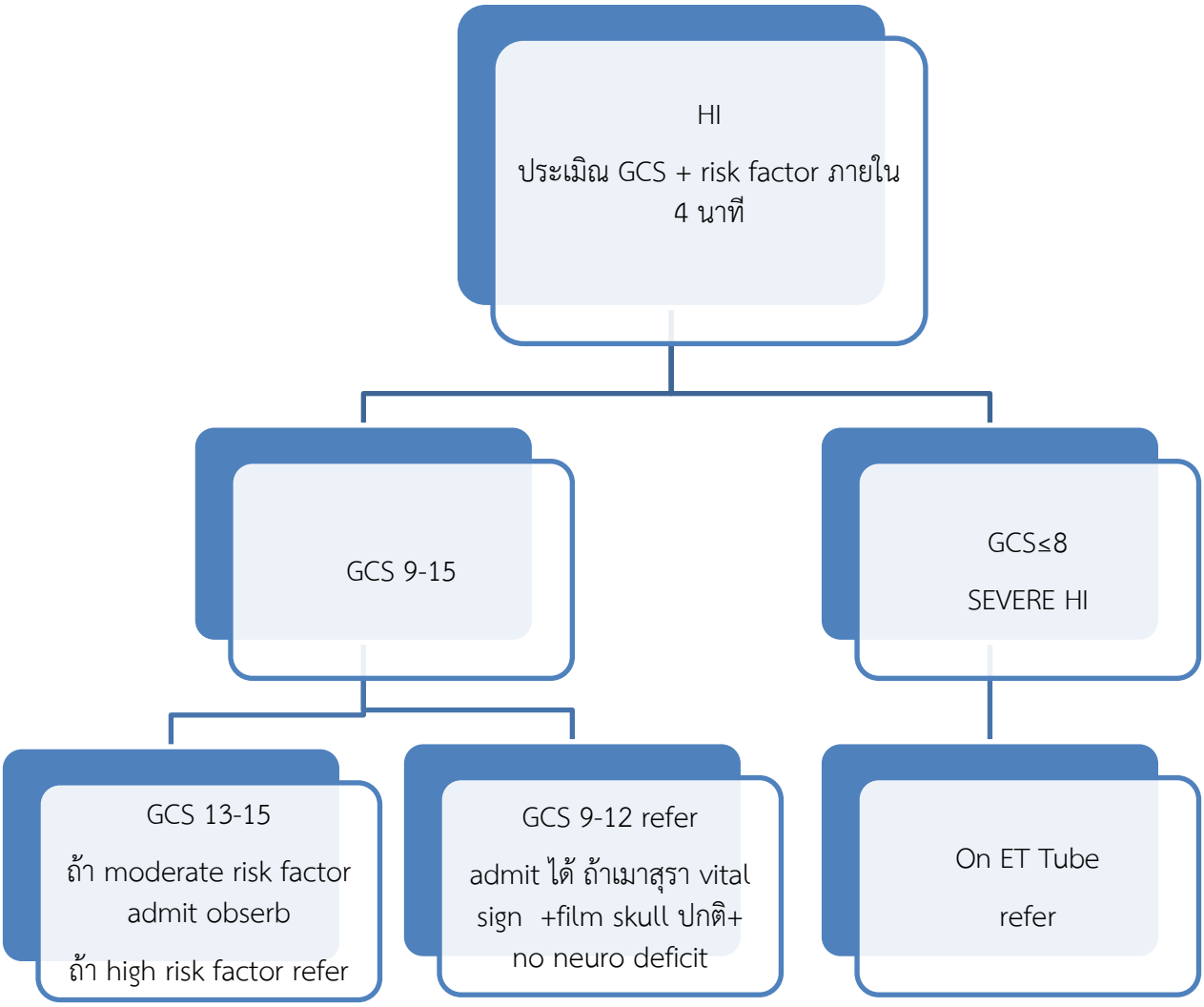
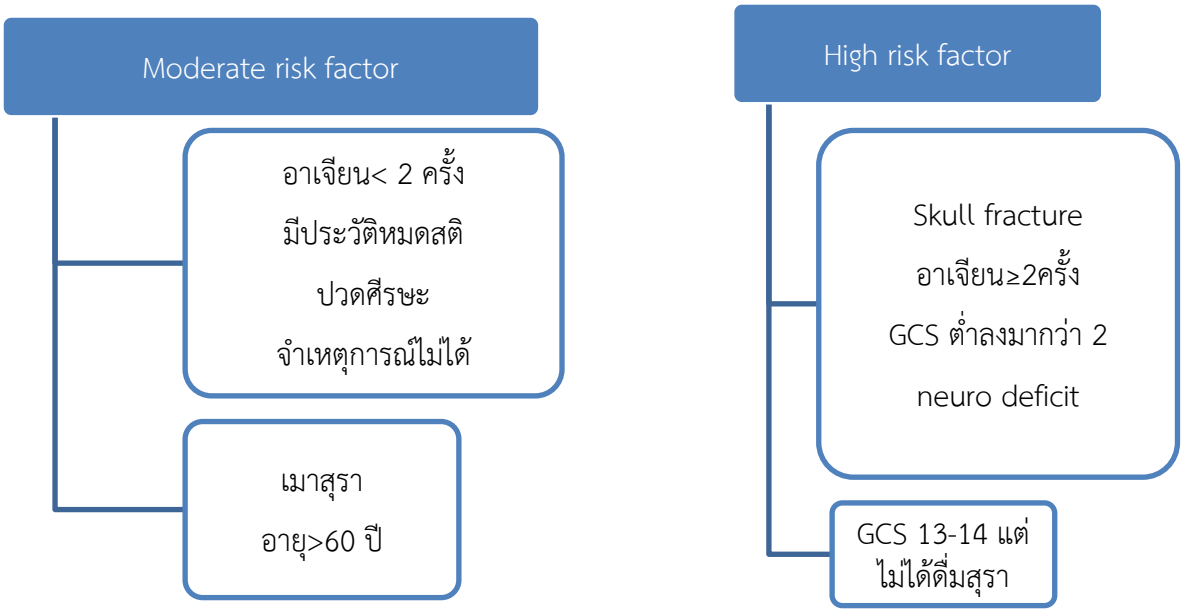

HI
ประเมิณ GCS + risk factor ภายใน 4 นาที
GCS 9-15
GCS≤8
SEVERE HI
GCS 13-15
ถ้า moderate risk factor admit obserb
ถ้า high risk factor refer
GCS 9-12 refer
admit ได้ ถ้าเมาสุรา vital sign +film skull ปกติ+ no neuro deficit
On ET Tube
refer

หมายเหตุ


Moderate risk factor
อาเจียน< 2 ครั้ง
มีประวัติหมดสติ
ปวดศีรษะ
จำเหตุการณ์ไม่ได้
เมาสุรา
อายุ>60 ปี
High risk factor
Skull fracture
อาเจียน≥2ครั้ง
GCS ต่ำลงมากว่า 2
neuro deficit
GCS 13-14 แต่ไม่ได้ดื่มสุรา

แนวทางการดูแลผู้ป่วย SEPSIS รพ.สังคม

SEPSIS

(source of infection+SIRS2/4)

SIRS

1.BT>38c หรือ <36 c

2.PR>90/min

3.RR>20

4.WBC>12,000 หรือ <4,000

+หา source of infection ร่วมกับ investigation ทราบผลภายใน 1 ชั่วโมง

Sepsis

ให้ Antibiotic ตาม source ภายใน 1 ชั่วโมง ยกเว้น low immune ให้ Antibiotic ได้เลย หากยังหา source ไม่เจอ

Severs Sepsis

(Sepsis+organ failure อย่างน้อย 2 ระบบ เช่น ซึม ปัสสาวะออกน้อย มือเท้า เย็น ซีด เขียว)

Septic Shock

(Sepsis+SBP<90)

