



## โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

หน่วย : กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6

วิธีปฏิบัติที่ : PMK-WND-037

หน้า : 1 / 10

แก้ไขครั้งที่ : 1 วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2561

วันที่เริ่มใช้ 27 ธันวาคม พ.ศ.2555

เรื่อง :	การคัดกรองผู้ป่วยนอก	ผู้ทบทวน :	ฝปก.กพย.รพ.ร.ร.6
ผู้จัดทำ :	คณะทำงานกลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอก / หน่วยพิเศษ	ผู้อนุมัติ :	ผอ.กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6

### วัตถุประสงค์ เพื่อ

- ใช้ในการประเมินผู้ป่วยค้นหาปัญหาและความเสี่ยง เพื่อจัดลำดับความเร่งด่วนในการตรวจรักษาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
- เพื่อแยกผู้ป่วยโรคติดต่อ ผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่อภาวะแพร่กระจายเชื้อ โรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำๆ ออกจากผู้ป่วยทั่วไป
- ใช้เป็นแนวทางในการเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยนอกขณะรอตรวจ

### นโยบาย

ให้พยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลใช้เป็นแนวปฏิบัติในการคัดกรองผู้ป่วยนอกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### ขอบเขต

ใช้กับผู้ป่วยนอกทุกรายที่มาใช้บริการที่ห้องตรวจโรคและหน่วยพิเศษ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

### หน้าที่ความรับผิดชอบ

พยาบาล : ชักประวัติ ประเมินอาการคัดกรองเพื่อจัดลำดับความเร่งด่วน และบันทึกข้อมูลลงใน slip card

บุคลากรทางการพยาบาล : มีส่วนร่วมในการคัดกรอง ภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาล รวมทั้งให้การพยาบาลเบื้องต้น ตามหน้าที่ความรับผิดชอบ

### คำจำกัดความ

การคัดกรองผู้ป่วย หมายถึง การตรวจประเมินสภาพผู้ใช้บริการ ณ จุดบริการ เพื่อให้ทราบถึงภาวะการเจ็บป่วยเพื่อจำแนกประเภทผู้ป่วยและจัดลำดับการรักษาหรือการดูแลผู้ป่วยตามความรุนแรง / เร่งด่วน และให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาพยาบาลได้อย่างถูกต้องในเวลาที่เหมาะสม ตามปัญหาการเจ็บป่วย

### ขั้นตอนการคัดกรองผู้ป่วย ( ใช้เวลาไม่เกิน 5 นาที )

#### 1. ชักประวัติ อาการและอาการแสดงผู้ป่วย

- อาการความผิดปกติ ปัญหาความเจ็บป่วย ความต้องการที่ผู้ป่วยมาพบแพทย์
- ความไม่สุขสบายต่างๆ เช่น อาการปวด คลื่นไส้
- ประวัติอื่นๆ เช่น ประวัติสูบบุหรี่ / ยาเสพติด การสัมผัสโรคติดต่อ ฯลฯ
- โรคประจำตัว / การแพ้ยา

กรณีชักประวัติพบว่าผู้ป่วยมารับการตรวจไม่ตรงกับห้องตรวจโรคนั้นๆ ให้คำแนะนำผู้ป่วยและประสานงานกับห้องตรวจโรคที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาให้ถูกต้อง



โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

หน่วย : กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6  
วิธีปฏิบัติที่ : PMK-WND-037

หน้า : 2 / 10

แก้ไขครั้งที่ : 1 วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2561  
วันที่เริ่มใช้ 27 ธันวาคม พ.ศ.2555

เรื่อง :	การคัดกรองผู้ป่วยนอก	ผู้ทบทวน :	ฝปก.กพย.รพ.ร.ร.6
ผู้จัดทำ :	คณะทำงานกลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอก / หน่วยพิเศษ	ผู้อนุมัติ :	ผอ.กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6

2. คัดแยกผู้ป่วยโรคติดต่อออกจากผู้ป่วยทั่วไป / สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโดยปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติหน่วย IC เรื่อง Transmission-base precaution ( PMK-WIC-5-003 )

