

Patient Safety Goals

S I M P L



E : Emergency Response

E1: Sepsis

สงสัยเมื่อ

1. มีประวัติของไข้
2. อายุมากกว่า 60 ปี
3. เป็นเบาหวาน, ั้มพาดหรือช่วยเหลือตัวเองไม่ได้
4. ซึมลงหรือปลุกไม่ค่อยตื่น
5. Alcohol addict or abuse

- ให้สารน้ำทันทีด้วย Normal Saline
- ให้ยาปฏิชีวนะทันทีโดยไม่ต้องรอ Hemoculture จนครบ 2 ชนิด
- ให้ออกซิเจนทันที
- รับเข้าไว้ในโรงพยาบาลทันทีที่มีเตียง
- ทำการตรวจหาสาเหตุการติดเชื้อ

ตรวจร่างกายพบสาเหตุของการติดเชื้อ

1. รักษาตามสาเหตุที่ตรวจพบ
2. ระวัง Hyper/Hypoglycemia, เจาะน้ำตาลปลายนิ้ว
3. ระวัง Hypokalemia (K+ต่ำ)
4. ระวังไตวายหากให้น้ำน้อย
5. ระวังภาวะพร่องออกซิเจน
6. ปรับยาปฏิชีวนะตามผลเพาะเชื้อ

Clinical Definition of Sepsis

Type	Characteristics
Moderate sepsis	Body temperature $>38^{\circ}\text{C}$ or $<38^{\circ}\text{C}$, Heart rate >90 beats/min Respiratory rate >20 breaths/min or partial pressure of arterial CO_2 <32 mm Hg , White-cell count $>12,000/\text{mm}^3$, or >10 percent , Immature band forms evidence of infection
Severe sepsis	Sepsis-associated lactic acidosis, oliguria , or acute alteration of mental status
Septic shock	Sepsis-Induced hypotension (i.e., systolic blood pressure <90 mmHg) despite adequate fluid resuscitation. Patients treated with vasopressors or Inotropic medications may not be hypotensive at the time of measurement.

Patient Safety Goals

S I M P L



E : Emergency Response

E2: Safety Neonatal

การป้องกันทารกแรกเกิดขาดออกซิเจน

วัตถุประสงค์ เพื่อป้องกันการเกิด
ภาวะการขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด

แนวทางปฏิบัติ

1. ค้นหาภาวะเสี่ยงตั้งแต่รับใหม่ ระยะก่อนคลอด ระยะคลอด
2. การเฝ้าคลอด

เป้าหมาย

ไม่เกิน 20 ต่อพันการเกิดมีชีวิต

ระยะ Latent Phase

1. Record FHS & UT- Contraction ทุก 1 - 2 ชม. ถ้าพบอาการผิดปกติดังนี้

- FHS >160 ครั้ง/นาที และ <120 ครั้ง/นาที
- กรณีถึงน้ำแตก หรือ Leakage พบ Meconium Stain
- ถ้า I < 2 นาที, D>60 วินาที

1. On O₂ 2 Canular 3 lit/min. นอนตะแคงซ้าย
2. On Monitor FHS
3. ประเมิน FHS & UT- Contraction ภายใต้ออกซิเจน 5-10 นาที
4. ถ้าผิดปกติ Notify แพทย์ ทันที

2. PV ทุก 4 ชั่วโมง หรือ ตามอาการเปลี่ยนแปลง
3. V/S ทุก 2-4 ชม., แนะนำนอนตะแคงซ้าย , หายใจเข้าออกลึกๆยาวๆเพื่อผ่อนคลายและได้รับ O₂

ระยะ Active Phase

(ถ้าพบอาการผิดปกติทำตามระยะ Latent Phase)

1. Record FHS & UT - Contraction ทุก 1 /2-1ชม.
2. PV ทุก 2 ชั่วโมง หรือ ตามอาการเปลี่ยนแปลง
3. V/S ทุก 2 - 4 ชม. หรือตามอาการ ผู้คลอด
4. ใช้ Pathograph บันทึกความก้าวหน้าการคลอด ถ้าผิดปกติ Notify แพทย์ทันที

ระยะเบ่ง

1. Record FHS & UT - Contraction ทุก 15 นาที
2. จัด Position และสอนการเบ่งอย่างถูกวิธี
3. ทำคลอดอย่างถูกวิธี.
4. ครรภ์แรกเบ่งนานเกิน 30 ช.ม. และ ครรภ์หลังเบ่งนานเกิน 30 ช.ม. Notify แพทย์ทันที
5. เตรียมอุปกรณ์ Resuscitation และทีมแก้เด็กให้พร้อมทุกครั้ง
6. กรณีที่ไม่สามารถคลอดเองทางช่องคลอดได้ และแพทย์พิจารณาผ่าตัดทางหน้าท้อง พยาบาลห้องคลอดสามารถเตรียมผู้คลอดก่อนผ่าตัดได้ภายใน 20 - 30 นาที
7. เครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์อื่นๆ พร้อมใช้อยู่เสมอ