Severe Sepsis

+

Septic Shock

1.H/C 2 spec ก่อนให้ Antibiotic

2.load 0.9%NSS

30 cc/kg หรือ 2Lถ้าอายุ <60ปี หรือ 1Lถ้า>60 ปี/CKD4-5/Heart Dz ใน 1 hr แรก

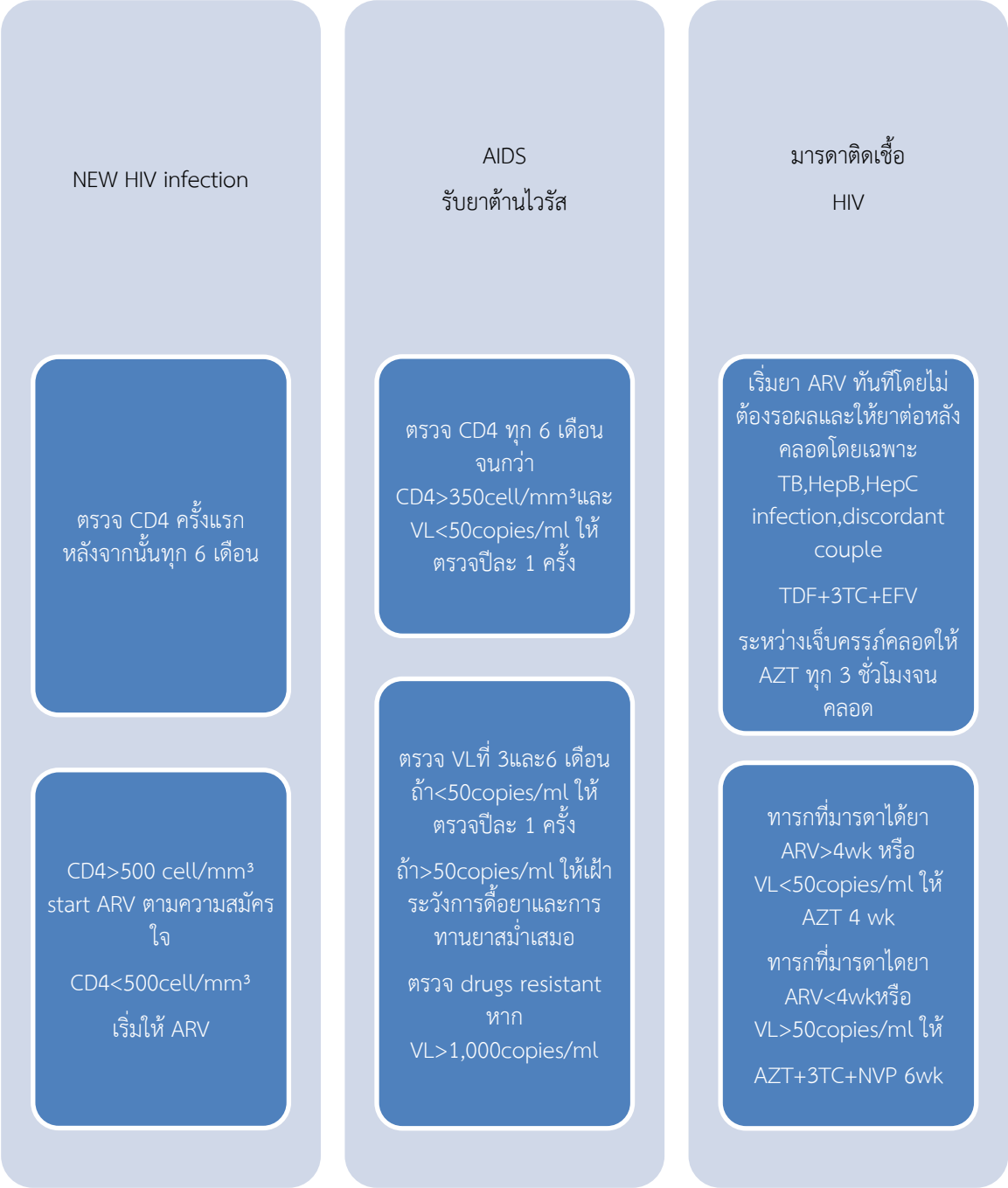
3.หาก SBP<90 หลัง load IV ครบ ให้ drip Dopamine

obserb ไม่เกิน 6 hr ถ้า

ดีขึ้น admit

ไม่ดีขึ้น refer

แนวทางการดูแลผู้ติดเชื้อHIVและผู้ป่วย AIDS รพ.สังคม



หมายเหตุ 1.ทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อ HIV ต้องได้รับ cotrimoxazoleจนกว่า ผลตรวจ PCR negative 2 ครั้ง ที่ 1และ2 เดือน

2.ต้องปฏิบัติตามแนวทางการรักษาความลับของผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด

แนวทางการดูแลผู้ป่วย Asthma และ COPD รพ.สังคม