min
- Hct. q 1-2 hr.

Improved

IV Rate: 10 → 7 → 5 → 3 cc/kg/hr.

-V/S Stable
-Urine ออก > 1 cc/kg/hr

Off IV in 24hr.

No Improved

Dextran 10 cc/kg/hr.

Improved

No Improved

Refer

C

Bleeding

Bleed > 6-8 cc/kg

-FWB 20 cc/kg

-Refer

IBW = (2 x อายุ) + 8 kg

น้ำหนัก > 50 kg ให้ใช้ 50 kg



โรงพยาบาลบ้านนา (BANNA HOSPITAL)

CPG : ไข้เลือดออก (ผู้ป่วยใน)	ผู้จัดทำ : นายฐาปกรณ์ พรประภาศักดิ์	
รหัส CPG - PCT - 004	แก้ไขครั้งที่ : 04 วันที่บังคับใช้ วันที่ 10 / 09/ 67	หน้าที่ 2/ 2

พยาบาลพิจารณารายงานแพทย์ทันที

1. Conscious เปลี่ยนแปลง , กระสับกระส่าย
2. Sign of shock
 - ตัวเย็น, เหงื่อออก, ตัวเขียว
 - PR เร็ว (> 130) , pulse pressure แคบ $< 20\text{mmHg}$, BP ต่ำ
 - Poor capillary refill
3. Severe bleeding ~ 10% ของ total blood volume (Total blood volume 60-80 cc/kg)
4. ชัก

แพทย์ผู้ดูแลพิจารณา Refer

1. ผู้ป่วย Shock grade IV
2. มี Unusual manifestations เช่น ชัก, ชี้น , พูดไม่สุภาพ , สับสน , โวยวาย
3. มี Underlying diseases เช่น G6PD, Thalassemia
4. มีอาการบวม แน่นท้อง แน่นหน้าอก ซึ่งเป็น Sign of ascites และ pleural effusion
5. มีอายุ < 1 ปี, เด็กอ้วนมาก ประเมิน volume ลำบาก
6. Shock grade III
 - แก้วด้วย 5%D/NSS 10 cc/kg/hr. x 1-2 hr. แล้วดูดีขึ้นแต่ไม่สามรถ ลด rate IVF ได้ต่ำกว่า 7-10 cc/kg/hr. ใน 3-4 ชม. ต่อมา
 - แก้วด้วย 5%D/NSS 10 cc/kg/hr. x 1-2 hr. แล้วไม่ดีขึ้น Hct ยังสูงขึ้นและให้ colloid solution เช่น Dextran-40 or plasma 10 cc/kg/hr. แล้วไม่ดีขึ้น
 - ไม่สามรถ ลด Rate IVF ได้
 - shock ทั้งที่ให้ Volume replacement พอ ร่วมกับ Hct ลดลง (concealed bleeding)

การรายงานเพื่อสอบสวนโรค : 1.พยาบาล OPD,ER รายงานผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยา กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวและบริการปฐมภูมิ เมื่อแพทย์ Dx ไข้เลือดออก เพื่อสอบสวนโรคโดยใช้แบบบันทึกการสอบสวนโรคทางระบาด
2.ผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาประสาน รพสตในพื้นที่ ที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ ลงพื้นที่พินยา ให้ความรู้
กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เพื่อควบคุมโรคในพื้นที่
3. ผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาขอข้อมูลการระบาด สสอ. บ้านนา และสสจ.นครนายกตามลำดับ

ผู้จัดทำ	ผู้รับรอง	ผู้อนุมัติ
 (นางสาวกานติมา ใจรังสี) นายแพทย์ปฏิบัติการ	 (นายพสุ จันทรเพ็ญ) นายแพทย์ชำนาญการ ประธานคณะกรรมการทีมPCT	 (นายฐาปกรณ์ พรประภาศักดิ์) รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการ โรงพยาบาลบ้านนา