|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| โรงพยาบาลสัตหีบ กม.10 | **Sepsis / Septic shock** | ชื่อ .............................................................อายุ.............ปี Ward……………………….H.N. …………………… AN……………………….. |
| **Standing Order** |
| Early detection = SIRS (2 ใน 4 ข้อ) First Diag○ Temp ≥ 38oc or < 36oc □ Sepsis □ Severe Sepsis □ Septic shock (SBP < 90 หรือ○ HR > 90 beats/min MAP < 70 mmHg. ในรายที่ไม่มี○ RR > 20 / mm or PaCO2 < 32 mmHg HT หรือลดลง ≥ 40mmHg จาก ○ Wbc > 12,000 หรือ < 4,000 หรือ band form PMN > 10 % เดิม ในรายที่มี HT ตำแหน่งที่สงสัย Infection [ ] Respiratory [ ] GI [ ] Soft tissue [ ] CNS [ ] Cardiovascular [ ] Tropical infection [ ] GU [ ] other………… |
| **Order for one day** | **วันที่** | **Order for Continuation** |
| □ Admit ward□ CBC, H/C 2 ขวดพร้อมกันจากแขนข้างละ 1 specimen U/A, U/C □ BS, BUN, Cr, E’lyte, AST, ALT□ CR□ Malaria, Lepto, Melioid titer\* ให้ยา ATB ภายใน 1 ชม. หลังทำ H/C at ER/Ward□ Antibiotic stat dose (กรณีที่ผู้ป่วยเคยได้รับ ATB มาก่อน) ○ Ceftazidime 2 gm+NSS 100 ml iv stat then………… ○ Amikin 750 mg+NSS 100 ml iv stat then…………….. (ปรับตามCrCl)□ กรณีที่ผู้ป่วยไม่เคยได้รับ ATB มาก่อน ○ Ceftriaxone 2 gm+NSS 100 ml iv stat□ Retain Foley's catheter□ Fluid resuscitation เบื้องต้น  (NSS load keep CVP 12-15 cmH2O) 🗆 ไม่มีโรคประจำตัว อายุ < 65 ปี -NSS 1000 ml IV in 30 min then rate 500 ml/hr \*…………….ชั่วโมง 🗆 มีโรคประจำตัวเช่น โรคหัวใจ, โรคไต, อายุ > 65 ปี  (clinical no volume overload) -NSS 500 ml IV in 30 min then rate 200 ml/hr \*……………ชั่วโมง□ Dopamine 100 mg + 5% D/W 100 ml (1:1 start 15 cc/hr) max dose 60 cc/hr ( keep MAP ≥ 65 mmHg)□ O2 sat < 92 % หรือ RR > 30/min พิจารณา Intubate + Respiratory support + Refer |  | □ Soft diet □ Regular diet □ NPO□ Record V/S□ Record I/O cc keep urine output >0.5 cc /kg/hr□ เช็ดตัวลดไข้บ่อยๆ□ DTx bid, ac□ ถ้า SOS score ≥ 4 nofity แพทย์□ O2 cannula 4 LPM keep O2 Sat > 95%**Medication**□ Paracetamol (500 mg) 1 tab ⊙ pm q 4-6 hr□ Ceftriaxone 2 gm IV □ Ceftazidime 2 gm IV q 8 hr□ Losec (20 mg) 1 x 1 ⊙ ac |