

โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 01	วันที่บังคับใช้ 28/2/2564	หน้า 1/6	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-EMR-01.05		เรื่อง: การTriageผู้ป่วย		

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

ผู้ป่วยหรือผู้มาใช้บริการที่ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ทั้งในและนอกเวลาราชการ พยาบาลห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ประเมินสภาพผู้ป่วยและจำแนกประเภทผู้ป่วยออกเป็น 5 ประเภท ดังนี้

ประเภท	การประเมิน
1.Resuscitation(immediate life threatening)	ทันที (immediately)
2.Emergency	<10 นาที
3.urgent	10-30 นาที
4.Semi urgent	30-60 นาที
5.non Urgent	>60 นาที

1.Resuscitation (immediate life threatening) หมายถึง ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องมีการช่วยชีวิตอย่างเร่งด่วนต้องดูแลทันที (immediately) ตัวอย่างผู้ป่วย Resuscitation ได้แก่

- Cardiac arrest -จำเป็นต้องใส่ ET –Tube
- FB อุดตันทางเดินหายใจ - Pneumothorax/haemothorax ใส่ ICD
- หอบมาก ออกปุ่ม + O2 sat drop -Anaphylactic shock
- หายใจช้ามาก < 10 ครั้ง/min -Shock
- Tachyarrhythmia -VF
- VT -SVT
- Heart block -AF non stable
- MI ที่เหนือออกตัวเย็น - Multiple Trauma
- Active Bleeding BP drop -ซึมมากตั้งแต่ Semi-coma , coma GCS<9
- Severe head injury -Status Epilepticus

2.Emergency หมายถึง ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต้องได้รับการดูแลภายใน 10 นาที ตัวอย่างผู้ป่วย Emergency ได้แก่

- chest pain -หายใจเหนื่อยหอบ
- stroke -MI
- Acute psychosis , อาละวาด -ทำร้ายตนเองหรือลงมือฆ่าตัวตาย
- ผู้ป่วยกินสารพิษ -ผู้ป่วยปวดท้องจากอุบัติเหตุทุกราย
- head injury GCS <15 -UGIB pulse เร็ว HR > 120 bpm
- sepsis SOS > 5 -เด็ก 0-3 เดือน ไข้มากกว่า 38 องศา
- peritonitis -Rupture Appendicitis
- Rupture AAA แต่ V/S ปกติ -ซึม สับสน แต่ยังไม่ถึง semi coma
- กรดต่างกระเด็นเข้าตา -ผื่นลมพิษทั้งตัว
- pain score > 7 ที่มีอาการแสดงชัดเจน ไม่สามารถนั่งรอได้

โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 01	วันที่บังคับใช้ 28/2/2564	หน้า 2/6	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-EMR-01.05		เรื่อง: การTriageผู้ป่วย		

-V/S ผิดปกติ ดังนี้

Danger zone vital signs			
<3 m	(T>38)	>180	>50
3m -3 ปี		>160	>40
3-8 ปี		>140	>30
>8 ปี		>100	>20
	PR	RR	SpO2

3.

Urgent หมายถึง ผู้ป่วยที่รอได้ 10-30 นาที ไม่มีความเสี่ยงสูงและจำเป็นต้องทำกิจกรรมมากกว่า 1 อย่าง ตัวอย่างผู้ป่วย Urgent ได้แก่

-ไข้ -ปวดท้องข้างขวา

-ปวดท้องใต้ลิ้นปี่ ตุ่มสุราประจำ -ไหล่หลุด

-ปวดบวมผิดรูปตามอวัยวะ -แผลฉีกขาดขนาดใหญ่ แต่บวมมาก

-ข้อเท้าพลิก บวมผิดรูป -แผลที่กระจกตา

โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 01	วันที่บังคับใช้ 28/2/2564	หน้า 3/6	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-EMR-01.05		เรื่อง: การTriageผู้ป่วย		

การนับกิจกรรม

กิจกรรมที่คาดว่าจะต้องทำ	
กิจกรรมที่นับ	กิจกรรมที่ไม่นับ
เจาะเลือด,ตรวจปัสสาวะ EKG12lead X-ray , Ultrasound, CT scan	การตรวจร่างกาย Hct, DTX
Iv fluid (hydration)	On heparin lock
ฉีดยา IV,IMหรือพ่นยา	ยาเกิน, ยาฉีดตามนัด ฉีด tetanus toxoid (TT), TAT ฉีด verolab, PCEC, ERIG ,HRIG
Consultแพทย์เฉพาะทาง	โทรตามหมอเฉพาะมาตรวจ
หัตถการ เช่น NG, foley's, เย็บแผล eye irrigation Remove FB, I&D , เช็ดแผลด้วย	Splint (ตามไม้), sling(คล้องแขน) ล้างแผล Cold pack

CBC, BUN/Cr, Elyte, G/M ถือว่าเป็นเจาะเลือดทั้งหมด → นับ 1 อย่าง
CBC+UA ถือว่าเป็น lab → นับ 1 อย่าง
CXR, skull film , C-spine ถือว่าเป็น x-ray เหมือนกัน → นับ 1 อย่าง
CXR, CT scan ถือว่าเป็นคนละอย่าง → นับ 2 อย่าง

4.Semi-urgent หมายถึง ผู้ป่วยที่รอได้ 30-60 นาที ไม่มีความเสี่ยงสูงและจำเป็นต้องทำกิจกรรม 1 อย่าง เช่น ฉีดยา , ทำแผล , เจาะเลือด ตัวอย่างผู้ป่วย semi-urgent ได้แก่

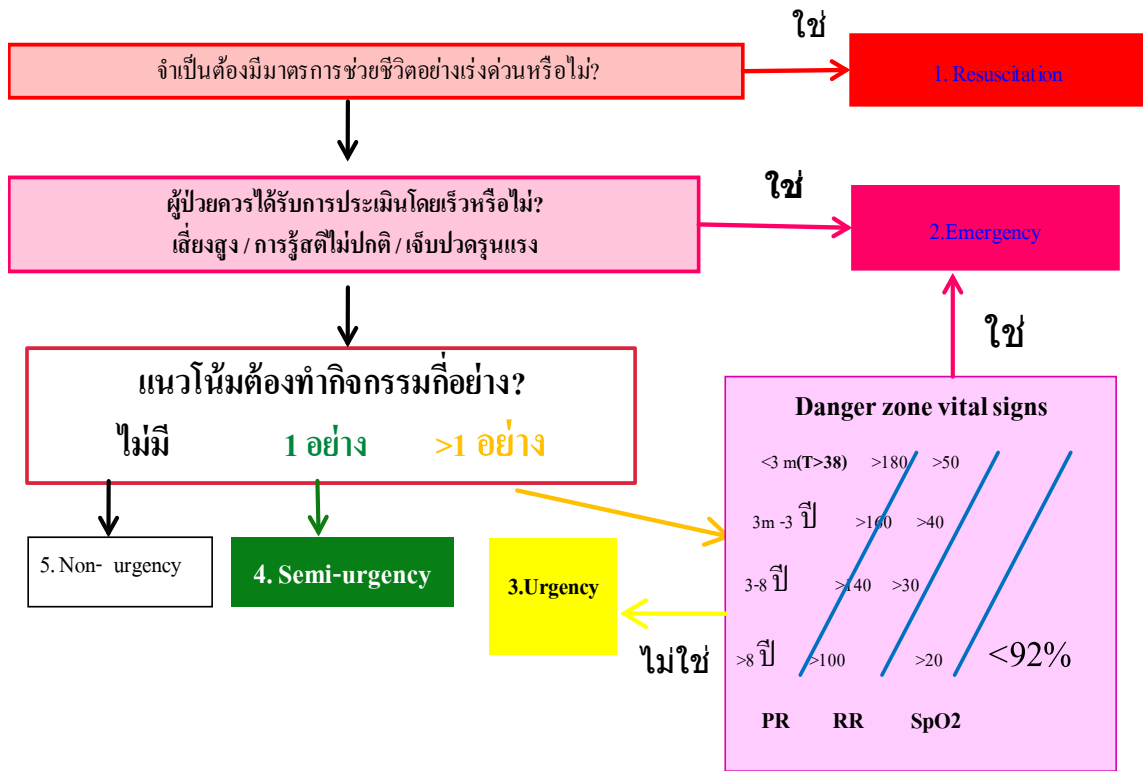
- แผลฉีกขาดเล็กน้อย
- ข้อเท้าพลิกผิดรูปเล็กน้อย บวมเล็กน้อย
- ปัสสาวะแสบขัดไม่มีไข้
- ปัสสาวะไม่ออกจากสาเหตุเดิม เช่น ต่อมลูกหมากโต (retained foley 's catheter)
- ปวดมีแนวโน้มต้องฉีดยา ปวดฟัน ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ
- ปวดท้องโรคกระเพาะ แนวโน้มต้องฉีดยา

โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 01	วันที่บังคับใช้ 28/2/2564	หน้า 4/6	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-EMR-01.05		เรื่อง: การTriageผู้ป่วย		

5.Non-urgent หมายถึง หมายถึงผู้ป่วยทั่วไป ที่รอได้มากกว่า 60 นาที ตัวอย่างผู้ป่วย non-urgent ได้แก่

- มารับยาโรคประจำตัว เช่น HT DM CKD -ไอ เจ็บคอ ผู้ป่วย look well
- ปวดหัวไมเกรนไม่มาก ที่ไม่น่าจะฉีดยา -ปวดท้อง dyspepsia ที่ไม่น่าจะฉีดยา
- AGE ไม่เพี้ยนมาก เดินได้ -ผิวหนังอักเสบ
- แผลถลอกเล็กน้อย

CPG การ triage ที่ผู้ป่วยนอก




ผู้จัดทำ..... หัวหน้างานการพยาบาลอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน และนิติเวช28/2/2564..... วันที่
ผู้อนุมัติ..... หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล28/2/2564..... วันที่
สถานะเอกสารเอกสารควบคุม.....	

บันทึกการคัดกรองผู้ป่วยผู้ใหญ่ (อายุ ≥ 15 ปี) เข้าห้องฉุกเฉิน รพ.ชุมชน ปรับปรุงครั้งที่ 1

ชื่อ - สกุล อายุ HN..... วันที่ เวลา.....
 V/S BT.....°C PR.....bpm RR...../min BP.....mmHg O₂sat.....% GCS.....คะแนน


CC :

- CPR /on ETT /On ICD
- ปลุกไม่รู้สึกตัวหรือ GCS ≤ 8 E.....V.....M.....
- SpO₂ < 90%
- Status epilepticus
- Apnea

✔ → **ด่วนที่สุด**  **สีแดง** เข้า ER

วัดซ้ำ.....mmHg/MAP.....
 BP ทำนอง.....mmHg

- Shock BP<90/60 or MAP<60
- ประวัติสัมผัสสารที่สงสัย + หายใจลำบาก/ผื่นทั้งตัว/หน้ามืด/ปวดท้อง
- เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่มีการลงมือกระทำมาแล้ว
- Pain score ≥ 7 ที่มีอาการแสดงชัดและไม่สามารถนั่งได้
- ประวัติชัก หรือ หมดสติ ภายใน 24 ชม.

✔ → **ด่วนมาก**  **สีชมพู** เข้า ER

- Active bleeding
- กลืนสารพิษ
- FAST track
- GCS 9-12
- Dangerous vital signs
- SpO₂ ≤ 92%(no Home O₂)
- สับสนโวยวาย

สติ - นรีเวช	SEPSIS	AMI	STROKE
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> GA<26 wk + สัญญาณชีพผิดปกติ <input type="checkbox"/> active vaginal bleeding <input type="checkbox"/> หญิงตั้งครรภ์ + BP ≥ 160/100 	BT >38 or <36°C ร่วมกับ HR > 100 / RR > 20 ให้ประเมิน SOS ต่อ <input type="checkbox"/> SOS < 5 OPDด่วน <input type="checkbox"/> SOS ≥ 5 ER	มีอาการแน่นหน้าอก ร่วมกับ ข้อใดข้อหนึ่ง <input type="checkbox"/> แน่นใต้ลิ้นปี่/เหนือย/เหงื่อออกตัวเย็น <input type="checkbox"/> เจ็บอกเหมือนโดนทับ <input type="checkbox"/> ใช้ออมใต้ลิ้นไม่ดีขึ้น <input type="checkbox"/> น/ดโรคหัวใจขาดเลือด	<input type="checkbox"/> มีอ่อนแรงแขนขาหรือขาข้างใดข้างหนึ่ง <input type="checkbox"/> สับสนพูดไม่ชัด <input type="checkbox"/> หน้าเบี้ยวปากเบี้ยว <input type="checkbox"/> มีประวัติวงเวียนศีรษะ ร่วมกับ เดินเซ <input type="checkbox"/> ≤ 1วัน ส่ง ER <input type="checkbox"/> > 1วัน ส่ง OPDด่วน

