	<b>โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา</b>		
	<b>วิธีปฏิบัติงาน</b> <b>(Work Instruction)</b>	เอกสารหมายเลข : WI-YH-PCT-036	จัดทำเมื่อ : 08/01/2567
		ฉบับที่ : A วันที่ออกเอกสาร : 08/01/2567	แก้ไขครั้งที่ : 05 หน้าที่ : 1 ของ 4 หน้า
<b>เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยระหว่างนำส่งโรงพยาบาล (Pre-hospital)</b>			
หน่วยงาน PCT	กลุ่มงาน -		
<p><b>วิธีปฏิบัติงาน</b></p> <p><b>เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยระหว่างนำส่งโรงพยาบาล (Pre-hospital)</b></p> <p><b>PCT</b></p> <p><b>โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา จังหวัดยะลา</b></p>			

ผู้จัดทำเอกสาร



(นางสาวอัญชญา โชติช่วง)

ทีม PCT รพร.ยะหา

ผู้ทบทวนเอกสาร



(นายสุภาวุฒิ มงคลมะไฟ)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ผู้อนุมัติใช้



(นายทินกร บินหะยือารง)

ผอ.รพร.ยะหา

## Safety Transfer

### แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยระหว่างนำส่งโรงพยาบาล (Pre-hospital)

ในระบบการดูแลผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล (EMS) นั้น ขั้นตอนต่อเนื่องจากการรักษาผู้ป่วยจากจุดเกิดเหตุคือ การนำส่งผู้ป่วย ซึ่งในขั้นตอนนี้การดูแลผู้ป่วยยังมีความสำคัญ เพราะผู้ป่วยสามารถมีอาการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ในขั้นตอนการนำส่งผู้ป่วยนี้ ยังหมายรวมถึงการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยหรือการรายงาน สถานการณ์แก่โรงพยาบาลปลายทางที่รับผู้ป่วย มีกระบวนการดูแลผู้ป่วยระหว่างนำส่ง ดังนี้

#### 1. การประเมินอาการซ้ำ (re-assessment)

ผู้ป่วยระหว่างนำส่ง ปฏิบัติตามหลักการเดียวกับ initial assessment (primary survey) ตาม กระบวนการประเมิน ABCDE เพื่อประเมินภาวะคุกคามต่อชีวิตที่อาจมีการเปลี่ยนแปลงหลังได้รับการ แก้ไขรักษาเบื้องต้น (resuscitation) ในขั้นตอนการนำส่งผู้ป่วยนี้ หากมีเวลาเพียงพอและสถานการณ์เอื้ออำนวยและผู้ป่วยมีอาการคงที่ และไม่มีภาวะคุกคามต่อชีวิตแล้ว อาจจะมีการประเมินอย่างละเอียด ด้วยกระบวนการ secondary survey (head to toe examination) เพื่อตรวจหาการเจ็บป่วยหรือการ บาดเจ็บที่ยังตรวจไม่พบในตอนแรก รวมทั้งมีการซักประวัติเพิ่มเติมให้ครบถ้วน ซึ่งการซักประวัตินี้มักจะ ใช้หลักการซักประวัติแบบ SAMPLE ซึ่งมีความหมายดังนี้

S = Sign and Symptom อาการของผู้ป่วย

A = Allergy ประวัติการแพ้ยา หรืออาหาร

M = Medication ประวัติการใช้ยาประจำ ตัว

P = Past History ประวัติโรคประจำ ตัว

L = Last oral intake การรับประทานอาหารมื้อล่าสุด

E = Event or Illness เหตุการณ์หรือการเจ็บป่วยครั้งนี้

นอกจากการดูแลผู้ป่วยแล้ว ยังต้องมีการส่งข้อมูลหรือรายงานสถานการณ์ แก่โรงพยาบาลปลายทางที่รับผู้ป่วย โดยการส่งต่อข้อมูลควรเป็นการส่งต่อที่มีรูปแบบชัดเจน เพื่อไม่ให้ข้อมูลมีการ คลาดเคลื่อนและมีความครบถ้วน เช่น

การใช้ระบบส่งข้อมูลแบบ MIST ในผู้ป่วย trauma เป็นต้น

M = Mechanism of injury/scene

I = Injury part

S = Sign > vital sign, sign and symptom

T = Treatment

## 2. การสังเกตอาการและเฝ้าระวัง (continuous monitoring)

ในภารกิจการดูแลผู้ป่วยในงาน EMS นั้น เป็นภารกิจที่มีการใช้ระยะเวลาในการนำส่งผู้ป่วยช่วง สั้น ๆ ฉะนั้น กระบวนการในการเฝ้าระวังติดตามอาการผู้ป่วย (continuous monitoring) อาจจะได้ปฏิบัติจนครบถ้วน แต่หลักการดังกล่าวใช้กระบวนการเดียวกันกับ การรักษา initial assessment and resuscitation โดยปฏิบัติตามขั้นตอน ABCDE โดย มุ่งเน้นเฝ้าระวังอาการของภาวะคุกคามชีวิตที่ตรวจ พบและให้การรักษาไปแล้ว ว่ามีอาการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ และให้การ รักษาหรือแก้ไขระหว่างนำส่ง โรงพยาบาล

ในขั้นตอน continuous monitoring นอกจากตรวจประเมินซ้ำและให้การรักษาแล้ว สิ่งสำคัญที่ต้องปฏิบัติควบคู่ตาม ไปด้วย คือ การบันทึกการปฏิบัติงานและรายละเอียดต่าง ๆ การรายงาน สถานการณ์ต่อเนื่อง และการปฏิบัติตามคำสั่งการ และควบคุมการรักษาทางการแพทย์ (medical direction) อย่างเคร่งครัด

## 3. การสั่งการและควบคุมการรักษาทางการแพทย์ หรือการอำนวยการทางการแพทย์ (medical direction or medical control)

การสั่งการและควบคุมการรักษาทางการแพทย์ หรือการอำนวยการทางการแพทย์ เป็นกระบวนการให้คำปรึกษา หรือ การให้ความช่วยเหลือผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยและ การปฏิบัติการฉุกเฉินเป็นไปตามมาตรฐานและตาม หลักการของการรักษาผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล medical direction or medical control นั้น โดยกฎหมายแล้วเป็น ปฏิบัติการที่ดำเนินการโดยแพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน (พอป. หรือ medical director) หรือโดยผู้ควบคุมให้คำปรึกษา ทางทางการแพทย์ฉุกเฉินตามแนวทางปฏิบัติต่าง ๆ ภายใต้การควบคุมของ พอป. แบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่




Online medical direction หรือการอำนวยการตรง

เป็นปฏิบัติการอำนวยการ ที่มีการติดต่อสื่อสารโดยตรง ระหว่างแพทย์อำนวยการ กับผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ขณะกำลัง ปฏิบัติหน้าที่ขณะนั้น ผ่านช่องทางการสื่อสารรูปแบบต่าง ๆ เช่น วิทยุ สื่อสาร โทรศัพท์ ระบบคอมพิวเตอร์ หรือ ระบบสื่อสาร ควบคุมระยะไกล (Tele-monitoring หรือ Tele-medical control) เป็นต้น

Offline medical direction หรือการอำนวยการอ้อม

เป็นปฏิบัติการอำนวยการ ที่ไม่มีการติดต่อสื่อสารโดยตรง ระหว่างแพทย์อำนวยการ กับผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ที่ปฏิบัติ หน้าที่ขณะนั้น แต่เป็นการสร้างทางแนวทางการรักษาหรือแนวปฏิบัติต่าง ๆ ที่ออกโดย พอป. หรือที่ได้ผ่านการอนุญาตจาก พอป. (clinical practice guideline หรือ protocol) เพื่อให้ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ได้หรือนำไปใช้ดูแลผู้ป่วยปฏิบัติตาม ตัวอย่าง เช่น

- แนวทางการรักษาผู้ป่วยน้ำตาลตาลในเลือดต่ำ (hypoglycemia)
- แนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (acute stroke)
- แนวทางการรักษาผู้ป่วยเจ็บหน้าอก จากโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (acute MI)
- แนวทางการรักษาผู้ป่วยติดเชื้อรุนแรง (sepsis)
- แนวทางการรักษาผู้ป่วยหัวใจเต้นผิดจังหวะ (arrhythmia)

ผู้จัดทำเอกสาร	ผู้รับรอง	ผู้อนุมัติใช้
		
(นางสาวอัญชณา โชติช่วง)	(นายสุกฤทธิ มงคลมะไฟ)	(นายทินกร บินหะยือารง)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ผอก.รพร.ยะหา

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต