



โรงพยาบาลศรีสาคร

หน้าที่ ๑/๓

นโยบายและวิธีปฏิบัติ เลขที่ : PCT-WI – ๑๐๕

แก้ไขครั้งที่ :

เรื่อง : แนวทางการคัดแยกผู้ป่วย โดยใช้ MOPH ED Triage และการแบ่งโซน

วันที่ประกาศใช้ :

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : ER

ผู้จัดทำ : PCT

ผู้อนุมัติ : นายแพทย์อิมรอน สะนิ

ข้อบ่งชี้ในการปฏิบัติ

ใช้มาตรฐานการคัดแยกผู้ป่วยของ MOPH ED TRIAGE ซึ่งจัดระดับความรุนแรงของผู้รับบริการเป็น ๕ ระดับ (Level)

Level ที่ ๑ Resuscitate มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต สัญลักษณ์สีแดง

Level ที่ ๒ Emergent มีความเสี่ยงถาวรนาน สัญลักษณ์สีชมพู

Level ที่ ๓ Urgent มีความจำเป็นใช้ทรัพยากร > กิจกรรม สัญลักษณ์สีเหลือง

Level ที่ ๔ Semi Urgent มีความจำเป็นใช้ทรัพยากร ๑ กิจกรรม สัญลักษณ์สีเขียว

Level ที่ ๕ Non Urgent ไม่มีความจำเป็นใช้ทรัพยากร สัญลักษณ์สีขาว

แนวทางการแบ่งโซนผู้ป่วย ห้องอุบัติเหตุ –ฉุกเฉิน

๑. Resuscitation สีแดง : (ผู้ป่วยเข้าโซน CPR) ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ต้องได้รับการ **ตรวจทันที** หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการหนักมาก
ขั้นวิกฤต อยู่ในภาวะที่คุกคามต่อชีวิตหรือบาดเจ็บสาหัสซึ่งจำเป็นต้องได้รับการรักษาทันที มิฉะนั้นจะมีโอกาสเสียชีวิตสูง เช่น

- Cardiac Arrest
- Respiratory Arrest
- ภาวะทางเดินหายใจอุดตัน (Sing Airway Obstruction)
- ภาวะหายใจลำบากรุนแรง (Severe Respiratory Distress) RR > ๒๔ ครั้ง/นาที
หายใจช้า (Hypoventilation) RR < ๑๐ ครั้ง/นาที
- ระบบไหลเวียนโลหิตล้มเหลวอย่างรุนแรงหรือมีภาวะช็อคอย่างรุนแรง (BP < ๘๐ mmHg ในผู้ใหญ่) ภาวะช็อค Class III หรือ IV
- HR < ๕๐ ครั้ง/นาที หรือ HR > ๑๔๐ ครั้ง/นาที
- อาการเจ็บหน้าอกหรืออาการที่สงสัยภาวะ ACS (Acute Coronary Syndrome)
- Multiple Injury หรือ Major Trauma
- GCS < ๙ คะแนน
- Stroke Onset < ๓ ชั่วโมง
- Status Epilepticus
- ผู้ป่วยมีอาการทางจิตอย่างรุนแรงที่เป็นอันตรายต่อตนเองและคนรอบข้าง



โรงพยาบาลศรีสาคร

หน้าที่ ๒/๓

นโยบายและวิธีปฏิบัติ เลขที่ : PCT-WI – ๑๐๕

แก้ไขครั้งที่ :

เรื่อง : แนวทางการคัดแยกผู้ป่วย โดยใช้ MOPH ED Triage และการแบ่งโซน

วันที่ประกาศใช้ :

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : ER

ผู้จัดทำ : PCT

ผู้อนุมัติ : นายแพทย์อิมรอน สะนิ

๒. Emergency สีชมพู : (ผู้ป่วยเข้าโซน CPR) ผู้ป่วยฉุกเฉินเสี่ยง รอดตาย ๕-๑๕ นาที หมายถึง ผู้ป่วยที่บาดเจ็บเฉียบพลันหรือได้รับบาดเจ็บ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างเร่งด่วนภายใน ๑๐ นาที มิฉะนั้นอาจเกิดอาการทรุดลงหรือมีภาวะแทรกซ้อนตามมาได้ เช่น

