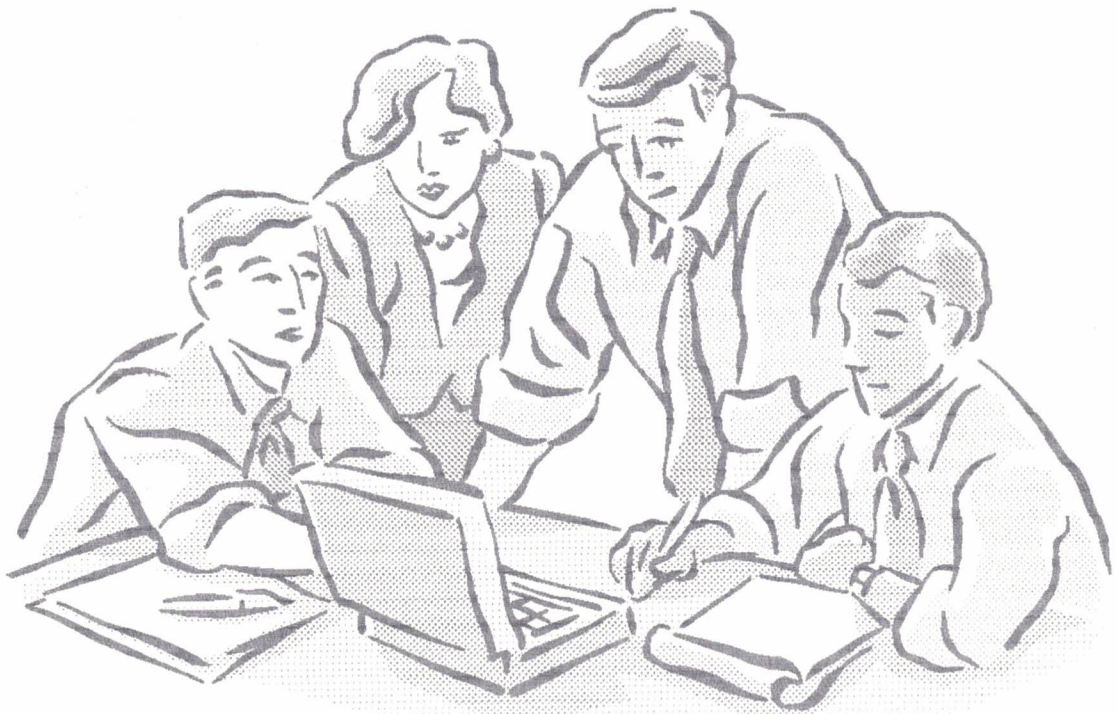


คู่มือ การคัดกรอง



ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
โรงพยาบาลราชพิพัฒน์
สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

คำนำ

เนื่องจากห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินของโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นหน่วยงานที่มีผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก จึงต้องพัฒนาระบบคัดกรองผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

การพัฒนาคุณภาพ โดยคณะแพทย์และพยาบาลห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ใช้หลักการวงจรพัฒนาคุณภาพของ DEMMING CYCLE (PLAN , DO , CHECK, ACT)

การพัฒนาคุณภาพของระบบคัดกรองจนได้มาตรฐานระบบคัดกรองมาใช้ ขณะนี้จำเป็นต้องปรับปรุงตามวงจรพัฒนาคุณภาพต่อไปอย่างไม่หยุดยั้ง ทางคณะผู้จัดทำมาตรฐาน หวังว่าจะเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบคัดกรองผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินต่อไปในอนาคต

สุดท้ายนี้ต้องขอขอบคุณคณะแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่มีส่วนร่วมทำให้เกิดการพัฒนากระบวนการคัดกรองผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นอย่างสูง

เจ้าหน้าที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์

สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

เอกสารควบคุม

CONTROLLED DOCUMENT

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
◆ Triage system	1
◆ ขั้นตอนการทำ Triage	2
◆ Triage scale trauma	4
◆ Triage scale	5
◆ Abdominal Pain	6
◆ Alteration of Conscious	7
◆ Allergy & Animal Bite	8
◆ Amputation / Nearly	9
◆ Abdominal Trauma (Penetrating , BTA)	10
◆ Bleeding Disorder	11
◆ Bleeding Per Vagina	12
◆ Back Pain	13
◆ Convulsion	14
◆ Chest Pain	15
◆ Chest injury (Penetrating , Blunt)	16
◆ Dyspnea	17
◆ Fever	18
◆ Fainting	19
◆ Fracture	20
◆ Headache	21
◆ Head injury	22
◆ Hemiparesis	23
◆ Hemoptysis	24
◆ Nausea Vomitting	25
◆ Ocular Injury	26
◆ Syncope	27
◆ Spine injury	28
◆ Vertigo	29
◆ Weakness / Fatigue	30

30

เอกสารควบคุม

CONTROLLED DOCUMENT

Triage System

Triage มาจากคำว่า **Trier** ในภาษาฝรั่งเศสแปลว่า กลั่นกรองหรือคัดแยกประเภท Triage เป็นขบวนการที่จำเป็นมากที่สุดอย่างหนึ่งในห้องฉุกเฉิน ทำให้มั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลภาวะฉุกเฉินอย่างมีประสิทธิภาพ ภายในเวลาที่เหมาะสม

Triage (การจำแนกประเภทผู้ป่วย) เป็นขบวนการประเมินสภาพของผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว เพื่อตัดสินใจความรีบด่วนของอาการสำคัญที่เป็นปัญหา และจัดให้ได้รับการรักษาพยาบาลตามความเหมาะสม

Triage ไม่เป็นการวินิจฉัยที่ถูกต้องรวดเร็ว แต่เป็นการประเมินความต้องการ การช่วยเหลือปัญหาฉุกเฉินอย่างทันท่วงที และไม่เน้นติดตามประเมินอาการผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ แต่ต้องทำให้มั่นใจว่า ผู้ป่วยอาการไม่ทรุดลงในระหว่างรอคอยรับการรักษา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อแยกประเภทผู้ป่วยที่ต้องการรักษารีบด่วนได้อย่างรวดเร็ว
2. จัดให้ผู้ป่วยได้รับบริการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมกับปัญหา

หน้าที่พยาบาลคัดกรอง

มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเจ็บป่วยและบาดเจ็บ ตลอดจนการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมช่วยให้พยาบาลตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมเกี่ยวกับ

1. ประเมินและจำแนกประเภทผู้ป่วยทุกคนเป็น 3 ระดับ ตาม Triage Scale
2. ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวปฏิบัติที่กำหนดไว้ของหน่วยงาน
3. ประเมินและบริหารจัดการกับผู้ป่วยที่รอรับการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับการรักษาภายในเวลาที่กำหนดตามการจำแนกประเภทผู้ป่วย
4. ติดต่อประสานงานในกรณีส่งต่อผู้ป่วย,
5. รับผิดชอบงานในหน้าที่ตลอดจนบันทึกรายงานอย่างถูกต้องต่อเนื่อง
6. มีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาเกี่ยวกับ Triage Practice

เอกสารควบคุม

CONTROLLED DOCUMENT

ขั้นตอนการทำ Triage

Triage มีขั้นตอนที่สำคัญ 4 ขั้นตอน

1. Across The Room Assessment
2. Triage Physical Assessment
3. Triage History
4. Triage Decision

1. Across The Room Assessment

พยาบาลต้อง Triage ผู้ป่วยทันทีที่ผู้ป่วยเข้ามาในห้องฉุกเฉิน โดยสังเกตลักษณะอาการที่ต้องการดูแลเร่งด่วน สิ่งที่ต้องสังเกต ได้แก่ ระดับความรู้สึกตัว A B C D

- Air way status
- Breath status
- Circulatory status
- Disability

2. Triage Physical Assessment

ขั้นตอนนี้เป็นการประเมินจากการสังเกตในขั้นตอนแรก หากพบว่ามีความผิดปกติของ A B C หรือ D จะต้องเริ่มปฏิบัติขั้นตอนนี้ทันที ประเมินปัญหาที่ตรวจพบ พร้อมซักประวัติอย่างย่อๆ โดยครอบคลุมรายละเอียดดังนี้

การซักประวัติผู้ป่วย Trauma

1. เกิดอะไรขึ้น เพื่อแยกผู้ป่วย Trauma กับ Non Trauma
2. เจ็บที่ไหน (What Part of Body are you hurt)
3. หายใจลึกๆ ได้หรือไม่ (Can you Deep Breathing)

การซักประวัติผู้ป่วย Non Trauma

- | | |
|---------|----------------------------------|
| ◆ What | ป่วยเป็นอะไร (Chief Complaint) |
| ◆ When | เป็นมาเมื่อไร |
| ◆ Where | เป็นบริเวณไหน |
| ◆ Why | ทำไมถึงเป็น |
| ◆ How | เป็นอย่างไร |

กรณีเจ็บหน้าอกซักประวัติเพิ่มเติมว่า มีอาการร้าวไปที่ใดบ้าง

เอกสารควบคุม

CONTROLLED DOCUMENT

3. Triage History

การซักประวัติเพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วน จากผู้ป่วยเองญาติ และเจ้าหน้าที่บนรถฉุกเฉินที่นำส่งผู้ป่วย โดยให้ครอบคลุม

- Chief Complaint , Medication
- Past Medical history

และซักประวัติแนวตามทางจัดระดับความรุนแรงจาก Chief Complaint

4. Triage Decision

หลังจากการประเมินอาการและซักประวัติผู้ป่วยแล้ว พยาบาลต้องตัดสินใจจำแนกประเภทผู้ป่วยเป็น 3 ประเภท ได้แก่

1. EMERGENCY
2. URGENT
3. NON URGENT

การส่งต่อผู้ป่วย

ผู้ป่วยระดับ 1 * ที่มีภาวะอันตรายถึงชีวิต ส่งเข้าห้องฉุกเฉินเพื่อช่วยชีวิตเบื้องต้น พร้อมรายงานแพทย์

* ที่มีความเสี่ยงต่อชีวิต เช่น Shock หรือผู้ป่วยภาวะเจ็บปวดรุนแรง ตรวจในห้องฉุกเฉิน แขนงป่ายรอตรวจสีแดง พร้อมรายงานแพทย์ทันที

ผู้ป่วยระดับ 2 * ตรวจในห้องฉุกเฉินแขนงป่ายรอตรวจสีเหลือง

ผู้ป่วยระดับ 3 * ส่งตรวจ OPD พร้อมติดต่อประสานงานและลงบันทึก V/S

* เฉพาะอุบัติเหตุภายใน 3 วัน และผู้ป่วยคดี ตรวจในห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตรวจในห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน แขนงป่ายรอตรวจสีเขียว

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

TRIAGE SCALE TRAUMA

ความรุนแรง	อาการสำคัญที่นำมา
ระดับ 1	<p>GCS และ Penetrating ที่อก, Flail chest , GSW ที่ท้อง, Eviscerate Bowel</p> <p>Spine injury ที่มี Neurodeficit</p> <p>Occular injury ได้แก่ Chemical Burn (acid , Alkali) Central Retinal artery Occlusion (ตามัวลงอย่างทันทีทันใด) Rupture eyeball , Penetrating และ Perforating</p> <p>C-Spine injury เจ็บปวดคอกที่ไม่มี Neurodeficit</p> <p>Amputation / Nearly, Fracture ที่มี Neuro vascular Compromise (เส้นประสาท หลอดเลือดนี้ขาด)</p>
ระดับ 2	<ul style="list-style-type: none"> ● Allergy ที่มีผื่นบวม, เกลยแพ้รุนแรง, Bleeding ● สุนัขกัด แมลงใหญ่ สึก Bleeding ถ้าเป็นเด็กถูกกัดบริเวณหน้า ศีรษะ ● Stab wound ที่ท้อง, Blunt chest injury , แ่นหน้าอก ● Fracture ที่มี Open , Closed (ยกเว้น Fx ที่มีมือและเท้าเป็นระดับ 3) Dislocate ● Head injury ประวัติสลบมี Cardiovascular status (BP สูง, Pulse ช้า, Pulse pressure แคบ), Associate injury , Otorrhea , Rhinorrhea อาเจียนพุ่ง ● T - L Spine injury ที่เจ็บปวดหลัง, เอวที่ไม่มี Neurodeficit , Root pain (ปวดร้าวลงขา) ● Cut wound
ระดับ 3	<p>Closed Colle' s Fracture และ Closed Hand และ Foot Fracture ที่มีมือและเท้า Minor injury (อุบัติเหตุใน 3 วัน)</p>

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

TRIAGE SCALE แบ่งประเภทผู้ป่วย 3 ระดับ

ระดับผู้ป่วย	V/S	อาการ
<p>ระดับ 1 ภาวะฉุกเฉินมาก (Emergency Condition)</p> <p>เป็นภาวะที่มีอันตราย/ความเสี่ยงสูงต่อชีวิต(Immediately lifeThreatening) หรือ</p> <p>ภาวะเจ็บปวดรุนแรง (Very severe pain) มีอาการรุนแรงหรืออาการทรุดลงอย่างรวดเร็ว อาจเสี่ยงต่อการเสียชีวิต (Imminently life Threatening)</p> <p>ต้องการตรวจรักษาทันทีแต่ไม่เกิน 4 นาที (RED)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● V/S วัดไม่ได้ ● BP \leq 80/50 mmHg ● BP \geq 200/140 mmHg ● P \leq 40 ครั้ง/นาที ● P \geq 150 ครั้ง/นาที ● R \leq 10 ครั้ง/นาที ● R \geq 35 ครั้ง/นาที ● เด็กซีพอร์นา และเร็ว 	<ul style="list-style-type: none"> ● เรียกไม่รู้สติตัว (Coma) ● GCS \leq 13 ● Air way & Breathing Difficulties (Air Hunger , Apnea หอบมาก) ● Cardiac Arrest , Cyanosis ● Severe Shock , Seizure states ● Cervical Spine Compromise ● Semi Coma ● เจ็บหน้าอก \geq 30 นาที ● Severe Behavior disorder (เอะอะ โวยวาย) ● Pain Scale 9-10
<p>ระดับ 2 ภาวะฉุกเฉิน (Urgent condition)</p> <p>เป็นภาวะที่เสี่ยงต่อชีวิต หรือพิการหรือก่อให้เกิดโรคอื่น ๆ ตามมา หรือเจ็บปวดปานกลาง (Potientiel life Threatening or Moderately severe pain)</p> <p>ตรวจรักษาภายใน 30 นาที (YELLOW)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● BP \leq 100/60 mmHg ● \geq 180/120 mmHg ● P \geq 100 ครั้ง/นาที ● \leq 50 ครั้ง/นาที ● R \geq 26 ครั้ง/นาที / ● เด็ก T \geq 38.5 °C , ● Subtemp (< 36 °C) ● ผู้ใหญ่ T \geq 39 °C 	<ul style="list-style-type: none"> ● ระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง ● หายใจไม่สะดวก หอบ ● History about <div style="display: inline-block; vertical-align: middle;">trauma</div> <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; margin-left: 10px;">Non trauma</div> ● Pain Scale 7-8 ● Stroke (เชน ชา อ่อนแรง ปากเบี้ยว) \leq 72 ชม. ● ชัก มากกว่า 1 ครั้ง ใน 6 ชม. (Non trauma)
<p>ระดับ 3 ภาวะไม่ฉุกเฉิน (Non Urgent condition)</p> <p>เป็นภาวะเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บเล็กน้อยหรือสามารถรอได้</p> <p>แพทย์จะทำการตรวจรักษาหลังจากตรวจผู้ป่วยระดับ 2 เสร็จแล้วแต่ไม่เกิน 1 ชม. (GREEN)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● V/S ปกติ / เปลี่ยนแปลงจากค่าปกติหรือเปลี่ยนแปลงจาก V/S เดิมเล็กน้อย ● BP ระหว่าง 100/60 – 180/120 mmHg ● P ระหว่าง 60-100 ครั้ง/นาที ● เด็ก T < 38.5 °C ● ผู้ใหญ่ T < 39 °C 	<ul style="list-style-type: none"> ● ระดับความรู้สึกตัวปกติ/ไม่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ● Minor Injuries ● อุบัติเหตุภายใน 3 วัน

เอกสารควบคุม

CONTROLLED DOCUMENT

แนวทางการตัดสินใจเลือกระดับความรุนแรง

CC	Thing To do	Algorithm
<p>Abdominal Pain</p>	<ul style="list-style-type: none"> ★ V/S ★ History About <ul style="list-style-type: none"> - Type of Injury - GI Bleeding - GU Bleeding - Pain 7-10 - Fever > 38.5 c - Right Quadrant Pain - Syncope หญิง <ul style="list-style-type: none"> ← Vagina Bleeding ปริมาณมาก ← ประจำเดือนไม่มา - Hx โรคหัวใจ, Risk factor Coronary Heart (HT , DM , Cholesterol ↑ Obesity , Smoking , Family History ผู้ชาย > 30 ปี ผู้หญิง > 40 ปี) 	<p>Algorithm</p> <pre> graph TD V[S] -- Abnormal --> A[1, 2] V -- Normal --> H{History} H -- Yes --> B[1, 2] B --- C["Pain 9-10 Pain 7-8"] H -- NO --> D[3] </pre>

แนวทางการตัดสินใจเลือกระดับความรุนแรง

CC	Thing To do	Algorithm
<p>Alteration Of Conscious ผู้ป่วย</p>	<ul style="list-style-type: none"> ★ ABC c V/S ★ Hx About <ul style="list-style-type: none"> - DM, HT - Drug Overdose - Type of injury - Fever 	<p style="text-align: center;">Algorithm ผู้ป่วย</p> <pre> graph TD A{ABC c V/S} -- Abnormal --> B((1)) A -- Abnormal --> C((2)) A -- Normal --> D[History] D --> E((2)) </pre>

เอกสารควบคุม

CONTROLLED DOCUMENT

แนวทางการตัดสินใจเลือกระดับความรุนแรง

CC	Thing To do	Algorithm
<p>Allergy ,</p> <p>Animal Bite</p>	<ul style="list-style-type: none"> ★ ABC c V/S ★ Hx About <ul style="list-style-type: none"> - แมลง ตั๊กแตน - ภูมิแพ้ - เคยแพ้รุนแรง - Bleeding ★ ถ้าเป็นสุนัขกัด / สัตว์เลี้ยงถูกตัวช่วยหมกกัด <ul style="list-style-type: none"> - เป็นตุ่ม, ตำแหน่งที่หน้า, ศรีษะ - แผลใหญ่ ลึก, Bleeding 	<p style="text-align: center;">Algorithm</p> <p style="text-align: center;">แพ้ยา, แมลง, ตั๊กแตน</p> <pre> graph TD A{ABC c V/S} -- Abnormal --> B((1)) A -- Normal --> C{History} C -- Yes --> D((2)) C -- NO --> E((3)) </pre>
<p>แพ้ยา ,</p> <p>แมลง ,</p> <p>สัตว์กัด</p>		

แนวทางการตัดสินใจเลือกระดับความรุนแรง

CC	Thing To do	Algorithm
<p>Amputation</p> <p>/</p> <p>Nearly</p>	<ul style="list-style-type: none"> ★ V/S ★ Hx About <p>1. Neuro Vascular Compromise (เส้นประสาท หลอดเลือดผิดปกติ)</p> <p>2. Pain 7-10</p>	<p>Algorithm</p> <p>Amputation</p> <pre> graph TD V[S] -- Abnormal --> A1((1)) V[S] -- Abnormal --> A2((2)) V[S] -- Normal --> H[History] H --> H1((1)) H --> H2((2)) H1 --- P1[Pain 9-10] H2 --- P2[Pain 7-8] </pre>

เอกสารฉบับเดิม

CONTROLLED DOCUMENT

แนวทางการตัดสินใจเลือกระดับความรุนแรง

CC	Thing To do	Algorithm
<p>Abdominal Trauma (Penetrating , BTA)</p>	<p>★ V/S ★ Hx About</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. GSW 2. Eviscerate Bowl 3. Symptom (GI Bleed , Hematuria ใน Penetrating) 4. Associate injury เช่น c-spine 5. Penetrating 6. Pain 7-10 	<p>Algorithm</p> <p>Abdominal Trauma (Penetrating , BTA)</p> <pre> graph TD A{ABC c V/S} -- Abnormal --> B[1] A -- Abnormal --> C[2] A -- Normal --> D{History} D -- Yes --> E[3] D -- Yes --> F[4] D -- Yes --> G[5] D -- NO --> H[6] </pre> <p>Hx ข้อ 1-4 Hx ข้อ 5-6 Pain 9-10 Pain 7-8</p>

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

แนวทางการตัดสินใจเลือดระดับความรุนแรง

CC	Thing To do	Algorithm
<p>Bleeding disorder</p>	<ul style="list-style-type: none"> ★ ABC c V/S ★ Hx About <ul style="list-style-type: none"> - เลือดออกมากผิดปกติ - โรคเลือด (Hemophilia Leukemia) - Bleeding หลาย Organ - อาจเป็นเป็นเลือด - ถ่ายเป็นเลือดสด - ช้ำ - เลือดออกในข้อ (ปวด บวมแดง บริเวณข้อมีไข้เลือด) - ไข้ยา Anticoagulant - Cirrhosis 	<p style="text-align: center;">Bleeding disorder Algorithm</p> <pre> graph TD A{ABC c V/S} -- Abnormal --> B((1)) A -- Normal --> C{History} C -- Yes --> D((2)) C -- NO --> E((3)) </pre>

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

แนวทางการตัดสินใจเลือกระดับความรุนแรง

CC	Thing To do	Algorithm
<p>Bleeding Per Vagina</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✳ V/S ✳ Hx About <ul style="list-style-type: none"> - ตั้งครรภ์ - แท้ง หรือทำแท้งมาก่อน - หนักัด เป็นลม - Pain 7-10 - มีเลือดออกที่อื่นๆด้วยและมี Hx โรคเลือด - เลือดออกปริมาณมาก เช่น ซุ่มฝู่มุ่งให้แทน - เปลี่ยน Pad > 3 แผ่น/วัน 	<p style="text-align: center;">Algorithm Bleeding Per Vagina</p> <pre> graph TD V[S] -- Abnormal --> A["1 2"] V -- Normal --> H{History} H -- Yes --> B["2"] H -- NO --> C["3"] </pre>

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

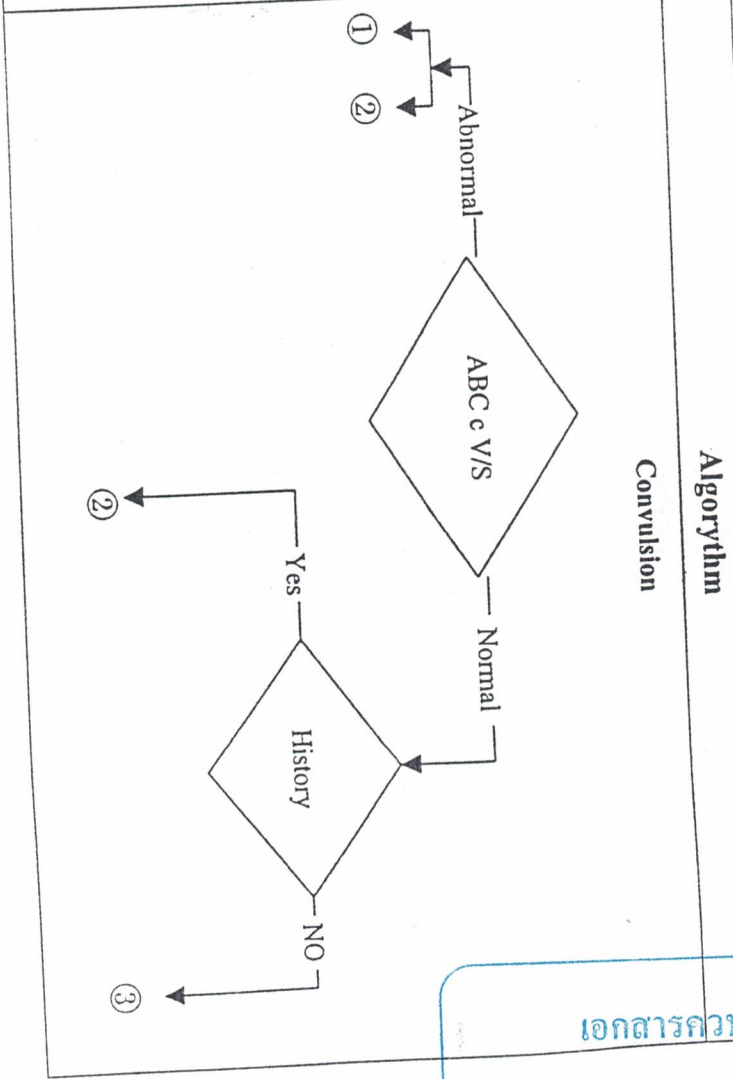
แนวทางการการตัดสินใจเลือกระดับความรุนแรง

CC	<p>Thing To do</p> <ul style="list-style-type: none"> ✳ ABC c V/S ✳ Hx About 	<p>Algorithm</p> <p>Back pain</p> <pre> graph TD A{ABC c V/S} -- Abnormal --> B[1 2] A -- Normal --> C{History} C -- Yes --> D[1 2] C -- NO --> E[3] </pre>
<p>Back pain</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. Neuro deficit acute Onset Progressive Bladder Symptom (ไปสภาวะไม่ออก) 2. Type of injury 3. $\text{NCS} > 39 \text{ c}$ 4. pain Scale 7-10 5. N/V 	<p>①</p> <p>②</p> <p>③</p> <p>Hx ข้อ 1 Hx ข้อ 2-5 Pain 9-10 Pain 7-8</p>

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

แนวทางในการตัดสินใจเลือกระดับความรุนแรง

CC	Thing To do	
Convulsion	<ul style="list-style-type: none"> ✦ ABC c V/S ✦ Hx About <ul style="list-style-type: none"> - ชักเกร็ง > 1 ครั้ง ภายใน 6 ชม. - ตื่นชักเกร็ง ภายใน 24 ชม. - HI - Fever 	



เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

แนวทางการตัดสินใจเลือกระดับความรุนแรง

CC	Thing To do	Algorithm
<p>Chest pain</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✳ ABC c V/S ✳ Hx About <ol style="list-style-type: none"> 1. เจ็บหน้าอก > 30 นาที 2. เจ็บหน้าอก > 20 นาที เจ็บบ่อยขึ้น ขณะพักเจ็บ, อยาไม่ได้ขึ้น, Refer pain 3. Type of Injury 4. Hx โรคหัวใจ, Risk Factor Coronary Heart (HT, DM, Cholesterol ↑, Obesity, Smoking, Family History ผู้หญิง > 40 ปี, ผู้ชาย > 30 ปี) 5. S/P CABG, PTCA 	<p>Algorithm</p> <p>Chest pain</p> <pre> graph TD A{ABC c V/S} -- Abnormal --> B[1] A -- Abnormal --> C[2] A -- Normal --> D{History} D -- Yes --> E[1] D -- Yes --> F[2] D -- NO --> G[3] </pre> <p>Hx ข้อ 1-2 Hx ข้อ 3-5</p>

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

แนวทางการตัดสินใจเลือกระดับความรุนแรง

CC	Thing To do	Algorithm
<p>Chest Injury (Penetrating, Blunt)</p>	<p> ☆ ABC c V/S ☆ Hx About 1. Penetrate, GSW 2. Fall Chest 3. Blunt 4. Pain 7-10 5. เหน็บหน้าอก </p>	<p>Algorithm</p> <p>Chest injury (Penetrating, Blunt)</p> <pre> graph TD A{ABC c V/S} -- Abnormal --> B((1)) A -- Abnormal --> C((2)) A -- Normal --> D{History} D -- Yes --> E((1)) D -- Yes --> F((2)) D -- NO --> G((3)) </pre> <p> Hx ข้อ 1-2 Hx ข้อ 3-5 Pain 9-10 Pain 7-8 </p>

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

แนวทางการตัดสินใจเลือกระดับความรุนแรง

CC	Thing To do	Algorithm
<p>Dyspnea</p> <p>มือ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✦ ABC c V/S ✦ Hx About <ol style="list-style-type: none"> 1. USE Accessory M 2. Hypoxia (Restless & agitation) 3. Dyspnea & Orthopnea 	<p style="text-align: center;">Algorithm</p> <p style="text-align: center;">Dyspnea มือ</p> <pre> graph TD A{ABC c V/S} -- Abnormal --> B((1)) A -- Abnormal --> C((2)) A -- Normal --> D{History} D -- Yes --> E((1)) D -- Yes --> F((2)) D -- No --> G((3)) </pre> <p style="text-align: center;">Hx ข้อ 1-2 Hx ข้อ 3</p>

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

แนวทางในการตัดสินใจเลือกระดับความรุนแรง

CC	Thing To do	Algorithm
<p>Fever ไข้</p>	<p>★ ABC c V/S</p> <p>★ Hx About</p> <ul style="list-style-type: none"> - ไข้ > 39 c ในผู้ใหญ่ > 38.5 c ในเด็ก - ปวดศีรษะมาก, คอแข็ง, ชี้น - ชีต มีจุดเกือคออก - ตามและตัวเหลือง - อาเจียนมาก - ไอ, หอบ - แขนขาอ่อนแรง - มี Hx Immunocompromise เช่น เปลี่ยนถ่ายไขกระดูก เปลี่ยนไต, on Immunosuppressive Drug (steroid) or Chemotherapy - SLE, Leukemia - Cancer ต่างๆ 	<p>Algorithm</p> <p>ไข้</p> <pre> graph TD A{ABC c V/S} -- Abnormal --> B[1 2] A -- Normal --> C{History} C -- Yes --> D[2] C -- NO --> E[3] </pre>

แนวทางการตัดสินใจต่อระดับความรุนแรง

CC	Thing To do	Algorithm
<p>Fainting</p>	<ul style="list-style-type: none"> ★ ABC c V/S ★ Hx About <ul style="list-style-type: none"> - GI Bleeding - Volume Loss (Diarrhea , ได้รับความชุ่มชื้น) - Hx โรคหัวใจ , DM - ช็อค , เป็นลมภายใน 2 ชม. 	<p style="text-align: center;">Algorithm</p> <p style="text-align: center;">Fainting</p> <pre> graph TD A{ABC c V/S} -- Abnormal --> B((1)) A -- Abnormal --> C((2)) A -- Normal --> D{History} D -- Yes --> E((2)) D -- NO --> F((3)) </pre>

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

แนวทางการตัดสินใจเลือกระดับความรุนแรง

CC	Thing To do	Algorithm
<p>Fracture</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✱ V/S ✱ Hx About <ul style="list-style-type: none"> 1. Neuro Vascular Compromise 2. Open Fx, Compound Fx, Dislocate Closed Fx ยกเว้น Colle's Fx (บริเวณข้อมือ) ถ้า Closed Fx upper/lower Extremity เป็นระดับ 3 3. Pain 7-10 	<p style="text-align: center;">Fracture Algorithm</p> <pre> graph TD V[S V/S] -- Abnormal --> A1((1)) V -- Abnormal --> A2((2)) V -- Normal --> H[History] H --> B1((1)) H --> B2((2)) H --> B3((3)) </pre> <p>Hx ข้อ 1 Hx ข้อ 2-3 Pain 9-10 Pain 7-8</p> <p>Hx ข้อ 1 Hx ข้อ 2-3 Pain 9-10 Pain 7-8</p>

แนวทางในการตัดสินใจเลือกระดับความรุนแรง

CC	Thing To do	Algorithm
<h1 style="margin: 0;">Headache</h1>	<ul style="list-style-type: none"> ✱ ABC c V/S ✱ Hx About 1. อาเจียนพุ่ง 2. Neuro deficit (ตาพร่ามัว เห็นภาพซ้อน พุดไม้ได้ ปากเบี้ยว แขนขาอ่อนแรง) 3. Trauma 4. มีไข้ คอแข็ง 5. Awakening Pain 6. Pain Scale 7-10 	<p>Algorithm</p> <p>Headache</p> <pre> graph TD A{ABC c V/S} -- Abnormal --> B1((1)) A -- Abnormal --> B2((2)) A -- Normal --> C{History} C -- Yes --> D1((1)) C -- Yes --> D2((2)) D1 --- E1[Pain 9-10] D2 --- E2[Pain 7-8] C -- NO --> F((3)) </pre>

แนวทางการตัดสินใจเลือกระดับความรุนแรง

CC	Thing To do	Algorithm
<p>Head Injury</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✳ V/S, NSDO ✳ Hx About 1. Neurological status (Conscious change Score < 13) 2. C-spine injury 3. Cardiovascular status (BP ↑ Pulse ↓) 4. Associate injury 5. ศลน 6. Otorrhea, Rhinorrhea 7. อาเจียนพุ่ง 	<p>Algorithm</p> <p>Head Injury</p> <pre> graph TD A{ABC c V/S NSDO} -- Abnormal --> B[1 2] A -- Normal --> C{History} C -- Yes --> D[1 2] C -- NO --> E[3] </pre> <p>Hx ข้อ 1-2 Hx ข้อ 3-7</p>

แนวทางการจัดการตัดสินใจเลือกระดับความรุนแรง

CC	<p>Thing To do</p>	<p>Algorithm</p> <p>แขนงขวา / อ่อนแรง</p> <pre> graph TD A{ABC c V/S} -- Abnormal --> B((1)) A -- Abnormal --> C((2)) A -- Normal --> D{History} D -- Yes --> E((2)) D -- NO --> F((3)) </pre>
<p>Hemiparesis</p> <p>แขนงขวา /</p> <p>อ่อนแรง</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✳ ABC c V/S ✳ Hx About - แขนงขวาอ่อนแรง < 72 ชม.ม. - Neuro deficit < 72 ชม.ม. - Progressive stroke - Type of Injury < 72 ชม.ม. 	

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

แนวทางการตัดสินใจเลือกระดับความรุนแรง

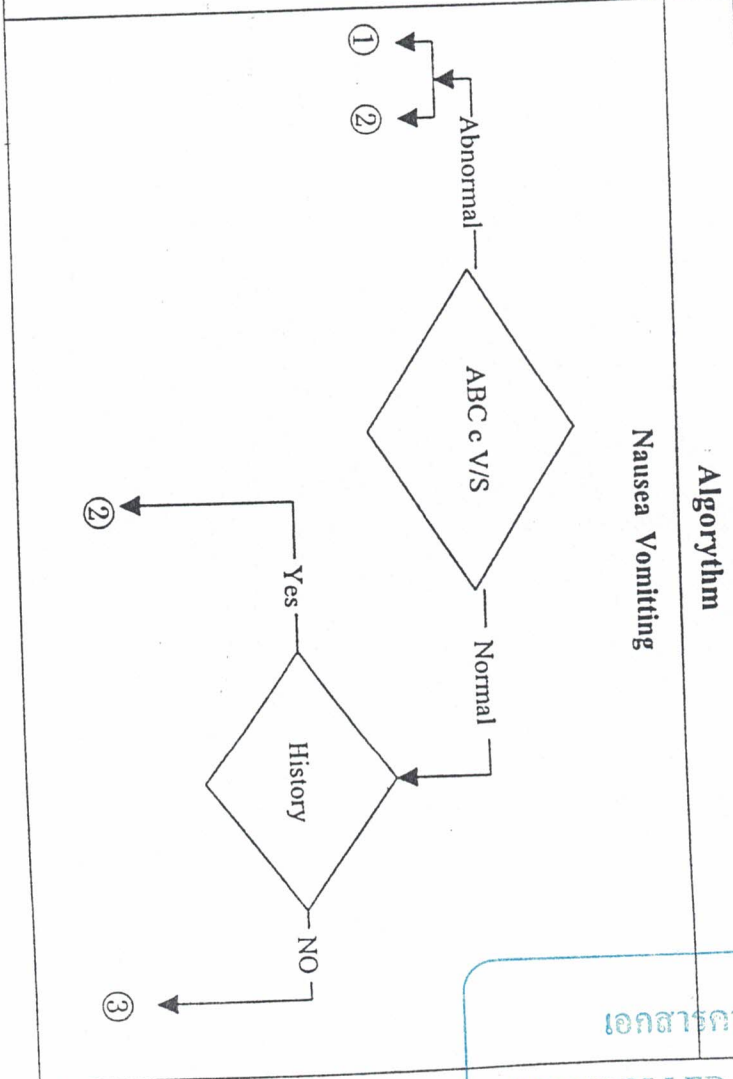
CC	Thing To do	Algorithm
<h2 style="text-align: center;">Hemoptysis</h2>	<ul style="list-style-type: none"> ✳ V/S ✳ Hx About <ol style="list-style-type: none"> 1. จำนวนเลือด > 200 cc / ครั้ง (1 กระป๋องนมชั้นหวาน) > 600 cc/ 24 hr) 2. เสมหะมีเลือดปน (ยกเว้นมีปนเล็กน้อย) 3. Trauma 4. โรคเลือด 5. ไข้ยา Anticoagulant 6. ช็อค 	<p style="text-align: center;">Algorithm Hemoptysis</p> <pre> graph TD V/S{V/S} -- Abnormal --> A1((1)) V/S -- Abnormal --> A2((2)) V/S -- Normal --> History{History} History -- Yes --> H1((1)) History -- Yes --> H2((2)) History -- NO --> H3((3)) </pre> <p style="text-align: center;">(Hx ข้อ 1) (Hx ข้อ 2-6)</p>

เอกสารควบคุม

CONTROLLED DOCUMENT

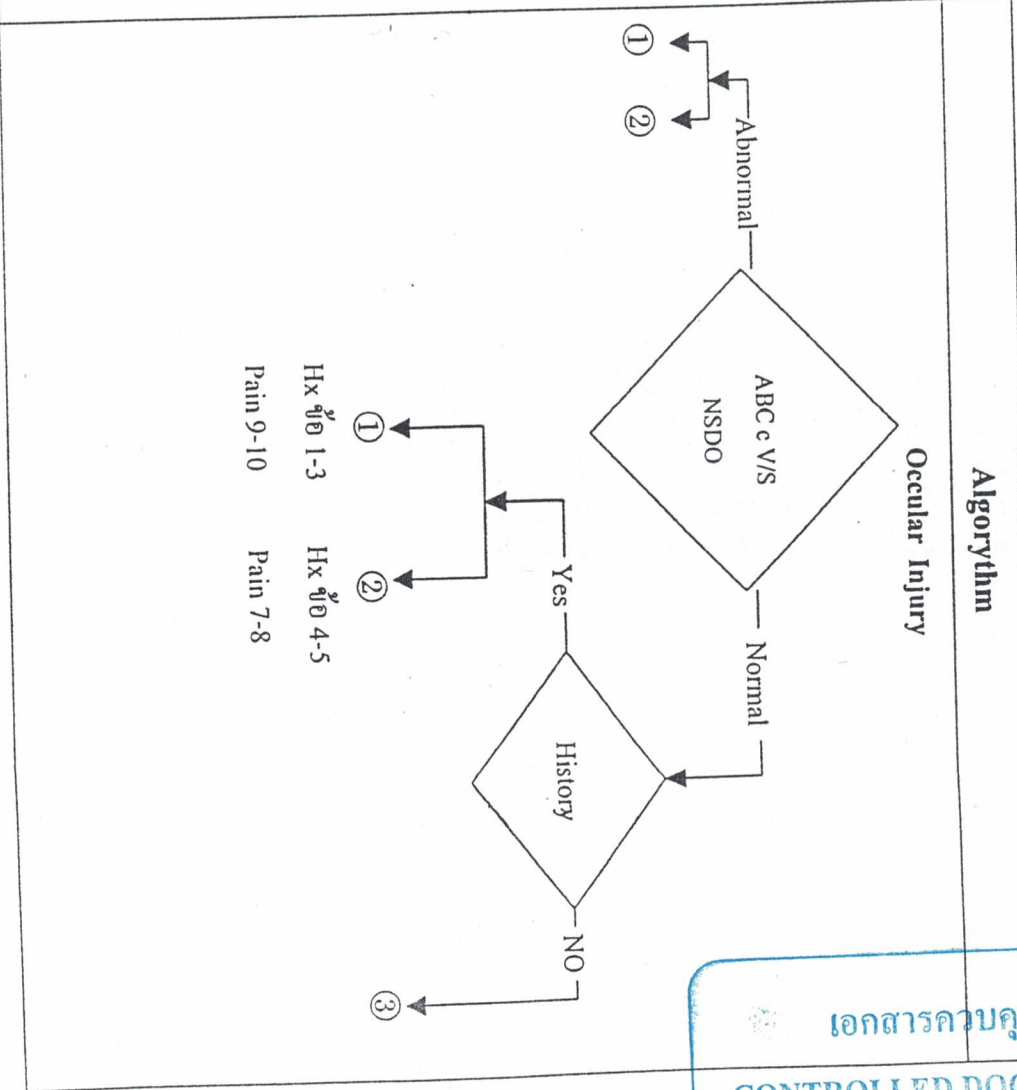
แนวทางการตัดสินใจเลือกระดับความรุนแรง

CC	Thing To do
<p>Nausea</p> <p>Vomiting</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✳ V/S ✳ Hx About - Type of Injury - อาเจียน โดยไม่มีคลื่นไส้/อาเจียน - ปวดศีรษะ - ไข้ - มี Neuro deficit - ท้องเสีย, ปวดท้อง - Hyperemesis



แนวทางในการตัดสินใจเลือกระดับความรุนแรง

CC	Thing To do
<h1>Ocular Injury</h1>	<ul style="list-style-type: none"> ★ V/S ★ Hx About <ol style="list-style-type: none"> 1. Chemical Burn (Acid Alkali) 2. Central Retinal artery occlusion (ตาขาว ลงอย่างทันทีทันใด) 3. Rupture Eyeball, Penetrating & Perforating 4. Hyphema 5. Pain 7-10 <p>หมายเหตุ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ในวลาการการติดต่อดังระสาณส่งต่อผู้ช่วยก ระดับที่ OPD ตาได้ลย 2. กรณี Chemical Burn ถ้างตา c NSS ก่อนส่ง OPD ตา 3. กรณี Rupture eyeball & Hyphema ให้ปิดตา ด้วย eye shield ก่อน ห้ามใช้ Pressure



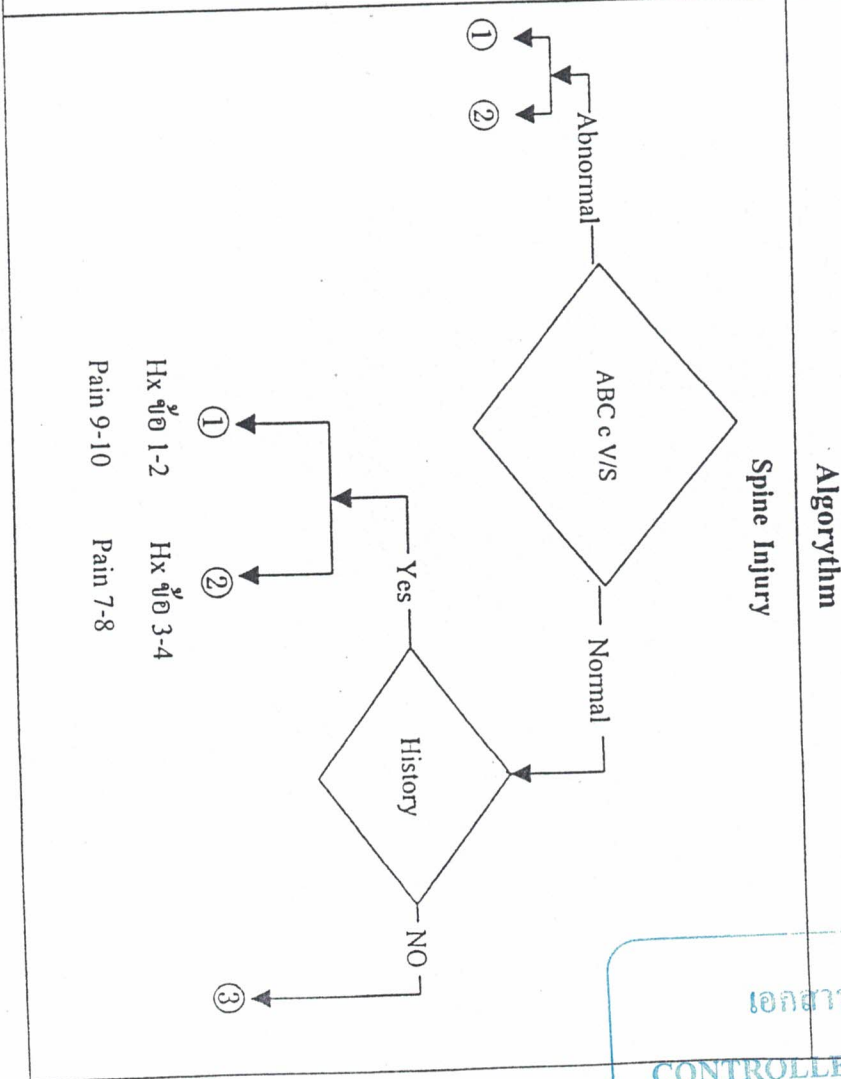
แนวทางในการตัดสินใจเลือกระดับความรุนแรง

CC	Thing To do	Algorithm
Syncope (หมดสติ)	★ ABC c V/S	<p>Syncope</p> <pre> graph TD A{ABC c V/S} -- Abnormal --> B((1)) A -- Abnormal --> C((2)) A -- Normal --> D((2)) </pre>

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

แนวทางการตัดสินใจเลือกระดับความรุนแรง

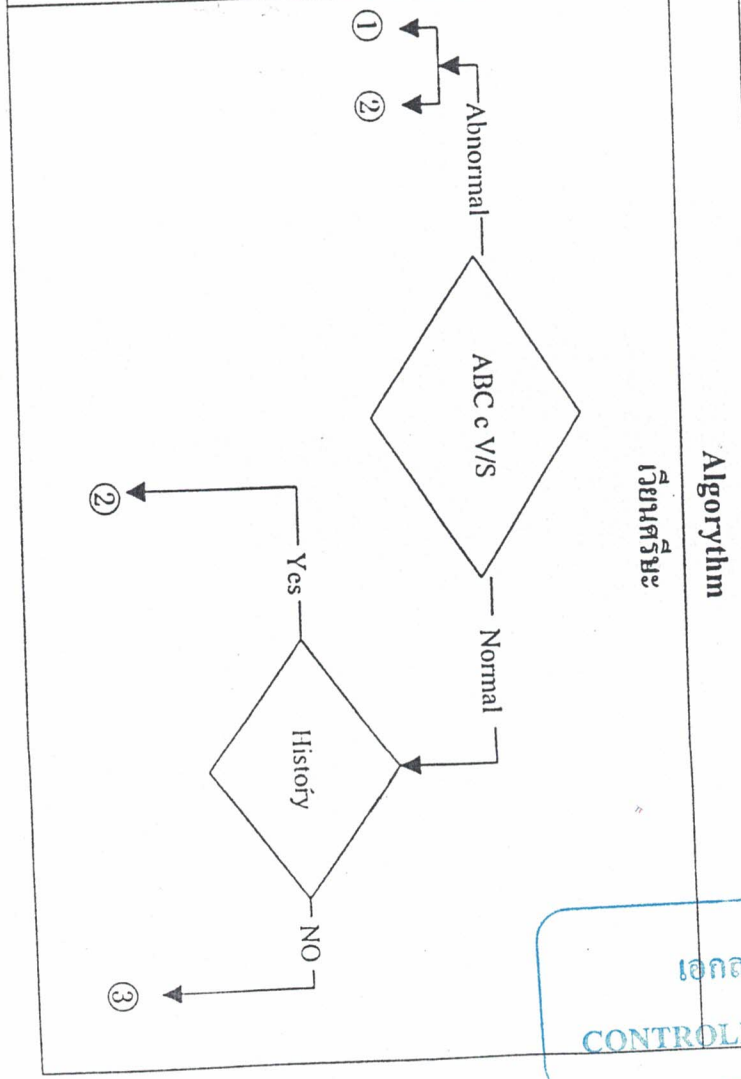
CC	Thing To do
<p>Spine Injury</p>	<ul style="list-style-type: none"> ★ ABC c V/S ★ Hx About <ol style="list-style-type: none"> 1. เจ็บปวดต้นคอ 2. Neurodeficit 3. เจ็บปวดหลัง, เทว 4. Root Pain (ปวดร้าวลงขา) 5. Pain 7-10



เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

แนวทางการตัดสินใจเลือกระดับความรุนแรง

CC	<p>Thing To do</p> <ul style="list-style-type: none"> ★ ABC c V/S ★ Hx About
<p>Vertigo</p> <p>เวียนศีรษะ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - N / V มาก บ้านหมุน - เดินเซ, หูอื้อ - ประวัติระบบบริเวณท้ายทอย (R/O Cerebella Hac) - Neurological Deficit (เห็นภาพซ้อน, ปากเบี้ยว) - ชีต



แนวทางการตัดสินใจเมื่อกระตึบความรุนแรง

CC	Thing To do	Algorithm
<p>Weakness</p> <p>Fatigue</p> <p>อ่อนเพลีย / หมดแรง</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✱ ABC c V/S ✱ Hx About <ul style="list-style-type: none"> - ชี้น , ชีต - หอบเหนื่อย - GI Bleeding ถ่ายดำ - อาจชึ้นมากและทานไม่ได้ - Mod dehydrate (ปากแห้ง , Poor Skin Turgor Orthostatic Hypotension) 	<p style="text-align: center;">Algorithm</p> <p style="text-align: center;">อ่อนเพลีย / หมดแรง</p> <pre> graph TD A{ABC c V/S} -- Abnormal --> B((1)) A -- Abnormal --> C((2)) A -- Normal --> D{History} D -- Yes --> E((2)) D -- NO --> F((3)) </pre>

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

