



โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา

วิธีปฏิบัติงาน
(Work Instruction)

เอกสารหมายเลข : WI-YH-PCT-001

จัดทำเมื่อ : 08/01/2567

ฉบับที่ : A

แก้ไขครั้งที่ : 05

วันที่ออกเอกสาร : 08/01/2567

หน้าที่ : 1 ของ 4 หน้า

เรื่อง : แนวทางการคัดกรองและประเมินอาการผู้ป่วยสำหรับพนักงานเปล (นอกเวลาราชการ)

หน่วยงาน PCT

กลุ่มงาน -

วิธีปฏิบัติงาน

เรื่อง : แนวทางการคัดกรองและประเมินอาการผู้ป่วยสำหรับพนักงานเปล
(นอกเวลาราชการ)

PCT

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา จังหวัดยะลา

ผู้จัดทำเอกสาร

(นางสาวอัญชญา โชติช่วง)

ทีม PCT รพร.ยะหา

ผู้ทบทวนเอกสาร

ผู้อนุมัติใช้

(นายสุกฤตมิ มงคลมะไฟ)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

(นายทินกร บินหะยีอารัง)

ผอ.รพร.ยะหา

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต

แนวทางการคัดกรองและประเมินอาการผู้ป่วยสำหรับพนักงานเปล (นอกเวลาราชการ)

๑. ผู้ป่วยที่ส่งห้องอุบัติเหตุ –ฉุกเฉิน ได้แก่
 ๑. หายุดหายใจ หรือหัวใจหยุดเต้น ไม่รู้สึกตัว
 ๒. มีการบาดเจ็บของกระดูกต้นคอ
 ๓. กระดูกหัก ผิดรูป/ไม่สามารถเคลื่อนไหวอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งได้
 ๔. มาด้วยอุบัติเหตุ ขับ/ล้ม รถมอเตอร์ไซด์/รถยนต์/จักรยานยนต์
 ๕. ไม่รู้สึกตัว, ช็อค, เป็นลม
 ๖. โดนไฟไหม้ น้ำร้อนลวก
 ๗. ไฟฟ้าดูด/ ช็อต จมน้ำ
 ๘. มาด้วยอาการชักเกร็ง
 ๙. มีบาดแผลตามร่างกายทุกแห่ง ภายใน ๒๔ ชั่วโมง
 ๑๐. โดนสัตว์กัด/ตอย/ข่วน ภายใน ๒๔ ชั่วโมง
 ๑๑. มาด้วยอาการเจ็บหน้าอก (เจ็บหนักๆ แน่นๆ เหงื่อออก ใจสั่น โดยเฉพาะในผู้ป่วย ที่มีประวัติโรคประจำตัว เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ
 ๑๒. มีอาการเขียว หายใจเหนื่อย หอบ หายใจลำบาก
 ๑๓. มาด้วยภาวะแพ้ยา หน้าบวมและมีผื่นคัน หรือรับประทานยาเกินขนาด
 ๑๔. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน / หัวใจ /โรคความดันโลหิตสูง ที่มีภาวะแทรกซ้อน เช่น ไม่รู้สึกตัว อ่อนเพลีย เหงื่อออก ปวดศีรษะมาก ตาพร่ามัว เจ็บหน้าอก
 ๑๕. มีปัญหาทางด้านจิตใจอย่างรุนแรง ได้แก่ ทำร้ายตนเอง พยายามฆ่าตัวตาย พยายามทำร้ายผู้อื่น (โดยมีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย (ยาม) ติดตามผู้ป่วยมาด้วยทุกครั้ง/ หรือโทรศัพท์ตามมารักษาความปลอดภัยทุกครั้ง
 ๑๖. ปวดท้อง ปวดหลังอย่างรุนแรง (ไม่สามารถเดินได้)
 ๑๗. คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเหลว อย่างรุนแรง (ไม่สามารถเดินได้)
 ๑๘. ปวดศีรษะมาก อย่างเฉียบพลัน (ไม่สามารถเดินได้)
 ๑๙. ผู้ป่วยคดีที่ถูกทำร้ายร่างกาย ภายใน ๒๔ ชั่วโมง
 ๒๐. สัมผัส กิน ต้มสารพิษ