3. ประเมินอาการสัญญาณชีพและความต้องการวัดสัญญาณชีพหลังผู้ป่วยพัก 10 – 15 นาที

- ประเมินสัญญาณชีพพร้อมกับอาการที่ได้จากข้อมูลการซักประวัติ

กรณีสัญญาณชีพมีความผิดปกติ ให้รีบรายงานพยาบาลทราบทันที เพื่อทำการประเมินซ้ำ และพิจารณาจัดความเร่งด่วนรวมทั้งรายงานให้แพทย์และผู้เกี่ยวข้องทราบ ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการเร่งด่วนหรืออาการฉุกเฉิน

- ประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในขณะรอรับการตรวจรักษา เช่น การพลัดตกหกล้ม และให้การดูแลเพื่อป้องกันความเสี่ยง
- ประเมินความไม่สบาย เช่น การคลื่นไส้ อาเจียน ความเจ็บปวด (ประเมิน Pain Score) ตามแนวทางปฏิบัติ เรื่อง การจัดการความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน ( PMK-WND-017 )
- ประเมินความต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องความรู้เกี่ยวกับโรค ฯลฯ

4. ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความต้องการการพยาบาลเช่น เซ็ดตัวลดไข้ ให้การดูแลเพื่อบรรเทาอาการปวดรวมทั้งให้การดูแล และเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มโดยช่วยเหลือในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฯ

5. จัดให้เข้ารับการตรวจกับแพทย์

- อาการฉุกเฉิน  รายงานแพทย์ เพื่อให้การรักษาที่จำเป็นในเบื้องต้น
- ส่งตรวจรักษาที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินทันที โดยประสานงานกับพยาบาลก่อนส่งผู้ป่วยและจัดบุคลากรทางการพยาบาลร่วมส่งผู้ป่วย
- กรณีผู้ป่วยเด็ก ประเมินพบอาการฉุกเฉินที่ห้องตรวจโรคกุมารฯ ให้ทำการตรวจรักษาที่ห้องตรวจโรคกุมารฯ

หมายเหตุ : กรณี ณ.ที่หน่วยคัดกรอง ให้ดำเนินการส่งทำการตรวจรักษาที่ห้องอุบัติเหตุ และฉุกเฉินทันที

- อาการเร่งด่วน  จัดลำดับเข้ารับการตรวจรักษาในห้องตรวจโรคทันที หรืออย่างช้าไม่เกิน 30 นาที โดยต้องมีการประเมินอาการซ้ำทุก 15 นาที บันทึกเวลาการเข้ารับการตรวจและการประเมินอาการซ้ำลงในเวชระเบียน
- อาการไม่เร่งด่วน  จัดลำดับเข้ารับการตรวจรักษาในห้องตรวจโรคตามลำดับการตรวจและประเมินอาการซ้ำทุก 60 – 90 นาที ในระหว่างรอรับการตรวจในผู้ป่วยที่ระดับอาการไม่เร่งด่วน แต่อาจมีอาการเปลี่ยนแปลงขณะรอตรวจ



โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

หน่วย : กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6

วิธีปฏิบัติที่ : PMK-WND-037

หน้า : 3 /10

แก้ไขครั้งที่ : 1 วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2561

วันที่เริ่มใช้ 27 ธันวาคม พ.ศ.2555

เรื่อง : การคัดกรองผู้ป่วยนอก

ผู้ทบทวน : ผบก.กพย.รพ.ร.ร.6

ผู้จัดทำ : คณะทำงานกลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอก / หน่วยพิเศษ

ผู้อนุมัติ : ผอ.กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6

6. อาการฉุกเฉิน ที่ต้องส่งตรวจห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ดังนี้

ตารางอาการฉุกเฉินตามอาการผู้ป่วย

อาการ	อาการฉุกเฉิน (ส่งห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน)																		
1. สัญญาณชีพช่วงอันตราย	<table border="1"> <thead> <tr> <th>อายุ</th> <th>ชีพจร</th> <th>หายใจ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>&lt;3 เดือน</td> <td>180</td> <td>&gt;50</td> </tr> <tr> <td>3 เดือน – 3ปี</td> <td>&gt;160</td> <td>&gt;40</td> </tr> <tr> <td>3-8 ปี</td> <td>&gt;140</td> <td>&gt;30</td> </tr> <tr> <td>&gt;8 ปี</td> <td>&gt;100</td> <td>&gt;20</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">SpO<sub>2</sub> &lt; 92 %</td> </tr> </tbody> </table>	อายุ	ชีพจร	หายใจ	<3 เดือน	180	>50	3 เดือน – 3ปี	>160	>40	3-8 ปี	>140	>30	>8 ปี	>100	>20	SpO <sub>2</sub> < 92 %		
อายุ	ชีพจร	หายใจ																	
<3 เดือน	180	>50																	
3 เดือน – 3ปี	>160	>40																	
3-8 ปี	>140	>30																	
>8 ปี	>100	>20																	
SpO <sub>2</sub> < 92 %																			
2. ความดันโลหิต	● ภาวะShock Systolic BP < 90 หรือ MAP < 60																		
3. ภาวะเลือดออก	เลือดออก ร่วมกับตั้งครรภ์ มีภาวะ Hypotension อาเจียน / ไอเป็นเลือดสด มีภาวะ Hypotension อุจจาระเป็นเลือดร่วมกับมีภาวะ Hypotension																		
4. ปวด	● ปวดมาก Pain score ≥ 7 ร่วมกับการประเมินจากลักษณะ เช่น สีหน้า เหงื่อแตก ทำทาง การเปลี่ยนแปลงของสัญญาณชีพ โดยสัมพันธ์กับอวัยวะที่สำคัญ อย่างสมเหตุสมผล สงสัย Acute Appendicitis ปวดท้อง+มีเลือดออกช่องคลอด สงสัย Acute Pancreatitis (ทราบจากการซักประวัติ , Underlying disease ) ปวดศีรษะร่วมกับมี BP สูง หรือ BP ต่ำกว่าปกติ																		
5. ท้องเสีย คลื่นไส้ อาเจียน	ในผู้ใหญ่ ท้องเสียถ่ายอุจจาระเหลวหรือถ่ายเป็นน้ำ มากกว่า 3 ครั้ง ใน 24 ชั่วโมง หรือถ่ายมีมูกปน เลือดอย่างน้อย 1 ครั้งหรือมากกว่า สัญญาณชีพอยู่ในช่วงอันตราย																		
6. ผื่น	● Anaphylactic shock ● ผื่นตามตัว + สัญญาณชีพอยู่ในช่วงอันตราย ผื่น (R/O Measles , Chicken pox ,Rubella)																		
7. เวียนศีรษะ	● เวียนศีรษะ อาเจียนมากกว่า 10 ครั้งใน 24 hr. ทำทางอ่อนเพลีย , นอนเปลนอน , เดินเซ ● เวียนศีรษะ + มองเห็นภาพซ้อน ● เวียนศีรษะ+ผู้ป่วยแจ้งหรือการพูดไม่ชัดหรือมีแขนขาอ่อนแรงข้างใดข้างหนึ่ง สัญญาณชีพอยู่ในช่วงอันตรายมีประวัติ Head injury																		
8. อื่นๆ	● ชัก ช็อก ● ไม่รู้สึกตัว ● หายุดหายใจ																		



โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

หน่วย : กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6  
วิธีปฏิบัติที่ : PMK-WND-037

หน้า : 4 /10

แก้ไขครั้งที่ : 1 วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2561  
วันที่เริ่มใช้ 27 ธันวาคม พ.ศ.2555

เรื่อง :	การคัดกรองผู้ป่วยนอก	ผู้ทบทวน :	ผบก.กพย.รพ.ร.ร.6
ผู้จัดทำ :	คณะทำงานกลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอก / หน่วยพิเศษ	ผู้อนุมัติ :	ผอ.กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6

**หมายเหตุ :** กลุ่มอาการเร่งด่วนที่ต้องได้รับการตรวจรักษาภายใน 30 นาที

สงสัยเป็น MI

โดยที่มีอาการ จุกแน่นกลางอก อาจมีอาการร้าวหรือไม่ร้าว ไปบริเวณใดก็ตาม ให้ส่งที่ OPD Cardio เพื่อทำ ECG 12 Lead และพบแพทย์ทันที ปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติกรณีพบผู้ป่วยที่สงสัย มีอาการกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดในโรงพยาบาล (ฉบับ มี.ค. 60)

สงสัยเป็น Stroke

ประเมินอาการ BEFAST เดินเซ เห็นภาพซ้อน ปากเบี้ยวพูดไม่ชัด แขนขาอ่อนแรงครึ่งซีก ปฏิบัติตาม แนวทางปฏิบัติกรณีพบผู้ป่วยที่สงสัยมีอาการโรคหลอดเลือดสมองในโรงพยาบาล (หอผู้ป่วย/หน่วย/OPD ) (ฉบับ 19 ม.ค. 61)

7. บันทึกการคัดกรองลงในเวชระเบียนผู้ป่วยนอก **พร้อมลงชื่อพยาบาลคัดกรอง** ให้ชัดเจนสามารถอ่านออกได้โดยระบุ

- อาการฉุกเฉิน
- อาการเร่งด่วน
- อาการไม่เร่งด่วน

8. ให้ข้อมูล / ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในกรณีผู้ป่วย

- มีอาการเปลี่ยนแปลงจำเป็นต้องส่งต่อไปห้องฉุกเฉิน
- จำเป็นต้องส่งปรึกษาเพื่อรับการรักษาที่ห้องตรวจโรคอื่น /ส่งต่อหน่วยงานอื่น
- มีความต้องการการดูแลต่อเนื่องหรือ จำเป็นต้องได้รับการส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน
- จำเป็นต้องรับป่วย ในโรงพยาบาล

9. บันทึกอาการที่เปลี่ยนแปลง /หัตถการที่สำคัญ และการติดตามผล ลงใน Slip card

- การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลการพยาบาล
- การให้ความรู้และประเมินผลความรู้ ความเข้าใจ การปฏิบัติตัว
- การส่งต่อหรือรับป่วย ในโรงพยาบาล
- พยาบาลผู้ให้การพยาบาลบันทึกให้ชัดเจนและครบถ้วน

10. ตัวชี้วัด

- อุบัติการณ์อาการทรุดลง/อาการเปลี่ยนแปลงระหว่างรอตรวจ
- จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรอง , ประเมิน Early Warning Signs ได้ถูกต้อง และได้รับการดูแลภายใน 30 นาที



โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

หน่วย : กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6  
วิธีปฏิบัติที่ : PMK-WND-037

หน้า : 5 /10

แก้ไขครั้งที่ : 1 วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2561  
วันที่เริ่มใช้ 27 ธันวาคม พ.ศ.2555

เรื่อง :	การคัดกรองผู้ป่วยนอก	ผู้ทบทวน :	ฝบก.กพย.รพ.ร.ร.6
ผู้จัดทำ :	คณะทำงานกลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอก / หน่วยพิเศษ	ผู้อนุมัติ :	ผอ.กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6

**อ้างอิง**

- สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ .(2556).คู่มือแนวทางการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ เกณฑ์ และวิธีปฏิบัติการคัดแยก ผู้ป่วยฉุกเฉินและจัดลำดับการบริบาล ณ ห้องฉุกเฉินตามหลักเกณฑ์ที่ กพฉ. กำหนด. นนทบุรี : สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
- กรมการแพทย์.(2561). MOPH ED. TRIAGE.นนทบุรี : สำนักวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
- การคัดกรองผู้ป่วย [www.siamhealth.net/Disease/infectious/sars/outpatient.htm](http://www.siamhealth.net/Disease/infectious/sars/outpatient.htm)
- มาตรฐานการการบริหารงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก 118.174.17.202/h4305/download งานOPD&Csg.pdf
- แนวทางการคัดกรองผู้ป่วยนอก การดูแลผู้ป่วยอาการไม่คงที่งานผู้ป่วยนอก รพ.บึงบูรพ์ จังหวัดศรีสะเกษ <http://www.bbhos.com/bbhos/>
- ศูนย์คัดกรองผู้ป่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก [www.med.cmu.ac.th/hospital/opd/select.htm](http://www.med.cmu.ac.th/hospital/opd/select.htm)
- Adult Early Warning Scoring System, Adapted from the Great Yarmouth Scoring System by Richard Morgan<http://www.wyccn.nhs.uk/test>
- แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันในผู้ใหญ่. <http://www.gastrothai.net/source/content-file/11.guideline%20Diarrhea%201.pdf>
- เอกสาร PMK-WND-017 เรื่อง การจัดการความปวดแบบเฉียบพลัน
- เอกสาร PMK-PIC-6-006 เรื่อง หลักการคัดกรองวัณโรค
- เอกสาร PMK-WIC-5-002 เรื่อง การล้างมือ (Hand Washing)
- เอกสาร PMK-WIC-5-003 เรื่อง Transmission-base precaution

ประกาศ ณ วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2561

พ.อ.หญิง

(ศิริวรรณ มั่นสุข )

ผอ.กพย.รพ.ร.ร.6



เรื่อง : การคัดกรองผู้ป่วยนอก

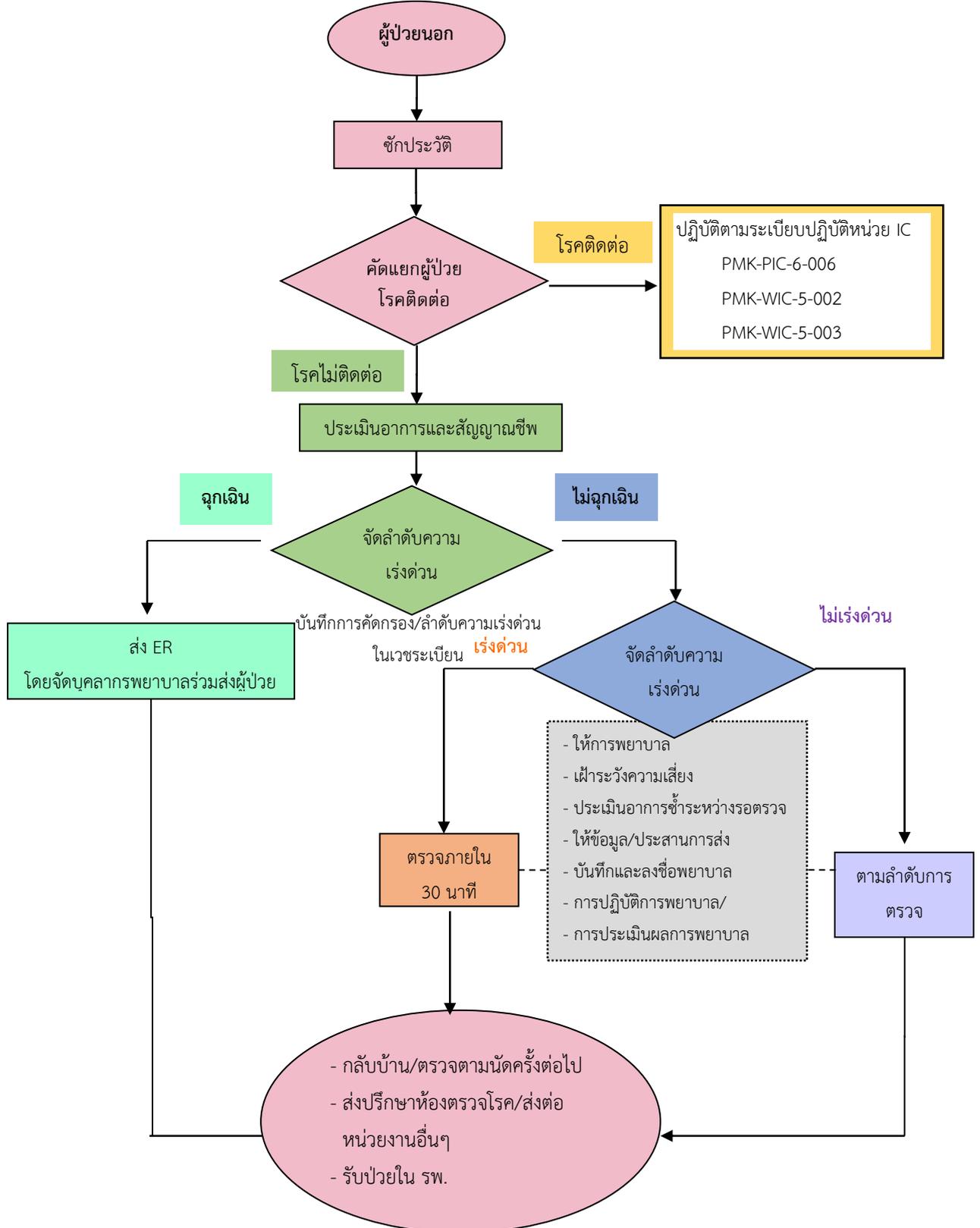
ผู้ทบทวน : ผบก.กพย.รพ.ร.ร.6

ผู้จัดทำ : คณะทำงานกลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอก / หน่วยพิเศษ

ผู้อนุมัติ : ผอ.กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6

ผนวก ก

แนวปฏิบัติในการคัดกรองผู้ป่วยนอก







โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

หน่วย : กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6

วิธีปฏิบัติที่ : PMK-WND-037

หน้า : 8 / 10

แก้ไขครั้งที่ : 1 วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2561

วันที่เริ่มใช้ 27 ธันวาคม พ.ศ.2555

เรื่อง : การคัดกรองผู้ป่วยนอก

ผู้ทบทวน : ผบก.กพย.รพ.ร.ร.6

ผู้จัดทำ : คณะทำงานกลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอก / หน่วยพิเศษ

ผู้อนุมัติ : ผอ.กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6

ผนวก ง

การคัดกรอง OPD กุมารเวชกรรม

การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินความระดับรุนแรง(Pediatric Emergency Severity Index)

เกณฑ์การประเมิน	การคัดแยก	อาการแสดง	การปฏิบัติ
	วิกฤต ESI1 (Resuscitation)	<ul style="list-style-type: none"> <li>ไม่หายใจ ไม่มีชีพจร</li> <li>เขียว ไม่ตอบสนองตัวอ่อนปากเปื่อย</li> <li>หายใจเฮือก</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>แจ้งพยาบาล-แพทย์</li> <li>นำผู้ป่วยเข้าห้อง Treatment</li> <li>ให้การรักษาพยาบาล</li> </ol>
	วิกฤต ESI2 (Emergency)	<ul style="list-style-type: none"> <li>มีเสมหะในปริมาณมาก</li> <li>หายใจเร็ว หายใจหอบ ชีต เหงื่อท่วมตัว ร่วมกับ Shock</li> </ul> <p>อายุ &gt; 10 ปี: SBP &lt; 90, MAP &lt; 65</p> <p>อายุ 1-10 ปี: SBP &lt; 70 + (อายุx2)</p> <p>อายุ &lt; 1 ปี: SBP &lt; 70</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>แจ้งพยาบาล-แพทย์</li> <li>นำผู้ป่วยเข้าห้อง Treatment</li> <li>ให้การรักษาพยาบาล</li> </ol>
	เร่งด่วน ESI3 (Urgency)	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Vital sign</b></li> <li>อายุ &gt; 8 ปี: HR&gt;100, RR&gt;20</li> <li>อายุ 3-8ปี: HR&gt;140, RR&gt;30</li> <li>อายุ 3 เดือน-3ปี: HR&gt;160, RR&gt;40</li> <li>อายุ &lt;3 เดือน: HR&gt;180 , RR&gt;50 หรือมีไข้ &gt; 38 C</li> <li><b>Oxygen Sat &lt; 92%</b></li> <li>Alteration of consciousness (ซีมลงเมื่อเทียบกับเดิม)</li> <li>มีภาวะขาดน้ำมาก -ตาโหล ปากแห้ง กระหม่อมบวม</li> <li>ประวัติ หอบหืด</li> <li>ประวัติไข้สูงแล้วชัก</li> <li>ปวดมาก Visual pain scale <math>\geq 7</math></li> <li><b>ทารกแรกเกิดอายุ &lt; 1 เดือน</b></li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>แจ้งพยาบาล-แพทย์</li> <li>นำผู้ป่วยรีบพบแพทย์ในห้องตรวจ หรือพิจารณานำเข้าห้อง Treatment</li> <li>ให้การรักษาพยาบาล</li> </ol>
	ไม่รุนแรง ESI4 (Semi-Urgency)	<ul style="list-style-type: none"> <li>ภาวะเจ็บป่วยทั่วไปที่ไม่รุนแรง เช่น ไข้ ไอ มีภาวะขาดน้ำไม่รุนแรง</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>เข้ารับการตรวจที่ห้องตรวจแพทย์</li> </ol>
	ทั่วไป ESI5 (Non-Urgency)	<ul style="list-style-type: none"> <li>ผู้ป่วยมารับยาต่อเนื่อง ผู้มารับวัคซีน</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>เข้ารับการตรวจที่ห้องตรวจแพทย์</li> </ol>



โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า  
 หน่วย : กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6  
 วิธีปฏิบัติที่ : PMK-WND-037

หน้า : 9 / 10  
 แก้ไขครั้งที่ : 1 วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2561  
 วันที่เริ่มใช้ 27 ธันวาคม พ.ศ.2555

เรื่อง : การคัดกรองผู้ป่วยนอก  
 ผู้จัดทำ : คณะทำงานกลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอก / หน่วยพิเศษ  
 ผู้ทบทวน : ผบก.กพย.รพ.ร.ร.6  
 ผู้อนุมัติ : ผอ.กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6

ผนวก จ  
 การคัดกรอง OPD กุมารเวชกรรม

**การคัดกรองผู้ป่วยตามลำดับความเร่งด่วน  
 (Emergency Severity Index)**

อายุ (ปี)	SBP	HR	RR	T	O2Sat
<3 เดือน		>180	>50	>38 C	<92%
<1 ปี		>160	>40	>38.5 C	
1-3 ปี	<75			>140	
4-6 ปี	<80				
7-8 ปี	<85				
9 ปีขึ้นไป	<90	>100	>20		

**ESI-2: วิกฤต (Emergency):** SBP ต่ำกว่าที่ระบุ + ชีพและผิวหนังเย็น, สิวลาเซป็นซ้ำ

**ESI-3: เร่งด่วน (Urgency):** HR, RR, Temp มากกว่าที่ระบุ, O2 sat < 92%

แจ้งพยาบาล-แพทย์

**ESI-4: ไม่รุนแรง (Semi-Urgency):** Temp มากกว่าที่ระบุ

จัดลำดับในการเข้ารับตรวจ



โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

หน่วย : กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6  
วิธีปฏิบัติที่ : PMK-WND-037

หน้า : 10 / 10

แก้ไขครั้งที่ : 1 วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2561  
วันที่เริ่มใช้ 27 ธันวาคม พ.ศ.2555

เรื่อง : การคัดกรองผู้ป่วยนอก

ผู้ทบทวน : ผบก.กพย.รพ.ร.ร.6

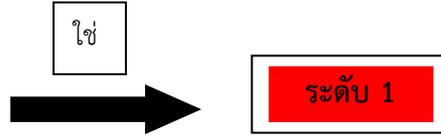
ผู้จัดทำ : คณะทำงานกลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอก / หน่วยพิเศษ

ผู้อนุมัติ : ผอ.กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6

ผนวก จ

การคัดกรอง แบบใช้ดัชนีความฉุกเฉินและความรุนแรงห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน รพ.พระมงกุฎเกล้า

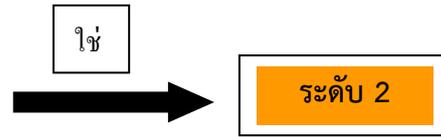
- ต้องช่วยหายใจ (หายใจช้ามาก ,ไม่หายใจ ,O2sat<90%)
- ต้องนวดหัวใจ / ใช้เครื่องกระตุ้นหัวใจ
- ต้องให้สารน้ำอย่างรวดเร็ว
- ต้องรีบทำการห้ามเลือด
- ความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว
- ต้องให้กลูโคส แก่ภาวะซีมจากน้ำตาลในเลือดต่ำ



ตรวจรักษาทันที แต่ไม่เกิน 4 นาที

ไม่ใช่

- อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการเสียชีวิต หรือ พิการ
- เจ็บหน้าอก,หายใจเหนื่อยหอบ
- MI ,Stroke ....fast track
- มีอาการสับสน เพื่อ ซึมลง ภายในไม่เกิน 1 วัน
- อาละวาด,ทำร้ายร่างกาย,กินยาเกินขนาด,โดนสารพิษ
- เจ็บปวด คะแนน > 7 / 10
- ตั้งครุรมีเลือดออกทางช่องคลอด



ตรวจรักษาภายใน 10 นาที

ไม่ใช่

ต้องได้รับการตรวจ – สังเกต

- เลือด / บัสสาวะ
- X – ray หรือ EKG
- เอกซเรย์คอมพิวเตอร์(CT)/ กลิ่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI)/ อัลตราซาวด์ (Ultrasound)
- สารน้ำทางเส้นเลือด
- การฉีดยาหรือพ่นยา
- จำเป็นต้องได้รับการปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
- การเย็บแผลหรือใส่ฝือกหรือสายสวนบัสสาวะ

ไม่ใช่



ตรวจรักษา ภายใน 1ช.ม.

ใช่ ต้องการ 1 อย่าง



ตรวจรักษาภายใน 20 นาที

ไม่ใช่

มากกว่า 1 อย่าง

สัญญาณชีพช่วงอันตราย	< 3ด	BT > 38c	> 180	> 50
	3ด-3ป	>160	>40	
	3-8ป	>140	>30	
	>8ป	>100	>20	Sat O2
ชีพจร		หายใจ		< 92%

ใช่