- ภาวะหายใจลำบากปานกลาง(Moderate Respiratory Distress) ใช้ abdominal or respiratory muscle use
- อาการแสดงอาการขาดน้ำ (Sing of Dehydration)
- ภาวะ Class II (HR > ๑๒๐ ครั้ง/นาที ซึ่งไม่มี BP drop)
- Severe Hypertension (SBP≥๑๘๐ mmHg หรือ DBP≥ ๑๓๐ mmHg)
- Ectopic Pregnancy
- GCS ๙-๑๓
- Vascular injury
- ไข้สูง > ๓๘.๕ C หรือ < ๓๕ C ที่สงสัยภาวะ Sepsis
- ปวดท้องที่สงสัยภาวะ Peritonitis หรือ Appendicitis
- Major Long bone Fx. เช่น Fx. Femur หรือ Fx.Humerus
- PS≥ ๘คะแนน
- ภาวะฉุกเฉินทางตาที่ทำให้มองเห็นลดลง

๓. Urgent สีเหลือง : (ผู้ป่วยเข้าโซน ๑.๒) ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยเฉียบพลัน จำเป็นต้องได้รับการดูแลภายใน ๓๐ นาที เช่นบาดเจ็บที่ศีรษะ กระดูกไหปลาร้าหัก ไหล่หลุด สะโพกหัก แขนหัก ปวดท้องมาก หรือไส้ติ่งอักเสบ หรืออื่นๆ เช่น

- ภาวะท้องเสียอาเจียนที่บ่งบอกถึงการขาดน้ำ(Mild Dehydration)
- GCS ๑๔-๑๕
- Heads injury ที่มีประวัติสลบ
- ภาวะเลือดออกที่มี V/S ปกติ
- PS ๔-๗
- FB ในตาหรือหู
- Minor Limp Injury หรือ Minor Limp Fx. จำเป็นต้องได้รับการ X-ray หรือ Suture โดย V/S stable และไม่มีภาวะ Neurovascular Injury

๔. Semi Urgent สีเขียว : (ผู้ป่วยเข้าโซน ๓) ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่เร่งด่วน หมายถึงผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยเฉียบพลัน ไม่รุนแรง ซึ่งสามารถ รอดได้ภายใน ๑ ชม. และได้รับการตรวจหลังจากที่ตรวจผู้ป่วยรายอื่นๆเสร็จสิ้นแล้ว เช่น มีบาดเจ็บแผลฉีกขาด ข้อเท้าแพลงบวม แมลงเข้าหู ปัสสาวะแสบขัด เป็นต้น

๕. Non-Urgent สีขาว : (ผู้ป่วยเข้าโซน ๔) ผู้ป่วยทั่วไป หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยทั่วไปไม่ฉุกเฉินที่สามารถรอดตายภายใน ๒ ชม.หรือสามารถรับบริการที่ผู้ป่วยนอก ในวันและเวลาราชการได้ เช่น ไข้หวัด ไอ เจ็บคอ คออักเสบ ปวดท้องเล็กน้อย โรคกระเพาะอาหาร ปวดกล้ามเนื้อ มารับยาเดิม ทำแผลตามนัด ฉีดยาตามนัด



โรงพยาบาลศิริสาร

หน้าที่ ๓/๓

นโยบายและวิธีปฏิบัติ เลขที่ : PCT-WI - ๑๐๕

แก้ไขครั้งที่ :

