

แบบคัดกรองผู้ป่วยที่สงสัยติดเชื้อ *Streptococcus suis* (ผู้ป่วยใน)

1. ข้อมูลผู้ป่วย

ชื่อ.....สกุล.....อายุ.....ปี, เพศ.....อาชีพ.....

ที่อยู่ขณะป่วย.....

วันที่รับผู้ป่วย.....โรงพยาบาล.....HN.....

2. ปัจจัยเสี่ยง

มี (ควรมีข้อ 1 หรือ 2) ไม่มี

- 1) ประวัติการรับประทานอาหารที่ปรุงจากเนื้อสุกรหรือเลือดสุกรดิบในช่วง 14 วันก่อนป่วย
- 2) ประวัติการสัมผัสสุกรมีชีวิต หรือเนื้อสุกรดิบ (ผู้เลี้ยง, ผู้ชำแหละ หรือนำมาปรุงอาหาร)
- 3) มีประวัติการดื่มสุรา.....
- 4) ประวัติโรคประจำตัว (โดยเฉพาะ โรคตับ, เบาหวาน หรือลิ้นหัวใจผิดปกติ)

3. ลักษณะอาการ/อาการแสดงทางคลินิกตามกลุ่มอาการที่พบ

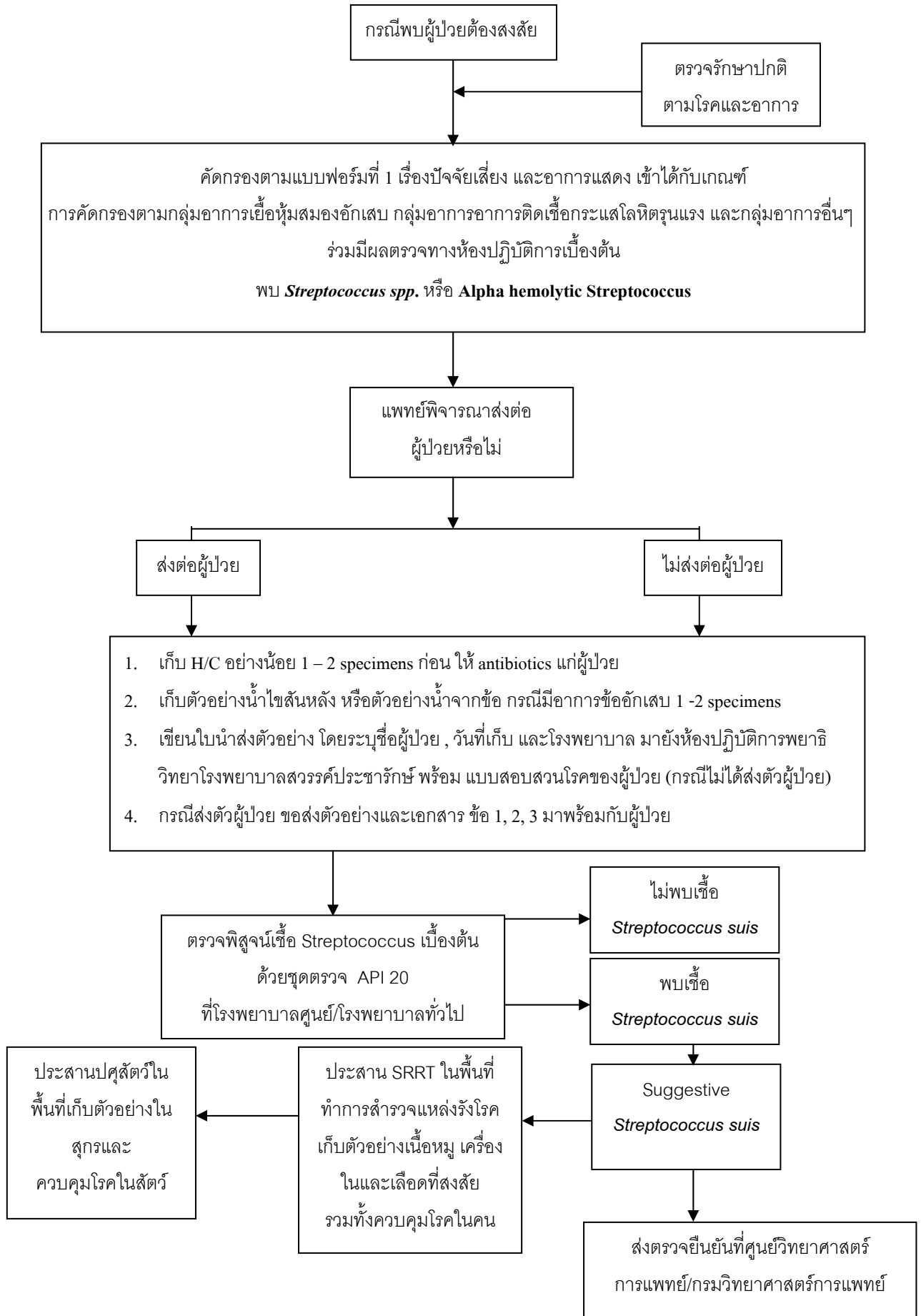
มี ไม่มี

กลุ่มอาการติดเชื้อกระแสโลหิตรุนแรง	กลุ่มเยื่อหุ้มสมองอักเสบ	กลุ่มอาการอื่น ๆ
<p>ประวัติอาการ (ตั้งแต่ 1 ข้อขึ้นไป)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> มีไข้ก่อนเริ่มป่วย <input type="checkbox"/> มีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ <input type="checkbox"/> มีจุดจ้ำเลือดตามผิวหนัง <input type="checkbox"/> มีอาการอุจจาระร่วงขับปนร่วม <p>อาการแสดง (ตั้งแต่ 2 ข้อขึ้นไป)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> temp > 38 °c หรือ < 36 °c <input type="checkbox"/> tachypnea (> 24 ครั้ง/นาที) <input type="checkbox"/> tachycardia (> 90 ครั้ง/นาที) <input type="checkbox"/> leukocytosis > 12,000/ uL <input type="checkbox"/> sign of organ dysfunction (Met acidosis, encephalopathy, oliguria, hypoxemia, DIC, hypotension (septic shock)) <p>อาการเฉพาะ (ช่วยสนับสนุน)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> hypoglycemia <input type="checkbox"/> thrombocytopenia <input type="checkbox"/> serum creatinine <input type="checkbox"/> metabolic acidosis <input type="checkbox"/> abnormal