

สัญญาณเตือน (Early warning signs) ในการเฝ้าระวังในการดูแลผู้ป่วย

กลุ่มโรค	Clinical risk	Early warning signs
DM	Hypoglycemia	- เหงื่อออก ตัวเย็น ใจสั่น, -BS < 70 mg%
DM	Hyperglycemia	- เวียนศีรษะ อาเจียน ความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง , BS > 250 mg%
Stroke	Ischemic stroke Hemorrhage stroke	- อาการชาเป็นแถบ พูดไม่ชัด ลิ้นแข็ง ตาพร่ามัว เดินเซ - BP > 160/100 mmHg
HT	Hypertensive Emergency /Crisis	- เวียนศีรษะ ตาพร่ามัว จุกลิ้นปี่, BP > 160/100 mmHg
STEMI	Cardiac Arrhythmia Cardiogenic shock	- เจ็บหน้าอก เหนื่อย หายใจเร็ว ตัวเย็น ร่วมกับจุกแน่น เวียนศีรษะ - 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 เหงื่อออก มากกว่า 2 สัปดาห์ - RR>20, PR>90 - การเฝ้าระวังเช่นเดียวกับ Asthma/COPD
DHF	Bleeding ,Shock Pulmonary Edema (น้ำเกิน)	- ไข้สูง day 3 ชีพ ปวดท้อง - เริ่มไข้ลด day 3 จุกแน่นท้อง เหนื่อย ชีพ กระสับกระส่าย - HR \geq 120/min - Platelet < 100,000 cell/L - Urine sp.gr. >1.015
HI	Hemorrhage	- ปวดศีรษะ อาเจียน , GCS drop > 2, motor drop > 1 - BP > 160/100 mmHg
Multiple trauma	Hypovolemic shock	- BP drop \leq 90/60 mmHg ,Pulse เร็ว \geq 120/min
Sepsis	Septic shock	- BP drop < 100/60 mmHg, MAP < 65 mmHg - GCS drop \geq 2 - RR \geq 22 /min - O2 Saturation \leq 95% - Urine output <120 ml/4 ชั่วโมง