



## โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

หน่วย : กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6

วิธีปฏิบัติที่ : PMK-WND-028

หน้า : 1 / 5

ฉบับที่ : 28 แก้ไขครั้งที่ : -

วันที่เริ่มใช้ 20 พฤษภาคม พ.ศ. 2552

เรื่อง : การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล

ผู้รับผิดชอบ : คณะกรรมการบริหาร  
การพยาบาล กพย.รพ.ร.ร.6

ผู้จัดทำ : คณะกรรมการประกันคุณภาพการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ

ผู้อนุมัติ : ผอ.กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการเคลื่อนย้ายภายในโรงพยาบาลอย่างถูกต้อง ปลอดภัย
2. เพื่อให้ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนและความเสี่ยงระหว่างการเคลื่อนย้ายภายในโรงพยาบาล
3. เพื่อใช้เป็นวิธีปฏิบัติในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาลเป็นระบบ และเป็นในแนวทางเดียวกัน

### นโยบาย

แพทย์ พยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลทุกคนมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาลและปฏิบัติตามคู่มือได้อย่างถูกต้อง

### ขอบข่าย

ผู้ป่วยในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

### คำจำกัดความ

การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล หมายถึง การส่งผู้ป่วยจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่งภายในโรงพยาบาล เช่น จากหอผู้ป่วยไปห้องผ่าตัดหรือหอผู้ป่วยอาการหนัก หรือการส่งตรวจต่าง ๆ และส่งกลับหอผู้ป่วย

### ผู้รับผิดชอบ

#### แพทย์เจ้าของไข้

- ประเมินอาการผู้ป่วย
- อธิบายเหตุผลและความจำเป็นของการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เพื่อการตรวจวินิจฉัย การรักษาเพิ่มเติม การผ่าตัด หรือย้ายหอผู้ป่วย
- กรณีผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องมีแพทย์ติดตามไป : แพทย์ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดขณะเคลื่อนย้ายด้วยความระมัดระวัง โดยให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยและสะดวกสบายขณะเคลื่อนย้ายที่สุด

#### พยาบาลประจำหอผู้ป่วย

- ประเมินอาการผู้ป่วยและบันทึกแบบบันทึกการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาลก่อนการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย



## โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

หน่วย : กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6  
วิธีปฏิบัติที่ : PMK-WND-028

หน้า : 2 / 5

ฉบับที่ : 28 แก้ไขครั้งที่ : -  
วันที่เริ่มใช้ 20 พฤษภาคม พ.ศ. 2552

เรื่อง : การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล

ผู้รับผิดชอบ : คณะกรรมการบริหาร  
การพยาบาล กพย.รพ.ร.ร.6

ผู้จัดทำ : คณะกรรมการประกันคุณภาพการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ

ผู้อนุมัติ : ผอ.กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6

- เตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นในระหว่างการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย รวมทั้งยาที่จำเป็นสำหรับการตรวจวินิจฉัย
- อธิบายเหตุผลและความจำเป็นของการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เพื่อการตรวจวินิจฉัย การรักษาเพิ่มเติม การผ่าตัด หรือย้ายหอผู้ป่วย
- บันทึกข้อมูลเพิ่มเติมในการบันทึกทางการแพทย์ เพื่อสรุปผลการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและผลการตรวจวินิจฉัย

### ผู้ช่วยพยาบาล/นายสิบพยาบาล (ภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาล)

- ช่วยเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นในระหว่างการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย รวมทั้งสัมภาระของผู้ป่วยกรณีย้ายหอผู้ป่วย
- ช่วยประเมินอาการผู้ป่วยก่อนและระหว่างการเคลื่อนย้าย

### ขั้นตอนการปฏิบัติ

#### ■ ก่อนการเคลื่อนย้าย

1. เตรียมความพร้อมของเปลนอนที่ใช้เคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยตรวจสอบสภาพให้พร้อมใช้งานดังนี้
  - 1.1 สภาพทั่วไปของเปลนอน รถนั่ง ล้อใช้งานได้ดีทุกล้อ
  - 1.2 รวากันเปลนอน 2 ข้าง มั่นคงแข็งแรงใช้งานได้ดี
  - 1.3 ที่นอนบนเปลนอนมีผ้าปูเรียบร้อย พร้อมหมอนและผ้าคลุมตัวผู้ป่วย
  - 1.4 เสาคานชูคน้ำเกลือ
2. เตรียมความพร้อมของเครื่องมือและอุปกรณ์ เช่น เครื่องช่วยหายใจชนิดเคลื่อนที่ (Mobile Ventilator), ถัง O<sub>2</sub> ที่มีออกซิเจนเต็มถัง, Regulator, AMBU bag, Portable Pulse Oxymeter เพื่อดูระดับออกซิเจนในเลือดในราย unconscious(ถ้ามี) และเวชภัณฑ์ตามแผนการรักษา หน้าปาย พร้อมฟิล์มเอกซเรย์
3. ตรวจสอบสภาพผู้ป่วยให้พร้อมก่อนการเคลื่อนย้าย เช่น ชี้อ – สกูล ที่ถูกต้อง / ดูเส้นทางเดินหายใจให้โล่งโดยการดูดเสมหะ / สัญญาณชีพ / สิ่งกีดขวางที่ติดตัวผู้ป่วย เช่น ท่อระบายต่าง ๆ สายให้น้ำเกลือ สายสวนปัสสาวะ ไม่หักงอหรือพับพันกัน / ท่อช่วยหายใจอยู่ในตำแหน่งที่ถูกต้อง ไม่เลื่อนหลุดหักงอ เป็นต้น
4. กรณีสัมภาษณ์ผู้ป่วยรู้สึกตัว อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงความจำเป็นของการเคลื่อนย้ายและวิธีการเคลื่อนย้าย เพื่อลดความวิตกกังวล และได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยขณะเคลื่อนย้าย
5. ติดต่อประสานงานกับหน่วยที่จะส่งผู้ป่วยไปเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วย และอุปกรณ์ที่ต้องเตรียมรองรับ



## โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

หน่วย : กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6  
วิธีปฏิบัติที่ : PMK-WND-028

หน้า : 3/5

ฉบับที่ : 28 แก้ไขครั้งที่ : -  
วันที่เริ่มใช้ 20 พฤษภาคม พ.ศ. 2552

เรื่อง : การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล

ผู้รับผิดชอบ : คณะกรรมการบริหาร  
การพยาบาล กพย.รพ.ร.ร.6

ผู้จัดทำ : คณะกรรมการประกันคุณภาพการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ

ผู้อนุมัติ : ผอ.กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6

6. โทรศัพท์ตามพลเบลหรือรถนั่งล่วงหน้า 15-30 นาที โดยแจ้งให้เตรียมพลเบล 2 คน (กรณีมีอุปกรณ์ไปหลายชนิดและ/หรือผู้ป่วยมีท่อช่วยหายใจ) ความพร้อมของเปลนอน และอุปกรณ์ประจำเปลนอนให้ครบถ้วน กรณีให้นำเปลมาด้วย
7. เตรียมเส้นทางและ lock ลิฟต์ให้พร้อม เพื่อให้ระยะเวลาการเคลื่อนย้ายสั้นที่สุด

### ■ ขั้นตอนการเคลื่อนย้าย

1. บุคลากรผู้ที่ได้รับมอบหมายไปกับผู้ป่วย ให้ติดตามดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดโดย
  - 1.1 เคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากเตียงสู่เปลนอนด้วยความระมัดระวังและนุ่มนวล พร้อมยกราวกันเตียงขึ้นทั้ง 2 ข้าง และตรวจสอบอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้เรียบร้อย
  - 1.2 ขณะเคลื่อนย้ายควรอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วย โดยเฉพาะในตำแหน่งที่จะให้การช่วยเหลือได้ทันทีเมื่อผู้ป่วยมีการผิดปกติเกิดขึ้น
  - 1.3 ประเมิน ตรวจสอบ สัญญาณชีพ ( ชีพจร , การหายใจ ) ของผู้ป่วยเป็นระยะ ๆ ตามความเหมาะสม
  - 1.4 สังเกตลักษณะการหายใจที่แสดงว่ามีภาวะ Hypoxia เช่น หอบเหนื่อย Cyanosis กระสับ กระส่าย หรือระดับความรู้สึกตัวลดลง เป็นต้น พร้อมกับสังเกตตำแหน่งของท่อช่วยหายใจร่วมด้วย
  - 1.5 ระมัดระวังท่อระบายต่าง ๆ สายให้น้ำเกลือ สายสวนปัสสาวะ ไม่ให้หักงอหรือเลื่อนหลุด
  - 1.6 ผู้ป่วยที่รู้สึกตัว ควรพูดคุยอธิบายให้ผู้ป่วยได้รับรู้ว่าขณะนี้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ไม่มีสิ่งผิดปกติเกิดขึ้น เพื่อลดความวิตกกังวล และให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในความปลอดภัย
2. การเข็นเปลนอน หรือรถนั่ง ควรควบคุมให้พลเบล เข็นเปลด้วยความระมัดระวัง ไม่เร็วหรือช้าเกินไป
3. ขณะทำการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ถ้าตรวจพบความผิดปกติเกิดขึ้นให้ปฏิบัติดังนี้
  - 3.1 ถ้าท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด หรือผู้ป่วยหยุดหายใจให้ทำการช่วยการหายใจของผู้ป่วยโดย AMBU bag with mask ทันที
  - 3.2 นำผู้ป่วยเข้าหอผู้ป่วยที่ใกล้ที่สุด เพื่อขอความช่วยเหลือ
    - ถ้าใกล้ห้องฉุกเฉินให้ไปห้องฉุกเฉิน
    - ภายในตึกเฉลิมพระเกียรติ ไปตามจุดที่มีอุปกรณ์ช่วยชีวิตพร้อมใช้ ได้แก่ ห้องหัตถการ ห้องตรวจโรคเวชศาสตร์ครอบครัวชั้น 1 ห้องตรวจโรคอายุรกรรมชั้น 3 หออภิบาลอายุรกรรมชั้น 17



## โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

หน่วย : กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6

วิธีปฏิบัติที่ : PMK-WND-028

หน้า : 4 / 5

ฉบับที่ : 28 แก้ไขครั้งที่ : -

วันที่เริ่มใช้ 20 พฤษภาคม พ.ศ. 2552

เรื่อง : การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล

ผู้รับผิดชอบ : คณะกรรมการบริหาร  
การพยาบาล กพย.รพ.ร.ร.6

ผู้จัดทำ : คณะกรรมการประกันคุณภาพการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ

ผู้อนุมัติ : ผอ.กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6

- ดื่กสมเด็จย่า 90 ไปที่ ซี.ซี.ยู.

3.3 ในกรณีไม่มีแพทย์ไปด้วย ให้รีบตามแพทย์ประจำบ้านเจ้าของไข้ ด้วยวิธีการสื่อสารที่เร็วที่สุด

3.4 ขณะรอแพทย์เจ้าของไข้ ให้ขอความช่วยเหลือกับแพทย์ประจำหอผู้ป่วยที่ไปขอความช่วยเหลือ ให้ช่วยชีวิตผู้ป่วยทันที

### ■ ภายหลังการเคลื่อนย้าย

1. ตรวจสอบสภาพผู้ป่วยภายหลังการเคลื่อนย้าย เช่น ดูแลทางเดินหายใจให้ได้รับเครื่องช่วยหายใจตามแนวทางการรักษา ดูแลทางเดินหายใจให้โล่งโดยการดูดเสมหะ/ สิ่งอุดตันที่ติดตัวผู้ป่วย เช่น ท่อระบายต่างๆ สายให้น้ำเกลือ สายสวนปัสสาวะ/ ท่อช่วยหายใจ อยู่ในตำแหน่งที่ถูกต้อง เป็นต้น
2. ประเมิน ตรวจสอบ สัญญาณชีพ ของผู้ป่วยเป็นระยะๆ ตามความเหมาะสม

### ข้อควรระวัง

1. การจัดระดับบุคลากรและจำนวนบุคลากรที่ติดตามไปกับผู้ป่วย ควรพิจารณาตามสภาพความรุนแรงของผู้ป่วย
2. มีการประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนการเคลื่อนย้ายทุกครั้ง ถ้าพบความผิดปกติ ควรรายงานแพทย์เจ้าของไข้ทันที และให้แพทย์พิจารณาความจำเป็นในการเคลื่อนย้าย

### ตัวชี้วัดคุณภาพ

1. จำนวนครั้งของการเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจ หรือ Invasive Device ต่าง ๆ ในขณะที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วย
2. จำนวนครั้งของความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยขณะทำการเคลื่อนย้าย เช่น ผู้ป่วยหอบเหนื่อย, หยุดหายใจ, Bleeding จาก Invasive Device เลื่อนหลุด, บาดเจ็บ เป็นต้น
3. จำนวนผู้ป่วยที่มีความปลอดภัย 100 % ขณะเคลื่อนย้าย

### เอกสารอ้างอิง

- PMK – WND – 023
- American Association of Critical Care Nurses: Guidelines for the transfer of Critically Ill Patients; available online:<http://WWW.aacn.org>.
- Department of Health. Comprehensive Critical Care. A Review of Adult Critical Care Services.London: Department of Health, 2000.



โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

หน่วย : กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6

วิธีปฏิบัติที่ : PMK-WND-028

หน้า : 5 / 5

ฉบับที่ : 28 แก้ไขครั้งที่ : -

วันที่เริ่มใช้ 20 พฤษภาคม พ.ศ. 2552

เรื่อง : การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล

ผู้รับผิดชอบ : คณะกรรมการบริหาร  
การพยาบาล กพย.รพ.ร.ร.6

ผู้จัดทำ : คณะกรรมการประกันคุณภาพการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ

ผู้อนุมัติ : ผอ.กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6

- Jonathan Warren, MD.et.al. Guidelines for the inter-and intrahospital transport of Critically ill patients: Critical Care Medicine,2004
- WI กองศัลยกรรม เรื่อง แนวทางการปฏิบัติในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยของศัลยกรรม รพ.ร.ร.6 ( 18 กุมภาพันธ์ 2545 )
- เอกสารประกอบโครงการการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ของหอผู้ป่วยอาการหนัก กองศัลยกรรม รพ.ร.ร.6 ( พฤศจิกายน 2545 )

ประกาศ ณ วันที่ พฤษภาคม พ.ศ. 2552

พ.อ.หญิง

(อัญชัญ ไพบูลย์)

ผู้อำนวยการกองการพยาบาล รพ.ร.ร.6