

	วิธีปฏิบัติ		รหัสเอกสาร
	เรื่อง มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน		วันที่ประกาศใช้
	ชื่อหน่วยงาน : งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน		แก้ไขครั้งที่
	ตรวจสอบโดย : นางนันทิพย์ เผ่าพันธุ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	อนุมัติโดย : นางณัฐฉิณี สุขชื่น พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ฉบับที่ หน้าที

มาตรฐานที่ 1 งานตรวจและบำบัดรักษาทางการพยาบาลบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

เรื่องที่ 1 การคัดแยก (Triage) ณ จุดเกิดเหตุ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อจัดลำดับความเร่งด่วนของการพยาบาล
2. เพื่อให้ผู้ป่วย / ผู้บาดเจ็บ ได้รับการดูแลรักษาพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุตามมาตรฐานและตาม

ความจำเป็นเร่งด่วน

เป้าหมาย

เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการคัดแยกผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ

ผู้รับผิดชอบ

พยาบาลวิชาชีพ / EMT-I / EMT-B

แนวทางปฏิบัติ

การคัดแยก (Triage) เป็นการจัดกลุ่มผู้ป่วยตามระดับความรุนแรง เพื่อนำผู้ป่วยไปส่งยังสถานที่ที่เหมาะสม ในเวลาที่เหมาะสม (deliver the right patient to the right place at the right time) เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่เหมาะสม

การคัดกรองที่จุดเกิดเหตุ (Field triage) เป็นการคัดกรองผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลซึ่งปกติเป็นหน้าที่ของหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical Services) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแยกผู้ป่วยเป็นกลุ่มๆ เพื่อจัดลำดับของการช่วยเหลือที่เหมาะสมทั้งการรักษาพยาบาลเบื้องต้นและนำส่งโรงพยาบาลปลายทาง โดยการคัดแยกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลนั้นอาจแบ่งได้ 2 แบบขึ้นอยู่กับจำนวนผู้ป่วยและศักยภาพของทีมกู้ชีพ

ระบบการคัดแยกผู้ป่วย

1. START (Simple Triage and Rapid Treatment) เป็นการประเมินผู้ป่วยอย่างรวดเร็วโดยการประเมินการหายใจ (respiration) ,การไหลเวียนเลือด (perfusion) และระดับความรู้สึกตัว (mental status)

START เป็นการแยกผู้ป่วยออกเป็น 4 กลุ่ม คือ สีแดง, สีเหลือง, สีเขียว และสีดำ ซึ่งเป็นระบบการคัดแยกที่เป็นที่นิยมในประเทศสหรัฐอเมริกา

ขั้นตอนการคัดแยกผู้ป่วยโดยใช้ START

1. ผู้ป่วยที่สามารถเดินได้ให้ผู้ป่วยเดินออกมาจากที่เกิดเหตุด้วยตัวของผู้ป่วยเอง โดยให้ผู้ป่วยเดินออกมายังบริเวณที่ปลอดภัย และจัดผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็น “กลุ่มผู้ป่วยสีเขียว” หรือ “walking wounded” หรือ “Minor” ผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นผู้ป่วยที่ไม่ต้องการการรักษาเร่งด่วน

2. ผู้ป่วยกลุ่มที่เหลือนอยู่ในจุดเกิดเหตุเป็นผู้ป่วยที่ไม่สามารถเดินได้ โดยจะประกอบไปด้วยผู้ป่วยในกลุ่มสีแดง (immediate) , สีเหลือง (delayed) และสีดำ (deceased) โดยถ้าผู้ป่วยมีทางเดินหายใจที่เปิดโล่ง (patent airway) และหายใจได้ ให้ประเมินอัตราการหายใจ (มากกว่าหรือน้อยกว่า 30 ครั้งต่อนาที)

2.1 ถ้าอัตราการหายใจมากกว่า 30 ครั้งต่อนาที จัดผู้ป่วยในกลุ่มสีแดง (immediate)

2.2 ถ้าอัตราการหายใจน้อยกว่า 30 ครั้งต่อนาที ให้ประเมินชีพจรที่ข้อมือ (radial pulse) ถ้าคลำชีพจรที่ข้อมือไม่ได้หรือ capillary refill มากกว่า 2 วินาที และถ้ามีจุดเลือดออกที่สามารถกดเพื่อห้ามเลือดได้ให้จัดเป็นกลุ่มสีแดง (immediate)

2.3 ถ้าอัตราการหายใจน้อยกว่า 30 ครั้งต่อนาที และคลำชีพจรที่ข้อมือ (radial pulse) ได้ หรือ capillary refill น้อยกว่า 2 วินาที ให้ประเมินการรู้สึกตัวต่อไป โดยที่ถ้าผู้ป่วยไม่สามารถทำตามคำสั่งได้ให้จัดเป็นสีแดง (immediate) แต่ถ้าผู้ป่วยสามารถทำตามคำสั่งได้ให้จัดเป็นสีเหลือง (Delayed)

3. ผู้ป่วยกลุ่มที่ไม่หายใจโดยที่มีการเปิดทางเดินหายใจให้โล่งแล้ว ให้จัดเป็นกลุ่มสีดำ (deceased)

สรุปหลักการคัดแยกโดยใช้ START จะใช้หลักการ RPM : Respiration, Perfusion, Mental status หรือ (30 : 2 : can do) โดยใช้อัตราการหายใจ 30 ครั้ง/นาที, การไหลเวียนโลหิต ใช้ capillary refill มากกว่าหรือน้อยกว่า 2 วินาที, ระดับความรู้สึกตัวใช้การประเมินว่าทำตามคำสั่งได้หรือไม่

ผู้ป่วยที่ถูกจัดอยู่ในกลุ่มสีแดง (immediate) เป็นกลุ่มที่ต้องการการรักษาอย่างเร่งด่วนโดยต้องจัดลำดับความสำคัญในการรักษาเป็นกลุ่มแรก การให้การรักษาที่รวดเร็วและถูกต้องจะเพิ่มโอกาสรอดชีวิตให้กับผู้ป่วย, ผู้ป่วยที่ถูกจัดอยู่ในกลุ่มสีเหลือง (delayed) เป็นกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มถัดไปที่ต้องการการรักษาพยาบาล, ผู้ป่วยที่ถูกจัดอยู่ในกลุ่มสีเขียว (minor) เป็นกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มถัดไปที่ต้องการการรักษาพยาบาลต่อจากกลุ่มสีเหลืองและผู้ป่วยกลุ่มสีดำเป็นกลุ่มที่ไม่ต้องทำการช่วยเหลือเนื่องจากโอกาสรอดชีวิตน้อยมาก

ระบบ MASS triage เป็นระบบการคัดแยกที่มีรูปแบบคล้ายกับ START โดยถูกนำมาใช้ในกองทัพของสหรัฐอเมริกา เพื่อจัดการกับปริมาณผู้ป่วยบาดเจ็บจำนวนมากในภาวะสงคราม โดย MASS triage เป็นอักษรย่อของ MASS (Move หมายถึงการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากที่เกิดเหตุในภาวะสงครามอย่างรวดเร็ว, Access หมายถึงการประเมินผู้ป่วย, Sort หมายถึงการคัดแยกผู้ป่วย, Sent หมายถึงการส่งต่อที่ถูกต้องและเหมาะสม) การคัดแยกผู้ป่วยจะแบ่งเป็นตัวย่อ "ID-ME" ได้แก่ Immediate, Delayed, Minimal และ Expectant โดยผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่ม Minimal เป็นกลุ่มเดียวกับสีเขียว, ผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่ม Delayed เป็นกลุ่มเดียวกับสีเหลือง, ผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่ม Immediate เป็นกลุ่มเดียวกับสีแดง และผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่ม Expectant เป็นกลุ่มเดียวกับสีดำ

หลังจากที่ผู้ป่วยถูกนำมายังจุดที่ทำการรักษาพยาบาล (Treatment area) จะต้องมีการประเมิน Secondary triage ใหม่เพื่อประเมินว่าผู้ป่วยรายใดควรได้รับการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลปลายทางก่อนโดยใช้ Secondary Assessment of Victim Endpoint (SAVE) โดยการนำหลักการ SAVE มาใช้ก็คือเมื่อ การนำส่งผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลปลายทางไม่สามารถทำได้อย่างเพียงพอในช่วงเวลาที่เป็นช่วงเวลาสำคัญของการรักษาภาวะบางอย่าง (golden hour) โดยทำการคัดแยกผู้ป่วยเป็น 4 กลุ่มเช่นเดียวกันคือ

1. สีแดง หมายถึงผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่จำเพาะเจาะจงทันทีที่ไม่สามารถรอดได้ การเสียเวลาที่จะจุดเกิดเหตุจะทำให้ช่วงเวลาที่สำคัญ (golden hour) ในการรักษาภาวะนั้นๆเสียไป
2. สีเหลือง เป็นกลุ่มที่ต้องการการรักษาจำเพาะเจาะจงแต่เป็นการรักษาที่ไม่มี golden hour สามารถรอเวลาได้

3. สีเขียว เป็นกลุ่มที่ไม่ต้องการการรักษาที่จำเพาะเจาะจงเพื่อป้องกันการเสียชีวิตหรือการเสียชีวิต

4. สีดำ เป็นกลุ่มที่เสียชีวิตหรือมีโอกาสรอดชีวิตน้อยมาก

โดยการแบ่งผู้ป่วยเป็นสีต่างๆต้องมีการประเมินและตรวจร่างกาย ได้แก่ vital signs, Airway, Chest, Abdomen, Pelvic, Spine, Extremities, Skin, Neurologic status และ Mental status โดยการประเมิน SAVE ต้องมีการประเมินเป็นระยะๆ เนื่องจากสามารถมีการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับประโยชน์มากที่สุดในการนำส่งโรงพยาบาลปลายทางเพื่อทำการรักษาที่จำเพาะเจาะจงจะเป็นกลุ่มที่ถูกเลือกเพื่อนำส่งเป็นกลุ่มแรก

JumpsSTART ถูกดัดแปลงจาก START ซึ่งใช้ในเด็กอายุ 1-8 ปี

โดยมีข้อแตกต่างจาก START บางประการได้แก่

1. กรณีผู้ป่วยเด็กที่ไม่หายใจหลังจากเปิดทางเดินหายใจแล้ว ให้คลำชีพจรก่อนถ้าไม่มีชีพจรให้เป็นสีดำ ถ้ามีชีพจรให้ช่วยหายใจ 5 ครั้ง ถ้าผู้ป่วยกลับมาหายใจได้เองให้เป็นสีแดง แต่หลังจากช่วยหายใจถ้าผู้ป่วยไม่หายใจด้วยตัวเองให้เป็นสีดำ

2. การประเมินการหายใจใช้น้อยกว่า 15 ครั้งต่อนาทีหรือมากกว่า 45 ครั้งต่อนาทีจึงจัดเป็นผู้ป่วยกลุ่มสีแดง

3. การประเมินการรู้สึกตัวในเด็กใช้เป็น

A = Alert = สีเหลือง

V = Verbal ตอบสนองต่อเสียงเรียกอย่างเหมาะสม = สีเหลือง

P = Pain ตอบสนองต่อความเจ็บปวดอย่างเหมาะสม = สีเหลือง

ตอบสนองต่อความเจ็บปวดอย่างไม่เหมาะสม = สีแดง

U = Unresponsive ไม่ตอบสนองต่อการกระตุ้น = สีแดง

2.การคัดแยกตามหลักของ Major Incident Medical and Support (MIMMS)

การคัดแยกตามหลักการของ MIMMS จะทำการคัดแยกครั้งแรก (Primary Triage) โดยทำที่จุดเกิดเหตุโดยใช้ Triage sieve เพื่อประเมินว่าผู้ป่วยรายใดมีความจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายออกมาจากจุดเกิดเหตุเป็นรายแรก และหลังจากเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกมาจากจุดเกิดเหตุจะทำการคัดแยกครั้งที่สอง (Secondary Triage) โดยการใช้ Triage sort โดยมีการทำ Secondary Triage ก่อนที่จะนำผู้ป่วยเข้าไปยังจุดรักษาพยาบาล (Treatment area)

การจัดการโดยรวมในภาวะอุบัติเหตุหมู่

การจัดกลุ่มเพื่อเรียงลำดับความเร่งด่วนในการดูแลรักษา จะใช้ T (Treatment) System ซึ่งจะแบ่งผู้ป่วยออกเป็น 4 กลุ่ม

Triage sieve	MASS'	START
T1	Immediate	แดง
T2	Delayed	เหลือง
T3	Minimal	เขียว
T4	Expectant	น้ำเงิน / ดำ
Dead	Dead	

- T1 หมายถึง ผู้ป่วยที่ต้องการดูแลรักษาเพื่อช่วยชีวิตอย่างเร่งด่วนโดยทันที ต้องรีบนำออกจากจุดเกิดเหตุ เป็นรายแรก
- T2 หมายถึง ผู้ป่วยที่ต้องการดูแลรักษาภายใน 24 ชั่วโมง มิฉะนั้นจะเป็นอันตรายถึงชีวิต ต้องนำออกจากที่เกิดเหตุเป็นลำดับต่อจาก T1
- T3 หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง สามารถรอดได้นานเกิน 24 ชั่วโมง ต้องนำออกจากที่เกิดเหตุเป็นลำดับต่อจาก T2 แต่ในเหตุการณ์จริงผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่ออกจากที่เกิดเหตุเป็นกลุ่มแรก เพราะเป็นกลุ่มที่สามารถเดินได้
- T4 หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงมาก มีโอกาสเสียชีวิตสูง โอกาสรอดชีวิตน้อย ถึงแม้จะให้การรักษาอย่างเต็มที่แล้วก็ตาม ไม่ต้องนำออกจากจุดเกิดเหตุ

Triage sieve


1. ผู้ป่วยที่สามารถเดินได้ ให้ผู้ป่วยเดินออกจากที่เกิดเหตุ และจัดผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็น T3, Minimal, สีเขียว เป็นผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง สามารถรอดได้นานเกิน 24 ชั่วโมง
2. หลังจากนั้นทีมกู้ชีพจะเข้าไปประเมินผู้ป่วยที่ไม่สามารถเดินได้ โดยการประเมินทางเดินหายใจ (Airway)
 - ผู้ที่ไม่หายใจ ให้เปิดทางเดินหายใจ โดยการทำ head tilt / chin lift หรือ Jaw thrust ถ้าเปิดทางเดินหายใจแล้วผู้ป่วยยังไม่หายใจ ให้จัดอยู่ในกลุ่ม T4, Expectant, สีน้ำเงิน/ดำ ซึ่งเป็นผู้ป่วยกลุ่มที่มีโอกาสเสียชีวิตสูง
 - ถ้าเปิดทางเดินหายใจแล้ว ผู้ป่วยหายใจได้ ให้จัดผู้ป่วยอยู่ในกลุ่ม T1, Immediate, สีแดง ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ต้องการดูแลรักษาเพื่อช่วยชีวิตอย่างเร่งด่วนโดยทันที
3. ผู้ป่วยที่สามารถหายใจได้ ให้ประเมินอัตราการหายใจ (Breathing) โดยถ้าหายใจน้อยกว่า 10 ครั้ง/นาที หรือมากกว่า 30 ครั้ง/นาที ให้จัดผู้ป่วยอยู่ในกลุ่ม T1, Immediate, สีแดง ซึ่งต้องการรักษาเพื่อช่วยชีวิตอย่างเร่งด่วนโดยทันที
4. ถ้าผู้ป่วยหายใจ 10 -29 ครั้ง/นาที ให้ประเมินการไหลเวียน (circulation) โดยการตรวจ capillary refill โดยการกดบริเวณเล็บของผู้ป่วยนาน 5 วินาที แล้วปล่อยและตรวจชีพจร ถ้า capillary refill มากกว่า 2 วินาทีหรือชีพจรมากกว่า 120 ครั้ง/นาที ให้จัดผู้ป่วยอยู่ในกลุ่ม T1, Immediate, สีแดง ซึ่งต้องการดูแลรักษาเพื่อช่วยชีวิตอย่างเร่งด่วนโดยทันที, ถ้า capillary refill น้อยกว่า 2 วินาทีหรือชีพจรน้อยกว่า 120 ครั้ง/นาทีให้จัดอยู่ในกลุ่ม T2, Delay, สีเหลือง หมายถึง ผู้ที่ต้องการดูแลรักษาภายใน 24 ชั่วโมง มิฉะนั้นจะเป็นอันตรายถึงชีวิต

Triage sort

เป็นการคัดแยกครั้งที่สอง (Secondary Triage) โดยจะทำในบริเวณที่ปลอดภัย (Cool zone) ในตำแหน่งก่อนเข้าสู่จตุรรักษาพยาบาล หรือเรียกว่า Triage gate โยมิเจ้าหน้าที่กู้ชีพชั้นสูงที่มีความชำนาญ หรือแพทย์ ประจำในบริเวณนี้ การประเมินจะใช้ Triage sort ซึ่งมีความละเอียดมากกว่า Triage sieve

2. การคัดแยกผู้ป่วยที่มีจำนวนไม่มาก (Prehospital triage)

การคัดแยกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลนั้นมีความแตกต่างกันในผู้ป่วยอายุรกรรมและผู้ป่วยอุบัติเหตุ ซึ่งหลักการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุนอกโรงพยาบาลจะใช้หลักการ "Scoop and run" เพื่อนำผู้ป่วยไปส่งยังศูนย์อุบัติเหตุ (Trauma center) ให้เร็วที่สุด การรักษาผู้ป่วยจะทำเบื้องต้นที่จุดเกิดเหตุและรีบนำส่งทันที ส่วนผู้ป่วยที่ไม่ได้รับบาดเจ็บจะมีความแตกต่างกันเนื่องจาก จำนวนผู้ป่วยมักมีคนเดียว และการรักษาจะใช้หลักการ "Stay and play" คือการดูแลรักษาที่จุดเกิดเหตุจนผู้ป่วยอาการคงที่ หรือทำหัตถการพื้นฐานที่จำเป็นครบแล้วจึงพิจารณานำส่งโรงพยาบาล ไม่มีความจำเป็นต้องรีบนำส่งมากเท่ากับในผู้ป่วยอุบัติเหตุ

	วิธีปฏิบัติ		รหัสเอกสาร
	เรื่อง มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน		วันที่ประกาศใช้
	ชื่อหน่วยงาน :งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน		แก้ไขครั้งที่
	ตรวจสอบโดย :	อนุมัติโดย :	ฉบับที่
นางนันทิพย์ เผ่าพันธุ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	นางณัฐธินิ สุขชื่น พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	หน้า	

เรื่องที่ 2 การช่วยเหลือเบื้องต้น ณ จุดเกิดเหตุ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉินมีความรู้ ความสามารถ ทักษะในการช่วยเหลือเบื้องต้น ณ จุดเกิดเหตุ

2. เพื่อให้ผู้ป่วย / ผู้บาดเจ็บ ได้รับการดูแลรักษาพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุอย่างถูกต้อง ปลอดภัย

เป้าหมาย

เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการช่วยเหลือเบื้องต้น ณ จุดเกิดเหตุ

ผู้รับผิดชอบ

พยาบาลวิชาชีพ / EMT-I / EMT-B

แนวทางปฏิบัติ

-วางแผนการช่วยเหลือผู้ป่วย ตามความจำเป็นเร่งด่วน

การดูแลรักษาพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุก่อนการเคลื่อนย้าย

1. ระบบทางเดินหายใจและการหายใจ ผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บ ต้องได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ

แนวทางปฏิบัติ

- Clear air way ล้วงเอาสิ่งแปลกปลอมออกจากปากและคอ
- ใส่ Oral air way เปิดทางเดินหายใจ
- ถ้าหายใจ < 12 ครั้ง/นาที หรือ > 30 ครั้ง/นาที และมีลักษณะของการหายใจเข้า-ออกลำบากต้องช่วยหายใจด้วย Mask with Ambu bag with Oxygen ปริมาณสูงๆ 10 ลิตรขึ้นไป

เครื่องชีวิตคุณภาพ

- ผู้ป่วยทุกรายได้รับการดูแลระบบทางเดินหายใจโล่ง
- ผู้ป่วยทุกรายได้รับการช่วยหายใจอย่างเหมาะสม ไม่เกิดภาวะพร่องออกซิเจน


2. ระบบไหลเวียนโลหิต การได้รับสารน้ำทดแทนที่เพียงพอรวมถึงการห้ามเลือดจากบาดแผล

แนวทางปฏิบัติ

- ประเมินสัญญาณชีพ และประเมินสภาพร่างกายอย่างรวดเร็ว ตั้งแต่ศีรษะจรดเท้า
- ทำการห้ามเลือดจากบาดแผลที่พบ Press dressing or Tunaquet Technique ทนือ-บาดแผล
- ให้ IV Fluid เป็น 0.9%NSS or ARS เร็วๆ
- ตรวจสอบสัญญาณชีพซ้ำทุก 5-10 นาที เพื่อประเมินภาวะช็อก

ผลลัพธ์

- 1.ผู้ป่วยฉุกเฉินและบาดเจ็บ ได้รับการช่วยเหลือ อย่างมีประสิทธิภาพ
- 2.อาการสำคัญที่คุกคามชีวิต (Life Threatening) ได้รับการแก้ไขอย่างทัน่วงที

	วิธีปฏิบัติ		รหัสเอกสาร
	เรื่อง		วันที่ประกาศใช้
	ชื่อหน่วยงาน :		แก้ไขครั้งที่
	ตรวจสอบโดย :	อนุมัติโดย :	ฉบับที่
			หน้าที่

การช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตและภาวะฉุกเฉิน

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ป่วยหนักทุกรายได้รับการแก้ไขภายใน 4 นาทีที่มาถึงห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน

เป้าหมาย

1. เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติแก่เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน
2. เพื่อสามารถให้การช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างทันท่วงทีและมีประสิทธิภาพ

ผู้รับผิดชอบ

พยาบาลวิชาชีพ / EMT-I / EMT-B / AID

วิธีปฏิบัติ

1. พยาบาลวิชาชีพเข้าถึงผู้ป่วยทันทีที่มาถึงห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินเพื่อประเมินสภาพผู้ป่วย และจัดระดับความรุนแรงภายใน 4 นาที
2. กรณีผู้ป่วยมีปัญหาเรื่องทางเดินหายใจอุดตัน (Airway obstruction)
 - ให้จัด position ให้เหมาะสม
 - เปิดทางเดินหายใจให้โล่ง
 - Suction clear airway
3. กรณีผู้ป่วย (Breathing) เช่นภาวะหยุดหายใจ, หายใจลำบาก
 - ให้ Hold Ambo with bag ต่อ Oxygen 10 lit/min
4. กรณีผู้ป่วยมีปัญหาเรื่องระบบไหลเวียน (circulation)
 - คลำชีพจรที่คอได้ เปิดเส้นให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ตามความเหมาะสมกับสภาวะโรคของผู้ป่วย
 - คลำชีพจรที่คอไม่ได้ กดหน้าอกอย่างถูกเทคนิค
5. พยาบาลวิชาชีพซึ่งทำหน้าที่ประเมินผู้ป่วย (Incharge) เป็นผู้รายงานแพทย์ก่อนแพทย์มาถึงเตรียมอุปกรณ์รถ Emergency drug และให้การรักษาพยาบาลตามแผนการรักษาเร่งด่วนของแพทย์ทันทีที่แพทย์สั่ง stat order
6. Incharge ประเมินสภาพผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง จนผู้ป่วยมีอาการคงที่หรือส่งต่อผู้ป่วยไปยังหน่วยงานอื่น
7. Incharge ประสานงานการส่งต่อผู้ป่วย
8. Incharge เป็นผู้บันทึกข้อมูลผู้ป่วยให้ครบถ้วนและบันทึกข้อมูลทางการแพทย์พยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลอย่างถูกต้องเหมาะสม

เครื่องวัดคุณภาพ

- ผู้บาดเจ็บทุกรายที่มีภาวะช็อก ได้รับการนำทดแทนอย่างเหมาะสมและเพียงพอ

3. การระมัดระวังป้องกันกระดูกคอและกระดูกสันหลัง แนวทางปฏิบัติ

- ตรวจสอบประเมินสภาพร่างกายศีรษะจรดเท้าอย่างรวดเร็ว
- ผู้บาดเจ็บทุกคนให้สงสัยอาจมีกระดูกคอเคลื่อน / หักต้องได้รับการตามกระดูกคอด้วยการใส่ Hard Collar ก่อนการเคลื่อนย้ายอย่างถูกวิธี โดยระมัดระวังกระดูกคอและกระดูกสันหลัง เครื่องวัดคุณภาพ
- ผู้บาดเจ็บทุกรายที่สงสัยอาจมีกระดูกคอหัก / เคลื่อนได้รับการตามคออย่างถูกต้อง
- ผู้บาดเจ็บทุกรายที่สงสัยอาจมีสันหลังเคลื่อน / หักได้รับการระมัดระวังและเคลื่อนย้ายอย่างถูกวิธี

4. การตามส่วนที่หักของกระดูกแขนขา แนวทางปฏิบัติ


- ตรวจสอบประเมินสภาพร่างกายศีรษะจรดเท้าอย่างรวดเร็ว
- จัดทำผู้ป่วยให้กระดูกอยู่กับที่ ห้ามเลือดก่อนตามกระดูกถ้ามีแผลเปิด
- ตามส่วนที่หักอย่างมีประสิทธิภาพ กระดูกอยู่นิ่ง สามารถจับชีพจรส่วนที่ต่ำกว่าจุดที่กระดูกหักได้ ผู้บาดเจ็บทุเลาจากอาการปวดและสามารถระดิกนิ้วมือเท้าได้ ส่วนที่ปลายของอวัยวะ ไม่มีอาการชา หรือเขียว

เครื่องวัดคุณภาพ

- ผู้ป่วยที่มีกระดูกหักทุกราย ได้รับการตามกระดูกอย่างถูกต้อง

ผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยที่มีอาการสำคัญที่คุกคามชีวิต ได้รับการแก้ไขอย่างทันห่วงที่
2. ผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้

	วิธีปฏิบัติ		รหัสเอกสาร
	เรื่อง มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน		วันที่ประกาศใช้
	ชื่อหน่วยงาน :งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน		แก้ไขครั้งที่
	ตรวจสอบโดย : นางน้ำทิพย์ เฝ้าพันธุ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	อนุมัติโดย : นางณัฐธิดา สุขชื่น พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ฉบับที่ หน้าที่

มาตรฐานที่ ๒ การตรวจและบำบัดรักษาทางการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

๒.๑ การคัดกรองผู้ป่วย (Comprehensive Triage)

วัตถุประสงค์

๑. ผู้ป่วยได้รับการคัดกรอง (Triage) ปัญหาการเจ็บป่วยด้วยพยาบาลวิชาชีพ
๒. ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลตามลำดับความรุนแรง/เร่งด่วนของการเจ็บป่วย
๓. ผู้ป่วยได้รับการแก้ไขอาการสำคัญที่คุกคามชีวิต (Life Threatening) อย่างทันท่วงที
๔. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้


เป้าหมาย เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการคัดกรองผู้ป่วย

ผู้รับผิดชอบ พยาบาลวิชาชีพ / EMT-I

วิธีการปฏิบัติ

๑. ประเมินอาการเพื่อคัดกรองผู้ป่วย (Primary Assessment) ด้วยการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างรวดเร็วและสัมพันธ์กับอาการสำคัญที่มาโรงพยาบาลทันทีที่ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาการสำคัญที่คุกคามชีวิตผู้ป่วย
๒. วิเคราะห์ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ เพื่อจัดระดับความรุนแรงของภาวะความเจ็บป่วยของผู้ป่วยแต่ละราย (Patient's Acuity) ตามมาตรฐานการจำแนกประเภทผู้ป่วยของหน่วยงาน หรือ จำแนกเป็น ผู้ป่วยฉุกเฉินมาก (Emergent) ผู้ป่วยฉุกเฉิน (Urgent) ผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน (Non- Urgent)
๓. วินิจฉัยและวางแผนให้การรักษาพยาบาลบนพื้นฐานข้อมูลที่รวบรวมได้ ตามแนวปฏิบัติของหน่วยงาน
๔. ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นในภาวะวิกฤตที่เป็นอันตราย หรือเสี่ยงต่อการเสียชีวิตตามแนวปฏิบัติของหน่วยงาน
๕. รายงาน/ให้ข้อมูลแพทย์ตามขั้นตอนการปฏิบัติของหน่วยงาน เพื่อประโยชน์ในการกำหนดวิธีการรักษาพยาบาลที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วย

๖. บันทึกข้อมูลการคัดกรองเบื้องต้นที่สำคัญ ต่อไปนี้เป็นอย่างน้อย
- ๖.๑ อาการและอาการแสดงที่สำคัญเมื่อแรกเริ่ม
 - ๖.๒ ระดับความรุนแรงของภาวะการเจ็บป่วย (Acuity Level)
 - ๖.๓ สัญญาณชีพ
 - ๖.๔ ระดับความรู้สึกตัว หรือสัญญาณทางระบบประสาท (Neurological Sign) กรณีผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว มีอาการผิดปกติทางระบบประสาท หรือได้รับบาดเจ็บทางสมอง

	วิธีปฏิบัติ		รหัสเอกสาร
	เรื่อง มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน		วันที่ประกาศใช้
	ชื่อหน่วยงาน :งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน		แก้ไขครั้งที่
	ตรวจสอบโดย :	อนุมัติโดย :	ฉบับที่
นางน้ำทิพย์ เผ่าพันธุ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	นางณัฐธินี สุขชื่น พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ		หน้าที่

๒.๒. การประเมินอาการผู้ป่วยอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

(Secondary Survey and Ongoing Assessment)

วัตถุประสงค์


๑. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการเฝ้าระวังความเสี่ยง/อาการผิดปกติ เวลาที่อยู่ในหน่วยงาน
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการแก้ไขภาวะวิกฤตให้ทันท่วงที

เป้าหมาย เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการประเมินอาการผู้ป่วย

ผู้รับผิดชอบ พยาบาลวิชาชีพ

วิธีการปฏิบัติ

๑. ประเมินอาการโดยใช้หลัก Primary Survey อีกครั้ง ก่อนการประเมิน Secondary Survey
๒. ประเมินอาการผู้ป่วยเพิ่มเติมตามหลัก Secondary Survey เพื่อวิเคราะห์ปัญหาที่ซ่อนเร้น
อย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ/บาดเจ็บ และภายหลังการแก้ไข
ภาวะฉุกเฉินที่คุกคามชีวิต
 - ๒.๑ การประเมินอาการและสิ่งผิดปกติตั้งแต่ศีรษะจรดปลายเท้า
 - ๒.๒ กลไกการบาดเจ็บ ในกรณีผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บ
 - ๒.๓ การใช้ยา/ การแพทย์
 - ๒.๔ ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต
๓. ประเมินอาการต่อเนื่อง (Ongoing Assessment) และดูแลความเจ็บป่วยตามภาวะของโรค
หรือการเจ็บป่วย ตลอดระยะเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จนจำหน่าย
ออกจากหน่วยงาน
 - ๓.๑ ผู้ป่วยฉุกเฉินมาก (Emergent) ได้รับการประเมินซ้ำทุก ๑๐-๑๕ นาที
 - ๓.๒ ผู้ป่วยฉุกเฉิน (Urgent) ได้รับการประเมินซ้ำทุก ๓๐ นาที
 - ๓.๓ ผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน (Non-Urgent) ได้รับการประเมินซ้ำทุก ๒-๔ ชั่วโมง และ บ่อยครั้ง
ถ้าอาการเลวลงตามแนวปฏิบัติในข้อ ๓.๑ - ๓.๒ หรือตามแนวทางปฏิบัติในการดูแล
เฉพาะโรค/กลุ่มอาการ
 - ๓.๔ ผู้ป่วยที่มีปัญหาระบบประสาทหรือได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ ต้องประเมิน Glasgow
Coma Score ทุกราย
๔. บันทึกผลการประเมินอาการและอาการแสดงที่สำคัญที่ตรวจพบ ลงในแบบบันทึกหรือบัตร
ตรวจโรค และรายงานอาการผิดปกติแก่แพทย์เพื่อการรักษาต่อเนื่อง

	วิธีปฏิบัติ		รหัสเอกสาร
	เรื่อง มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน		วันที่ประกาศใช้
	ชื่อหน่วยงาน :งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน		แก้ไขครั้งที่
	ตรวจสอบโดย : นางน้ำทิพย์ เผ่าพันธ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	อนุมัติโดย : นางณัฐฐิณี สุขชื่น พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ฉบับที่ หน้า

๒.๓ การปฏิบัติการพยาบาล

วัตถุประสงค์


๑. ผู้ป่วยได้รับการแก้ไขอาการสำคัญที่คุกคามชีวิต อย่างทันท่วงที
๒. ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลครบถ้วนตามแผนการรักษา
๓. ผู้ป่วยได้รับการบรรเทาอาการรบกวนต่างๆและส่งเสริมความสบายระหว่างอยู่ในหน่วยงาน
๔. ผู้ป่วยได้รับการเตรียมความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจเพื่อการรักษาต่อเนื่อง/ส่งต่อการรักษา
๕. ผู้ป่วยจำหน่ายได้รับการเตรียมความพร้อมปฏิบัติกิจกรรมการดูแลสุขภาพตนเองและเฝ้าระวังอาการที่สำคัญได้

เป้าหมาย เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการปฏิบัติการพยาบาล

ผู้รับผิดชอบ พยาบาลวิชาชีพ

วิธีการปฏิบัติ

๑. วินิจฉัยและวางแผนการพยาบาลตามความรุนแรงและเร่งด่วน
๒. ให้การช่วยเหลือ แก้ไขบรรเทาอาการ และแก้ไขภาวะคุกคามชีวิตทันทีที่ตรวจพบปัญหา
๓. ให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการด้านร่างกายและจิตใจระหว่างอยู่ในหน่วยงาน
๔. ให้การบำบัดทางการพยาบาล (Nursing Therapeutic)เพื่อบรรเทาอาการไม่สบาย เช่น อาการปวด อาการหายใจไม่สะดวก คลื่นไส้ อาเจียน เป็นต้น
๕. ให้การพยาบาลเพื่อเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและญาติ กรณีการเตรียมผ่าตัดฉุกเฉิน
๖. กรณีส่งต่อหรือจำหน่าย เตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัว และประเมินสัญญาณชีพ อาการและอาการแสดงซ้ำ ถ้าอาการเลวลงจะต้องแก้ไขตามมาตรฐานวิธีปฏิบัติในการดูแลเฉพาะโรค /กลุ่มอาการของหน่วยงาน
๗. แจ้งอาการและอาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งการรักษาพยาบาลที่ให้กับผู้ป่วยและครอบครัว เป็นระยะ
๘. ปฏิบัติการพยาบาลในฐานะส่วนหนึ่งของทีมสุขภาพ รายงาน/ให้ข้อมูลแพทย์ตามขั้นตอนการปฏิบัติของหน่วยงาน เพื่อประโยชน์ในการกำหนดวิธีการรักษาพยาบาลที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วย
๙. บันทึกการปฏิบัติการรักษาพยาบาลและเวลาที่ให้ ลงในแบบบันทึกหรือบัตรตรวจโรค

	วิธีปฏิบัติ		รหัสเอกสาร
	เรื่อง มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน		วันที่ประกาศใช้
	ชื่อหน่วยงาน :งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน		แก้ไขครั้งที่
	ตรวจสอบโดย :	อนุมัติโดย :	ฉบับที่
นางน้ำทิพย์ เผ่าพันธ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	นางณัฐธินี สุขชื่น พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ		หน้าที่

มาตรฐานที่ 4 การเสริมสร้างสุขภาพ

วัตถุประสงค์

๑. ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถจัดการกับความเครียดอันเนื่องจากการเจ็บป่วยและสูญเสียได้อย่างเหมาะสม
๒. ผู้ป่วยไม่กลับมารักษาซ้ำภายใน ๔๘ ชั่วโมง ด้วยอาการรุนแรงจากสาเหตุความไม่รู้วิธีการเฝ้าสังเกตอาการผิดปกติหรือการดูแลสุขภาพตนเอง
๓. ลดอัตราการกลับเป็นซ้ำหรือความรุนแรง / ก้าวหน้าของการเจ็บป่วยที่สามารถควบคุมได้
๔. ประชาชนสามารถปฏิบัติกิจกรรมดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม
๕. ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการสร้างเสริมสุขภาพเหมาะสมกับปัญหาและความต้องการ

เป้าหมาย


เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติในการสร้างเสริมสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบ

พยาบาลวิชาชีพ

วิธีปฏิบัติ

๑. ประเมินภาวะเครียดและความวิตกกังวลของผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนและปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่ช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวจัดการกับความเครียดอันเนื่องมาจากการเจ็บป่วยและสูญเสีย
๒. วางแผนและปฏิบัติการพยาบาลที่ครอบคลุมการให้ความรู้/คำแนะนำเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการบาดเจ็บและการเจ็บป่วย กิจกรรมการดูแลสุขภาพตนเองและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม
๓. ประเมินความก้าวหน้าภาวะสุขภาพผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ พร้อมทั้งปรับปรุงแผนการสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจให้เป็นปัจจุบัน
๔. บันทึกกิจกรรมการให้การพยาบาลและผลของการพยาบาล

	วิธีปฏิบัติ		รหัสเอกสาร
	เรื่อง มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน		วันที่ประกาศใช้
	ชื่อหน่วยงาน :งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน		แก้ไขครั้งที่
	ตรวจสอบโดย : นางน้ำทิพย์ เผ่าพันธุ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	อนุมัติโดย : นางณัฐฉิณี สุขชื่น พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ฉบับที่ หน้าที่

มาตรฐานที่ ๓ การดูแลต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์

๑. ผู้ป่วยได้รับการประเมินผลการตอบสนองต่อการรักษาพยาบาลตลอดเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในหน่วยงาน
๒. ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลตามการตอบสนองต่อการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละราย

เป้าหมาย

เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติ ในการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล

ผู้รับผิดชอบ

พยาบาลวิชาชีพ

วิธีการปฏิบัติ

๑. ประเมินผลต่อการตอบสนองต่อการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง บนพื้นฐานผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ของการรักษาพยาบาลและสอดคล้องกับสภาวะการเจ็บป่วยของผู้ป่วย
๒. เปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการและครอบครัว มีส่วนร่วมในการรับรู้การประเมินการตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาลและผลลัพธ์ที่คาดหวัง
๓. ปรับเปลี่ยนแผนการพยาบาล บนพื้นฐานการตอบสนองต่อการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย

	วิธีปฏิบัติ		รหัสเอกสาร
	เรื่อง มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน		วันที่ประกาศใช้
	ชื่อหน่วยงาน : งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน		แก้ไขครั้งที่
	ตรวจสอบโดย :	อนุมัติโดย :	ฉบับที่
นางน้ำทิพย์ เฝ้าพันธ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	นางณัฐจิณี สุขชื่น พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	หน้า	

มาตรฐานที่ ๒ การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ

วัตถุประสงค์


๑. ผู้ป่วยได้รับข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับความเจ็บป่วย แผนการดูแลรักษาผู้ป่วยตามความเหมาะสม รวมถึงแนวทางการดูแลตนเองต่อเนื่องก่อนกลับบ้านหรือส่งต่อการรักษา
๒. ผู้ป่วยไม่เกิดอุบัติการณ์การกลับมารักษาซ้ำด้วยอาการรุนแรงจากสาเหตุความไม่รู้วิธีการเฝ้าสังเกตอาการผิดปกติ/การดูแลสุขภาพตนเอง
๓. ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการปฏิบัติที่เอาใจใส่ต่อความทุกข์และมีความละเอียดอ่อน ต่อความเจ็บป่วยและใส่ใจในมิติของความเป็นมนุษย์

เป้าหมาย เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการให้ข้อมูลด้านสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบ พยาบาลวิชาชีพ

วิธีการปฏิบัติ

๑. ประเมินความต้องการและความพร้อมในการรับรู้เกี่ยวกับอาการและภาวะความเจ็บป่วย เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการให้ข้อมูล
๒. วางแผนการให้ข้อมูลร่วมกับแพทย์ผู้ดูแล และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วม
๓. จัดระบบการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและครอบครัวตามแผนที่วางไว้ สอดคล้องกับปัญหาความต้องการและความเหมาะสมกับสถานการณ์
๔. ประสานงานกับแพทย์ผู้ดูแล เพื่อให้แพทย์เป็นผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการพยากรณ์โรค การวินิจฉัย การแจ้งข่าวร้ายแก่ผู้ป่วยและครอบครัว
๕. จัดโปรแกรมการให้ข้อมูลผู้ป่วยและครอบครัว ในเรื่องต่อไปนี้เป็นอย่างน้อย
 - ๕.๑ สิทธิที่พึงมีและพึงได้รับจากโรงพยาบาลและทีมสุขภาพ
 - ๕.๒ การใช้สถานที่ สิ่งแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก และแหล่งประโยชน์ในโรงพยาบาล
 - ๕.๓ กฎระเบียบของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง กรณีเมื่อมาใช้บริการ
 - ๕.๔ การรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยจะได้รับเมื่ออยู่โรงพยาบาล
๖. ให้ข้อมูล เหตุผล และความจำเป็นของการลงนามยินยอมรับการรักษา
๗. กรณีผู้ป่วยกลับบ้าน ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลตนเองและอาการผิดปกติที่ต้องรีบมาพบแพทย์
๘. กรณีผู้ป่วยไม่สมัครใจรับการรักษา ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลตนเองและอาการผิดปกติที่ต้องรีบมาพบ พร้อมกับให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลที่มีสิทธิรับผิดชอบตามกฎหมาย ลงลายมือชื่อกำกับเพื่อเป็นหลักฐานของเจตจำนง หรือปฏิบัติตามมาตรฐาน/แนวทางปฏิบัติของแต่ละหน่วยงาน
๙. กรณีการแจ้งข่าวร้าย

	วิธีปฏิบัติ		รหัสเอกสาร
	เรื่อง มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน		วันที่ประกาศใช้
	ชื่อหน่วยงาน :งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน		แก้ไขครั้งที่
	ตรวจสอบโดย :	อนุมัติโดย :	ฉบับที่
นางน้ำทิพย์ เผ่าพันธุ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	นางณัฐฉิณี สุขชื่น พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	หน้าที	

มาตรฐานที่ ๕ การคุ้มครองภาวะสุขภาพและป้องกันความเสี่ยง

วัตถุประสงค์

๑. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้หรือการบาดเจ็บเพิ่มระหว่างการรักษาพยาบาลในหน่วยงาน
๒. ผู้ป่วยไม่เกิดอุบัติเหตุการที่ป้องกันได้

เป้าหมาย


เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการป้องกันความเสี่ยง

ผู้รับผิดชอบ

พยาบาลวิชาชีพ

วิธีการปฏิบัติ

๑. ระบุตัวผู้ป่วย(Patient Identification) ให้ชัดเจน เพื่อป้องกันความผิดพลาดในการรักษาพยาบาล โดยเฉพาะผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว
๒. ประเมินผู้ป่วยถึงภาวะเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ/อุบัติเหตุการที่ไม่พึงประสงค์ เช่นการตกเตียง การหนีออกจากโรงพยาบาล และวางแผนการดูแลตามมาตรฐานวิธีปฏิบัติของหน่วยงาน
๓. ใช้หลักการ “Six Right : Right Drug, Right Dose, Right Route, Right Time, Right Patient, Right Documentation” ในการบริหารยา/สารน้ำ และเลือดในผู้ป่วยทุกราย
๔. ประเมินผู้ป่วยในรายที่ได้รับการผูกยึด (Restraint) เป็นระยะอย่างต่อเนื่อง เกี่ยวกับการไหลเวียนโลหิตและการบาดเจ็บบริเวณแขน ขาที่มีการผูกยึด สภาพการขาดน้ำ ความต้องการน้ำ อาหาร และการขับถ่าย และระดับความรู้สึกตัว
๕. ปฏิบัติงานตามมาตรการการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ในกิจกรรมที่มีการสอดใส่อุปกรณ์การตรวจรักษาเข้าสู่ร่างกายผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด
๖. เฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงของสัญญาณชีพ และคาดการณ์อันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย เพื่อรายงานแพทย์ให้การรักษาได้อย่างทันห่วงที่
๗. ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมในหน่วยงานให้มีความสะอาด ถูกสุขลักษณะ เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการแพร่กระจายของเชื้อโรค
๘. บันทึกการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการคุ้มครองภาวะสุขภาพ และรายงานผู้เกี่ยวข้องทราบกรณีเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

	วิธีปฏิบัติ		รหัสเอกสาร
	เรื่องมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน		วันที่ประกาศใช้
	ชื่อหน่วยงาน : งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน		แก้ไขครั้งที่
	ตรวจสอบโดย :	อนุมัติโดย :	ฉบับที่
นางน้ำทิพย์ เผ่าพันธุ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	นางณัฏฐิณี สุขชีบ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ		หน้าที่

มาตรฐานที่ ๗ การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

๑. ผู้ป่วยได้รับการพิทักษ์สิทธิอย่างเหมาะสม
๒. ผู้ป่วยได้รับบริการจากบุคลากรพยาบาล โดยไม่มีการละเมิดสิทธิ

เป้าหมาย

เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย


ผู้รับผิดชอบ

พยาบาลวิชาชีพ / EMT-I / EMT-B / AID

วิธีการปฏิบัติ

๑. ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางที่หน่วยงานกำหนด และมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานจริยธรรม
๒. ปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างให้เกียรติและเท่าเทียมกัน โดยคำนึงถึงสิทธิ และความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้ป่วย
๓. ปฏิบัติการพยาบาลที่คุ้มครองสิทธิความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย (Patient's Right to Privacy)
๔. ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงการรักษาความลับข้อมูลของผู้ป่วย เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย
๕. ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร (Compassionate Care) แก่ผู้ป่วยทุกราย โดยไม่คำนึงถึงอายุ เพศ เชื้อชาติ ศาสนา
๖. ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและ/หรือครอบครัว อย่างชัดเจนถึงความจำเป็นเกี่ยวกับการตรวจรักษาต่างๆ ทุกครั้งก่อนการตรวจรักษา
๗. ให้ข้อมูลต่อไปนี้เป็นอย่างน้อยแก่ผู้ป่วย ได้แก่ ระยะเวลารอคอย ขั้นตอนในการรับการตรวจรักษา คู่มือหรือข้อแนะนำในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย
๘. ช่วยเหลือผู้ป่วยและ/หรือครอบครัวให้มีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษา โดยคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยในการตัดสินใจเลือกวิธีการรักษา
๙. ปฏิบัติต่อผู้ป่วยที่จำเป็นต้องแยก ผูกยึดต้องมีเหตุผลทางคลินิกที่สมควร พร้อมทั้งบันทึกไว้เป็นหลักฐานในเวชระเบียนผู้ป่วย
๑๐. อธิบายหรือชี้แจงผู้ป่วยและ/หรือครอบครัวให้เข้าใจถึงความสำคัญของการรักษาพยาบาลก่อนลงนามยินยอมรับการรักษา (Informed Consent)
๑๑. กรณีผู้ป่วยขอลากลับบ้านโดยไม่สมัครใจรับการรักษา ต้องให้คำแนะนำหรือเอกสารการดูแลตนเอง และซักซ้อมความเข้าใจเกี่ยวกับการสังเกตอาการและการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และให้ผู้ป่วย/ผู้ดูแลที่มีสิทธิรับผิดชอบผู้ป่วยตามกฎหมายลงลายมือชื่อกำกับ เพื่อแสดงการยอมรับและเข้าใจในคำอธิบายไว้เป็นหลักฐาน
๑๒. ช่วยเหลือ ให้ข้อมูล และคำปรึกษาแก่ครอบครัวผู้ป่วยหลังจากผู้ป่วยเสียชีวิต

- ๙.๑ ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยหรือครอบครัวก่อน และพิจารณาหาวิธีการแจ้งข้อมูลอย่างเหมาะสม พร้อมกับประสานกับแพทย์ผู้ดูแล เป็นผู้ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยหรือญาติ
- ๙.๒ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวระบายความรู้สึกและซักถาม เพื่อให้เกิดความกระจ่างของข้อมูลที่ได้รับ

	วิธีปฏิบัติ		รหัสเอกสาร
	เรื่อง มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน		วันที่ประกาศใช้
	ชื่อหน่วยงาน :งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน		แก้ไขครั้งที่
	ตรวจสอบโดย :	อนุมัติโดย :	ฉบับที่
นางน้ำทิพย์ เฝ้าพันธ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	นางณัฐฉิณี สุขชื่น พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ		หน้าที่

มาตรฐานที่ ๘ บันทึกทางการพยาบาล

วัตถุประสงค์

๑. บันทึกทางการพยาบาลสะท้อนถึงภาวะสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพ และคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยได้ครบถ้วนและต่อเนื่อง
๒. บันทึกทางการพยาบาลสามารถเป็นเครื่องมือสื่อสารให้ทีมสหสาขาวิชาชีพใช้ประโยชน์ในการดูแลและสามารถเป็นหลักฐานทางกฎหมายได้

เป้าหมาย

เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการบันทึกทางการพยาบาล

ผู้รับผิดชอบ

พยาบาลวิชาชีพ

วิธีการปฏิบัติ

๑. กำหนดแบบฟอร์มและแนวทางการบันทึกข้อมูลทางการพยาบาลถูกต้องและต่อเนื่อง ตั้งแต่แรก
รับจนจำหน่าย ครอบคลุมเกี่ยวกับ
 - ๑.๑ การประเมินสภาพผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับและต่อเนื่อง
 - ๑.๒ ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล หรือปัญหาและความต้องการด้านร่างกายและจิตวิญญาณ
 - ๑.๓ แผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ
 - ๑.๔ กิจกรรมการพยาบาล
 - ๑.๕ ผลลัพธ์ของการพยาบาล
๒. บันทึกข้อมูลทางการพยาบาลให้ครอบคลุม ถูกต้องและต่อเนื่อง ตลอดจนระยะเวลาของการดูแลตามมาตรฐานหรือแนวทางการบันทึกข้อมูลทางการพยาบาล และข้อความที่บันทึกชัดเจนกะทัดรัด สามารถสื่อความหมายแก่ทีมสหสาขาวิชาชีพ
๓. ตรวจสอบความถูกต้อง เชื่อถือได้ของข้อมูลที่บันทึก
๔. ทบทวนเอกสารรายงาน เพื่อตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ในการให้การดูแล
๕. นำผลการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกไปพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล