**แนวปฏิบัติการประเมินสภาพผู้ป่วย** โดยใช้ SOS score (Search Out Severity Score)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| score | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| อุณหภูมิ  |  | ≤35 | 35.1-36 | 36.1-38 | 38.1-38.4 | ≥38.5 |  |
| ความดันโลหิต(systolic) | ≤80 | 81-90 | 91-100 | 101-180 | 181-199 | ≥200 | ให้ยากระตุ้นความดันโลหิต |
| ชีพจร | ≤40 |  | 41-50 | 51-100 | 100-120 | 121-139 | ≥140 |
| หายใจ | ≤8 | ใส่เครื่องช่วยหายใจ |  | 9-20 | 21-25 | 26-35 | ≥35 |
| ความรู้สึกตัว |  |  | สับสน กระสับกระส่ายที่เพิ่งเกิดขึ้น | ตื่นดี พูดคุยรู้เรื่อง | ซึม แต่เรียกแล้วลืม | ซึมมาก ต้องกระตุ้นถึงจะลืมตา | ไม่รู้สึกตัว แม้จะกระตุ้นแล้วก็ตาม |
| ปัสสาวะ / วันปัสสาวะ / 8 ชม.ปัสสาวะ / 4 ชม.ปัสสาวะ / 1 ชม. |  | ≤500≤160≤80≤20 | 501-999161-31981-15921-39 | ≥1000≥320≥160≥40 |  |  |  |

- Record V/S ทุก 4 ชั่วโมง

- ประเมิน SOS score วันละครั้ง

\*\*หากคะแนน 0 ติดต่อกัน 3 วัน ให้ยกเลิกการประเมิน SOS

\*\*หากสงสัย Sepsis มีการเกิดขึ้นใหม่ ให้กลับมาประเมินใหม่

- Record V/S, I/O ทุก 15-30 นาที

- พิจารณาย้ายผู้ป่วยมาอยู่ใน

 บริเวณที่สามารถดูแลได้อย่าง

 ใกล้ชิด

- ค้นหาสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยแย่ลง

 เช่น severe sepsis and septic

 shock / Acute MI

ถ้าค้นหาสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยแย่ลงแล้วพบว่าเป็น severe sepsis and septic shock ให้ปฏิบัติตาม flow แนวทางการรักษาผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต

**รายงานแพทย์ทันที**

คะแนน ≥ 4

คะแนน 1-3

- Monitor ผู้ป่วยทุก 15-30 นาที

 จน SOS < 4 หรือจนกว่าแพทย์บอกว่า

 stable then monitor ทุก 1 ชม. ต่ออีก

 4 ชม. หรือ จน SOS < 4 then monitor

 ทุก 4 ชม. จนครบ 24 ชม.

- Record V/S, I/O ทุก 4 ชั่วโมง

- ประเมิน SOS score ทุก 4 ชั่วโมง

- พยาบาลเจ้าของไข้พิจารณารายงาน

 แพทย์ เมื่อ SOS ≥ 4

คะแนน 0

Nurse Record V/S as usual + ประเมิน SOS