	โรงพยาบาลบ่อทอง งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	หน้าที่ 1 จากจำนวน 8 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2557
วิธีปฏิบัติที่ : WI – NUR - EMR - 025		
เรื่อง : แนวทางการคัดกรองผู้ป่วย		
ผู้จัดทำ : นางสาววิลาวรรณ รอดมา		ผู้อนุมัติใช้ : นางพัชรียา ลาพิงค์

ผู้จัดทำ   ..... **(นางสาววิลาวรรณ รอดมา)**
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้อนุมัติ   ..... (นางพัชรียา ลาพิงค์)

	โรงพยาบาลบ่อทอง งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	หน้าที่ 2 จากจำนวน 8 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2557
วิธีปฏิบัติที่ : WI – NUR - EMR - 025		
เรื่อง : แนวทางการคัดกรองผู้ป่วย		
ผู้จัดทำ : นางสาววิลาวรรณ รอดมา	ผู้อนุมัติใช้ : นางพัชรียา ลาพิงค์	

บันทึกการประกาศใช้

แก้ไขครั้งที่	วัน / เดือน / ปี	รายละเอียดการแก้ไข
00	1 ตุลาคม 2557	ประกาศใช้
01	1 ตุลาคม 2566	ประกาศใช้

บันทึกการแก้ไข

ครั้งที่	หน้า	วัน / เดือน / ปี	รายละเอียด
1		29 มีนาคม 2567	เปลี่ยนแปลงเกณฑ์ของ V/S

ระบบการคัดกรองผู้ป่วย (Triage)

ระบบการคัดกรองผู้ป่วยได้มีการพัฒนาเรื่อยๆมา เน้นการคัดกรองผู้ป่วยหนักหรือมีความเสี่ยงที่ต้องการดูแลเร่งด่วน จัดลำดับความรุนแรงและความจำเป็นในการพบแพทย์

โรงพยาบาลบ่อทองเป็นโรงพยาบาลชุมชน ปัจจุบันได้ใช้ระบบการคัดแยกผู้ป่วยโดยใช้ แบบ MOPH ED. TRIAGE โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับ

1. Resuscitation สีแดง ผู้ป่วยจำเป็นที่ต้องมีมาตรการช่วยรักษาชีวิตอย่างเร่งด่วน
2. Emergency สีชมพู ผู้ป่วยที่ควรได้รับการประเมินโดยเร็ว (มีความเสี่ยงสูง / การรู้สติไม่ปกติ / เจ็บปวดรุนแรง)
3. Urgency สีเหลือง แนวโน้มต้องทำกิจกรรมมากกว่า 1 อย่าง
4. Semi – urgency สีเขียว แนวโน้มต้องทำกิจกรรม 1 อย่าง
5. Non – urgency สีขาว แนวโน้มไม่ต้องทำกิจกรรม

ระดับที่ 1 Resuscitation สีแดง

ผู้ป่วยใกล้ตาย ? (ต้องมีมาตรการช่วยรักษาชีวิต)

- Airway ใส่ ETT , FB อุดตันที่ส่งผล
- Breathing pneumo / hemothorax ต้องใส่ ICD
  หอบมาอกบุ๋ม + O2 sat drop จำเป็นต้องรีบช่วย
  Anaphylaxis , หายใจขัด
- Circulation Shock
  Trachyarrythmia , VF ,VT ที่ต้อง cardioversion
  SVT ที่ต้องฉีด adenosine
  Heart block On external pacemaker
  MI ที่เหงื่อแตก (poor perfusion)
  Multiple trauma ที่ซึม BP drop ต้องรีบ load IV fluid
  Active bleeding BP drop ที่ต้องรีบ stoop bleed load IV fluid
- Disability ซึมมาก semi – coma , coma
  Severe head injury , status epilepticu

ระดับ 2 Emergency สีชมพู

ผู้ป่วยควรได้รับการประเมินโดยเร็ว ไม่ควรรอ มีภาวะ เสี่ยงสูง / การรู้สติเปลี่ยนแปลง / เจ็บปวดรุนแรง ภาวะเสี่ยงเช่น

Chest pain มีความเสี่ยงหากให้รอ เพราะต้องรีบทำ EKG ประเมินอาการ

หายใจหอบเหนื่อย มีความเสี่ยงหากให้รอ เพราะต้องรีบตรวจร่างกาย ฟังปอด พ่นยา

Stroke , MI มีความเสี่ยงหากให้รอ (กรณี fast track ถือเป็น emergency แบบ fast track)

ผู้ป่วยอาละวาด ,acute psychosis ,ฆ่าตัวตาย มีความเสี่ยงหากให้รอ เพราะมีโอกาสทำร้ายร่างกายตัวเองและผู้อื่น

