

นโยบายเกณฑ์การจัดลำดับความสำคัญของผู้ป่วยที่ต้องการ การดูแลรักษาเร่งด่วน (Triage Policy)

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อใช้ในการจัดลำดับประเภทและความต้องการทางการดูแลทางการแพทย์และการพยาบาล สำหรับผู้ป่วยแต่ละประเภท
- 1.2 เพื่อจัดเตรียมขั้นตอนการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมกับความจำเป็นของผู้ป่วยและความสามารถในการจัดการดูแลผู้ป่วยของโรงพยาบาล

2. นโยบาย

- 1.3 จะต้องให้ความสำคัญความจำเป็นของผู้ป่วยแผนกฉุกเฉินเป็นอันดับแรก
- 1.4 การจัดลำดับความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยให้แบ่งตามระดับอาการของผู้ป่วย

3. คำจำกัดความ

การคัดกรอง (Triage) หมายถึง ระบบการคัดสรรผู้ป่วยที่จำเป็นและต้องมีการจำแนกประเภทผู้ป่วย เพื่อจัดลำดับก่อนและหลังการให้การรักษาพยาบาลแต่ละรายอย่างมีประสิทธิภาพ ถูกต้อง รวดเร็วภายในระยะเวลาที่เหมาะสม

4. ผู้รับผิดชอบ

พยาบาลห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
พยาบาล Screening

5. เกณฑ์วิธีการคัดแยกผู้ป่วย

การจัดลำดับประเภทของผู้ป่วย จำแนกออกเป็น ... กลุ่ม ตามสภาพอาการของผู้ป่วย

การจัดลำดับความสำคัญของการรับผู้ป่วยตามระดับอาการ

- การรักษาพยาบาลแต่ละกลุ่มขึ้นอยู่กับการจัดลำดับของการรับผู้ป่วย
- รายละเอียดของการรักษาพยาบาลเป็นไปตามตารางด้านล่าง ดังนี้

อาการ / ประเภท	Immediately	Emergency	Urgency	Non-urgency
1. ความรู้สึกตัว	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่รู้สึกตัวปลุกไม่ตื่น - กำลั้งชัก 	<ul style="list-style-type: none"> - ซึม สับสน ถามตอบไม่รู้เรื่อง - เอะอะโวยวาย 	<ul style="list-style-type: none"> - มีนงง รู้สึกตัว ถามตอบพอรู้เรื่อง - อ่อนเพลียมาก 	<ul style="list-style-type: none"> - อ่อนเพลีย - วิตกกังวล - เครียด
2. การหายใจ	<ul style="list-style-type: none"> - หยุดหายใจ - ริมฝีปากเขียว 	<ul style="list-style-type: none"> - หอบเหนื่อย / นอนราบไม่ได้ - ปลายมือปลายเท้าเขียว - สำลักสิ่งแปลกปลอมอุดกั้นทางเดินหายใจ 	<ul style="list-style-type: none"> - หายใจเร็ว - เหนื่อยนอนราบได้ 	<ul style="list-style-type: none"> - หายใจติดขัด - หายใจไม่สะดวก - แน่นคัดจมูก
3. อาการทางหัวใจ	<ul style="list-style-type: none"> - หัวใจหยุดเต้น 	<ul style="list-style-type: none"> - เจ็บแน่นหน้าอก - ซีดมาก มือเท้าเย็น 	<ul style="list-style-type: none"> - ใจสั่น - หน้ามืดเป็นลม /หมดสติก่อนมา 	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่มีอาการ - ผิดปกติ
4. อาการเลือดออก	<ul style="list-style-type: none"> - เสียเลือดมากจนซีด (ไม่รู้สึกตัว ซีด เหงื่อออกตัวเย็น BP drop) 	<ul style="list-style-type: none"> - เลือดฟุ้ง เลือดออกมากไม่หยุด / กัดไม่หยุด 	<ul style="list-style-type: none"> - เลือดออกมาก หยุดเมื่อกด - เลือดกำเดาไหล 	<ul style="list-style-type: none"> - เลือดซึม
5. บาดแผล	<ul style="list-style-type: none"> - ถูกแทง/กระแทกรุนแรงบริเวณหน้าอกหรือช่องท้อง - แขนขาขาด - บาดเจ็บรุนแรงที่อวัยวะสำคัญมากกว่า 2 แห่งขึ้นไป 	<ul style="list-style-type: none"> - บาดเจ็บทุกชนิด บริเวณใบหน้า ศีรษะ มือ - แผลไฟไหม้-น้ำร้อน ลวก มากกว่า 2 บริเวณขึ้นไป - กระดูกแทงทะลุออกมาภายนอก - นิ้วขาด 	<ul style="list-style-type: none"> - บาดเจ็บบริเวณแขนขา แผลฉีกขาด /บวมแดง ร้อน - แผลไฟไหม้- น้ำร้อน ลวก บริเวณ แขนขา 	<ul style="list-style-type: none"> - แผลถลอก
6. ปวด/เจ็บ		<ul style="list-style-type: none"> - ปวดรุนแรง scale 8-10 - Pain scale > 4 และมีอาการอื่นร่วมด้วย 	<ul style="list-style-type: none"> - pain scale 4-7 	<ul style="list-style-type: none"> - pain scale <4
7. อาการอื่น ๆ		<ul style="list-style-type: none"> - ใช้สูงหนาวสั่น - อาเจียนมาก - กินยาเกินขนาด - ลมพิษบริเวณใบหน้า 	<ul style="list-style-type: none"> - มีไข้สูงไม่หนาวสั่น - คลื่นไส้ อาเจียน - เวียนศีรษะ - ลมพิษ - ปัสสาวะไม่ออก 	<ul style="list-style-type: none"> - ประวัติมีไข้ - ผื่นคัน - ปัสสาวะลำบาก/ แสบขัด

