



โรงพยาบาลบ้านแพ้ว

ระเบียบปฏิบัติ

เรื่อง

เรื่อง การคัดแยกผู้ป่วย

จัดเตรียมเอกสารโดย	ทบทวนเอกสารโดย	รับรองเอกสารโดย	อนุมัติใช้เอกสารโดย
งานพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว	งานอุปถัติเหตุ-ฉุกเฉิน	 (นางณัฐอร กิรติลาภิน) ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ด้านการพยาบาล	 (นายพรเทพ พงศ์ทวีกร) ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว
วันที่ 1 ตุลาคม 2563	วันที่ 1 ตุลาคม 2563	วันที่ 1 ตุลาคม 2563	วันที่ 1 ตุลาคม 2563

 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว	ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง	เลขที่เอกสาร WI-HA-013
	การคัดแยกผู้ป่วย	หน้า 1
	ผู้จัดทำ	แก้ไขครั้งที่ 1
	งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	วันที่ประกาศใช้ วันที่ 1 ตุลาคม 2563

วัตถุประสงค์ (Objective)

- ค้นหาภาวะคุกคามชีวิต (Life-threatening condition) และภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วย
- การประเมินภาวะเสี่ยงต่างๆ (Risk assessment) และภาวะที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ (Special considerations)
- จำแนกและส่งตัวผู้ป่วยไปรับการรักษาอย่างพื้นที่ที่เหมาะสม
- ลด Mortality และ Morbidity ของผู้ป่วยในห้องฉุกเฉิน
- ลดความแออัดของห้องฉุกเฉิน (Emergency department crowding)

ขั้นตอนการคัดแยกผู้ป่วย (Triage decision steps)

- สอบถามอาการสำคัญ (Chief complaints)
- ประเมินลักษณะโดยทั่วไป (General appearance)
- ประเมิน ABCD +PMO
 - ทางเดินหายใจ (Airway)
 - การหายใจ (Breathing)
 - ระบบไหลเวียนโลหิต (Circulation)
 - ระบบประสาท (Disability)
 - ความเจ็บปวด (Pain)
 - ลักษณะจิตประสาทที่ผิดปกติ (Mental problem)
 - ความผิดปกติของตา (Ocular problem)
- ประเมินความเสี่ยง (Risk assessment)
 - ปัจจัยเสี่ยง (Risk factors)
 - โรคประจำตัว (Underlying disease)
 - กลไกการบาดเจ็บ (Mechanism of injury)
 - ภาวะที่ต้องการการดูแลพิเศษ (Special consideration)
 - การแยกผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่กระจาย (Isolation) และการแยกผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ (Reverse Isolation)
 - การดูแลผู้ป่วยปนเปื้อนสารพิษ (Contamination)
 - การดูแลผู้ป่วยที่มีความก้าวร้าวรุนแรงและมีแนวโน้มจะใช้ความรุนแรง (Violence)

 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว	ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การคัดแยกผู้ป่วย	เลขที่เอกสาร WI-HA-013
	ผู้จัดทำ งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	หน้า 2 แก้ไขครั้งที่ 1 วันที่ประกาศใช้ วันที่ 1 ตุลาคม 2563