parameter	≥	≤
SBP	180	90
DBP	110	60
RR	30	12
HR	140	40

ผู้ป่วยคลินิก CKD,CAPD,NCD ที่มี BP > 160/90 mmHg ให้แพทย์ที่คลินิกเป็นผู้ดูแล

ภาวะอื่นๆที่ตรวจที่ ER

- ประวัติอุบัติเหตุ+แขนขาผิดรูป+เดินไม่ไหว
- อุบัติเหตุรุนแรง หรือ ไฟฟ้าช็อต
- มีแผลเปิดขนาดใหญ่
- สารเคมีเข้าตา ใน 24 ชม.
- UGIB/LGIB ใน 72 ชม ที่มี HR>120 bpm
- AWS ≥ 10
- DTX ≥ 500 or HI
- ODTX<50 in non-DM / DTX<70 in DM
- สัตว์มีพิษกัด

- กรณีไม่แน่ใจ** ส่งพบแพทย์ OPD ได้ทันที เพื่อประเมิน >> เหตุผลส่งเข้า ER
- ✔ ไม่แน่ใจ GCS ว่า <12 หรือไม่
- ✔ ไข้มากกว่า 40 °C (หลังกินยาลดไข้)
- ✔ ผื่นขึ้นทั้งตัว+ประวัติสัมผัสสารที่สงสัยอาการแพ้
- ✔ บอกว่า Pain มาก แต่ score /facial expressionไม่ชัดเจน
- ✔ BP > 160/90 mmHg
- ✔ ประวัติอาเจียน / ถ่ายเป็นเลือด
- ✔ เหงื่ออ่อนเพลียมากไม่สามารถนั่งได้ หรือ ลูกคาบปาก
- ✔ Hypotension
- ✔ โวยวาย วิดกกังวล เสี่ยงฟ้องร้อง หรือ อื่นๆ

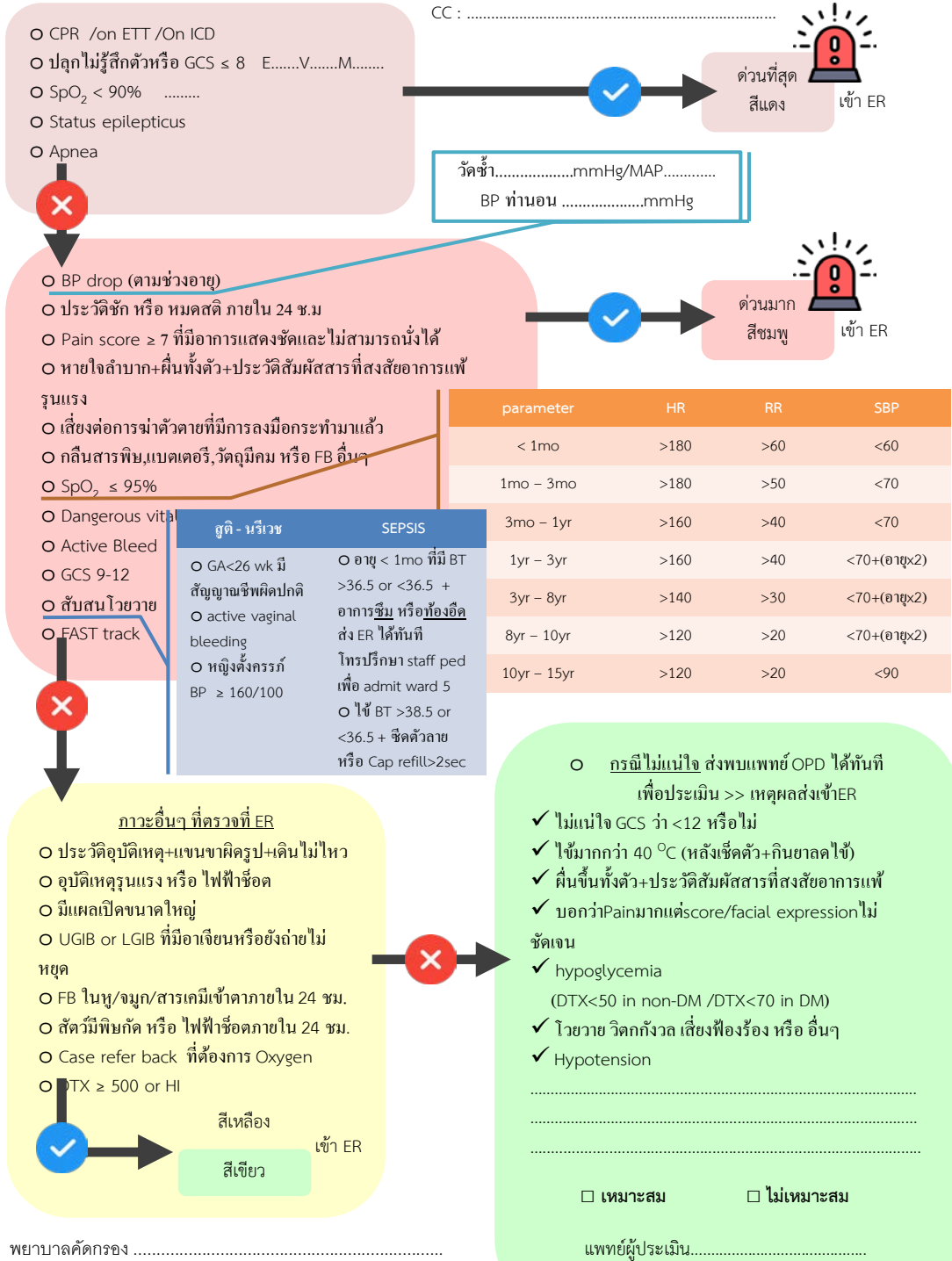
✔ → **สีเหลือง**
สีเขียว เข้า ER

เหมาะสม ไม่เหมาะสม

พยาบาลคัดกรอง แพทย์ผู้ประเมิน.....

บันทึกการคัดกรองผู้ป่วยเด็ก (อายุ < 15 ปี) เข้าห้องฉุกเฉิน รพ.จุฬารัตน์ ปรับปรุงครั้งที่ 1

ชื่อ - สกุล อายุ HN..... วันที่ เวลา.....
 V/S BT.....°C PR.....bpm RR...../min BP.....mmHg O₂sat.....% GCS.....คะแนน



พยาบาลคัดกรอง

โรงพยาบาลสุชนั้	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 01	วันที่บังคับใช้ 28/2/2564	หน้า 8/6	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-EMR-01.05		เรื่อง: การTriageผู้ป่วย		

อุบัติเหตุรุนแรง

- กระเด็นหรือหลุดออกจากยานพาหนะ
- มีคนในอุบัติเหตุเดียวกันเสียชีวิต หรือ บาดเจ็บรุนแรง
- ชนกันด้วยความเร็วขณะขับมากกว่า 30 km/hr
- คนเดินถนน หรือ รถจักรยาน โคนชน
- โคนชน หรือ มีแรงกระแทก จนตัวอัดติดกับผนังรถหรือหลังคา
- โคนชน หรือ มีแรงกระแทก จนมีหลังคาหรือประตูยุบ
- ตกจากที่สูง
 - เด็ก > 3 เมตร หรือ 2-3 เท่าของความสูง
 - ผู้ใหญ่ > 6 เมตร หรือ มากกว่า 2 ชั้น

สัตว์มีพิษ

- สั้ง ต่อ แตน โคนต่อ > 10 ตัว
(ถ้าโคนต่อ < 10 ตัว ไม่มีภาวะแพ้รุนแรงตรวจที่OPD)
- แมงมุม
- แมงป่อง
- ตะขาบ
- แมงกะพุน และ เม่นทะเล
- งู