อาการ / ประเภท	Immediately	Emergency	Urgency	Non-urgency
			- สิ่งแปลกปลอมตกค้าง	
Time for nurse assessment	- Immediate	- Immediate	- 5 min	- 5 min
Time for ER doctor assessment	- Immediate	- 5 min	- 10 min	- 15 min
Room	- Resuscitate	- ER	- ER	- OPD
Monitor / reassessment	- Continuous full CPR	- Continuous full	- Every 10-15 min	- Reassessment before D/C
Activity to be done	- CPR - Positioning - Oxygen and airway therapy - Fluid therapy - External pacemaker +AED - Full monitor - Blood collection	- Positioning - Oxygen therapy - Fluid therapy - EKG monitor - First aid	- Positioning - EKG monitor - First aid	- First aid if necessary

2.0 ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

ขั้นตอนการคัดกรองผู้ป่วยมี 4 ขั้นตอน

2.1 **Across The Room Assessment** การตรวจด้วยสายตา พยาบาลต้องคัดกรองผู้ป่วยทันทีที่เข้ามาในห้องฉุกเฉิน โดยสังเกตลักษณะอาการที่ต้องการ การดูแลเร่งด่วน สิ่งที่ต้องสังเกต ได้แก่

	สิ่งที่ต้องสังเกต	ลักษณะ
A	Airway	มีลักษณะของ Airway Obstruction
B	Breathing	มีภาวะหยุดหายใจ,หายใจมูกบาน,หายใจเหนื่อยหอบ
C	Circulation	สีผิว สีหน้าเป็นอย่างไร
D	Disability	ช่วยเหลือตนเองได้แค่ไหน,เดินได้,ขยับแขน ขา ได้หรือไม่

2.2 **Triage Physical Assessment** เริ่มจาก Vital Sign ก่อนเสมอ ขั้นตอนนี้เป็นการประเมินจากการสังเกตในขั้นตอนแรก หากพบว่ามีคามผิดปกติของ A B C และ D จะต้องเริ่มปฏิบัติขั้นตอนนี้ทันที ประเมินปัญหาที่ตรวจพบพร้อมซักประวัติอย่างย่อ ๆ

2.3 **Triage History** การซักประวัติเพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วน จากผู้ป่วยเองญาติและจากผู้นำส่งผู้ป่วยโดยบันทึกในแบบบันทึก Triage

2.4 **Triage Decision** ตามความจำเป็นเร่งด่วน โดยแบ่งระดับผู้ป่วยเป็น ... ระดับ ดังนี้

เป็น 4 ระดับ ดังนี้

6.4.1 Immediate (ดูแลจากแพทย์และพยาบาลทันที) หมายถึง เป็นภาวะที่คุกคามต่อชีวิตต้องให้การช่วยเหลืออย่างรีบด่วน ผู้ป่วยที่ต้องการการตรวจรักษาทันที มิฉะนั้นผู้ป่วยจะตายหรือพิการอย่างถาวรซึ่งเป็นภาวะฉุกเฉินมากที่ต้องวินิจฉัยและให้การตรวจรักษาทันที

- Cardiac arrest (หัวใจหยุดเต้น)
- Air way obstruct
- ภาวะหายใจลำบาก , ภาวะหยุดหายใจ , Sever shock Acute MI
- Diabetic Coma
- Head injury (Unconscious) Severe head injury COMA score < 8
- เลือดออกมากอย่างรวดเร็วและตลอดเวลา (active bleeding) ตกเลือด ชีตมากหรือเขียว
- BURN บริเวณใบหน้าและลำคอ และมีปัญหาเกี่ยวกับทางเดินหายใจ

6.4.2 Emergency (ดูแลจากแพทย์ภายใน 5 นาที / พยาบาลทันที) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ทรุดลงอย่างรวดเร็ว เสี่ยงต่อการเสียชีวิตหรือระบบการทำงานของร่างกายล้มเหลว ถ้าไม่ได้รับการดูแลรักษาทันที

- Moderate - Head injury COMA score 9-12
- ผู้ป่วยที่มีอาการ abdominal injury
- Amputation
- Asthma
- Acute diabetic
- หายใจช้ากว่า 10 หรือเร็วกว่า 30 ครั้ง/นาที หายใจลำบากหรือหายใจเหนื่อยหอบ
- ชีพจรช้ากว่า 40 หรือเร็วกว่า 150 ครั้ง / นาที โดยเฉพาะถ้าร่วมกับลักษณะทางคลินิกข้ออื่น
- เจ็บปวดมากหรือทรมานทรมาย pain score 8-10
- มือเท้าเย็นซีด เขียวและแห้งออก โดยเฉพาะถ้าร่วมกับลักษณะทางคลินิกข้ออื่น
- ความดันโลหิตตัวบนต่ำกว่า 90 มิลลิเมตรปรอทหรือตัวล่างสูงกว่า 130 มิลลิเมตรปรอท โดยเฉพาะถ้าร่วมกับลักษณะทางคลินิกข้ออื่น
- ได้รับอุบัติเหตุ โดยเฉพาะบาดแผลที่ใหญ่มากและมีหลายแห่ง เช่น Major multiple fractures,
 - Back injury with or without spinal cord damage
 - Multiple organs injury
 - Major burns ภาวะ 2nd Degree Burn และ 40% ขึ้นไป
 - Chest injury
 - Eye injury

6.4.3 Urgency (ดูแลจากแพทย์ภายใน 10นาที/พยาบาลภายใน 5 นาที) หมายถึง ภาวะที่ต้องการการช่วยเหลือโดยเร็ว ภายในเวลา 5 นาที รอได้บ้างแต่ไม่นาน เป็น ภาวะที่ผู้ป่วยต้องการการช่วยเหลือทางการรักษาพยาบาลจัดเป็นอันดับรองจากกลุ่มแรก ผู้ป่วยประเภทนี้ถ้าปล่อยทิ้งไว้ไม่ให้เกิดการดูแลรักษาพยาบาลอย่างถูกต้อง ก็อาจทำให้ สูญเสียชีวิตหรือพิการได้ภายในเวลาไม่กี่ชั่วโมง ผู้ป่วยประเภทนี้จะมีอาการหรืออาการ แสดงอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง

- Mind - Head injury COMA score 12-15
- Abdominal pain
- เป็นลม (fainting)
- Allergic reaction
- Fever (เด็ก BT ≥ 37.5 °C, ผู้ใหญ่ BT ≥ 38 °C)
- ได้รับอุบัติเหตุ เช่น other minor injury
 - Burn 1st. degree หรือ < 40%
 - Minor fracture, head injury ที่รู้สึกตัวดี
 - Minor laceration wound
- เจ็บปวดมากหรือทรมานทรมาย pain score 4-7
- ในเด็ก
 - ไข้สูง หนาวสั่น
 - ท้องเสีย อ่อนเพลีย
 - อาเจียนมาก จนมีภาวะขาดน้ำชัดเจน
 - ปวดท้องร้องตลอดเวลา
- ผื่นคัน ลมพิษ

6.4.4 Non - Urgency (ดูแลจากแพทย์ภายใน 15นาที/พยาบาลภายใน 5 นาที) หมายถึง ผู้ป่วยนัด Follow Up หรือผู้ป่วยที่สามารถรอการรักษาได้และควรได้รับการ ดูแลรักษาภายใน 15 นาที

- เจ็บป่วยเรื้อรังและไม่มีอาการเฉียบพลันแทรก
- Chronic backache
- Moderate headache
- Common cold
- Dressing wound
- Follow up
- มีก้อน, มี cyst ต่างๆ

- บาดเจ็บเล็กน้อย เช่น มีแผลถลอก
- ในเด็ก
 - ท้องเสีย
 - ไอ
 - ไข้หวัด

7 เอกสารที่เกี่ยวข้อง

- แบบบันทึกการ Triage