๒๑. ผู้ป่วยตั้งครรภ์ที่มี อาการปวดท้องคลอด มีมูกเลือด , มีน้ำเดิน

๒๒. ผู้ป่วยที่มีความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ชักขณะตั้งครรภ์

๒๓. ทารกคลอดก่อนถึงโรงพยาบาล

๒๔. ผู้ป่วยรक्त้าง / ตกเลือดหลังคลอด

๒. ผู้ป่วยที่ส่งตรวจห้องฉีดยา-ทำแผล

๑. ผู้ป่วยนัดมาฉีดยาจากโรงพยาบาลอื่น

๒. ผู้ป่วยนัดมา ดูแผล / ทำแผล / ตัดไหมทุกชนิดที่มาจากสถานพยาบาลอื่น มีบัตรนัด หรือไม่มี

๓. ผู้ป่วยที่ส่งตรวจผู้ป่วยนอกทั่วไป

๑. ปวดศีรษะ ไอ เจ็บคอเล็กน้อย

๒. ปวดท้องลึ้นปีเล็กน้อย/ปวดหลังเล็กน้อย

๓. คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเหลว (สามารถนั่งรถนั่งได้)

๔. ผิวหนังอักเสบ

๕. มาด้วยอุบัติเหตุ เกิน ๒๔ ชม.

๖. โคนสั้วกััด/ต้อย/ข่วน เกิน ๒๔ ชั่วโมง

๗. โรคลมบ้าหมู (Epilepsy) มารับยา ไม่มีอาการชักเกร็ง

๘. โรคทางจิตเวช มารับยาต่อ

๙. ผู้ป่วยที่เป็นฝี ก้อนเนื้อตามร่างกายที่ต้องการผ่าออก

๑๐. สิ่งแปลกปลอมเข้าสู่ร่างกาย

๑๑. พระภิกษุ / ผู้พิการ / ผู้สูงอายุ

๑๒. สิ่งแปลกปลอมเข้าสู่ร่างกายที่มองไม่เห็น

๔. ผู้ป่วยช่องทางด่วนที่ตรวจห้องแยกโรค ได้แก่

๑. ติดต่อโดยทางอากาศ (Airborn precautions) ได้แก่

วัณโรค / โอมมากกว่า ๒ สัปดาห์ Measles (๔ วันหลังผื่นขึ้น)

Chickenpox (๗ วันหลังผื่นขึ้น)

๒. ติดต่อดังต่อไปนี้ (Droplet precaution)

ไขหวัดใหญ่ (Influenza) คางทูม (Mumps))ได้แก่ โรคหัดเยอรมัน (Rubella)

๓. ติดต่อดังต่อไปนี้ (Contact precautions)ได้แก่ โรคตาแดง

แนวทางการคัดกรองผู้ป่วยสำหรับพยาบาลคัดกรอง

การคัดกรองผู้ป่วย แบ่งออกได้ดังนี้

๑. ผู้ป่วยติดเชื้อ

๒. ผู้ป่วยไม่ติดเชื้อ

ผู้ป่วยไม่ติดเชื้อ แบ่งออกเป็น ๕ ระดับ คือ

ระดับ๑ ส่งห้องอุบัติเหตุ /ฉุกเฉิน ต้องได้รับความช่วยเหลืออย่างทันที (สีแดง)

ระดับ๒ ส่งห้องอุบัติเหตุ /ฉุกเฉิน ได้แก่ผู้ป่วยที่ต้องได้รับความช่วยเหลืออย่าง

รวดเร็วต่อจากระดับ๑ (สีชมพู)

ระดับ๓ ประเมินตามแนวโน้มการทำกิจกรรม (สีเหลือง)

ระดับ๔ ส่งตรวจผู้ป่วยนอกเร่งด่วน (สีเขียว)

ระดับ ๕ ส่งตรวจผู้ป่วยนอกทั่วไป (สีขาว)

คัดแยกระดับ๑ ได้แก่ ผู้ป่วยที่ส่งห้องอุบัติเหตุ /ฉุกเฉิน

ต้องได้รับความช่วยเหลืออย่างทันที (สีแดง) หมายถึงผู้ป่วยที่มีอาการ ดังนี้

- CPR , ET tube , ICD ,
- GCS <๘ ,
- O๒sat<๙๐% ,
- life-threatening Arrhythmia ,
- Shock (Sys<๙๐หรือMAP<๖๐mmHg),
- ชัก , Apnea

ระดับ๒ ส่งห้องอุบัติเหตุ /ฉุกเฉิน

ได้แก่ผู้ป่วยที่ต้องได้รับความช่วยเหลืออย่างรวดเร็วต่อจากระดับ๑ (สีชมพู)

หมายถึงผู้ป่วยที่มีอาการ ดังนี้

๑. มีอาการเสียง , ซึม , ปวดหรือมีความเสี่ยงหากให้รอ
๒. GCS ๙-๑๒

pain score >๗

๓. New onset alteration of conscious GCM score เต็มแต่ตอบสนองช้า

๔. confusion , lethargy

๕. ผู้ป่วยเด็กอายุ ๑-๒๘ วัน มีไข้อุณหภูมิ ≥ 38 องศา

แบ่งตาม Danger zone vital signs

Age	PR	RR
< ๓ เดือน	> ๑๘๐	> ๕๐
๓เดือน-๓ ปี	> ๑๖๐	> ๔๐
>๓-๘ปี	> ๑๔๐	> ๓๐
>๘ปี	> ๑๒๐	> ๒๐
ผู้ใหญ่ > ๑๔ ปี	> ๑๑๐	> ๒๐
	SPO ₂ < ๙๒%	

๖. ได้รับอุบัติเหตุ มีบาดแผลตามร่างกายทุกแห่ง ภายใน ๒๔ ชั่วโมง

๗. โดนแมลง สัตว์กัด, ต่อยภายใน ๒๔ ชั่วโมง

๘. มาด้วยอาการเจ็บหน้าอก (เจ็บหนักๆ แน่นๆ เหนื่อยออก ใจสั่น เจ็บร้าวไปหลัง ไปไหล่)

๙. หายใจเหนื่อย ฟัง Lung ได้ยินเสียง Wheezing / Rhonchi / poor air entry

๑๐. มีปัญหาทางด้านจิตใจอย่างรุนแรง ได้แก่ ทำร้ายตนเอง พยายามฆ่าตัวตาย พยายามทำร้ายผู้อื่น (โดยมีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย (ยาม) ติดตามผู้ป่วยมาด้วยทุกครั้งเพื่อตามมารักษาความปลอดภัย พร้อมประสานพยาบาลจิตเวช ก่อนส่งผู้ป่วยเข้า ER

๑๑. ผู้ป่วยที่ BP $\geq 180/100$ mmHg หรือ $\leq 90/60$ mmHg (ตัวใดตัวหนึ่งก็ได้)

๑๒. Hypo glycemia ใน (Case DM DTX ≤ 70 mg%)

(ผู้ป่วยทั่วไป DTX ≤ 50 mg%)

๑๓. Hyper glycemia (Case DM DTX ≥ 250 mg % ในกรณีมี signs Hyper glycemia)

(DTX ≥ 500 mg% ในกรณีไม่มี signs Hyper glycemia)

๑๔. Remove FB ในตา ที่มีอาการระคายเคืองต่อองศา / ในหลอดลม เช่น ก้อนหินหรือยา

๑๕. สัมผัส กิน ดื่มสารพิษ

๑๖. ผู้ป่วยคดีที่ถูกทำร้ายร่างกาย ภายใน ๒๔ ชั่วโมง

๑๗. ผู้ป่วยคดีที่ถูก Rape นอกเวลาราชการ / ในเวลาราชการตาม OSCC

๑๘. ผู้ป่วยเด็ก (Pediatric triage)

๑๘.๑. อายุ ๑-๒๘ วัน T > ๓๘ องศา ให้คัดกรองระดับ ๒ เป็นอย่างน้อย

๑๘.๒. อายุ ๑ เดือน - ๓ เดือน T > ๓๙ องศา คัดแยก ระดับ ๒

***** ระดับ ๓ ประเมินตามแนวโน้มการทำกิจกรรม (สีเหลือง) *****

ระดับ ๔ ผู้ป่วยนอกส่งตรวจเร่งด่วน (สีเขียว)

๔.๑ ผู้ป่วยที่ส่งตรวจช่องทางด่วน ได้แก่

๑. ผู้ป่วยเด็ก ๓ เดือน-๓ ปี ที่มีอุณหภูมิ ≥ 38.5 องศา
๒. ผู้ใหญ่ ที่มีอุณหภูมิ ≥ 40.5 องศา
๓. ผู้ป่วยโรคติดต่อต่างๆ เช่น วัณโรค เริม หัด ตาแดง (ห้องแยกโรค)
๔. ผู้ป่วยที่ BP $\geq 170/90$ ถึง $\leq 180/100$ mmHg, Pulse > 100 ครั้ง/นาที
๕. ผู้สูงอายุ/ ผู้พิการ/พระภิกษุ
๖. สิ่งแปลกปลอมเข้าสู่ร่างกาย (foreign in body)
๗. ผู้ป่วยโรคลมชัก (Epilepsy) มารับยาต่อไม่มีอาการ
๘. ผู้ป่วยโรคทางจิตเวช มารับยาต่อไม่มีอาการ

๘ ผู้ป่วยตั้งครรภ์ มาด้วย Bleed per vagina

๘.๑ Vital sign stable \rightarrow confirm UPT \rightarrow UPT negative \rightarrow OPD Gyne

ในกรณีที่มี abdominal pain ร่วมด้วย ถ้าท้อง soft ให้นั่งรอนั่ง และส่ง OPD

๘.๒ DFIU ส่ง ตรวจ OPD เพื่อให้แพทย์พิจารณาต่อ เรื่อง Admit LR หรือ refer

๘.๓ GA ≥ 26 weeks + อาการทางการคลอด (เช่น labor pain, mucus bloody show)

ส่ง LR ประเมิน ถ้าปกติ ส่งกลับ OPD

๘.๔ เด็กไม่ตื่น / ตื่นน้อย \rightarrow OPD ฟัง FHS ด้วย doppler (ที่ห้อง PV)

ถ้า ≥ 120 bpm \rightarrow NST \rightarrow ถ้า NST ไม่ดี ER refer

๙. ผู้ใหญ่ ที่มี BP $\geq 180/100$ mmHg Pulse เร็ว อยู่ในช่วง 100-110 ครั้ง/นาที (อ้างอิงจากSIRs)

ผู้ป่วยช่องทางด่วนที่ตรวจห้องแยกโรค ได้แก่

๑. ติดต่อบนทางอากาศ (Airborn precautions) ได้แก่

วัณโรค / โอมมากกว่า ๒ สัปดาห์ Measles (๔ วันหลังผื่นขึ้น)

Chickenpox (๗ วันหลังผื่นขึ้น)

๒. ติดต่อบนละอองฝอย (Droplet precaution)

ไขหวัดใหญ่ (Influenza) คางทูม (Mumps))ได้แก่ โรคหัดเยอรมัน (Rubella)

