

คู่มือ

การปฏิบัติหน้าที่ตามภารกิจหลักและ ภารกิจสนับสนุน ประจำปี ๒๕๖๔



โรงพยาบาลเลิงสา
จังหวัดนครราชสีมา
๐๔๔ - ๔๕๗๒๑๑-๕

คำนำ

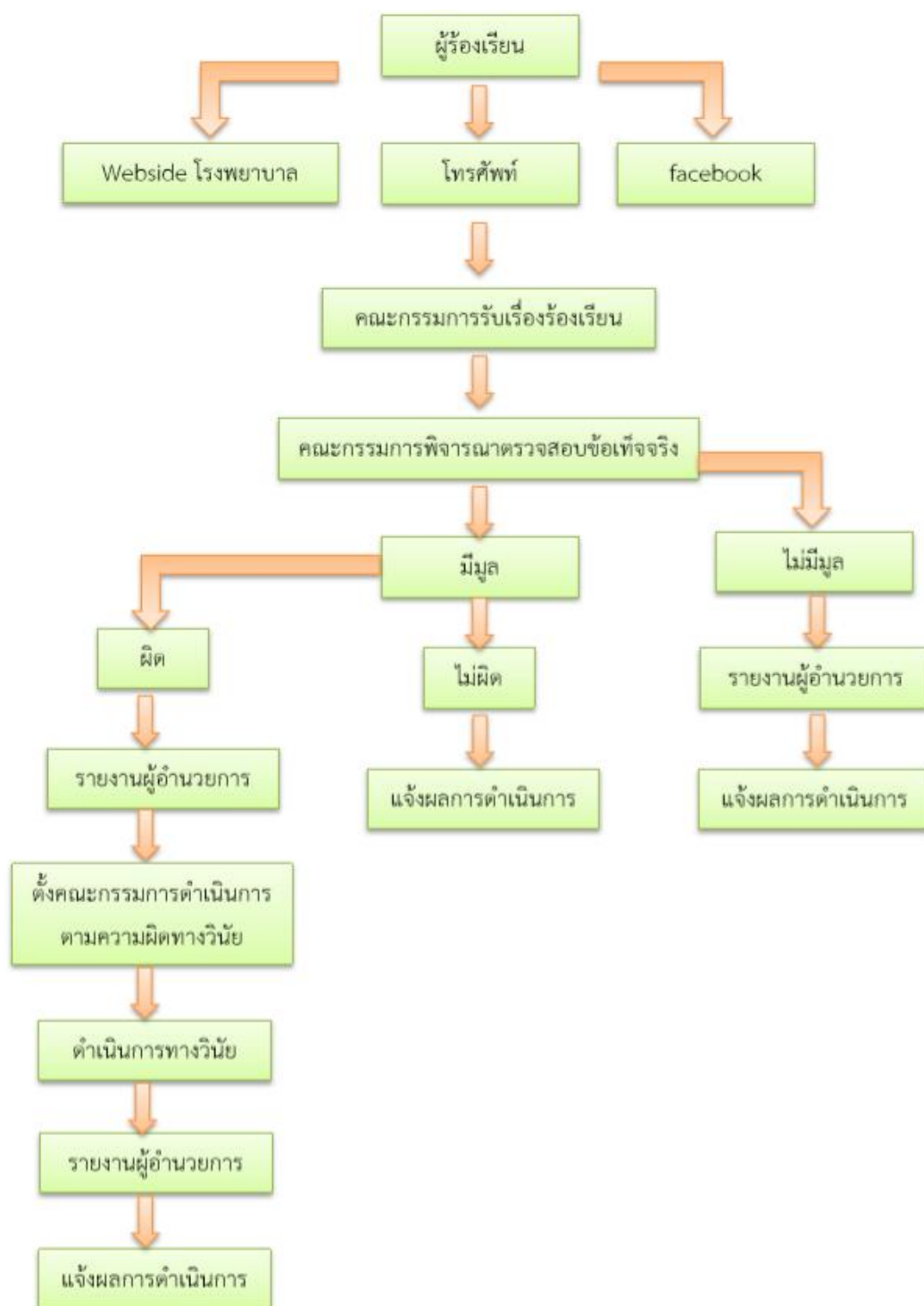
กระทรวงสาธารณสุข กำหนดมาตรการ ๓ ป. ๑ ค. (ปลูกจิตสำนึก ป้องกันปราบปราม และ สร้างเครือข่าย) ในการป้องกันและปราบปรามการทุจริต มุ่งเน้นการป้องกันการทุจริตให้เข้มแข็งและมี ประสิทธิภาพผ่านกระบวนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน (Integrity and Transparency Assessment : ITA) แนวคิดการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน ของหน่วยงาน ภาครัฐนั้น ได้กำหนดองค์ประกอบในการประเมินที่คำนึงถึงหลักธรรมาภิบาล จรรยาบรรณ สากลและวัฒนธรรมของ ประเทศไทยเป็นหลัก โดยการสร้างความตระหนักถึงความรับผิดชอบและการมีส่วนร่วม ร่วมในการต่อต้านการทุจริต ภายในองค์กรของผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำสู่องค์กรที่มีคุณธรรมและ ความโปร่งใส ไม่ยอมรับให้มีการทุจริตคอร์รัปชันทุกรูปแบบ โรงพยาบาลเล็งสาได้จัดทำคู่มือระบบการป้องกัน การ ละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ในการกิจหลักและการกิจสนับสนุน เพื่อให้ผู้บริหารในหน่วยงาน ผู้ปฏิบัติงานใน การกิจหลัก และการกิจสนับสนุนของหน่วยงานโรงพยาบาลเล็งสาได้มีแนวทาง การ ปฏิบัติตนตามหลักจรรยาบรรณแห่ง พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ พระราช กฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหาร กิจการบ้านเมืองที่ดีพ.ศ. ๒๕๕๖ ประมวลจริยธรรมข้าราชการ พลเรือนจรรยาข้าราชการพลเรือน สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข และพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของ ราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐ เป็นไปด้วยความชอบธรรม ตามหลักระบบคุณธรรม (Merit System) สอดคล้องกับการ ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของ หน่วยงาน (Integrity and Transparency Assessment :ITA) และให้ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน ถือปฏิบัติ ตามคู่มือระบบการป้องกันการละเว้น การปฏิบัติหน้าที่ในการกิจหลักและการกิจสนับสนุน โรงพยาบาลเล็งสา โดยเคร่งครัด ขอขอบพระคุณคณะทำงานและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ได้เสียสละเวลาในการให้ความรู้ คำแนะนำ จาก ประสบการณ์การทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อการจัดทำคู่มือเล่มนี้ เพื่อประโยชน์แก่บุคลากรสาธารณสุขทุก ระดับ ให้มีความรู้ความเข้าใจ เพื่อใช้เป็นแนวทางในระบบการป้องกันการละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ในการกิจ หลักและการกิจ สนับสนุน และลดการใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ ในการดำเนินงานพัฒนาระบบการติดตามงาน สถานบริการสู่คุณภาพ โรงพยาบาลเล็งสาต่อไป