ผู้ป่วยกินสารพิษ มีความเสี่ยงหากให้รอ

อุบัติเหตุรู้สึกตัวดี แต่บ่นปวดท้อง มีความเสี่ยงหากให้รอ ต้องรีบทำ FAST

Head injury (GCS < 15) ระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง

UGI Bleed pulse เร็ว มีความเสี่ยงหากให้รอ เพราะ pulse เริ่มเร็ว

กรณีผู้ป่วยเด็กให้พิจารณาตามตารางกลุ่มที่ vital signs อยู่ใน Danger zone จัดเป็นระดับ 2 *

*สามารถส่งตรวจ OPD ได้โดยใช้ คิวฉุกเฉิน

Danger zone vital signs

	HR	RR	SpO2
< 3 M (T > 38)	>180	>60	
3 M – 3 ปี	>160	>50	
3 – 12 ปี	>140	>40	Sp O2 < 92%
>12 Y	>130	>30	

Pain score ต้องดูความสมเหตุสมผล และอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ โดยการประเมินจากสีหน้า

เช่น ปวดท้องมาก ดิ้น pain score 8 (สมเหตุสมผล) เป็น Emergency

ปวดหัวมาก pain score 8 (สมเหตุสมผล) เป็น Emergency

ของตกใส่นิ้วเท้า open Fx ปลายนิ้ว pain score 8(เนื่องจากอวัยวะที่ได้รับ) อาจหักลงเป็นระดับ 3 urgenc

ระดับ 3 Urgency สีเหลือง แนวโน้มต้องทำกิจกรรมมากกว่า 1 อย่าง

กิจกรรมที่คาดว่าต้องทำ

กิจกรรมที่นับ	กิจกรรมที่ไม่นับ
เจาะเลือด , ตรวจปัสสาวะ , EKG , X-ray , USG	การตรวจร่างกาย, Hct , DTX
IV fluid (dehydration)	On heparin lock
ฉีดยา IV , IM หรือพ่นยา	ยากิน , ยาฉีดตามนัด ยาฉีด TT , TAT , PCEC
Consult แพทย์เฉพาะทาง	โทรตามแพทย์เวรมาตรวจ
หัตถการต่างๆเช่น NG , foley , suter , eye irrigation Remove FB , I&D , เช็ดตัวลดไข้	Splint (ดามไม้), sling (คล้องแขน) , ล้างแผล , cold pack

CBC , BUN , Cr , E'lyte ถือเป็นเจาะเลือดทั้งหมด ⟶ 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

ตัวอย่าง

ความดันโลหิต SBP >180 mmHg DBP > 100 mmHg BP > 160/90 mmHg ร่วมกับมีอาการ

เสียเลือดปานกลาง(> 500 cc)

ผู้ป่วยมีอาการหายใจลำบาก หายใจขัด

ไข้ ในกลุ่มผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ เช่นผู้ป่วยมะเร็ง HIV หรือไข้ร่วมกับมีอาการของ SIRS

ผู้ป่วยที่มีภาวะขาดน้ำปานกลาง (modulate dehydration)

ผู้ป่วยที่มีแขนขาผิดรูป มีแผลขนาดใหญ่ หรือแผลถูกทับ /กระแทกรุนแรง

Open Fx or open joint injury

ผู้ป่วยตาอักเสบ หรือสิ่งแปลกปลอมเข้าตา หรือการมองเห็นการผิดปกติ เป็นต้น

ระดับ 4 Semi – urgency สีเขียว แนวโน้มต้องทำกิจกรรม 1 อย่าง

ตัวอย่าง

ผู้ป่วยอุบัติเหตุภายใน 24 โมง
ผู้ป่วยที่กลืนลำบากที่ไม่มีภาวะหายใจติดขัด
บาดเจ็บทรวงอกที่ไม่มีอาการหายใจลำบากหรือเจ็บหน้าอก
ผู้ป่วยที่กลืนหรือสำลักสิ่งแปลกปลอมโดยไม่มีอาการหายใจติดขัด
ปวดรุนแรงปานกลาง (pain score อยู่ระหว่าง 3 – 5)
เป็นต้น

ข้ออักเสบ บวมแดง
ปวดท้องที่ไม่ทราบสาเหตุชัดเจน
เสียเลือดเล็กน้อย (< 500 cc)
จิตเวชที่สามารถสังเกตอาการได้
บาดเจ็บศีรษะเล็กน้อย ไม่สลบ

ระดับ 5 Non – urgency สีขาว แนวโน้มไม่ต้องทำกิจกรรม

ตัวอย่าง

ผู้ป่วยอุบัติเหตุนานกว่า 24 ชั่วโมง
ปวดเล็กน้อย (pain score < 3) ประวัติเจ็บป่วยไม่รุนแรง
อาการเจ็บป่วยเล็กน้อย และไม่รุนแรงมากขึ้น หรือเป็นภาวะที่ไม่มีความเสี่ยง
ผู้ป่วยอุบัติเหตุ บาดแผลเล็กน้อย ไม่ต้องเย็บ
ผู้ป่วยนัด เช่น ทำแผล ฉีดวัคซีน
ผู้ป่วยจิตเวชที่ป่วยมานาน และไม่มีพฤติกรรมรุนแรง