๓. ติดต่อบนการสัมผัส (Contact precautions) ได้แก่ โรคตาแดง

๔.๒ ผู้ป่วยไม่เร่งด่วน (ผู้ป่วยนอกทั่วไป) ได้รับการตรวจตามลำดับคิว

๑.ปวดศีรษะ ไอ เจ็บคอเล็กน้อย

๒.ปวดท้องลิ้นปี่เล็กน้อย

๓.ปวดหลังเล็กน้อย

๔.ผิวน้ำอึกเสบ

๕.ผู้ป่วยที่เป็นฝี ก้อนเนื้อตามร่างกายที่ต้องการผ่าออก

๖.สิ่งแปลกปลอมเข้าสู่ร่างกายที่มองไม่เห็น

๔.๓ ผู้ป่วยห้องฉีดยา-ทำแผลได้รับการตรวจตามลำดับคิว (ส่งห้องฉีดยา-ทำแผล)

๑. ผู้ป่วยนัดมาฉีดยา (จากโรงพยาบาลอื่น)

๒. ผู้ป่วยนัดมาทำแผล / ตัดไหมทุกชนิดที่มาจากสถานพยาบาลอื่น มีบัตรนัด หรือไม่มีบัตรนัด

*******ผู้ป่วยเร่งด่วนที่ได้รับการตรวจก่อน (ทำบอร์ด)*******

(ใช้บัตรคิวสีส้ม)

๑. ผู้ป่วยเด็ก ๓ เดือน-๓ ปี ที่มี อุณหภูมิ ≥ 38.5 องศา

๒. ผู้ใหญ่ $T \geq 40.5$ องศา

๓. ผู้ป่วยโรคติดต่อต่างๆ เช่น วัณโรค เริม หัด ตาแดง(ห้องแยกโรค)

๔. ผู้ป่วยที่ BP $\geq 170/90$ ถึง $\leq 180/100$ mmHg ,Pulse >100 ครั้ง/นาที

๕. ผู้สูงอายุ/ ผู้พิการ

๖. ผู้ป่วยมาตามนัด งดอาหารและน้ำมาเพื่อตรวจเลือด

๗. ผู้ป่วยโรคลมชัก (Epilepsy) มารับยาต่อไม่มีอาการ

๘. ผู้ป่วยโรคทางจิตเวช มารับยาต่อไม่มีอาการ

สูติ/นรีเวช

หมวด OB

- เกณฑ์การวินิจฉัย Preterm คือ

๑. Corrected G A ≥ 24 wks หรือ

๒. EFW by U/S ≥ 500 gm

*** อ้างอิงตาม กุมารแพทย์ รพ.ยะลา ***

No ANC → ER และรายงานแพทย์ ER มาประเมินผู้ป่วยทุกราย

ไม่มีข้อห้ามในการคลอดทางช่องคลอด

๑. น้ำเดิน

- a. GA < 36 wks → ER
 - i. ตามแพทย์ มา U/S, PV+Niatrazine Test ที่ ER
 ๑. Niatrazine Test -ve → OPD
 ๒. Niatrazine Test +ve
 - a. GA < 34 wks หรือ < 2000 gm → Refer
 - b. GA ≥ 34 wks และ ≥ 2000 gm → LR
 - b. GA ≥ 36 wks → LR
๒. มีเลือดออก
 - a. *** ห้าม PV ***
 - b. ตามแพทย์ ER มา U/S ยืนยันตำแหน่งรก ที่ ER
 - i. Previa → Refer
 - ii. No Previa → Admit LR
๓. เจ็บครรภ์
 - a. GA < 36 wks → ER
 - i. รายงานแพทย์ ER เพื่อ PV
 ๑. PV ≥ 3 cm.
 - a. GA < 34 wks หรือ EFW < 2000 gm → Refer
 - b. GA > 34 wks และ EFW > 2000 gm → Admit LR
 ๒. PV < 3 cm.
 - a. Admit LR for inhibits
 - b. GA ≥ 36 wks → LR
 ๔. SBP > 160 or DBP > 110 mmHg หรือ มี clinical risk → ER รายงานแพทย์ ER
 ๕. BBA → ER , รายงานแพทย์ ER

