

วิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาใน
โรงพยาบาลสอยดาว
ด้วยโรคไข้เลือดออก
ปีงบประมาณ 2556

EXT วิชัญะ วงศ์พิทักษ์

EXT วาปี มาตรฐาน

DF

- เกณฑ์การวินิจฉัยไข้เดงกี (dengue fever)
- **Probable case** คือ ผู้ป่วยที่มีอาการไข้เฉียบพลันร่วมกับอาการ/สิ่งตรวจพบอย่างน้อย 2 ข้อต่อไปนี้
 - ปวดศีรษะ
 - ปวดกระบอกตา
 - ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ
 - ปวดข้อ ปวดกระดูก
 - ผื่น

DF

- ภาวะเลือดออก ที่พบบ่อย คือ มีจุดเลือดออกที่ผิวหนัง (**petechiae**), เลือดกำเดา **tourniquet test** ให้ผลบวก
- ตรวจ **CBC** พบมีเม็ดเลือดขาวต่ำ จำนวนนิวโทรฟิลต่ำ และตรวจพบ **atypical lymphocyte** และ มีผลบวกของ
- **IgM/ IgG** โดย **immunochromatographic test** หรือ **rapid ELISA test** ใน การตรวจตัวอย่างซีรัม 1 ครั้งในระยะแรกของ
- โรค หรือ ผู้ป่วยอยู่ในพื้นที่ที่ขณะนั้นมีการระบาดของโรคและมีผลการตรวจวินิจฉัยสาเหตุของไข้เฉียบพลันอื่นๆ ให้ผลลบ

DHF

- เกณฑ์การวินิจฉัยไข้เลือดออกเดงกี (**Dengue hemorrhagic fever - DHF**)
- ผู้ป่วยต้องมีเกณฑ์การวินิจฉัยทางคลินิก 2 ข้อแรกและเกณฑ์ทางห้องปฏิบัติการอีก 2 ข้อดังต่อไปนี้ เกณฑ์นี้มีความถูกต้องมากกว่า 90-96%
- อาการทางคลินิก :
- 1. ไข้เกิดแบบเฉียบพลันและสูงลอย 2 - 7 วัน
- 2. อาการเลือดออก อย่างน้อย **positive tourniquet test** ร่วมกับอาการเลือดออกอื่นๆ
- 3. ตับโต มักกดเจ็บ
- 4. มีการเปลี่ยนแปลงในระบบไหลเวียนโลหิต หรือมีภาวะช็อก

DHF

- การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- 1. เก็ดเลือด $\leq 100,000$ เซล/ลบ.มม.
 - *ระดับเก็ดเลือดอาจประมาณได้จากการนับในแผ่นสไลด์ที่ตรวจนับแยกชนิดเม็ดเลือดขาวให้นับจำนวนเก็ดเลือดใน 10 **oil field** ถ้าค่าเฉลี่ย < 3 **per oilfields** ให้ถือว่าเก็ดเลือด $< 100,000$ เซล/ลบ.มม
- 2. เลือดข้นขึ้น ดูจากมีการเพิ่มขึ้นของ **Hct** เท่ากับหรือมากกว่า 20% เมื่อเทียบกับ **Hct** เดิม(**hemoconcentration**) หรือมีหลักฐานการรั่วของพลาสมา เช่น มี **pleural effusion** และ **ascites** หรือมีระดับโปรตีน/อัลบูมินในเลือดต่ำ (ในเด็กปกติ ถ้าระดับอัลบูมิน ≤ 3.5 กรัม % แสดงว่าน่าจะมีการรั่วของพลาสมา)

DSS

- เกณฑ์การวินิจฉัยไข้เลือดออกเด็งกีที่ช็อก (Dengue shock syndrome - DSS)
- ผู้ป่วยไข้เลือดออกเด็งกี (มีอาการทางคลินิกร่วมกับการเปลี่ยนแปลงทางห้องปฏิบัติการดังกล่าวข้างต้น) ที่มีอาการช็อก คือมีอาการอย่างน้อยหนึ่งอาการดังต่อไปนี้
 - ตัวเย็น เหงื่อออก มือเท้าเย็น ตัวเป็นลาย
 - กระสับกระส่าย ร้องกวนมากในเด็กเล็ก
 - ปัสสาวะน้อยลง หรือไม่ปัสสาวะ 4-6 ชม.
 - การตรวจระบบไหลเวียนของเส้นโลหิตฝอยที่บริเวณปลายมือปลายเท้าไม่ดี (capillary refill > 2 วินาที)

DSS

- ❑ ชีพจรเบาเร็ว ความดันโลหิตแคบ (**pulse pressure**) น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 มม.ปรอท เช่น 100/80, 90/70, 110/90, 100/90 มม.ปรอท หรือความดันโลหิตต่ำ หรือมีภาวะช็อกรุนแรงจนวัดความดันหรือจับชีพจรไม่ได้ตัวเย็นมาก/ปากเขียว/ ตัวเขียว

■ มีผู้ป่วย **admit** รพ สอยดาว ด้วย โรคไข้เลือดออกจำนวนทั้งสิ้น **204**
ราย

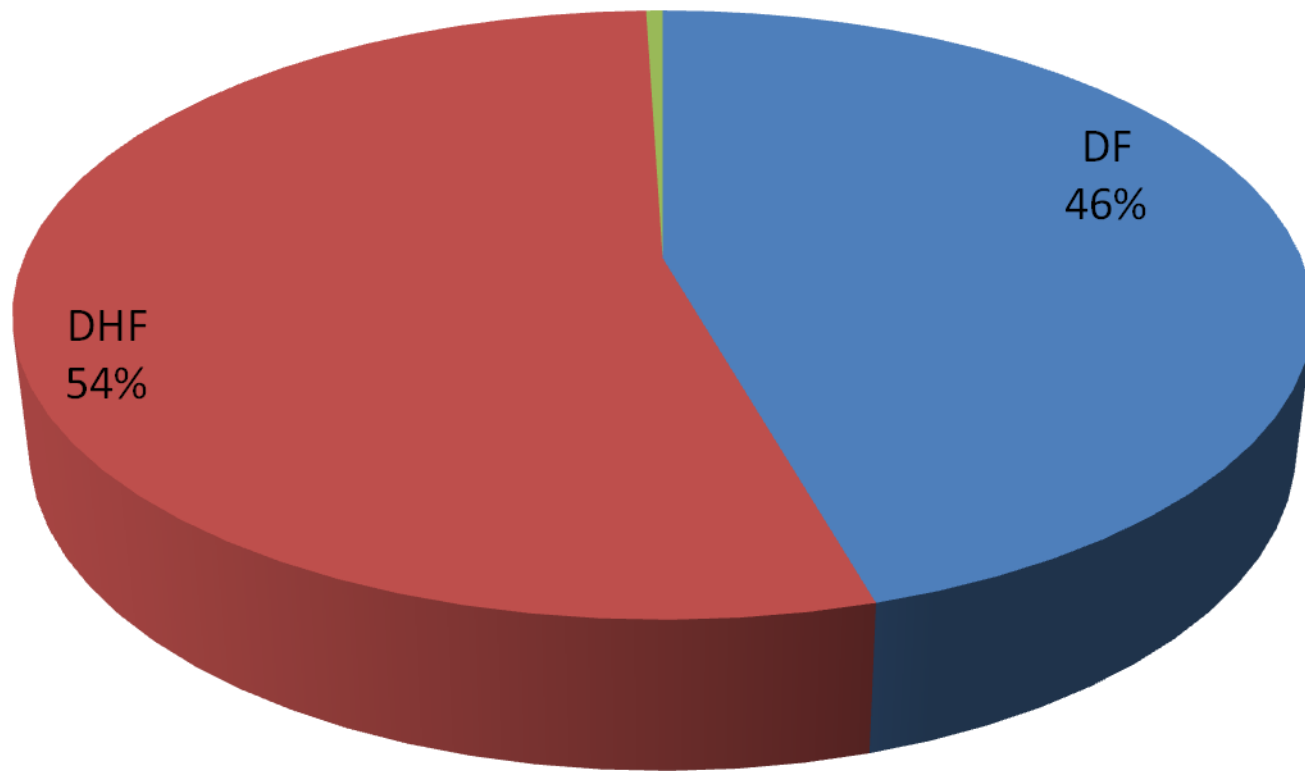
■ แบ่งเป็น

□ DF	93	ราย
□ DHF	110	ราย
□ DSS	1	ราย

ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาลสอยดาวด้วย โรคไข้เลือดออก