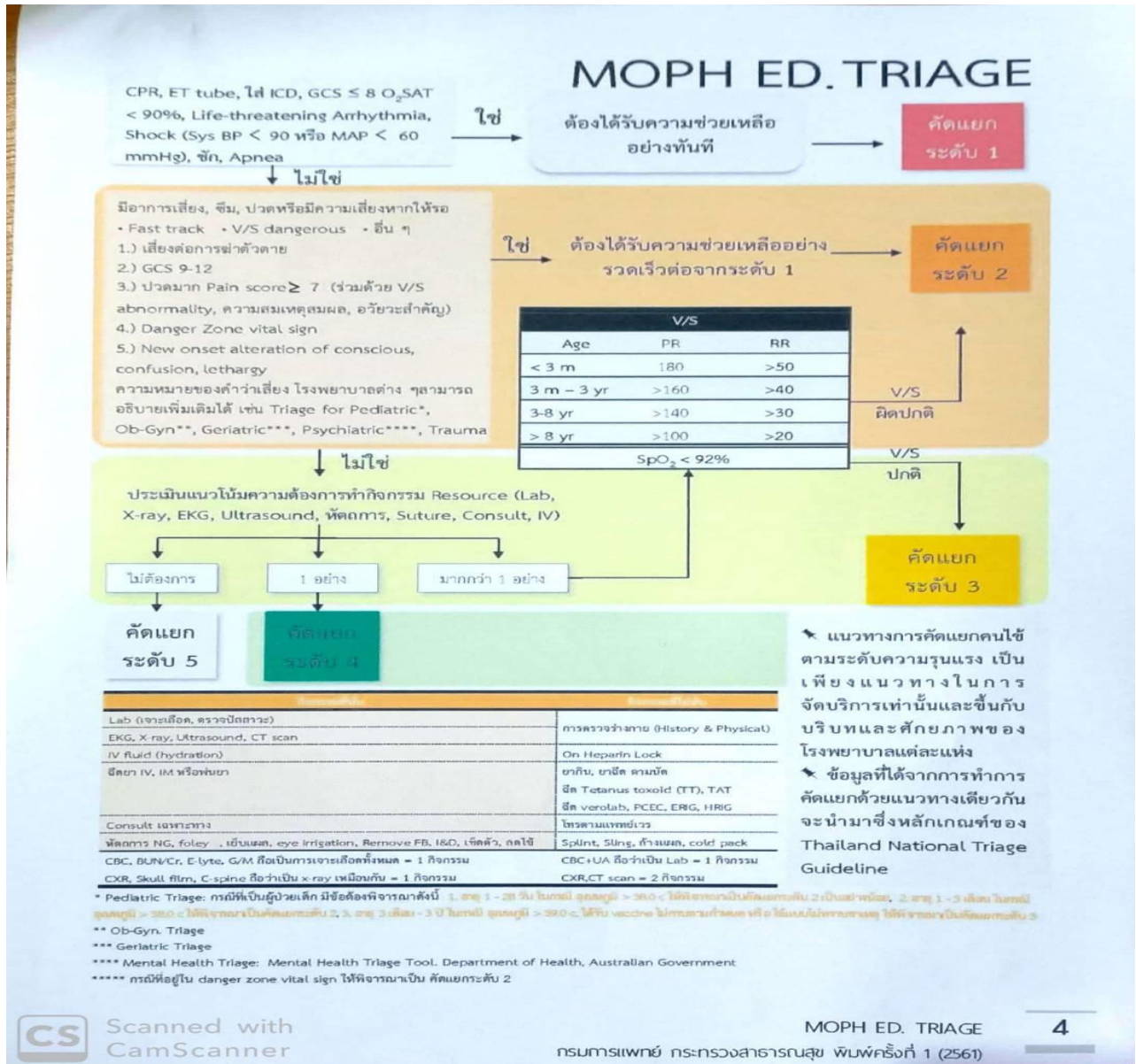
เรื่อง : แนวทางการคัดแยกผู้ป่วย โดยใช้ MOPH ED Triage และการแบ่งโซน

วันที่ประกาศใช้ :

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : ER

ผู้จัดทำ : PCT

ผู้อนุมัติ : นายแพทย์อิมรอน สະນີ



ลงชื่อ

(นางแวแอะเซาะ เจ๊ะคอ)

เลขานุการคณะกรรมการ PCT

ลงชื่อ

(นายแพทย์อิมรอน สະນີ)

ประธานคณะกรรมการ PCT

ลงชื่อ

(นายแพทย์ประมวล ทองอินทราช)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริสาร