	วิธีปฏิบัติ (Work Instruction)	โรงพยาบาลดงเจริญ	สำเนาที่
	เรื่อง การคัดแยกประเภทผู้ป่วย (Triage)		แก้ไขครั้งที่ 01
	เอกสารเลขที่ WI-ER-02	วันที่บังคับใช้ 01/03/2567	หน้า 1/3

วัตถุประสงค์ ของการทำการคัดแยกที่แผนกฉุกเฉิน คือ

1. เพื่อใช้ เป็นเครื่องมือในการคัดแยกผู้ป่วยในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน
2. เพื่อให้ผู้รับบริการ ได้รับการประเมินเพื่อตัดสินใจความรีบด่วนของปัญหาและการได้รับการรักษาพยาบาลอย่างเหมาะสม
3. เพื่อให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการรักษาพยาบาลอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
4. ลดจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการในแผนกฉุกเฉิน ลดระยะเวลาการรับบริการและลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยและญาติ

เป้าหมาย ของการทำการคัดกรองที่แผนกฉุกเฉิน คือ

1. สามารถคัดแยกผู้ป่วยออกเป็นกลุ่มตามระดับความรุนแรง ได้อย่างรวดเร็ว
 2. สามารถควบคุมการหมุนเวียนของผู้ป่วยในแผนกฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 3. สามารถให้คำแนะนำและสื่อสารแก่ผู้มารับบริการและผู้ให้บริการทางการแพทย์อื่นๆ ให้เข้าใจตรงกันได้
- ผู้รับผิดชอบ พยาบาลวิชาชีพ จุดคัดกรองและ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน

นิยามศัพท์


ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Resuscitative) ใช้สัญลักษณ์ สีแดง ต้องได้รับการตรวจ 0-4 นาที หมายถึง บุคคลที่ได้รับบาดเจ็บ/ป่วยกะทันหัน ที่มีภาวะคุกคามชีวิตหากไม่ได้รับการปฏิบัติการแพทย์ทันที เพื่อแก้ไขระบบการหายใจ ระบบไหลเวียนเลือด ระบบประสาท ผู้ป่วยจะมีโอกาสเสียชีวิตได้สูง หรือทำให้การบาดเจ็บ/อาการป่วยรุนแรงขึ้น หรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้อย่างฉับไว

ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน (Emergent) ใช้สัญลักษณ์ สีชมพู รอดตรวจรักษาภายใน 10 นาที หมายถึง บุคคลที่ได้รับบาดเจ็บ/อาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันมาก/เจ็บปวดรุนแรงอันจำเป็นต้องได้รับการปฏิบัติการแพทย์อย่างรีบด่วนมิฉะนั้นจะทำให้การบาดเจ็บ/อาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้น หรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้น ซึ่งส่งผลให้เสียชีวิต

ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง (Urgent) ใช้สัญลักษณ์ สีเหลือง รอดตรวจรักษาภายใน 30 นาที หมายถึง บุคคลที่ได้รับบาดเจ็บ/อาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง รอรับปฏิบัติการแพทย์ได้ในช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือ เดินทางมารับบริการได้ด้วยตนเอง และหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บ หรืออาการป่วยนั้นรุนแรงขึ้น หรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้

ผู้ป่วยทั่วไป (Less Urgent) ใช้สัญลักษณ์ สีเขียว ต้องได้รับการตรวจ 30 นาที หมายถึง บุคคลที่เจ็บป่วย/บาดเจ็บเล็กน้อย แต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ที่อาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการตามปกติได้

ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น (Non Urgent) ใช้สัญลักษณ์ สีขาว รอดตรวจรักษาภายใน 2 ชั่วโมง หมายถึงบุคคลที่มารับบริการสาธารณสุข หรือ บริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรมากเช่น มารับยาแผนมาชอยา ขอใบรับรองแพทย์ ANC EPI

	วิธีปฏิบัติ (Work Instruction)	โรงพยาบาลดงเจริญ	สำเนาที่
	เรื่อง การคัดแยกประเภทผู้ป่วย (Triage)		แก้ไขครั้งที่ 01
	เอกสารเลขที่ WI-ER-02	วันที่บังคับใช้ 01/03/2567	หน้า 2/3

MOPH ED TRIAGE

CPR, ET tube, ใต KD, GCS \leq 8, O₂SAT < 90%, Life-threatening Arrhythmia, Shock (Sys BP < 90 หรือ MAP < 60 mmHg), ชัก, Apnea

ใช่

ต้องได้รับความช่วยเหลือ
อย่างทันที



↓ ไม่ใช่

มีอาการอื่น, ชื่น, ปวดหรือมีอาการผิดปกติ

- Fast track - V/S dangerous - ชื่น ๆ

1.) เปลี่ยนการสำลัก

2.) GCS 9-12

3.) ปวดมาก Pain score \geq 7 (ห้ามใช้ V/S abnormality, ความผิดปกติ, อวัยวะหัก)

4.) Danger Zone vital sign

5.) New onset alteration of conscious, confusion, lethargy

ความหมายของคำรหัส โรงพยาบาลต่าง ๆ สามารถอธิบายเพิ่มเติมได้ เช่น Triage for Pediatric*, Ob-Gyn**, Geriatric***, Psychiatric****, Trauma

ใช่

ต้องได้รับความช่วยเหลือ
รวดเร็วจากระดับ 1



Age	PR	RR
< 3 m	PR	>50
3 m - 3 yr	>160	>40
3-8 yr	>140	>30
> 8 yr	>100	>20

SpO₂ < 92%

V/S
ผิดปกติ

V/S
ปกติ

↓ ไม่ใช่

ประเมินความไม่เพียงพอต่อการทำการ Resource (Lab, X-ray, EKG, Ultrasound, สัตวกรรม, Suture, Consult, IV)

ไม่เพียงพอ

เพียงพอ

เพียงพอ


คัดแยก
ระดับ 5



Lab (สารเคมี, ตรวจปัสสาวะ)	ประเภทที่ปรึกษา (Sector & Physical)
ESG, Konly, Urinalysis, CT scan	On-Hospital Lab
IV fluid (hydration)	On-Hospital Lab
อื่นๆ (ไม่ระบุ)	On-Hospital Lab
Consult (ปรึกษา)	On-Hospital Lab
Ultrasound, Hg, Konly, Urinalysis, eye irrigation, Remove PR, NG, สัตวกรรม, สหรั	On-Hospital Lab
CBC, RBC, E, Ery, S.M. (ไม่ระบุ)	CBC/UA (ไม่ระบุ) = 1 ปรึกษา
CXR, Skull Xray, Copane (ไม่ระบุ) = 1 ปรึกษา	CXR/ET scan = 2 ปรึกษา

* Pediatric Triage: ทศศิริ, อนุบาล, รพ.เด็กสงขลา
 ** Ob-Gyn Triage
 *** Geriatric Triage
 **** Mental Health Triage: Mental Health Triage Tool, Department of Health, Australian Government
 ***** ระบุถึง danger zone vital sign ใช้พิจารณาเป็น ตัวแปรที่ 2

แนวทางการคัดแยกคนไข้ตามระดับความรุนแรง เป็นเพียงแนวทางในการจัดการเท่านั้นและขึ้นอยู่กับบริบทและศักยภาพของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง
 ข้อมูลที่ได้จากการทำการคัดแยกด้วยแนวทางเดียวกันจะนำมาซึ่งพลังเกณฑ์ของ Thailand National Triage Guideline

	วิธีปฏิบัติ (Work Instruction)	โรงพยาบาลดงเจริญ	สำเนาที่
	เรื่อง การคัดแยกประเภทผู้ป่วย (Triage)		แก้ไขครั้งที่ 01
	เอกสารเลขที่ WI-ER-02	วันที่บังคับใช้ 01/03/2567	หน้า 3/3

หลักการ Safety triage

1. Patients safety คือ ผู้ป่วยได้รับการคัดแยกที่ถูกต้องและเหมาะสมโดยบุคลากรที่มีประสบการณ์เพื่อให้ได้รับการรักษาอย่างทันเวลาที่ตามความเร่งด่วนของโรค ตามแนวทางการคัดกรอง 5 ระดับ โดยที่ over triage ควรน้อยกว่าร้อยละ 15 และ under triage ควรน้อยกว่าร้อยละ 5
2. Personnel safety คือ ผู้ทำการคัดแยกจะต้องมีความปลอดภัยทั้งในด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตโดยมีกระบวนการป้องกันการติดเชื้อจากผู้ป่วยสู่บุคลากร เช่น มีแนวทางการป้องกันการติดเชื้อ airborne transmission, droplet transmission และ contact transmission และมาตรการป้องกันความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นต่อทั้งร่างกายและจิตใจของบุคลากรที่คัดแยก เช่นแนวทางการดูแลความรู้สึกไม่ปลอดภัยของบุคลากรจากการถูกคุกคามทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

1. AMOPH ED Triage สำนักวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
2. คู่มือแนวทางการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ เกณฑ์ และวิธีปฏิบัติการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ประวัติการแก้ไขเอกสาร

ครั้งที่	วันที่แก้ไข	เลขหน้า	รายละเอียดการแก้ไข	ผู้ขอแก้ไข	ตำแหน่ง
01		ทั้งฉบับ	ปรับปรุงทั้งฉบับ		
สถานะเอกสาร			จัดทำโดย.....	อนุมัติโดย.....	
			ตำแหน่ง.....	ตำแหน่ง.....	
			วันที่.....	วันที่.....	