Patient Safety Goals

S I M P L



E : Emergency Response

E3: Safety Maternal

การป้องกันการตกเลือดหลังคลอด

วิธีปฏิบัติ

1. ประเมินสภาพผู้คลอด และค้นหาภาวะเสี่ยงต่อการตกเลือด เฝ้าระวังภาวะตกเลือดหลังคลอดอย่างใกล้ชิด
2. ระยะ Active Phase
 - 1) NPO
 - 2) on 5% D/N/2 1000 c.c. IV drip 120 c.c./hr
 - 3) Hct Stat ทุกราย
3. ตัดแผล Perineum และทำคลอดอย่างถูกวิธี
4. Intermittent cath ก่อนและหลังรกคลอดทุกราย
5. ประเมิน Signs ลอกตัวของรก
6. ทำคลอดรกอย่างถูกวิธี ถ้ารกไม่คลอดภายใน 30 นาที หลังเด็กคลอด Notify แพทย์
7. ตรวจสอบรก และเยื่อหุ้มรกว่าคลอดครบหรือไม่ ถ้าไม่ครบ Notify แพทย์ทันที
8. ตรวจสอบมดลูกหลังรกคลอดว่าแข็งตัวดีหรือไม่ , คลื่นมดลูกไล่ Blood Clot ประเมินการสูญเสียเลือดทางช่องคลอด พร้อมตรวจสอบช่องทางคลอดอย่างละเอียด (มีการ Tear หรือไม่)
9. วัด BP หลังคลอดศีรษะทารก
 - B.P. >130/90 mm.Hg.
 - = Add synto 20 cc ใน IV เดิม
 - B.P. <130/90 mm.Hg.
 - = Methergin 1 amp IV
10. เย็บซ่อมแซมแผล Perineum อย่างถูกวิธี

11. วัด V/S ทุก 15 นาที 4 ครั้ง , 30 นาที 2 ครั้ง และ ทุก 1 ชม. จนกว่าจะ Stable (ขณะที่ประเมิน V/S มีการประเมิน มดลูกหดตัว แผลฝีเย็บ จำนวนและลักษณะเลือดที่ออก มาทางช่องคลอดด้วย) ถ้า V/S ผิดปกติ เช่น BP drop, Active Bleeding
 - นอนราบไม่หนุนหมอน On O₂ Mask with bag 10 lit/min
 - On IV เป็น RLS หรือ 0.9% NSS 1,000 ml. อีก 1 เส้น Load 200 ml.
 - จอง WB 2 cc, PRC 2 cc , FFP 4 cc
 - Notify แพทย์ทันที
12. คลื่นมดลูกไล่ Blood Clot , ตรวจสอบการฉีกขาดของ Cervix และ Perinium ประเมิน Blood loss อีกครั้ง
13. On pad observe bleeding per vagina
14. คลื่นมดลูกบ่อยๆ และสอนมารดาหลังคลอด คลื่นมดลูกให้แข็งตัวอยู่เสมอจนพ้นระยะ 48 ชั่วโมงหลังคลอด
15. กระตุ้น Breast Feeding เพื่อช่วยส่งเสริมการหดตัวของมดลูก
16. ดูแลมารดาหลังคลอด
 - ประเมินการหดตัวของมดลูก
 - กระตุ้น Void ภายใน 2 ชั่วโมงหลังคลอด ถ้า Void ไม่ได้ Intermittent Cath ให้ทุกราย
 - วัดสัญญาณชีพ
 - สังเกตจำนวนเลือดที่ออก และ ลักษณะเลือดที่ออกทางช่องคลอดพร้อมลงบันทึก
 - สังเกตแผลฝีเย็บ

Patient Safety Goals

S I M P L



E : Emergency Response

E4: Simple Chest Pain Management

คิดถึง Acute Coronary Syndrome เสมอเมื่อผู้ป่วยมาด้วย

- แน่นหรือเจ็บหน้าอก
- บ่นหายใจไม่ออก
- เหงื่อออกมาก พูดไม่มีเสียง
- Adult Cardiac Arrest

ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจทันทีหากมีอาการข้างต้น หรือตรวจพบดังต่อไปนี้

- Systolic blood pressure > 165 mmHg
- Systolic blood pressure < 90 mmHg
- Diastolic blood pressure > 110 mmHg
- Diastolic blood pressure < 60 mmHg
- Heart rate > 120 or < 50 beats per minute
- Irregular pulse
- Sweating
- Shortness of breath, respiratory rate > 40 /min

หากคลื่นไฟฟ้าหัวใจผิดปกติ

1. ให้ตามอายุรแพทย์ทันที (หรือ Cardiologist หากมี)
2. ให้ MONA
 - a. Oxygen (ทางจมูก) 4 L/min
 - b. Nitrate (อมใต้ลิ้น)
 - c. Aspirin gr V เคี้ยวแล้วกลืน
 - d. Morphine intravenous injection หากยังมีอาการปวดต้องถามประวัติแพ้ยาก่อนจะให้
3. เจาะเลือดส่ง Troponin
4. ถามประวัติถ่ายอุจจาระดำ (ระวังการเสียเลือดหลังให้ยา)
5. เตรียมส่งต่อ

มีข้อใดข้อหนึ่งจาก Criterion A

- มีประวัติของ Coronary Heart Disease
- มีประวัติเป็นเบาหวานมากกว่า 10 ปี
- สูบบุหรี่ หรือเคยสูบบุหรี่มาก่อน
- มีประวัติไขมันในเลือดสูง

และมีข้อใดข้อหนึ่ง Criterion B

- อาการเป็นนานกว่า 5 นาที
- Pain score > 6 (VAS from 0 – 10)

ทั้งนี้อาการดังกล่าวเพิ่งเป็นมาน้อยกว่า 2 สัปดาห์