



โรงพยาบาลบ้านคา

หน่วย งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน

เอกสารเลขที่ WI-NER-007-Re001

หน้า.....1.....

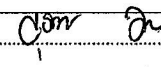
ฉบับที่.....1.....

แก้ไขครั้งที่ Re001...

วันที่เริ่มใช้

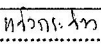
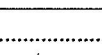
10.1 มี.ค. 2562

เรื่อง การประเมินอาการผู้ป่วยอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

ผู้ทบทวน : 

(นางสาวศุภรักษ์ วังสุข)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ผู้จัดทำ :  

(นางสาวสุพรรณษา แจ่มกระจ่าง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ผู้อนุมัติ : 

(นายธนัฐกรณ์ โภคินกรณ์พงศ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ที่มาของเอกสาร  ความเสี่ยงสูง (High Risk)  ค่าใช้จ่ายสูง(High Cost)  พบบ่อย (High Frequency)

หลากหลายวิธี(High Variation)  กำหนดเป็นโรคฉุกเฉิน

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน

### วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ป่วยฉุกเฉินที่รับไว้ในหน่วยงานปลอดภัยดูแล ได้รับการดูแลที่ถูกต้อง เหมาะสม ทันต่ออาการเปลี่ยนแปลง

### เป้าหมาย

เพื่อให้ผู้ป่วยฉุกเฉินที่รับไว้ในหน่วยงานได้รับการประเมินซ้ำตามมาตรฐานวิชาชีพ ด้วยวิธีการและระยะเวลาที่เหมาะสม ไม่เกิดภาวะอาการทรุดลง หรือเสียชีวิตโดยไม่คาดการณ์

### ตัวชี้วัด

1. จำนวนอุบัติการณ์การตายที่สามารถ ป้องกันได้ (Preventable Death) 0 ครั้ง
2. จำนวนอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ 0 ครั้ง
3. ร้อยละ ของบุคลากรทางการพยาบาล ที่ปฏิบัติตามมาตรฐาน/ แนวทางปฏิบัติ ที่กำหนดไว้ 100 %

### วิธีปฏิบัติงาน

1. พยาบาลวิชาชีพ การประเมินอาการผู้ป่วยอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง (Secondary Survey and Ongoing Assessment) ประเมินปัญหาผู้ป่วยเพิ่มเติม (Secondary Survey) และประเมินซ้ำเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง (Ongoing Assessment) ตามความเหมาะสมกับ สภาวะการเจ็บป่วย ตลอดเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในหน่วยงาน

1.1 ประเมินอาการโดยใช้หลัก Primary Survey อีกครั้ง ก่อนการประเมิน Secondary Survey

1.2 ประเมินอาการผู้ป่วยเพิ่มเติมตามหลัก Secondary Survey เพื่อวิเคราะห์ ปัญหาที่ซ่อนเร้น อย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง

ในผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ /บาดเจ็บ และ ภายหลังการแก้ไขภาวะฉุกเฉินที่คุกคามชีวิต

1.2.1 การประเมินอาการและสิ่งผิดปกติตั้งแต่ศีรษะจรดปลายเท้า

1.2.2 กลไกการบาดเจ็บ ในกรณีผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บ

1.2.3 การช้ำ/การแพ้น้ำ

1.2.4 ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต

1.3 ประเมินอาการต่อเนื่องดูแลความเจ็บป่วย( Ongoing Assessment )ตามภาวะของโรคหรือการเจ็บป่วย ตลอดระยะเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จนกระทั่งจำหน่ายออกจากหน่วยงาน



โรงพยาบาลบ้านคา

หน้า.....

หน่วย .....

ฉบับที่.....

แก้ไขครั้งที่.....

เอกสารเลขที่.....

วันที่เริ่มใช้ .....

1.3.1 การประเมินซ้ำตามระดับความฉุกเฉิน

ระดับความฉุกเฉิน	สี	ได้รับการประเมินซ้ำในระยะเวลา
วิกฤต (Resuscitation)	แดง	
เจ็บป่วยรุนแรง (Emergency)	ชมพู	ทุก 10 - 15 นาที
ฉุกเฉินปานกลาง (Urgency)	เหลือง	ทุก 30 นาที
เจ็บป่วยเล็กน้อย (Semi-urgency)	เขียว	
ทั่วไป (Non-urgency)	ขาว	ทุก 2 - 4 ชั่วโมงบ่อยครั้ง ถ้าอาการเลวลง

**ผู้ป่วยที่มีปัญหาระบบประสาทหรือได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะต้องประเมิน Glasgow Coma Score ทุกราย**

1.3.2 การประเมินซ้ำตาม Early Warning Signs Score (EWS)

	EWS Score			
	0	1	2	3
Systolic BP (mmHg)	101-159	81-100 , 160-199	71-80 , $\geq 200$	$\leq 70$
P ( /min)	51- 100	41 - 50 , 101 - 110	$\leq 40$ , 111 - 129	$\geq 130$
R ( /min)	15-20	9-14 , 21-29	$\leq 8$ , $\geq 30$	
T ( °C)	36.1 - 38	35.1 - 36 , 38.1 - 38.5	$\leq 35$ , $\geq 38.6$	
Conscious	รู้ตัวดี	วุ่นวายสับสน , Response ต่อเสียง	Response pain	No response
Urine output : cc		$\leq 45$	$\leq 30$	$\leq 10$

ประเมินร่วม O<sub>2</sub> sat (%) , DTX (mg%) , Glasgow Coma Score , Pupil , Pain score

EWS Score	Management
1-2	สังเกตอาการทุก 2 ชม. และรายงานพยาบาลหัวหน้าทีม
3	สังเกตอาการทุก 1- 2 ชม. และรายงานพยาบาลหัวหน้าทีม
$\geq 4$	สังเกตอาการทุก 15 - 30 นาที รายงานแพทย์ เพื่อให้แพทย์ เทร็ดผลตามหรือแพทย์ พยาบาล และพยาบาล พร้อมเตรียมพร้อมเพื่อจัดการวิกฤต
หรือ	เจ้าหน้าที่ซึ่งรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยรู้สึกไม่สบายใจเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วย

2. พยาบาลวิชาชีพบันทึกผลการประเมินอาการและอาการแสดงที่สำคัญที่ตรวจพบ ลงในเวชระเบียนและรายงานอาการผิดปกติแก่พยาบาลหัวหน้าเวร / แพทย์เพื่อการรักษาต่อเนื่อง