LFT 	<p>ประวัติอาการ (ตั้งแต่ 2 ข้อขึ้นไป)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> มีไข้ <input type="checkbox"/> ปวดศีรษะ และลำคอมาก <input type="checkbox"/> เวียนศีรษะ หรือชัก <input type="checkbox"/> ทรงตัวลำบาก หรือเดินเซ <input type="checkbox"/> หูอื้อ หรือการได้ยินลดลง <p>อาการแสดง (ตั้งแต่ 2 ข้อขึ้นไป)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> temp > 38 °c หรือปกติ <input type="checkbox"/> พบ stiffness of neck จากการตรวจร่างกาย <input type="checkbox"/> ตรวจพบการสูญเสียการได้ยินหรือการทรงตัว <p>ผลตรวจ (กรณีเจาะน้ำไขสันหลัง)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ผลตรวจน้ำไขสันหลังเข้าได้กับภาวะเยื่อหุ้มสมองอักเสบ <input type="checkbox"/> ผล CSF sugar ต่ำ (มาก) 	<p>(สงสัยในกรณี มีปัจจัยเสี่ยงข้อ 1 หรือ 2 ชัดเจน ร่วมกับมีบุคคลในครอบครัว หรือละแวกเดียวกันป่วยด้วยอาการคล้ายคลึงกันตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> fever with acute diarrhea <input type="checkbox"/> fever with skin rash or ecchymosis <input type="checkbox"/> กลุ่มอาการสัมผัส sub acute bacterial endocarditis (SBE) <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ _____

* หมายเหตุ

- กรณีผู้ป่วยพบมีปัจจัยเสี่ยงข้อ 1 หรือ 2 ร่วมกับมีอาการทางคลินิก เข้ากับกลุ่มใด กลุ่มหนึ่งให้ H/C 2 specimen ก่อนให้ antibiotic หรือน้ำไขสันหลัง หรือตัวอย่างน้ำจากข้อ กรณีมีอาการข้ออักเสบ 1 specimens ส่งตรวจที่โรงพยาบาลทั่วไปหรือ
- พิจารณาส่งต่อผู้ป่วยในกรณีมี Clinical severe sepsis, septic shock หรือสงสัย SBE

แนวทางปฏิบัติกรณีพบผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ *Streptococcus suis* เขตตรวจราชการที่ 3 (LAB)



แนวทางการคัดกรองโรคจากการติดเชื้อ *Streptococcus suis* เขตตรวจราชการที่ 3 (ผู้ป่วยนอก)