มีข้อห้ามในการคลอดทางช่องคลอด

๑. ส่ง ER และ ประเมินโดยแพทย์ ER เพื่อประสาน Refer ทุกราย

** ข้อห้ามในการคลอดทางช่องคลอด **

- ไม่มีการตรวจ U/S ยืนยัน presentation ที่ GA ≥ 36 wks
- Prev C/S
- Abnormal presentation : Breech, Transverse
- Placenta Previa
- Infection at vagina : Herpe, Condyloma
- CA Cervix
- Macrosomia
 - EFW > 4500 in no DM
 - EFW > 4000 in DM

เด็กด้นน้อยหรือไม่ด้น → ER

๑. รายงานแพทย์ ER U/S
 - a. FH +ve → NST
 - i. reassuring NST → OPD
 - ii. non-reassuring NST → Consult/Refer

- b. FH -ve → OPD
- ๒. Admit DFIU
 - a. GA ≥ 24 wks → LR
 - b. GA < 24 wks → IPD ญ

Known case DFIU → OPD

D&C, MVA ทำหัตถการที่ OPD ๕

ทีมนำส่งต่อหมวด OB

- PV ≥ 7 cm.
 - ในเวลาราชการ แพทย์ ward + พยาบาล LR
 - นอกเวลาราชการ แพทย์ ward + พยาบาล LR
- PV < 7 cm.
 - ในเวลาราชการ พยาบาล ER + พยาบาล LR
 - เวลาราชการ พยาบาล refer + พยาบาล LR
- PV ≥ 4 cm.
 - ในเวลาราชการ พยาบาล ER + พยาบาล LR
 - นอกเวลาราชการ พยาบาล refer + พยาบาล LR
- PV < 4 cm.
 - ในเวลาราชการ พยาบาล ER
 - นอกเวลาราชการ พยาบาล refer

อุปกรณ์ส่งต่อหมวด OB

- Set ทำคลอด NL ตามมาตรฐาน
- Set ช่วยชีวิตมารดาและทารก ตามมาตรฐาน

หมวด Refer Back

มารดา/ทารก refer back จาก รพ.จังหวัด

- ๑. หากมีความเสี่ยงติดเชื้อ → IPD ห้องแยก
- ๒. หากไม่มี → LR

** ความเสี่ยงติดเชื้อ **

- Culture พบเชื้อดื้อยา
- Refer back กลับจาก ICU ด้วยภาวะ sepsis, pneumonia

หมวด GYNE

- ๑๐-๕๐ ปี หากประวัติประจำเดือนไม่ชัดเจน → ส่ง UPT ทุกราย
- ชักประวัติ LMP, PMP และ ประวัติการใช้ยาคุมกำเนิดทุกราย

Bleed per vagina




- ๑. Shock → ER
- ๒. No Shock

- a. Massive bleed → ER
- b. No Massive bleed → OPD ทางด่วน
 - i. UPT -ve -----→ OPD ทั่วไป
 - ii. UPT +ve -----→ ER

Abdominal pain ส่ง ER เมื่อ

- ๑. PS >๗ คะแนน
- ๒. Guarding
- ๓. Shock
- ๔. Abdominal distend

- จันทร์-ศุกร์ ๘.๓๐-๑๖.๐๐ รายงานเคส นพ.สุภาวดี
- เวลาอื่นๆ รายงานเคส แพทย์ประจำ ER
- หาก มีผู้ป่วยสถานการณ์/อุบัติเหตุหมู่ ให้เป็นดุลยพินิจแพทย์ ER ในการ ส่งเคสให้ LR ดูแลและโทรประสาน แพทย์ LR

ผู้จัดทำเอกสาร	ผู้รับรอง	ผู้อนุมัติใช้
 (นางอัญชญา โชติช่วง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	 (นายสุภาวดี มงคลมะไฟ) นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	 (นายทินกร บินหะยี่อารัง) ผอ.รพ.ระยอง

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชระยอง ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต