**หน่วยงานผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล**

**เครือข่ายโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์**

**ชื่อเรื่องการพัฒนางานทางการพยาบาล** : การพัฒนาระบบการคัดกรองผู้ป่วย

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อใช้ในการคัดกรองจำแนกประเภทผู้รับบริการได้อย่างถูกต้อง
2. เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการช่วยเหลืออาการเบื้องต้นได้ทันท่วงที ตามลำดับความเร่งด่วนของความเจ็บป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคติดต่อ
4. เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรพยาบาล

**การคัดกรองผู้ป่วย** หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมการจำแนกประเภทผู้ป่วย ตามมาตรฐาน เพื่อค้นหาผู้ป่วยที่ฉุกเฉินเพื่อนำมารักษาก่อนตามลำดับความเร่งด่วน

**ขั้นตอนการปฏิบัติงาน**

1. สอบถาม รวบรวมข้อมูลและประเมินอาการเบื้องต้นของผู้ใช้บริการทันทีเมื่อมาถึงแผนกผู้ป่วยนอก
2. ประเมินอาการเบื้องต้นและจำแนกระดับความรุนแรงและความเร่งด่วนของการเจ็บป่วย รวมทั้งวินิจฉัยปัญหาและความต้องการการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ดังนี้
3. ผู้รับบริการที่อาการไม่คงที่ เสี่ยงต่อการเกิดอาการรุนแรง เฉียบพลันและภาวะคุกคามต่อชีวิต ส่งต่อหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ภาคผนวก ก การจำแนกความรุนแรงผู้ป่วย)
4. ผู้รับบริการที่มีอาการข้อใดข้อหนึ่งหนึ่งดังต่อไปนี้ ให้ใช้แบบตรวจสอบอาการโรคหลอดเลือดสมอง ดังนี้ (ภาคผนวก ข)

* แขนและขาอ่อนแรงครึ่งซีก
* ปากเบี้ยวพูดไม่ชัด
* ปวดศีรษะ อาเจียนพุ่ง

1. ผู้รับบริการที่มีอาการเจ็บหน้าอก ให้ใช้แบบตรวจสอบอาการโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (ภาคผนวก ค)
2. ผู้รับบริการที่มีประวัติไอเรื้อรัง ร่วมกับอาการเสมหะมีเลือด ไข้ น้ำหนักลด ติดบัตรคิวคัดกรองวัณโรค ให้ผู้รับบริการสวมผ้าปิดจมูกและนำผู้ป่วยไปนั่งรอรับบริการที่จัดไว้ (ภาคผนวก ง)
3. ผู้รับบริการที่มีอาการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ติดบัตรคิวคัดกรองติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ให้ผู้รับบริการสวมผ้าปิดจมูกและนำผู้ป่วยไปนั่งรอรับบริการที่จัดไว้ (ภาคผนวก จ)
4. ผู้รับบริการที่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการผิดปกติ (ภาคผนวก ฉ) ได้รับการดูแลตามแนวทาง
5. ประเมิน pain score ผู้รับบริการที่มีอาการปวด
6. ให้การช่วยเหลือหรือบริการพยาบาลเบื้องต้นที่เหมาะสมดังนี้

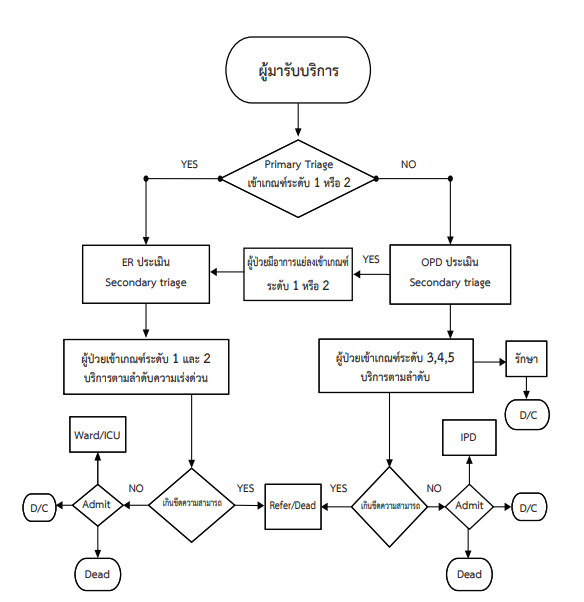
* ผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่มีอุณหภูมิกาย ≥ 38.5 องศาเซลเซียล ให้ทานยาลดไข้และส่งเช็ดตัวลดไข้ที่ ER
* ผู้ป่วยที่มีภาวะซีด มีประวัติลมชัก จัดให้พักรอตรวจบริเวณโซนสังเกตอาการ
* ผู้ป่วยที่มีระดับ BP>140/90 mmHg ให้นั่งพัก 15 นาที แล้ววัด BP ซ้ำ ก่อนส่งพบแพทย์

1. ผู้ป่วยเฝ้าระวัง

* จัดโซนบริเวณแถวข้างหน้าพยาบาลซักประวัติโดยจัดให้ผู้ป่วยนั่งรถเข็น
* มอบหมายให้เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ
* ติดป้ายเฝ้าระวังที่ด้านหลังรถเข็นและในเวชระเบียน
* ตรวจเยี่ยมประเมินอาการผู้ป่วยทุก 30 นาทีพร้อมบันทึกในแบบฟอร์มเฝ้าระวัง
* ถ้าพบอาการเปลี่ยนแปลงหรือทรุดลงเข้าข่ายฉุกเฉินส่งห้องฉุกเฉิน

1. จัดลำดับความรุนแรงของการเจ็บป่วยเพื่อรับบริการตรวจก่อน – หลัง อย่างเหมาะสม โดยติดบัตรคิวตรวจโรคทั่วไปผู้ป่วยฉุกเฉิน ในผู้ป่วยที่ต้องได้รับบริการก่อน

**ผังขั้นตอนการปฏิบัติการคัดแยก ณ สถานพยาบาล**



**ภาคผนวก ก การจำแนกความรุนแรงผู้ป่วย**

5 levels triage

|  |
| --- |
| ระดับ 1 Life threatening condition : ภาวะเจ็บป่วยที่เป็นอันตรายต่อชีวิต ต้องช่วยเหลือทันที |
| ระดับ 2 Emergency condition : ภาวะเจ็บป่วยรุนแรงที่ต้องให้การช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน |
| ระดับ 3 Urgency condition : ภาวะเจ็บป่วยเร่งด่วนที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตและอวัยวะ  หากให้การช่วยเหลือ ล่าช้า |
| ระดับ 4 Less urgency condition : ภาวะเจ็บป่วยเร่งด่วนทั่วไป |
| ระดับ 5 Nonurgency condition : ภาวะเจ็บป่วยไม่ฉุกเฉิน |

ระดับ 1 Life threatening condition

ภาวะเจ็บป่วยที่เป็นอันตรายต่อชีวิต ต้องช่วยเหลือทันที (ระยะเวลารอคอย 0 นาที)

A - หยุดหายใจ(apnea)

B - ภาวะหายใจล้มเหลว

- เขียว

- หายใจช้า < 10 ครั้ง

- หายใจเร็ว > 35 ครั้ง

- Sat O2 < 90

C - ผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น (cardiac arrest)

- ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะช็อก

- SBP < 90 mmHg ในผู้ใหญ่

- SBP < 80 mmHg ในเด็กอายุ < 5 ปี

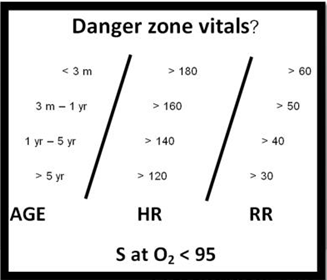
D - GCS < 8

- ชัก หรือ ไม่รู้ตัว

**ระดับ 2 Emergency condition**

ภาวะเจ็บป่วยรุนแรงที่ต้องให้การช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน (ระยะเวลารอคอยไม่เกิน 15 นาที)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| A | ผู้ป่วยทางเดินหายใจส่วนบนอุดกั้น (upper airway obstruction) เช่น มี stridor หรือ drooling | POTENTIAL  LIFE  LIMP  ORGAN  THREATENING | - ผู้ป่วยเจ็บหน้าอกที่สงสัยสาเหตุจากโรคหัวใจ  - ผู้ป่วยที่มีอาการปวดรุนแรง (pain score > 7) ร่วมกับมี vital signs ผิดปกติ  - ผู้ป่วยที่มีภาวะน้ำตาลต่ำ  DTX < 60 mg% หรือ DTX  < 80 mg% ร่วมกับมีอาการ  - ผู้ป่วยที่มีอาการอ่อนแรง ปากเบี้ยว หรือพูดไม่ชัด  - ไข้สูง > 39oc ในเด็กต่ำกว่า 6 ปี\* หรือ > 40oc ในผู้ใหญ่  - ตัวเย็น body temp.<36oc \*  - ผู้ป่วยถูกกรดด่างกระเด็นเข้าตา  -ผู้ป่วยบาดเจ็บตาที่มีปัญหากับการมองเห็น  -ผู้ป่วยอุบัติเหตุ บาดเจ็บมากกว่า 2 ระบบ ขึ้นไป  - ผู้ป่วยอุบัติเหตุ บาดเจ็บเฉพาะที่แบบรุนแรง เช่น แขนขาขาด กระดูกชิ้นใหญ่หัก  - ผู้ป่วยที่สงสัยได้รับพิษ หรือกินยาเกินขนาด  - ผู้ป่วยที่ถูกสัตว์ที่พิษรุนแรงกัด  - ผู้ป่วยจิตเวช หรือพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงที่มีพฤติกรรมรุนแรงเสี่ยงต่อการบาดเจ็บของตัวเองและผู้อื่น |
| B | ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการมีภาวะหายใจล้มเหลว (severe respiratory distress)  - หายใจเร็ว > 30 ครั้ง/นาที  - Sat O2 < 95  - หายใจโดยใช้ accessory muscle หรือมี chest wall retraction |
| C | ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะช็อค  - ตัวลาย หรือ capillary refill > 2 วินาที  - ชีพจร < 50 ครั้ง/นาที หรือ  ชีพจร > 150 ครั้ง/นาที ในผู้ใหญ่  - เสียเลือดมาก (> 750 ml) |
| D | Glassglow coma score < 13 |



- กรณีผู้ป่วยเด็กให้พิจารณาตามตาราง กลุ่มที่ vital signs

อยู่ใน danger zone จัดเป็นระดับ 2

- \*สามารถส่งตรวจ OPD เด็กได้ โดยใช้คิวฉุกเฉิน

**ระดับ 3 Urgency condition**

ภาวะเจ็บป่วยเร่งด่วนที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตและอวัยวะหากให้การช่วยเหลือ ล่าช้า (ระยะเวลารอคอยไม่เกิน 30 นาที)

- ความดันโลหิตสูง

SBP > 180 mm.Hg

DBP > 100mm.Hg

BP > 160/90 mm.Hg ร่วมกับมีอาการ

- เสียเลือดปานกลาง (>500 ml)

- ผู้ป่วยมีอาการหายใจลำบาก หรือ หายใจติดขัด\*

- ผู้ป่วยชัก ที่หยุดชักแล้ว และรู้ตัวดี\*

- ไข้ ในกลุ่มผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ เช่น ผู้ป่วยมะเร็ง หรือ กินยากดภูมิคุ้มกันหรือ ไข้ ร่วมกับมีอาการของ

SIRS (sepsis)\*

- อาเจียนมากตลอดเวลา\*

- ผู้ป่วยที่มีภาวะขาดน้ำปานกลาง ( moderate dehydration)\*

- ผู้ป่วยตาอักเสบ หรือสิ่งแปลกปลอมเข้าตา ที่การมองเห็นปกติ

- ผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะที่มีประวัติสลบ หรือ จำเหตุการณ์ไม่ได้ แต่รู้ตัวดี

- ปวดรุนแรงปานกลาง ( pain score > 5 ) ร่วมกับมี vital sign ผิดปกติ

- ผู้ป่วยเจ็บหน้าอกที่สงสัยสาเหตุอื่นที่ไม่ใช่โรคหัวใจ

- ผู้ป่วยปวดท้องที่มีความเสี่ยง

- อายุมากกว่า 65 ปี หรือน้อยกว่า 5 ปี

- สงสัยสาเหตุที่รุนแรง เช่น rupture AAA หรือ ectopic pregnancy

- ผู้ป่วยที่มีแขนขาผิดรูป มีแผลขนาดใหญ่ หรือแผลถูกทับ /กระแทกรุนแรง

- ผู้ป่วยที่คลำชีพจรบริเวณแขนขาไม่ได้ หรือมีอาการชาแขนขา

- ผู้ป่วยอุบัติเหตุที่มีประวัติอุบัติเหตุรุนแรงมาก

- ผู้ป่วยเด็กอายุน้อยกว่า 3 เดือน\*

**ระดับ 4 Less urgency condition**

ภาวะเจ็บป่วยเร่งด่วนทั่วไป (ระยะเวลารอคอยไม่เกิน 60 นาที )

- เสียเลือดเล็กน้อย ( < 500 ml )

- ผู้ป่วยที่กลืน หรือสำลักสิ่งแปลกปลอม โดยไม่มีอาการหายใจติดขัด

- บาดเจ็บทรวงอกที่ไม่มีอาการหายใจลำบาก หรือ เจ็บหน้าอก

- ผู้ป่วยกลืนลำบากที่ไม่มีภาวะหายใจติดขัด

- บาดเจ็บศีรษะเล็กน้อยโดยที่ไม่มีประวัติสลบ หรือ จำเหตุการณ์ไม่ได้

- ปวดรุนแรงปานกลาง( 5 >pain score > 3 )

- ผู้ป่วยอาเจียน หรือถ่ายเหลวที่ไม่มีภาวะขาดน้ำ

- บาดเจ็บแขนขาเล็กน้อย เช่น กล้ามเนื้ออักเสบ สงสัยกระดูกชิ้นเล็กหัก หรือบาดแผลขนาดเล็ก

- เฝือกคับจากอาการบวมโดยที่ไม่มีอาการของ compartment syndrome

- ข้ออักเสบบวมแดง

- ผู้ป่วยปวดท้องที่ยังไม่ทราบสาเหตุชัดเจน แต่ประวัติไม่มีความเสี่ยง

- ผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการเปลี่ยนแปลง แต่สามารถสังเกตอาการได้ และไม่เสี่ยงทำร้ายตัวเองและผู้อื่น

**ระดับ 5 Nonurgency condition**

ภาวะเจ็บป่วยไม่ฉุกเฉิน ( ระยะเวลารอคอยไม่เกิน 120 นาที )

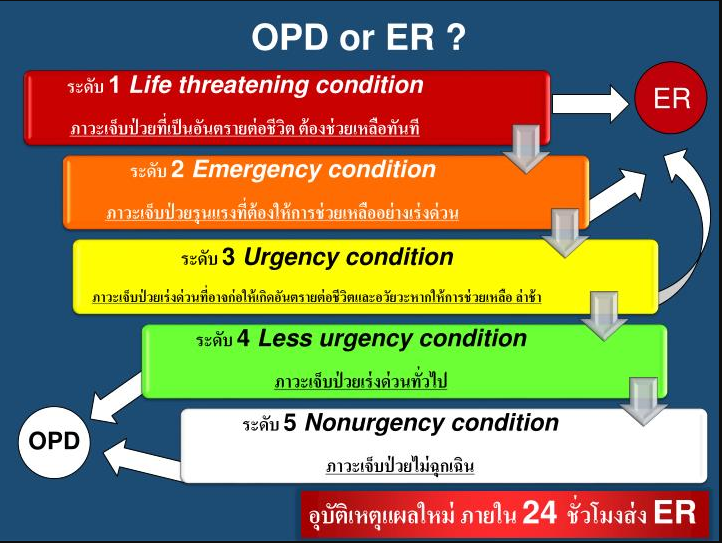
- ปวดเล็กน้อย ( pain score < 3 ) ประวัติเจ็บป่วยไม่รุนแรง

- อาการเจ็บป่วยเล็กน้อย และไม่รุนแรงขึ้น หรือเป็นภาวะที่ไม่มีความเสี่ยง

- ผู้ป่วยอุบัติเหตุ บาดแผลเล็กน้อย ไม่ต้องเย็บ

- ผู้ป่วยนัด เช่น ทำแผล หรือ ฉีดวัคซีน

- ผู้ป่วยจิตเวชที่ป่วยมานาน และไม่มีพฤติกรรมรุนแรง



**ภาคผนวก ข แบบประเมินอาการโรคหลอดเลือดสมอง**

|  |  |
| --- | --- |
| **ชื่อผู้ป่วย…………………………………………………อายุ…………….ปี HN……………………………** | |
| แขน ขาอ่อนแรงข้างใดข้างหนึ่งทันที | ใช่ เวลาที่เริ่มเป็น………………  ไม่ใช่ |
| พูดไม่ชัด พูดไม่ได้ หรือฟังไม่เข้าใจทันที | ใช่ เวลาที่เริ่มเป็น………………  ไม่ใช่ |
| เดินเซ เวียนศีรษะทันที | ใช่ เวลาที่เริ่มเป็น………………  ไม่ใช่ |
| ตามองเห็นภาพซ้อนหรือมืดมัวข้างใดข้างหนึ่งทันที | ใช่ เวลาที่เริ่มเป็น………………  ไม่ใช่ |
| ปวดศีรษะรุนแรงอย่างที่ไม่เคยเป็นมาก่อน | ใช่ เวลาที่เริ่มเป็น………………  ไม่ใช่ |

\*ที่มา Assessment and monitoring in stroke fast track สำหรับพยาบาล สถาบันประสาทวิทยา 2552

**ภาคผนวก ค แบบตรวจสอบอาการโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน**

ชื่อ-สกุล…………………..….อายุ………ปี HN…………………...............เวลาที่มาถึง …………………น.

|  |  |
| --- | --- |
| อาการ |  |
| - เจ็บแน่นหน้าอกร่วมกับมีเหงื่อออก ตัวเย็น ใจสั่น  - เจ็บแน่นกลางอกเหมือนถูกบีบ /มีอะไรกดทับ  - เจ็บหน้าอก ปวดร้าวไปกลางหลัง กราม ไหล่ ต้นคอ แขนซ้าย  - เจ็บแน่นหน้าอกต่อเนื่องนาน > 10นาที  - เจ็บแน่นหน้าอกขณะทำกิจกรรมและอาการดีขึ้นเมื่อหยุดพัก  - เจ็บแน่นตรงกลางหน้าอก/ ใต้ลิ้นปี่หรือด้านซ้ายของหน้าอก | ใช่ ไม่ใช่  ใช่ ไม่ใช่  ใช่ ไม่ใช่  ใช่ ไม่ใช่  ใช่ ไม่ใช่  ใช่ ไม่ใช่ |

**ภาคผนวก ง แบบคัดกรองสัมภาษณ์ผู้ที่มีอาการสงสัยวัณโรค**

**กรณีมี 1 ข้อ ให้ถามต่อ**

**Last Diagnosis ……………………………………………………… เริ่มใช้ มิถุนายน 2558**

**Last Diagnosis ……………………………………………………… เริ่มใช้ มิถุนายน 2558.......**

O เจ็บแน่นหน้าอกร่วมกับมีเหงื่อออก ตัวเย็น ใจสั่น

O เจ็บแน่นกลางอกเหมือนถูกบีบ /มีอะไรกดทับ

O เจ็บหน้าอก ปวดร้าวไปกลางหลัง กราม ไหล่ ต้นคอ แขนซ้าย

O เจ็บแน่นหน้าอกต่อเนื่องนาน > 10นาที

O เจ็บแน่นหน้าอกขณะทำกิจกรรมและอาการดีขึ้นเมื่อหยุดพัก

O เจ็บแน่นตรงกลางหน้าอก/ ใต้ลิ้นปี่หรือด้านซ้ายของหน้าอก

**มี 1 ข้อ ให้ส่งทำ EKG ทันที**

O DM O HT

O ไตวายเรื้อรัง O โรคหัวใจ

O ไขมันในเลือดสูง O อ้วนและไม่ออกกำลังกาย

O ประวัติการรักษาโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน

O สูบบุหรี่

O ชายอายุ> 45 ปี หญิงอายุ > 55 ปี

O ประวัติครอบครัวเป็นโรคหัวใจเสียชีวิตเฉียบพลัน

O ประวัติไขมันในเลือดสูง

O เหนื่อยหอบ หายใจไม่อิ่ม

O วูบ/ หน้ามืด เป็นลมหมดสติ

O จุกเสียดแน่นท้อง จุกใต้ลิ้นปี่

O วิงเวียนศีรษะ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **อาการสงสัยวัณโรค** | มี (คะแนน) | ไม่มี (คะแนน) |
| 1. ไอทุกวันเกิน 2 สัปดาห์ | 3 | 0 |
| 2. ไอเป็นเลือดใน 1 เดือนที่ผ่านมา | 3 | 0 |
| 3. ไอน้อยกว่า 2 สัปดาห์ | 2 | 0 |
| 4. น้ำหนักลดโดยไม่ทราบสาเหตุใน 1 เดือนที่ผ่านมา | 1 | 0 |
| 5. มีไข้ทุกวันนาน 1 สัปดาห์ ใน 1 เดือนที่ผ่านมา | 1 | 0 |
| 6. เหงื่อออกมากผิดปกติตอนกลางคืนภายใน 1 เดือนที่ผ่านมา | 1 | 0 |
| **หมายเหตุ : ผู้มีอาการสงสัยวัณโรค คือ ผู้ที่มีคะแนนรวมเท่ากับหรือมากกว่า 3 คะแนน (> 3 คะแนน)** | | |

**ภาคผนวก จ ผังการดูแลเมื่อมีผู้ป่วยติดเชื่อในระบบทางเดินหายใจมาตรวจที่ OPD**

**ผู้ป่วย มีไข้สูง > 38oc, ไอ, หอบเหนื่อย**

**โรคติดต่อทางเดินหายใจที่ควรระวัง**

วัณโรค, หัด, สุกใส, งูสวัดและเริมแบบแพร่กระจาย, SARS, โรคไข้หวัดนก

**จุดคัดกรองผู้ป่วย**

- แยกผู้ป่วยออกจากบุคคลอื่นให้พักรอในจุดที่ รพ.เตรียมไว้

- ผู้ป่วยสวมผ้าปิดปากปิดจมูกตลอดเวลา, ทำความสะอาดมือ

- เคลื่อนย้ายผู้ป่วยให้น้อยที่สุด, One stop service, แจ้งระหว่างหน่วยงานในการเคลื่อนย้าย

**มีประวัติความเสี่ยง ได้แก่**

**- เดินทางไปในพื้นที่เสี่ยง**

**- สัมผัสกับผู้ป่วยหรือผู้ที่มีความเสี่ยง สิ่งแวดล้อมที่มีความเสี่ยง หรือพาหะที่มีเชื้อโรค**

**- สัมผัสสัตว์ปีก**

**ไม่ใช่**

**ตรวจปกติ**

**เจ้าหน้าที่**

- สวม Mask N95, ถุงมือ, ทำความสะอาดมือ

- ผ้าเปื้อนติดเชื้อ

- ขยะติดเชื้อ

- ทำความสะอาดด้วย 0.5% Sodium hypochlorite (Virkon)

แจ้งเวชกรรมป้องกัน และงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ เพื่อสอบสวนและเฝ้าระวังโรค

**ใช่**

**Refer**

**Admit**

**ไม่ Admit**

1. การทำความสะอาดมืออย่างเคร่งครัด

2. ให้ผู้ป่วยสวมหน้ากากอนามัย

3. แยกผู้ป่วย จัดเตียงผู้ป่วยไว้มุมใดมุมหนึ่งของบ้านที่มีอากาศถ่ายเทได้ดี เช่น ริมหน้าต่าง และควรจะอยู่ใต้ลม

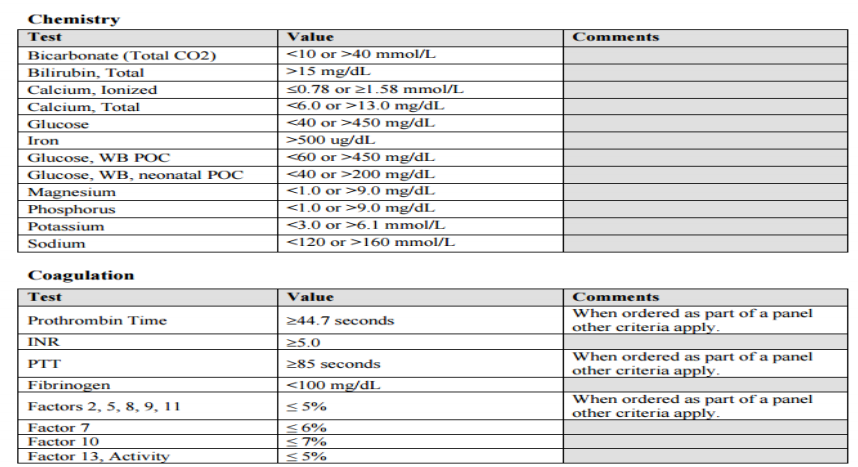
4. ให้ใช้กระดาษทิชชูปิดปาก, จมูก เวลามีอาการจามหรือไอ

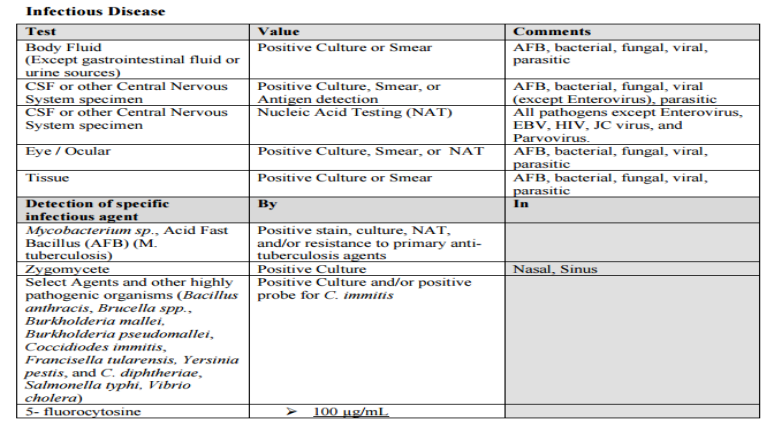
5. หลีกเลี่ยงการอยู่ในชุมชน และให้หยุดงาน หรือหยุดเรียน จนกว่าจะพันระยะการติดต่อของโรค

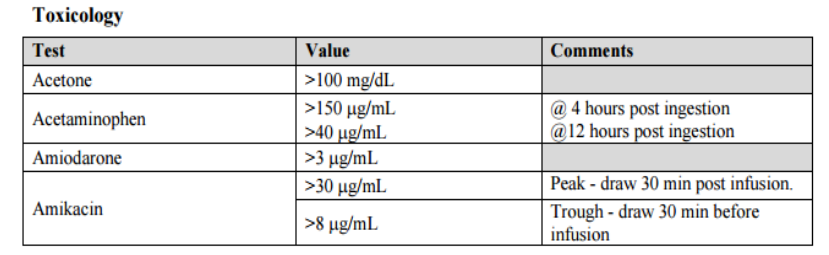
**แยกผู้ป่วย**

**Isolation precautions**

**ภาคผนวก ฉ ตารางแสดงค่าวิกฤตทางห้องปฏิบัติการ**







แต่ละโรงพยาบาลเลือก critical test และระดับของ critical value ตามบริบทของตน

ข้อปฏิบัติเมื่อตรวจพบค่าวิกฤต

1. ห้องปฏิบัติการทำการทดสอบซ้ำ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของผลการตรวจ
2. ห้องปฏิบัติการรายงานแพทย์ผู้สั่งตรวจ หรือพยาบาลผู้เกี่ยวข้อง
3. พยาบาลผู้เกี่ยวข้องเมื่อได้รับการแจ้งค่าวิกฤติแล้ว ให้แจ้งแพทย์ผู้สั่งตรวจทราบโดยด่วน