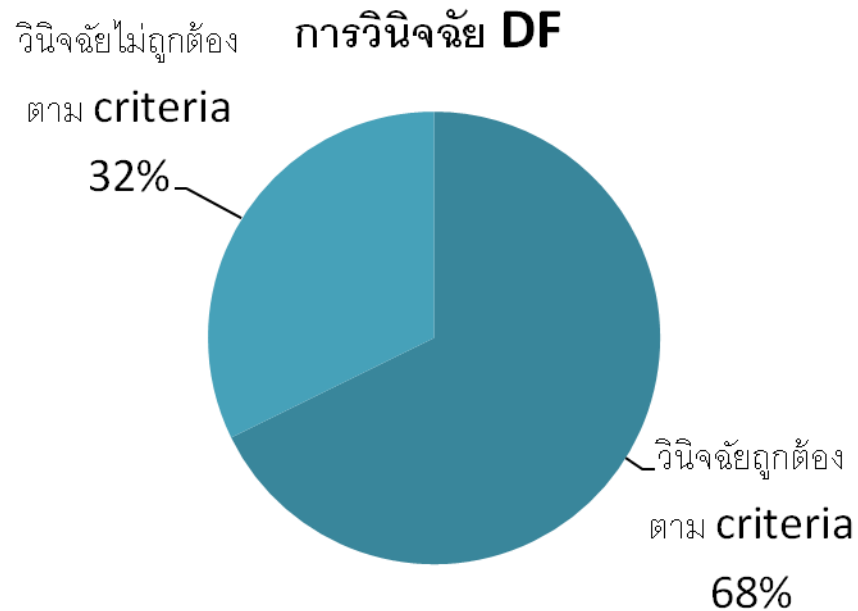
DSS

0%



Dengue Fever

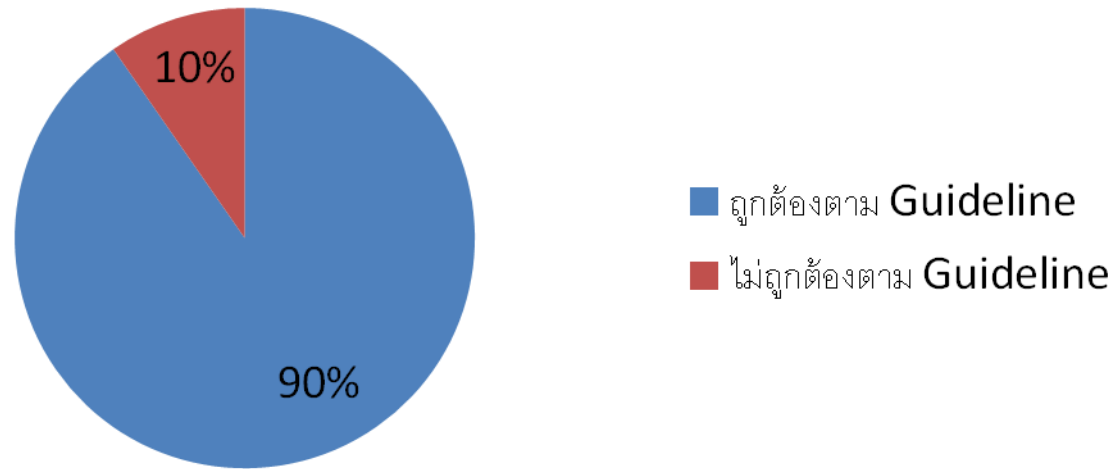
- วินิจฉัยถูกต้องตาม **Criteria** 63 ราย
- วินิจฉัยไม่ถูกต้องตาม **Criteria** 30 ราย



Dengue Fever

- รักษาถูกต้องตาม **Guideline** 84 ราย
- รักษาไม่ถูกต้องตาม **Guideline** 9 ราย

การรักษาผู้ป่วยที่วินิจฉัย DF

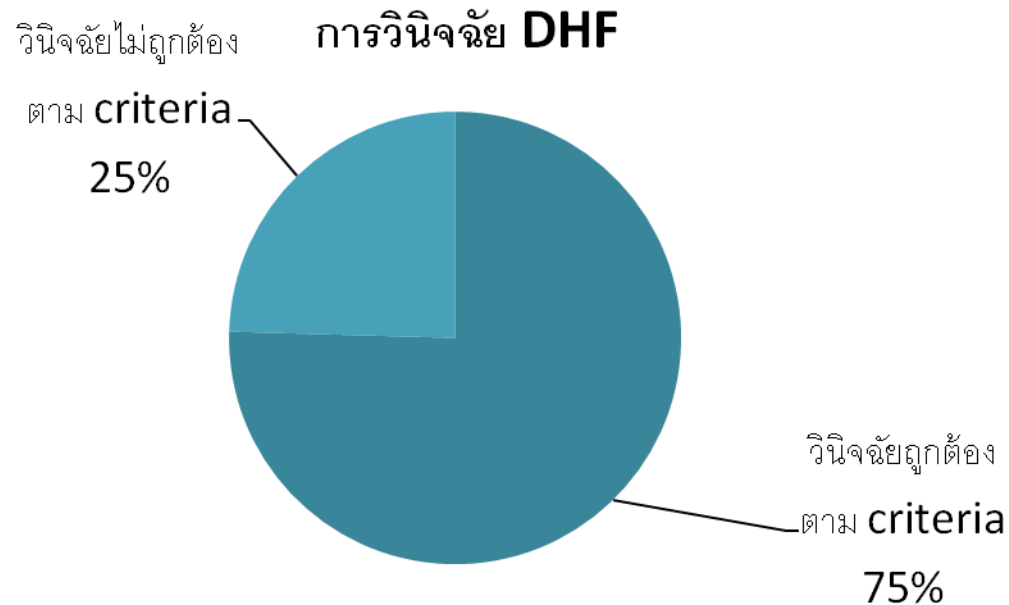


Dengue Fever

- ภาวะน้ำเกิน 0 ราย

Dengue Hemorrhagic Fever

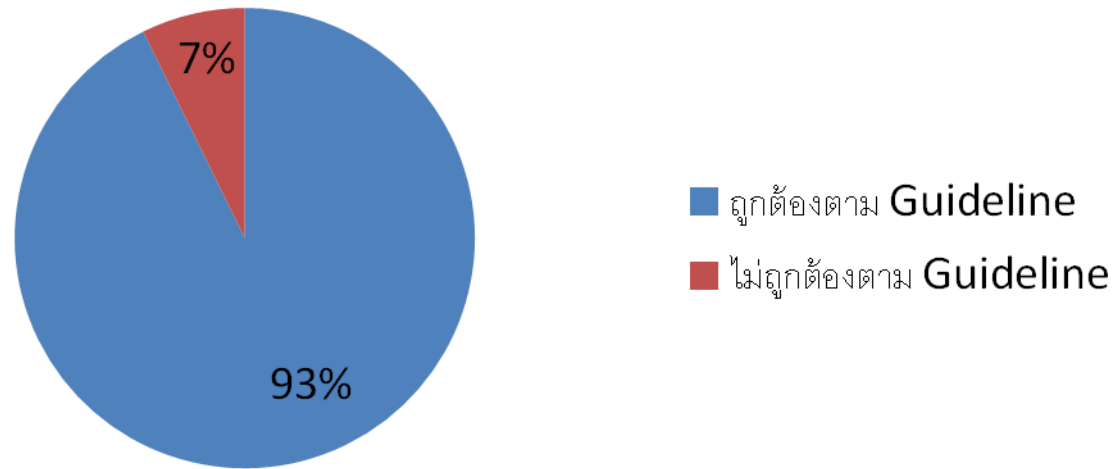
- วินิจฉัยถูกต้องตาม **Criteria** 83 ราย
- วินิจฉัยไม่ถูกต้องตาม **Criteria** 27 ราย



Dengue Hemorrhagic Fever

- รักษาถูกต้องตาม **Guideline** 102 ราย
- รักษาไม่ถูกต้องตาม **Guideline** 8 ราย

การรักษาผู้ป่วยที่วินิจฉัย DF



Dengue Hemorrhagic Fever

- ภาวะน้ำเกิน 0 ราย



Tourniquet test

- การทำ Tourniquet test (ถ้าให้ผลบวกมีโอกาสติดเชื้อแดงก็ 63%)
- วิธีทำ Tourniquet test คือ วัดความดันโลหิตด้วยเครื่องวัดที่มีขนาด cuff พอเหมาะกับขนาดต้นแขนส่วนบนของผู้ป่วย คือครอบคลุมประมาณ 2 ใน 3 ของต้นแขน บีบความดันไว้ที่กึ่งกลางระหว่าง **systolic** และ **diastolic pressure** รัศค้างไว้ประมาณ 5 นาที หลังจากนั้นจึงคลายความดัน รอ 1 นาที หลังคลายความดันจึงอ่านผลการทดสอบ ถ้าตรวจพบจุดเลือดออกเท่ากับหรือมากกว่า 10 จุดต่อตารางนิ้ว ถือว่าให้ผลบวก ให้บันทึกผลเป็นจำนวนจุดต่อตารางนิ้ว ทั้งรายที่ให้ผลบวกและรายที่มีน้อยกว่า 10 จุด

Tourniquet test

- ทูนิเกตต์จะให้ผลบวกในวันแรกของไข้ประมาณร้อยละ 50 ในวันที่ 2 และ 3 ของไข้จะให้ผลบวกเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 80 และ 90 ตามลำดับ
- การทำ Tourniquet test ถ้าให้ผลบวกมีโอกาสติดเชื้อแดงก็ (Positive predictive value) 63% sensitivity 98.7% specificity 74-78%
- ทูนิเกตต์จะให้ผลบวกในวันแรกของไข้ประมาณร้อยละ 50 ในวันที่ 2 และ 3 ของไข้จะให้ผลบวกเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 80 และ 90 ตามลำดับ

Tourniquet test

- ผู้ป่วยที่เป็นไข้เลือดออก บางครั้งอาจมีผลการตรวจทูนิเกตต์เป็นลบได้ (false negative) ในกรณีที่
 - กำลังอยู่ในภาวะช็อก
 - ผู้ป่วยอ้วน
 - ผู้ป่วยผอม
 - เมื่อเทคนิคการทำไม่ถูกต้อง (แถบรัดความดันไม่ได้กดบริเวณเส้นโลหิตฝอย)

Tourniquet test

- ทำ 172 ราย
- ไม่ได้ทำ 32 ราย

Tourniquet test

การทำ **Tourniquet test** ในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาลสอยดาว
ด้วย โรคไข้เลือดออก