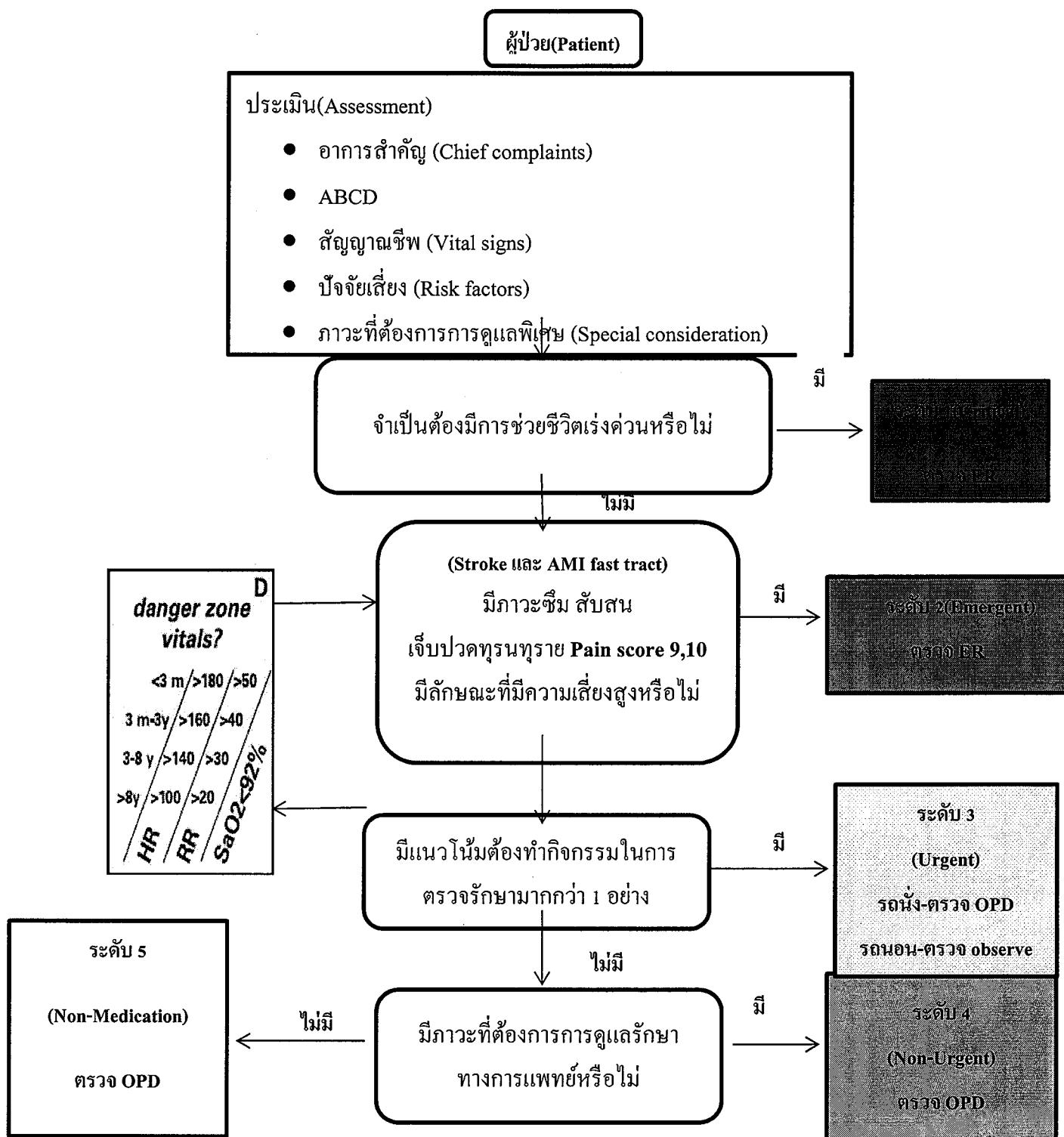
ระดับของการคัดแยกและคำจำกัดความ

ระดับ	ความเร่งด่วน	คำจำกัดความ	เวลา
1	วิกฤต Critical	1. มีภาวะคุกคามชีวิต 2. ภาวะที่จำเป็นต้องรีบให้การรักษา โดยเร็วที่สุดในเวลาที่จำกัด	4 นาที
2	ฉุกเฉิน Emergent	1. มีภาวะที่สามารถเป็นอันตรายต่อชีวิต ร้ายแรง และการทำงานของอวัยวะต่างๆ 2. มีลักษณะที่มีความเสี่ยงสูง (High risk presentation) 3. เจ็บปวดรุนแรง ทุรนทุราย 4. (Stroke และ AMI fast tract)	10 นาที
3	เร่งด่วน Urgent	1. เป็นอาการที่เกิดขึ้นเฉียบพลันและมีโอกาสจะเป็นโรคหรือภาวะที่ร้ายแรง 2. มีความเร่งด่วนด้วยลักษณะของสภาวะกรณ์ บางอย่าง (Situational urgency)	30 นาที
4	ไม่เร่งด่วน Non-urgent	1. มีความเร่งด่วนน้อย 2. ภาวะเจ็บป่วยที่ต้องใช้การรักษาแบบองค์รวม หลายด้านในระยะยาว (Clinical-administrative)	รอไม่เกิน 4 ชม.
5	ภาวะที่ไม่เกี่ยวข้อง กับการแพทย์ Non-medical condition	1. มากอิบรั้งแพทย์ 2. มากอื้อยา	รอไม่จำกัดเวลา



	ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การคัดแยกผู้ป่วย	เลขที่เอกสาร WI-HA-013
	ผู้จัดทำ	หน้า 3
	งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	แก้ไขครั้งที่ 1
		วันที่ประกาศใช้ วันที่ 1 ตุลาคม 2563

กระบวนการคัดแยก (Triage Process)



	ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การคัดแยกผู้ป่วย	เลขที่เอกสาร WI-HA-013
	ผู้จัดทำ งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	หน้า 4 แก้ไขครั้งที่ 1
		วันที่ประกาศใช้ วันที่ 1 ตุลาคม 2563

กิจกรรมที่คาดว่าต้องทำ

กิจกรรมที่นับ	กิจกรรมที่ไม่นับ
เจาะเลือด,U/A,EKG-12lead, X-ray,U/S,CT scan	การตรวจร่างกาย, Hct, DTX
IV fluid (hydration)	On heparin lock
ฉีดยา IV, IM หรือพ่นยา,ERIG	ยาเกิน, ยาฉีดตามนัด, ฉีด TT, Verorab, PCEC
Consultแพทย์เฉพาะทาง	โทรปรึกษาแพทย์ทางโทรศัพท์
หัตถการ:NG, Foley's,เย็บแผล,eye irrigation, remove FB, I&D,เข็มตัวลดไข้ ,หัตถการที่ต้อง Sedate	Splint(ไม้ดาม), Sling(คล้องแขน), ล้างแผล, ทำแผล , Cold pack

CBC,Electrolyte,X-match ถือว่าเป็นเจาะเลือดทั้งหมด = นับ 1 อย่าง

CBC + U/A ถือว่าเป็น Lab = นับ 1 อย่าง

CXR,Skull series,C-spineถือว่าเป็นX-rayเหมือนกัน = นับ 1 อย่าง

CXR,CT scan ถือว่าเป็นคนละอย่าง = นับ 2 อย่าง