กลุ่มงานบริหารทั่วไป

โรงพยาบาลเล็งสา

ตุลาคม ๒๕๖๓

แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียนการจัดซื้อจัดจ้าง



ช่องทางการร้องเรียน

ดำเนินการรับเรื่องร้องเรียน ที่เข้ามายังหน่วยงานตามช่องทางต่าง ๆ ดังนี้

1. Website ทุกวัน
2. โทรศัพท์ /โทรสาร ทุกวัน
3. Face book ทุกวัน
4. Line ทุกวัน
5. กล่องรับฟังข้อร้องเรียน ทุกวันทำการ

การบันทึกการร้องเรียน

1. กรอกรูปแบบบันทึกเรื่องร้องเรียน โดยมีรายละเอียด ชื่อ – สกุล ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์เพื่อ การติดต่อกลับ เรื่องที่จะร้องเรียน
2. ทุกช่องทางที่มีการร้องเรียน เจ้าหน้าที่จะต้องบันทึกข้อร้องเรียนลงแบบบันทึกทุกครั้ง

การประสานคณะกรรมการเรื่องร้องเรียน และหน่วยงานเพื่อแก้ปัญหาเรื่องร้องเรียน และการแจ้งผู้ ร้องเรียนทราบ

- กรณีเป็นการขอข้อมูลข่าวสาร ประสานหน่วยงานผู้ครอบครองเอกสาร เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้ร้องขอได้ทันที
- เรื่องร้องเรียน ที่เป็นการร้องเรียนเรื่องทั่วไปเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของหน่วยงาน จัดทำบันทึกข้อความ เสนอไปยังผู้บริหารเพื่อสั่งการหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเบื้องต้นอาจโทรศัพท์แจ้งไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- กรณี ผู้ร้องเรียนทำหนังสือร้องเรียนความไม่โปร่งใสใน การจัดซื้อจัดจ้าง ให้เจ้าหน้าที่ บันทึกข้อความเพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณาสั่งการไปยังคณะกรรมการเรื่อง ร้องเรียน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รับผิดชอบ ดำเนินการตรวจสอบและแจ้งผลการดำเนินการต่อผู้ ร้องเรียนทราบ
- เรื่องร้องเรียนที่ไม่อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลบางจากให้ดำเนินการ ประสาน หน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความรวดเร็วและถูกต้อง ในการแก้ไขปัญหาต่อไป

การติดตามแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน

ให้หน่วยงาน หรือผู้รับผิดชอบที่เกี่ยวข้องรายงานผลการดำเนินการให้คณะกรรมการร้องเรียนทราบ ภายใน ๕ วันทำการ เพื่อดำเนินการแจ้งให้ผู้ร้องเรียนทราบ ต่อไป

การรายงานผลการดำเนินการให้ผู้บริหารทราบ

- รวบรวมข้อมูล และรายงานสรุปการดำเนินการเรื่องร้องเรียน ให้ผู้บริหารทราบ
- สรุปรายงานเรื่องร้องเรียนหลังจากสิ้นปีงบประมาณ เพื่อดำเนินการจัดทำการวิเคราะห์การ เรื่องร้องเรียน ภาพรวมของหน่วยงานเพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุง พัฒนางองค์กร

มาตรฐานงาน

การดำเนินการแก้ไขเรื่องร้องเรียน ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนดกรณีได้รับเรื่อง ร้องเรียน ให้คณะกรรมการเรื่องร้องเรียนดำเนินการตรวจสอบ และพิจารณาส่งเรื่องให้หน่วยงานหรือบุคลากร ที่เกี่ยวข้องดำเนินการแก้ไขปัญหา รวมถึงชี้แจงตามเรื่องร้องเรียนให้แล้วเสร็จภายใน ๑๕ วัน ทำการ

(นายวิญญู จันทน์เนตร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสิงสาง


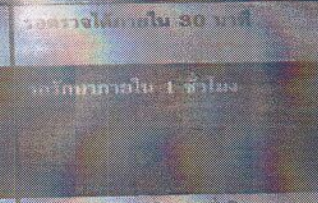



รูปแสดงขั้นตอนบริการและเวลาบริการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน

9

ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน
EMERGENCY ROOM
 အရေးပေါ်ဌာန
 ဗဟိုပုံစံစစ်ဆေးမှုနှင့် လူမှုရေးရာဌာန


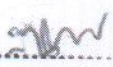


MASS
Z
မာသ

Emergency & Trauma unit
เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย
โรงพยาบาลเล็งต่างได้จัดลำดับในการเข้ารับบริการในห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินดังนี้

ประเภทผู้ป่วย	ลักษณะผู้ป่วย	ระยะเวลาในการดูแล
ระดับที่ 1 ฉุกเฉิน (Resuscitation) ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	ไม่หายใจ ไม่รู้สึกตัว ไม่มีชีพจร เลือดออกมาก ขนาดแขนหัก เจ็บหน้าอก รุนแรง/เฉียบพลัน	
ระดับที่ 2 ฉุกเฉิน (Emergency) ผู้ป่วยฉุกเฉิน	ผู้ป่วยฉุกเฉินเสียชีวิตหรือ มีอาการ ที่ต้องรับช่วยเหลือ เช่น ความรู้สึกตัว เปลี่ยนแปลง หายใจเร็ว เลือดออก บาดแผลขนาดใหญ่/หลายตำแหน่ง/ ด้านกระดูกหัก ใช้สูง รุนแรง อาการแพ้	 รอตรวจได้ภายใน 10 นาที
ระดับที่ 3 ฉุกเฉิน (Urgent) ผู้ป่วยฉุกเฉิน	ปวดศีรษะ ปวดท้อง ปวดมาก PS-8 แขน ขาหัก ไม่เสียเลือด	 รอตรวจได้ภายใน 30 นาที
ระดับที่ 4 ฉุกเฉิน (Semi-Urgent) ฉุกเฉินไม่รุนแรง	แผลฉีกขาด แผลฉีกที่ต้องเย็บแผล ข้อเท้าพลิกไม่เคลื่อน ปวดไม่มาก ใช้ ไอ เจ็บคอ ท้องเสีย ปวดท้อง ปัสสาวะแสบขัด ภาวะจิตใจ	 รอรักษาภายใน 1 ชั่วโมง
ระดับที่ 5 ฉุกเฉิน (Non-Urgent) ไม่เร่งด่วน	ห้ามแผลร้าวเก่า นักร้องโย จอยในบริเวณแพทย์	 รอตรวจได้ภายใน 2 ชั่วโมง





ประตูระบบเปิด-ปิดอัตโนมัติ

ถ้าไม่มีกิจธุระ กรุณาทิ้งกุญแจไว้ที่ลิ้นชัก





 โรงพยาบาลเลิงสา	วิธีปฏิบัติ เรื่อง ตารางการคัดกรองผู้ป่วย งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและงาน ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเลิงสา		รหัสเอกสาร : WI-PCT-014/2560 ฉบับแก้ไข : 02
ผู้จัดทำ  น.พ.สาโรจน์ หัตถกิจพานิชกุล และทีม PCT	ผู้เห็นชอบ  นางสาวแจ่ม กรกระโทก หัวหน้าศูนย์คุณภาพ	ผู้อนุมัติ  นายวิญญู จันทรเนตร ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	วันที่บังคับใช้ 4 สิงหาคม 2560 หน้า 1/9

ตารางการคัดกรองผู้ป่วย งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน และงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเลิงสา

ระดับความรุนแรง	รหัสสี (ใหม่)	รหัสสี (เดิม)	อาการ กลุ่มอาการ	รหัส คัดแยก
<div data-bbox="60 689 375 750" style="background-color: black; color: white; padding: 2px;">ระดับ 1 Life threatening</div> <div data-bbox="60 772 183 806" style="background-color: #f0f0f0; padding: 2px;">condition</div> ภาวะเจ็บป่วยที่เป็นอันตราย ต่อชีวิต ต้องช่วยเหลือทันที (ระยะเวลารอคอย 0 นาที)	แดงเข้ม	แดง	ผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น (cardiac arrest)	E1
			ผู้ป่วยหยุดหายใจ (respiratory arrest)	E2
			ผู้ป่วยที่มีภาวะหายใจล้มเหลว <ul style="list-style-type: none"> ➢ เจ็บ ➢ หายใจช้า < 10 ครั้ง/นาที หรือ หายใจเร็วมากกว่า 35 ครั้ง/นาที ➢ Sat O₂ < 90 	E3
			ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะช็อก <ul style="list-style-type: none"> ➢ SBP < 90 mm.Hg ในผู้ใหญ่ ➢ SBP < 80 mm.Hg ในเด็กอายุ > 5 ปี 	E4
			Glassgow coma score ≤ 8	E5
			ผู้ป่วยชกที่ยังอยู่ในภาวะชก หรือ ไม่รู้ตัว	E6
			Hypothermia BT < 35 ^o	E7
			Hyperthermia BT > 40.5 ^o	E8





 <p>โรงพยาบาลเล็งสา</p>	<p>วิธีปฏิบัติ</p> <p>เรื่อง ตารางการคัดกรองผู้ป่วย งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและงาน</p> <p>ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเล็งสา</p>		<p>รหัสเอกสาร : WI-PCT-014/2560</p> <p>ฉบับแก้ไข : 02</p>
<p>ผู้จัดทำ</p> <p></p> <p>น.พ.สาโรจน์ หัตถกิจพณิกุล</p> <p>และทีม PCT</p>	<p>ผู้เห็นชอบ</p> <p></p> <p>นางสาวแจ่ม กรกระโทก</p> <p>หัวหน้าศูนย์คุณภาพ</p>	<p>ผู้อนุมัติ</p> <p></p> <p>นายวิญญู จันทน์เนตร</p> <p>ผู้อำนวยการโรงพยาบาล</p>	<p>วันที่บังคับใช้ 4 สิงหาคม 2560</p> <p>หน้า 2/9</p>

<div>ระดับ 2 Emergency condition</div> <div>ภาวะเจ็บป่วยรุนแรงที่ต้องให้การช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน (ระยะเวลารอคอยไม่เกิน 15 นาที)</div>	แดงอ่อน หรือชมพู	แดง	<div>ผู้ป่วยทางเดินหายใจส่วนบนอุดตัน(upper airway obstruction) เช่น มี stridor หรือ drooling</div> <div>E9</div> <div>ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการมีภาวะหายใจล้มเหลว (severe respiratory distress)</div> <div><div>➤ หายใจเร็ว > 30 ครั้ง/นาที</div><div>➤ Sat O₂ < 95</div><div>➤ หายใจโดยใช้ accessory muscle หรือมี chest wall retraction</div></div> <div>E10</div> <div>ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะช็อก</div> <div><div>➤ ตัวลาย หรือ capillary refill > 2 วินาที</div><div>➤ ชีพจร < 50 ครั้ง/นาที หรือ ชีพจร > 150 ครั้ง/นาที ในผู้ใหญ่</div><div>➤ เสียเลือดมาก(> 750 cc)</div></div> <div>E11</div>
<div>ระดับ 2 Emergency condition</div> <div>ภาวะเจ็บป่วยรุนแรงที่ต้องให้การช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน (ระยะเวลารอคอยไม่เกิน 15 นาที)</div>	แดงอ่อน หรือชมพู	แดง	<div>ผู้ป่วยเจ็บหน้าอกที่สงสัยสาเหตุจากโรคหัวใจ</div> <div>E12</div> <div>ผู้ป่วยที่มีอาการปวดรุนแรง(pain score > 7) ร่วมกับมี vital signs ผิดปกติ</div> <div>E13</div> <div>ผู้ป่วยที่มีภาวะน้ำตาลต่ำ</div> <div><div>➤ DTX < 60 mg% หรือ DTX >400 mg% ร่วมกับมีอาการ</div><div>E14</div></div> <div>Glassglow coma score ≤ 13</div> <div>E15</div> <div>ผู้ป่วยที่มีอาการอ่อนแรง ปากเบี้ยว หรือ พูดไม่ชัด</div> <div>E16</div> <div>Hypothermia BT < 36°</div> <div>E17</div> <div>Hyperthermia BT > 40° ในผู้ใหญ่ หรือ BT > 39° ในเด็กอายุน้อยกว่า 6 ปี</div> <div>E18</div> <div>ผู้ป่วยถูกกรดด่างกระเด็นเข้าตา</div> <div>E19</div> <div>ผู้ป่วยอุบัติเหตุ บาดเจ็บมากกว่า 2 ระบบขึ้นไป</div> <div>E20</div> <div>ผู้ป่วยอุบัติเหตุ บาดเจ็บเฉพาะที่แบบรุนแรง เช่น แขนขาขาด กระดูกซี่โครงหัก</div> <div>E21</div> <div>ผู้ป่วยที่สงสัยได้รับพิษ หรือ กินยาเกินขนาด</div> <div>E22</div> <div>ผู้ป่วยที่ถูกสัตว์มีพิษรุนแรงกัด</div> <div>E23</div> <div>ผู้ป่วยจิตเวช หรือพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงที่มี พฤติกรรมรุนแรงเสี่ยงต่อการ บาดเจ็บของตัวเองและผู้อื่น</div> <div>E24</div> <div><div>กรณีผู้ป่วยเด็กให้พิจารณาตามตาราง กลุ่มที่ vital signs อยู่ใน danger zone จัดเป็น ระดับ 2</div><div>Danger zone vitals?</div><div><div><div>< 3 m</div><div>3 m – 1 yr</div><div>1 yr – 5 yr</div><div>5-8 yr</div><div>>8 yr</div></div><div><div>> 180</div><div>> 160</div><div>> 140</div><div>> 120</div><div>>110</div></div><div><div>> 60</div><div>> 50</div><div>> 40</div><div>> 30</div><div>>22</div></div></div><div>E25</div></div>





 โรงพยาบาลเล็งสา	วัตถุประสงค์ เรื่อง ตารางการคัดกรองผู้ป่วย งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและงาน ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเล็งสา		รหัสเอกสาร : WI-PCT-014/2560 ฉบับแก้ไข : 02
ผู้จัดทำ  น.พ.สาโรจน์ หัตถกิจพานิขกุล และทีม PCT	ผู้เห็นชอบ  นางสาวแจ่ม กรกระโทก หัวหน้าศูนย์คุณภาพ	ผู้อนุมัติ  นายวิญญู จันทร์เนตร ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	วันที่บังคับใช้ 4 สิงหาคม 2560 หน้า 3/9

			AGE HR RR Sat O ₂ < 95 ** รพ.รามาธิบดี	
ระดับความรุนแรง	รหัสสี (ใหม่)	รหัสสี (เดิม)	อาการ กลุ่มอาการ	รหัส คัดแยก
ระดับ 3 Urgency condition ภาวะเจ็บป่วยเร่งด่วนที่อาจ ก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตและ อวัยวะหากให้การช่วยเหลือล่าช้า (ระยะเวลารอคอย ไม่เกิน 30 นาที)	เหลือง	เหลือง	ความดันโลหิตสูง ➤ SBP ≥ 180 mm.Hg ➤ DBP ≥ 110 mm.Hg ➤ BP ≥ 160/90 mm.Hg ร่วมกับมีอาการรบกวน	U1
			เสียเลือดปานกลาง (> 500 cc)	U2
			ผู้ป่วยมีอาการหายใจลำบาก หรือ หายใจติดขัด	U3
			ผู้ป่วยชัก ที่หยุดชักแล้ว และรู้ตัวดี	U4
			ไข้ ในกลุ่มผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ เช่น ผู้ป่วยมะเร็ง หรือ กินยากกดภูมิคุ้มกันหรือ ไข้ ร่วมกับมีอาการของ SIRS (sepsis)	U5
			ผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะที่มีประวัติสลบ หรือ จำเหตุการณ์ไม่ได้ แต่รู้ตัวดี	U6
			ปวดรุนแรงปานกลาง (pain score ≥ 5) ร่วมกับมี vital sign ผิดปกติ	U7
			ผู้ป่วยที่มีแขนขาผิดปกติ มีแผลขนาดใหญ่ หรือ แผลถูกทับ / กระแทกรุนแรง	U8
			ผู้ป่วยที่คลำชีพจรบริเวณแขนขาไม่ได้ หรือมีอาการชาแขนขา	U9
			ผู้ป่วยอุบัติเหตุที่มีประวัติอุบัติเหตุรุนแรงมาก	U10
			ผู้ป่วยตาอักเสบหรือสิ่งแปลกปลอมเข้าตาที่การมองเห็นปกติ	U11
			Open fx เข้าอุบัติเหตุฉุกเฉินทุกกรณี	U12

ระดับความรุนแรง	รหัสสี	รหัสสี	อาการ กลุ่มอาการ	รหัส
-----------------	--------	--------	------------------	------

 โรงพยาบาลเลิงสา	วัตถุประสงค์ เรื่อง ตารางการคัดกรองผู้ป่วย งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและงาน ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเลิงสา		รหัสเอกสาร : WI-PCT-014/2560 ฉบับแก้ไข : 02
ผู้จัดทำ  น.พ.สาโรจน์ หัตถกิจพานิขกุล และทีม PCT	ผู้เห็นชอบ  นางสาวแจ่ม กรกระโทก หัวหน้าศูนย์คุณภาพ	ผู้อนุมัติ  นายวิญญู จันทรเนตร ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	วันที่บังคับใช้ 4 สิงหาคม 2560 หน้า 4/9

	(ใหม่)	(เดิม)		คัดแยก
ระดับ 4 Semi-Urgency <i>condition</i> ภาวะเจ็บป่วยเร่งด่วนทั่วไป (ระยะเวลารอคอย ไม่เกิน 60 นาที)	เจ็บ	เจ็บ	เสียเลือดเล็กน้อย (< 500 cc)	N1
			ผู้ป่วยที่กลืน หรือสำลักสิ่งแปลกปลอม โดยไม่มีอาการ หายใจติดขัด	N2
			บาดเจ็บทรวงอกที่ไม่มีอาการหายใจลำบาก หรือ เจ็บ หน้าอก	N3
			ผู้ป่วยกลืนลำบากที่ไม่มีภาวะหายใจติดขัด	N4
			บาดเจ็บศีรษะเล็กน้อยโดยที่ไม่มีประวัติสลบ หรือ จำ เหตุการณ์ไม่ได้	N5
			ปวดรุนแรงปานกลาง(5 > pain score ≥ 3)	N6
			ผู้ป่วยอาเจียน หรือถ่ายเหลวที่ไม่มีภาวะขาดน้ำ	N7
			บาดเจ็บแขนขาเล็กน้อย เช่น กล้ามเนื้ออักเสบ สงสัย กระดูกชิ้นเล็กหัก หรือบาดแผลขนาดเล็ก	N8
			เฝือกค้ำจากอาการบวมโดยที่ไม่มีอาการของ compartment syndrome	N9
			ข้ออักเสบบวมแดง	N10
			ผู้ป่วยปวดท้องที่ยังไม่ทราบสาเหตุชัดเจน แต่ประวัติไม่มี ความเสี่ยง (อายุ < 65 ปี หรือ > 5 ปี และไม่สงสัยสาเหตุที่ รุนแรง)	N11
			ผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการเปลี่ยนแปลง แต่สามารถสังเกต อาการได้ และไม่เสี่ยงทำร้ายตัวเองและผู้อื่น	N12
ระดับ 5 Non urgency			ปวดเล็กน้อย (pain score < 3) ประวัติเจ็บป่วยไม่รุนแรง	N13
			อาการเจ็บป่วยเล็กน้อย และไม่รุนแรงขึ้น หรือเป็นภาวะที่	N14

 โรงพยาบาลเล็งสา	วิธีปฏิบัติ เรื่อง ตารางการคัดกรองผู้ป่วย งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและงาน ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเล็งสา		รหัสเอกสาร : WI-PCT-014/2560 ฉบับแก้ไข : 02
ผู้จัดทำ  น.พ.สาโรจน์ หัตถกิจพานิชกุล และทีม PCT	ผู้เห็นชอบ  นางสาวแจ่ม กรกระโทก หัวหน้าศูนย์คุณภาพ	ผู้อนุมัติ  นายวิญญู จันทรเนตร ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	วันที่บังคับใช้ 4 สิงหาคม 2560 หน้า 5/9

<i>condition</i> ภาวะเจ็บป่วยไม่ฉุกเฉิน (ระยะเวลารอคอย ไม่เกิน 120 นาที)	ขาว	เขียว	ไม่มีความเสี่ยง	
			ผู้ป่วยอุบัติเหตุ บาดแผลเล็กน้อย ไม่ต้องเย็บ	N15
			ผู้ป่วยนัด เช่น ทำแผล หรือ ฉีดวัคซีน	N16
			ผู้ป่วยจิตเวชที่ป่วยมานาน และไม่มีพฤติกรรมรุนแรง	N17

หมายเหตุ

กรณีภาวะเจ็บป่วยที่ไม่ได้ระบุไว้ในหลักเกณฑ์ข้างต้นให้พิจารณาตามหลักการของ ESI V.4 ดังนี้


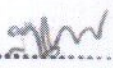


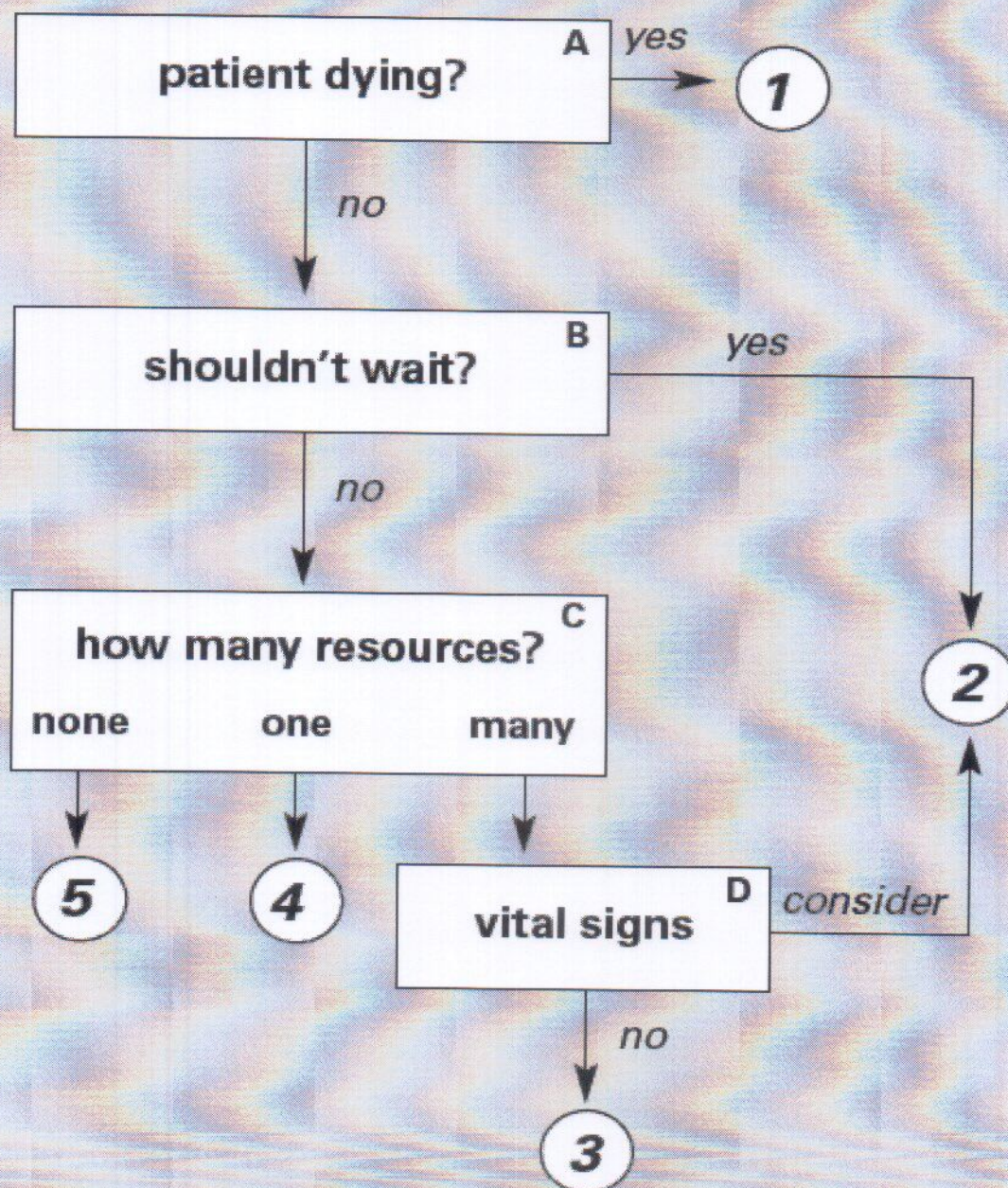
 โรงพยาบาลเลิงสา	วิธีปฏิบัติ เรื่อง ตารางการคัดกรองผู้ป่วย งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและงาน ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเลิงสา		รหัสเอกสาร : WI-PCT-014/2560 ฉบับแก้ไข : 02
ผู้จัดทำ  น.พ.สาโรจน์ หัตถกิจพานิขกุล และทีม PCT	ผู้เห็นชอบ  นางสาวแจ่ม กรกระโทก หัวหน้าศูนย์คุณภาพ	ผู้อนุมัติ  นายวิญญู จันทรเนตร ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	วันที่บังคับใช้ 4 สิงหาคม 2560 หน้า 6/9

Figure 3-1. Emergency Severity Index Conceptual Algorithm, v. 4



©ESI Triage Research Team, 2004. Reproduced with permission.


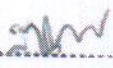


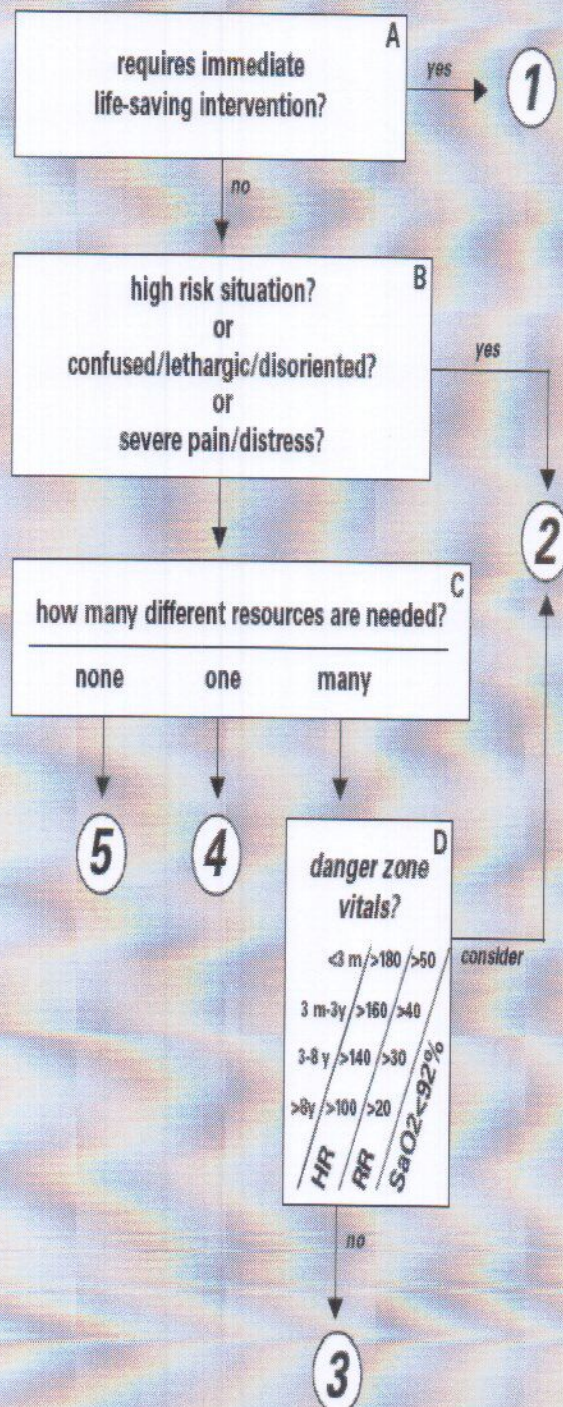
 โรงพยาบาลเลิงสา	วิธีปฏิบัติ เรื่อง ตารางการคัดกรองผู้ป่วย งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและงาน ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเลิงสา		รหัสเอกสาร : WI-PCT-014/2560 ฉบับแก้ไข : 02
ผู้จัดทำ  น.พ.สาโรจน์ หัตถกิจพานิชกุล และทีม PCT	ผู้เห็นชอบ  นางสาวแจ่ม กรกระโทก หัวหน้าศูนย์คุณภาพ	ผู้อนุมัติ  นายวิญญู จันทรเนตร ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	วันที่บังคับใช้ 4 สิงหาคม 2560 หน้า 7/9

Figure 3-1a. ESI Triage Algorithm



A. Immediate life-saving intervention required: airway, emergency medications, or other hemodynamic interventions (IV, supplemental O₂, monitor, ECG or labs DO NOT count); and/or any of the following clinical conditions: intubated, apneic, pulseless, severe respiratory distress, SPO₂<90, acute mental status changes, or unresponsive.

Unresponsiveness is defined as a patient that is either:

- (1) nonverbal and not following commands (acutely); or
- (2) requires noxious stimulus (P or U on AVPU) scale.

B. High risk situation is a patient you would put in your last open bed.

Severe pain/distress is determined by clinical observation and/or patient rating of greater than or equal to 7 on 0-10 pain scale.

C. Resources: Count the number of different types of resources, not the individual tests or x-rays (examples: CBC, electrolytes and coags equals one resource; CBC plus chest x-ray equals two resources).

Resources	Not Resources
<ul style="list-style-type: none"> • Labs (blood, urine) • ECG, X-rays • CT-MRI-ultrasound-angiography 	<ul style="list-style-type: none"> • History & physical (including pelvic) • Point-of-care testing
<ul style="list-style-type: none"> • IV fluids (hydration) 	<ul style="list-style-type: none"> • Saline or heparin
<ul style="list-style-type: none"> • IV or IM or nebulized medications 	<ul style="list-style-type: none"> • PO medications • Tetanus immunization • Prescription refills
<ul style="list-style-type: none"> • Specialty consultation 	<ul style="list-style-type: none"> • Phone call to PCP
<ul style="list-style-type: none"> • Simple procedure =1 (lac repair, Foley cath) • Complex procedure =2 (conscious sedation) 	<ul style="list-style-type: none"> • Simple wound care (dressings, recheck) • Crutches, splints, slings

D. Danger Zone Vital Signs


Consider uptriage to ESI 2 if any vital sign criterion is exceeded.

Pediatric Fever Considerations

1 to 26 days of age: assign at least ESI 2 if temp >38.0 C (100.4F)

1-3 months of age: consider assigning ESI 2 if temp >38.0 C (100.4F)

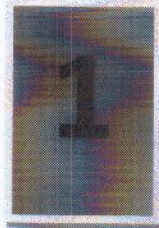
3 months to 3 yrs of age: consider assigning ESI 3 if: temp >39.0 C (102.2 F), or incomplete immunizations, or no obvious source of fever

 โรงพยาบาลเล็งสา	วิธีปฏิบัติ เรื่อง ตารางการคัดกรองผู้ป่วย งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและงาน ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเล็งสา		รหัสเอกสาร : WI-PCT-014/2560 ฉบับแก้ไข : 02
ผู้จัดทำ  น.พ.สาโรจน์ หัตถกิจพานิชกุล และทีม PCT	ผู้เห็นชอบ  นางสาวแจ่ม กรกระโทก หัวหน้าศูนย์คุณภาพ	ผู้อนุมัติ  นายวิญญู จันทรเนตร ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	วันที่บังคับใช้ 4 สิงหาคม 2560 หน้า 8/9

การคัดแยกและกำหนดบัตรคิวงานคัดแยกโรงพยาบาลเล็งสา

กำหนดแนวทางคัดแยกผู้ป่วยเป็นระดับ ดังนี้

1. Resuscitation บัตรคิวสีแดงสีแดง



ประเมินอาการและสัญญาณชีพ ถ้าพบว่า ต้อง Resuscitation ให้ส่งเข้าห้องฉุกเฉินทันที

2. Emergency บัตรคิวสีชมพู



ประเมินอาการ, สัญญาณชีพ, Neuro sign ,Oxygen sat, เขียนบันทึกในใบสีชมพู ส่งห้องฉุกเฉินทันที

3. Urgency บัตรคิวสีเหลือง



ประเมินอาการ, สัญญาณชีพ, Neuro sign ,Oxygen sat,sprint ,stop bleeding เขียนบันทึกในใบสีเหลือง ส่งห้องฉุกเฉินทันที

4. Semi-Urgency บัตรคิวสีเขียว




ให้คำแนะนำ / ช่วยผู้ป่วยวัดความดันโลหิตโดยใช้เครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติ ชั่งน้ำหนัก ถ่ายบัตรคิวตรวจและคิวห้องบัตรสีเขียว ให้ผู้ป่วยหรือญาติรอเรียกทำบัตรที่ห้องบัตรหมายเลข 5

○ พระภิกษุ สามเณร ชี พราหมณ์ นักบวช

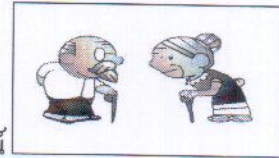
ให้แนบป้ายสัญลักษณ์



 โรงพยาบาลเลิงสา	วิธีปฏิบัติ เรื่อง ตารางการคัดกรองผู้ป่วย งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและงาน ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเลิงสา		รหัสเอกสาร : WI-PCT-014/2560 ฉบับแก้ไข : 02
ผู้จัดทำ  น.พ.สาโรจน์ หัตถกิจพาณิชย์กุล และทีม PCT	ผู้เห็นชอบ  นางสาวแจ่ม กรกระโทก หัวหน้าศูนย์คุณภาพ	ผู้อนุมัติ  นายวิญญู จันทรเนตร ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	วันที่บังคับใช้ 4 สิงหาคม 2560 หน้า 9/9

○ ผู้สูงอายุ(อายุ60ปีขึ้นไป)

ให้แนบป้ายสัญลักษณ์



○ ผู้พิการ

ให้แนบป้ายสัญลักษณ์



○ ทำใบรับรองแพทย์ที่ไม่ต้องส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ให้แนบป้ายสัญลักษณ์ “ใบรับรองแพทย์”

○ ผู้ป่วยนัดที่มาตรงวันนัด

ให้แนบป้ายสัญลักษณ์ “นัด”

○ ผู้ป่วยติดเชื้ระบบทางเดินหายใจ

ให้แนบป้ายสัญลักษณ์



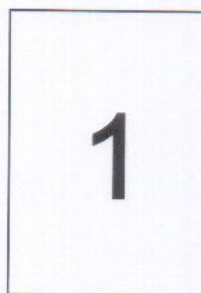
○ ผู้ป่วยวัณโรค

ให้แนบป้ายสัญลักษณ์



5. Non-Urgent

บัตรคิวสีขาว



ให้คำแนะนำ/ ช่วยผู้ป่วยวัดความดันโลหิตโดยใช้เครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติ ชั่งน้ำหนัก ถ่ายบัตรคิวตรวจและคิว
 ห้องบัตรสีขาว ให้ผู้ป่วยหรือญาติหรือเรียกทำบัตรที่ห้องบัตรหมายเลข 5