ตารางการคัดกรองผู้ป่วยสีเหลืองคิวด่วน

อาการ	อาการความเร่งด่วน	
	อาการเร่งด่วนส่งตรวจ OPD	**อาการเร่งด่วนส่งตรวจ ER**
1. ไข้	➢ ≥ 39.0 C	➢ เด็ก < 3 ปี อุณหภูมิ ≥ 38.5c ➢ เด็ก 3 – 6 ปี อุณหภูมิ ≥39.0c ➢ ผู้ใหญ่ อุณหภูมิ ≥ 40 c
2. ความดันโลหิต	Systolic BP < 100 mmHg แต่ไม่น้อยกว่า 90 mmHg >160 mmHg แต่ไม่เกิน 180 mmHg Diastolic BP 90 mmHg แต่ไม่เกิน 100 mmHg	➢ Systolic BP ≤ 90 mmHg ≥ 180 mmHg ➢ Diastolic BP ≥ 110 mmHg
3. HR	อายุ < 1 ปี PR 160-179 ครั้ง / นาที อายุ ≥ 1 ปี PR 141-159 ครั้ง / นาที อายุ ≥ 3 ปี PR 121-139 ครั้ง / นาที อายุ ≥ 12 ปี PR 120-129 ครั้ง / นาที	อายุ < 1 ปี PR ≥180 ครั้ง / นาที อายุ ≥ 1 ปี PR ≥160 ครั้ง / นาที อายุ ≥ 3 ปี PR ≥140 ครั้ง / นาที อายุ ≥ 12 ปี PR ≥ 130 หรือ ≤ 50
4. RR	อายุ < 1 ปี RR > 50 ครั้ง / นาที อายุ ≥ 1 ปี RR > 40 ครั้ง / นาที อายุ ≥ 3 ปี RR > 30 ครั้ง / นาที อายุ ≥ 12 ปี RR > 24 ครั้ง / นาที	หายใจใช้กล้ามเนื้อหน้าท้องและซี่โครง อายุ < 1 ปี RR ≥ 60 ครั้ง / นาที อายุ ≥ 1 ปี RR ≥ 50 ครั้ง / นาที อายุ ≥ 3 ปี RR ≥ 40 ครั้ง / นาที อายุ ≥ 12 ปี RR ≥ 30 ครั้ง / นาที

	โรงพยาบาลบ่อทอง งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	หน้าที่ 8 จากจำนวน 8 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2557
วิธีปฏิบัติที่ : WI – NUR - EMR - 025		
เรื่อง : แนวทางการคัดกรองผู้ป่วย		
ผู้จัดทำ : นางสาววิลาวรรณ รอดมา		ผู้อนุมัติใช้ : นางพัชรียา ลาพิงค์

ตารางการคัดกรองผู้ป่วยสีเหลืองคิวด่วน

อาการ	**อาการความเร่งด่วน**	
	อาการเร่งด่วนส่งตรวจ OPD	**อาการเร่งด่วนส่งตรวจ ER**
• เจ็บหน้าอก	เจ็บจุกแน่หน้าอก	เจ็บแน่นหน้าอกสงสัย MI (จุกแน่นหน้าอกร้าวไปที่ไหล่ เหงื่อออก
• แขนขาอ่อนแรง	➢ มีอาการแขนขา อ่อนแรงมากกว่า 72 ชม ➢ มีปากเบี้ยว น้ำลายไหลมากกว่า 72 ชม. ➢ อาการสงสัย stroke แต่มีอาการมากกว่า 72 ชม	➢ มีอาการแขนขา อ่อนแรง น้อยกว่า 72 ชม ➢ มีปากเบี้ยว น้ำลายไหล น้อยกว่า 72 ชม ➢ อาการสงสัย stroke แต่มีอาการน้อยกว่า 72 ชม
• ภาวะเลือดออกทางช่องคลอด	➢ เลือดออกทางช่องคลอดเล็กน้อย มีอาการปวดท้องเล็กน้อย V/S ปกติ	➢ เลือดออกทางช่องคลอดร่วมกับ Active bleed ➢ เลือดออกทางช่องคลอดร่วมกับมีภาวะ Hypotension ➢ เลือดออกทางช่องคลอดร่วมกับมีอาการปวดท้อง PS < 7
• ปวด	ปวดระดับปานกลาง PS 4- 7 คะแนน	ปวดรุนแรง PS 8 – 10 คะแนน ปวดร่วมกับมีภาวะ Hypotension
• ชัก	ชักจากบ้าน >24 – 48 ชั่งโมง	ชักจากบ้านภายใน 24 ชั่วโมง