โรงพยาบาลสอยดาว **หน่วย : กลุ่มการพยาบาล** **วิธีปฏิบัติที่ : WI-REFER-02**	**หน้า 1-21** **ฉบับที่ 1** **วันที่เริ่มใช้ 5 มีนาคม 2562**
เรื่อง : แนวทางการส่งต่อผู้ป่วย	
ผู้จัดทำ : กลุ่มการพยาบาล	ผู้ทบทวน : ..... (น.ส.นวพร สุภาพพันธ์) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ..... (นางประภัสสร เจริญนาม) หัวหน้าพยาบาล ผู้อนุมัติ : ..... (นายธวัช คงคาลัย) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

การส่งต่อผู้ป่วยภาวะวิกฤติระหว่างสถานพยาบาลและภายในโรงพยาบาล หมายถึง กระบวนการในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินจากสถานพยาบาลแห่งใดแห่งหนึ่ง ที่ให้การดูแลรักษาขั้นต้น และมีความจำเป็นต้องส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินไปยังสถานพยาบาลที่มีศักยภาพที่สูงกว่าหรือสถานพยาบาลที่มีศักยภาพในการดูแลรักษา เพื่อให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการดูแลที่ได้มาตรฐาน และมีความปลอดภัย กระบวนการเริ่มต้นตั้งแต่การเตรียมความพร้อมของสถานพยาบาลต้นทาง โดยการประเมินระดับความ เฉียบพลันของอาการผู้ป่วย การประสานส่งต่อ ข้อมูลผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลปลายทาง การจัดทรัพยากรในส่งต่อ การเตรียมผู้ป่วยและญาติการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างการส่งต่อ และการส่งมอบผู้ป่วยฉุกเฉินแก่สถานพยาบาลปลายทาง รวมทั้งการประเมินคุณภาพการส่งต่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อลดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (Adverse Event) ในการส่งต่อผู้ป่วย

แนวทางการส่งต่อผู้ป่วย ดังนี้

<u>ระยะก่อนส่งต่อผู้ป่วย</u> (Pre-refer)

1. Advance Life Support Group เสนอให้ใช้หลัก **"ACCEPT"** เป็นกระบวนการในการเตรียมความพร้อมส่งต่อ

A= Assess คือการประเมินอาการและอาการแสดง แผนการรักษา และความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการส่งต่อผู้ป่วย

C=Control คือการระบุหัวหน้าทีมและสมาชิกทีมที่จะไปส่งต่อ งานหรือสิ่งที่ต้องทำระหว่างส่งต่อ รวมถึงการมอบหมายงานให้สมาชิกทีม

C=Communication คือช่องทางการสื่อสารกับสถานพยาบาลต้นทางและสถานพยาบาลที่รับส่งต่อ แพทย์ที่รับผิดชอบในการรักษา แพทย์ที่รับผิดชอบในการส่งต่อ ผู้ป่วยและญาติ แพทย์ที่รับผู้ป่วย

E=Evaluation คือ เป็นการประเมินว่าอาการผู้ป่วยจำเป็นที่จะต้องส่งต่อหรือไม่ ถ้าจำเป็นระดับความเฉียบพลันเป็นอย่างไร Levels of Patient Acuity ที่ประยุกต์ใช้จาก Guide for Interfaculty Patient Transfer ของ NHTSA4 เพื่อเตรียมทรัพยากรให้เหมาะสมกับระดับความเฉียบพลันและอาการของผู้ป่วยแต่ละราย โดยแบ่งเป็น Stable with no risk of deterioration, Stable with low risk of deterioration, Stable with medium risk of deterioration, Stable with high risk of deterioration, Unstable

P=Preparation and Packaging คือการเตรียมผู้ป่วย/ญาติ อุปกรณ์ เอกสารก่อนเคลื่อนย้ายให้เหมาะสมเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนระหว่างส่งต่อ

T=Transportation คือ 1) การเลือก Mode of Transport เช่น ทางบก, ทางอากาศ, ทางน้ำ

2) การดูแลระหว่างส่งต่อ

3) การส่งต่อข้อมูล(Handover)

2. มีการประสานงานการส่งต่อผู้ป่วยตามแนวทางและขั้นตอน ตามแต่ละระดับในพื้นที่

3. บริหารทรัพยากร (บุคลากร ยานพาหนะ เครื่องมือ/อุปกรณ์ ยา สารน้ำ และเวชภัณฑ์) ให้เหมาะสมกับระดับความเฉียบพลันและอาการของผู้ป่วย

<u>ระยะระหว่างส่งต่อผู้ป่วย</u> (During transfer)

1. ให้การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินตามมาตรฐานวิชาชีพ และรายโรค หรืออาจจะใช้การดูแลตามหลัก ABCDE (Airway, Breathing, Circulation, Disability, External/Environment)

2. ต้องมีการติดตาม(Monitoring) สัญญาณชีพที่สำคัญ Blood Pressure , Respiratory Rate , Pulse, EKG Monitoring , Pulse Oximetry

3. กรณีผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ ควรมีการประเมินตำแหน่งท่อช่วยหายใจ ภาวะ Oxygenation และVentilation

4. บันทึกข้อมูล การดูแล และเฝ้าระวังอาการผู้ป่วยระหว่างส่งต่อ

5. หากผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงระหว่างส่งต่อ > กรณีฉุกเฉิน ต้องช่วยเหลือเร่งด่วน > โทรประสานสถานพยาบาลระหว่างทาง (รพ.โป่งน้ำร้อน รพ.มะขาม) ก่อนแวะขอความช่วยเหลือ พร้อมทั้งบันทึกอาการและการรักษาเพิ่มเติมในใบรายงานการส่งต่อผู้ป่วย

6. รายงานสถานพยาบาลปลายทางเมื่อใกล้ถึงตามความเหมาะสม

7. ประเมินความพร้อม และความปลอดภัยของผู้ป่วยฉุกเฉิน ก่อนการเคลื่อนย้ายลงจากรถ

<u>ระยะหลังส่งต่อ</u> (Post-refer)

1. เมื่อนำส่งผู้ป่วยฉุกเฉินถึงสถานพยาบาลปลายทางให้ส่งมอบผู้ป่วยฉุกเฉิน โดยใช้หลัก "CLEAR"
   C=Case Note ข้อมูลและเอกสารการส่งต่อตามแนวปฏิบัติการรับและส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน
   L=Laboratory/X-ray ผล Lab/X-ray
   E=Evaluation คือข้อมูลและการประเมินระหว่างนำส่งผู้ป่วย
   A=Audit คือการประเมินคุณภาพการส่งต่อโดยสถานพยาบาลปลายทาง
   R=Return Equipment คือการตรวจเช็คอุปกรณ์เพื่อนำกลับ
2. สถานพยาบาลปลายทางรับมอบผู้ป่วยฉุกเฉิน และเอกสาร ตามแนวปฏิบัติการรับและส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน
3. สถานพยาบาลปลายทางประเมินคุณภาพการส่งต่อ

แนวทางการติดตามและประเมินผลคุณภาพการส่งต่อ

1. สถานพยาบาลต้นทางศูนย์ประสานการส่งต่อเก็บรวบรวม/ปลายทาง/ ข้อมูลการส่งต่อ ตามแนวทางการบริหารข้อมูล เพื่อนาไปสู่การพัฒนาระบบที่มีคุณภาพ อย่างต่อเนื่อง
2. ศูนย์ประสานการส่งต่อติดตาม ประเมินผล และสะท้อนกลับข้อมูลการส่งต่อ
3. มีระบบประกันและพัฒนาคุณภาพ (Quality Assurance & Quality Improvement) การปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างสถานพยาบาล ตามคู่มือการประเมินและตรวจสอบคุณภาพ (Referral Audit)
4. สรุป และประเมินผลเสนอคณะกรรมการพัฒนาระบบส่งต่อระดับสถาน พยาบาลเขต /จังหวัด/ เพื่อ พัฒนาระบบให้ได้มาตรฐาน

ประเภทผู้ป่วยที่ส่งต่อ แบ่งเป็น 4 กลุ่มได้แก่

1) กลุ่มผู้ป่วยอุบัติเหตุ เช่น

   Head injury, Chest injury, Abdominal injury, Spinal injury, Open & close fracture,

   Fracture dislocation, Bleeding

2) กลุ่มผู้ป่วยฉุกเฉิน เช่น

   Hypotension, Respiratory failure, Coma

3) กลุ่มผู้ป่วยคลอด

4) กลุ่มผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะฉุกเฉิน

ผู้ป่วยอุบัติเหตุ

ลักษณะการบาดเจ็บและแนวทางการรักษาพยาบาลก่อนส่งต่อ

DIAGNOSIS	NURSING CARE & TREATMENT
Severe head injury	-Record vital signs & GCS ทุก 15 นาที ระหว่างนำส่ง - NPO - ใส่ endotracheal tube เมื่อ GCS ≤ 8 - On hard collar, spinal board - ให้ออกซิเจน keep SpO_2> 95% - กรณีมีแผลเลือดออกให้กดบาดแผลเพื่อ stop bleed - IV Fluid : 0.9 % NaCl 60-80 cc/hr ควรต่อ Extension tube ใน set IV ทุก case - เก็บเลือดใส่ Tube ส่งพร้อมผู้ป่วย - Retain NG tube & Foley's catheter ถ้าไม่มีข้อห้าม - ถ้าสามารถทำได้ควรเอ็กซเรย์และนำฟิล์มส่งพร้อมผู้ป่วย - มีพยาบาลนำส่ง

DIAGNOSIS	NURSING CARE & TREATMENT
Chest injury	- Record vital signs & GCS ทุก 15 นาที ระหว่างนำส่ง - NPO - ให้ออกซิเจน keep SpO_2> 95% - กรณี Respiratory insufficiency ต้องใส่endotracheal tube ก่อนนำส่ง - กรณี Open chest wound ให้ปิด 3 side occlusive dressing - กรณี pneumothorax หรือpneumohemothorax**ให้ใส่ ICD ก่อนใส่ endotracheal tube** **- กรณีใส่ ICD ไม่ควร clamp สาย ICDระหว่างเคลื่อนย้าย** - IV Fluid : Isotonic crystalloid solution เช่น0.9% NaCl, RLS,Acetar ปรับrate ตามอาการควรต่อExtension tubeใน set IV ทุก case - เก็บเลือดใส่ Tube ส่งพร้อมผู้ป่วย - ถ้าสามารถทำได้ควร CXR และนำฟิล์มส่งพร้อมผู้ป่วย -มีพยาบาลนำส่ง
Abdominal injury	- Record vital signs ทุก 15 นาที - NPO - ให้ออกซิเจน keep SpO_2> 95% - IV Fluid : Isotonic crystalloid solution เช่น0.9% NaCl, RLS,Acetar ปรับrate ตามอาการควรต่อExtension tubeใน set IV ทุก case - เก็บเลือดใส่ Tube ส่งพร้อมผู้ป่วย -รักษา Hypotension เบื้องต้นก่อนนำส่ง - Retain NG tube & Foley's catheter ถ้าไม่มีข้อห้าม - มีพยาบาลนำส่ง

DIAGNOSIS	NURSING CARE & TREATMENT
Spinal injury	- Record vital signs ทุก 15 นาที - NPO - ให้ออกซิเจน keep SpO_2> 95% - IV Fluid : Isotonic crystalloid solution เช่น0.9% NaCl, RLS,Acetarปรับ rate ตามอาการควรต่อExtension tubeใน set IV ทุก caseถ้าสงสัย C-spine fracture ให้ immobilization โดยใช้hard collarและ long spinal board - ถ้าสงสัย T-L spine fracture ให้immobilization โดยใช้ long spinal board - ถ้าสามารถทำได้ควร X-RAYและนำฟิล์มส่งพร้อมผู้ป่วย - มีพยาบาลนำส่ง
Fracture and dislocation	- Record vital signs ทุก 15 – 30 นาทีตามความเหมาะสม - NPO - IV Fluid : Isotonic crystalloid solution เช่น0.9% NaCl, RLS,Acetarใน กรณีที่เป็น femur, tibia, humerus, pelvic fracture ปรับrate ตามอาการ ควรต่อExtension tubeใน set IV ใน set IV ทุก case(ไม่ควรให้ข้างที่มี บาดแผลหรือ fracture) - Pelvic wrap ถ้าสงสัย pelvic fracture ชนิด open book โดยใช้ KED หรือ ใช้ผ้าพัน (pelvic binder) - เก็บเลือดใส่ Tube ส่งพร้อมผู้ป่วย - เปลี่ยนเสื้อผ้าก่อนใส่ splint - ถ้าสามารถทำได้ควร X-RAYและนำฟิล์มส่งพร้อมผู้ป่วย

DIAGNOSIS	NURSING CARE & TREATMENT
Wound with Bleeding	- Record vital signs ทุก 15 นาทีถ้ายังไม่สามารถควบคุมให้เลือดหยุดไหลได้ - ให้ออกซิเจน keep SpO_2> 95% - IV Fluid : Isotonic crystalloid solution เช่น0.9% NaCl, RLS, Acetar ปรับrate ตามอาการ ควรต่อExtension tubeใน set IVใน set IV ทุก case - เก็บเลือดใส่ Tube ส่งพร้อมผู้ป่วย -รักษา Hypotension เบื้องต้นก่อนนำส่ง - กรณีที่มี maxillofacial injury with massive bleeding อาจต้องทำ antero-posterior nasal packing เพื่อ stop bleed และอาจใส่ endotracheal tube เพื่อป้องกันaspiration - Direct pressure บริเวณ external bleeding - Suture scalp เพื่อ stop bleeding -มีพยาบาลนำส่ง

ผู้ป่วยฉุกเฉิน

การเจ็บป่วยฉุกเฉินและแนวทางการรักษาพยาบาลก่อนส่งต่อ

DIAGNOSIS	NURSING CARE & TREATMENT
Respiratory failureand impending respiratory failure	- Record vital signs ทุก 15 นาที, monitor SpO_2และ V/S ระหว่างนำส่ง - ให้ออกซิเจน keep SpO_2> 95% - Clear airway และ foreign body ในปากเช่นเศษอาหาร เสมหะ - พิจารณาใส่ ETT หากหอบเหนื่อยมาก, เขียว,Air hunger หรือSpO_2< 90% - NPO - IV Fluid : 0.9% NSS 1000 ml ปรับrate ตามอาการหรือ on heparin lock กรณี congestive heart failure - เก็บเลือดใส่ Tube ส่งพร้อมผู้ป่วย - กรณีใส่ ETTต้องฟังปอดและควร CXR เพื่อยืนยันตำแหน่งของ ETT ก่อนนำส่งผู้ป่วย - กรณี congestive heart failure อาจให้ diuretic (Lasix) iv ก่อนนำส่ง - กรณี pneumonia ควรเก็บ sputum for G/S ,C/S, H/Cก่อนให้antibiotic - กรณี bronchospasm ฟังปอดได้ wheeze, rhonchi ให้พ่น bronchodilator จนหาย หรืออย่างน้อย 3 ครั้งก่อนนำส่ง - มีพยาบาลนำส่ง

DIAGNOSIS	NURSING CARE & TREATMENT
Hypotension, shock	- Record vital signs ทุก 15 นาที, monitor SpO_2และ V/S ระหว่างนำส่ง - ให้ออกซิเจน keep SpO_2> 95% - Clear airway และ foreign body ในปากเช่นเศษอาหาร เสมหะ - พิจารณาใส่ ETT หากหอบเหนื่อยมาก, เขียว,Air hunger หรือSpO_2< 90% - NPO - IV Fluid : 0.9% NSS 1000 ml ปรับrate ตามอาการหรือ on heparin lock กรณี congestive heart failure - เก็บเลือดใส่ Tube ส่งพร้อมผู้ป่วย - กรณีใส่ ETTต้องฟังปอดและควร CXR เพื่อยืนยันตำแหน่งของ ETT ก่อนนำส่งผู้ป่วย - แก้ไขสาเหตุของภาวะhypotension - ถ้าสงสัย hypovolemic shock ควรให้ Isotonic crystalloid solution เช่น0.9% NaCl, RLS อย่างน้อย 1,000 – 2,000 ml - ถ้าสงสัย septic shock ควรให้ H/C x II และให้ iv antibiotic ก่อนนำส่ง - ถ้าสงสัย adrenal shock ควรให้ hydrocortisone iv ก่อนนำส่ง - ถ้าแก้ไขภาวะดังกล่าวเบื้องต้นแล้วยังไม่สามารถ maintain BP ≥ 90/60 mmHg ได้ ควรพิจารณา drip inotropic drugs เช่น dopamine, dobutamine, adrenaline ก่อนนำส่ง - Retain Foley's catheter -มีพยาบาลนำส่ง

DIAGNOSIS	NURSING CARE & TREATMENT
STEMI	- Consult EKG โดยตรงที่ CCU โดย FAX เบอร์ 039-324787หรือ line (STEMIPPK) - ASA gr.Vเคี้ยวกลืน -Isordil (5)อมใต้ลิ้นprnforchest pain **<u>งดให้</u>**ถ้า BP < 90/60 mmHg - ให้ออกซิเจน keep SpO_2> 95% - Morphine 2-4 mg iv ถ้าอาการเจ็บหน้าอกยังไม่หายหลังจากได้ Isordil SL 3 ครั้ง **<u>งดให้</u>**ถ้า BP < 90/60mmHg, HR < 60/min - IV Fluid : 0.9% NSS 1000 ml ปรับrate ตามอาการ - EKG 12 lead if inferior wall MI ให้ทำ EKGV3R V4Rด้วย - เขียนใบส่งตัวผู้ป่วยACS ตามระบบ refer - ถ้าพบ BP < 90/60 mmHg ให้load IV fluid 200 mlใน 15 นาทีถ้าแก้ไขภาวะดังกล่าวเบื้องต้นแล้วยังไม่สามารถ maintain BP≥ 90/60 mmHg.ได้ ควรพิจารณา drip inotropic drug เช่น Dopamine , Adrenaline ก่อนนำส่ง -Monitor vital signs ระหว่างนำส่ง -ส่งผู้ป่วยเข้า CCUหรือห้อง Cath Labโดยตรง ไม่ต้องผ่าน ER(ให้มี ออกซิเจนถังเล็กติดมาด้วย เพื่อใช้ให้ผู้ป่วยในระหว่างนำส่งจากรถขึ้น CCU) -มีพยาบาลนำส่ง

DIAGNOSIS	NURSING CARE & TREATMENT
NSTEMI	- ASA gr.Vเคี้ยวกลืน -Isordil (5)อมใต้ลิ้นprnforchest pain **<u>งดให้</u>**ถ้า BP < 90/60 mmHg - ให้ออกซิเจน keep SpO_2> 95% - Morphine 2-4 mg iv ถ้าอาการเจ็บหน้าอกยังไม่หายหลังจากได้ Isordil SL 3 ครั้ง **<u>งดให้</u>**ถ้า BP < 90/60mmHg, HR < 60/min - IV Fluid : 0.9% NSS 1000 ml ปรับrate ตามอาการ - EKG 12 lead if inferior wall MI ให้ทำ EKGV3R V4Rด้วย - เขียนใบส่งตัวผู้ป่วยACS ตามระบบ refer - ถ้าพบ BP < 90/60 mmHg ให้load IV fluid 200 mlใน 15 นาทีถ้าแก้ไขภาวะดังกล่าวเบื้องต้นแล้วยังไม่สามารถ maintain BP≥ 90/60 mmHg.ได้ ควรพิจารณา drip inotropic drug เช่น Dopamine , Adrenaline ก่อนนำส่ง -Monitor vital signs ระหว่างนำส่ง - โทรประสานศูนย์ส่งต่อโรงพยาบาลพระปกเกล้าเบอร์039-322443 **-ส่งผู้ป่วยเข้า ER** **-มีพยาบาลนำส่ง**

กลุ่มผู้ป่วยคลอด

แนวทางการนำส่งและดูแลผู้ป่วยคลอด

1 สิ่งที่ต้องนำมาพร้อมผู้คลอด

1) ญาติที่สามารถช่วยในการตัดสินใจได้ในกรณีฉุกเฉิน

2) พยาบาลที่สามารถช่วยเหลือการคลอดฉุกเฉินได้พร้อมเครื่องมือทำคลอด

3) ใบPartograph

4) สมุดฝากครรภ์

5) ใบ EFM (ในรายที่ตรวจ)

2 การรักษาพยาบาลเบื้องต้นก่อนนำส่งในผู้คลอดที่มีภาวะแทรกซ้อน

DIAGNOSIS	NURSING CARE & TREATMENT
Prolong labour	- จัดให้ผู้คลอดนอนตะแคงซ้าย - ให้ RLS 1000 ml iv 120 ml/hrเปิด iv ด้วยเข็ม No.16 หรือ 18 ต่อ T-way และ extension tube - Off Syntocinon iv drip ขณะนำส่ง - NPO - ให้ O_2 mask withbag 10 LPM ในรายที่ทารกในครรภ์มีภาวะnon-reassuring หรือ fetal distress - ฟัง FHS เป็นระยะขณะนำส่ง

DIAGNOSIS	NURSING CARE & TREATMENT
Prolapsed cord	- ให้RLS 1000 ml iv 120 ml/hr.เปิด iv ด้วยเข็ม No.16 หรือ 18 ต่อ T-way และ extension tube - NPO - ให้ O_2 mask withbag 10 LPM - นอนยกก้นสูงโดยอาจใช้หมอนหรือ bed pan หนุนก้นไว้และPV ดันส่วนนำของทารกไว้ตลอดการเดินทาง - Retainfoley' s catheterใส่น้ำสะอาดเข้าไปใน bladder จำนวน 500–700 ml แล้ว clamp สายfoley' s catheter - ฟัง FHS เป็นระยะขณะนำส่ง
Severe PIH	-เปิด iv ด้วยเข็ม No.16 หรือ 18 ต่อ T-way และ extension tube - NPO - ให้ O_2 mask withbag 10 LPM - 10% $MgSO_4$ 5gm.iv slowly push(1gm. / min)then - 50% $MgSO_4$10 gm. + 5%D/W 1000 ml iv 100 ml/hr. control rate iv by infusion pump - ถ้า BP ≥160/110 mmHg ให้Nicardipine 0.5 mg iv slowly push ให้ซ้ำได้ทุก 15 นาที - ส่งตรวจ DTX,urine albumin, urine sugar - Monitor V/S และ FHSknee jurk reflex ทุก 15 นาที

DIAGNOSIS	NURSING CARE & TREATMENT
Thick meconium stained หรือ Fetal distress	- จัดให้ผู้คลอดนอนตะแคงซ้าย - ให้RLS 1000 ml iv≥ 120 ml/hr.เปิด iv ด้วยเข็ม No.16 หรือ 18 ต่อ T-way และ extension tube - NPO - ให้ O_2 mask withbag 10 LPM - ฟัง FHS เป็นระยะขณะนำส่ง
Preterm labour	- ในรายที่อายุครรภ์< 34 สัปดาห์ให้dexamethasone 6 mgim stat ระบุเวลาที่ให้ - กรณีมี contractionแต่ไม่มี cervix dilate อาจพิจารณาให้pethidineiv ได้ - 5% D/W 500 ml + Bricanyl 5 amp iv drip 30 d/min -ส่งตรวจ UA, DTX, CBC,electrolyte ก่อนนำส่งกรณีปากมดลูกเปิดไม่เกิน 7 cm. - ฟัง FHS เป็นระยะขณะนำส่ง
Antepartum hemorrhage	- ห้าม PV - Resuscitate มารดาตาม V/S และ blood loss - ให้ออกซิเจน keep SpO_2> 95% - NPO - ให้RLS 1000 ml iv≥ 120 ml/hr.เปิด iv ด้วยเข็ม No.16 หรือ 18 ต่อ T-way และ extension tube -Hct stat - ฟัง FHS เป็นระยะขณะนำส่ง

DIAGNOSIS	NURSING CARE & TREATMENT
Postpartum hemorrhage	- Resuscitate มารดาตาม V/S และ blood loss - ให้ออกซิเจน keep SpO_2> 95% - NPO - Retain Foley's catheter - ให้RLS 1000 ml + Synto 20 unit iv 100-120 ml/hr. - เปิด iv ด้วยเข็ม No.16 หรือ 18 ต่อ T-way และ extension tube -Hct stat - ถ้า BP ไม่สูงให้Methergin 1 amp iv - Hct stat

กลุ่มผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะฉุกเฉินและวิกฤต

1.กรณีส่งผู้ป่วยเด็กวิกฤตที่ต้องใส่ท่อช่วยหายใจที่ Fast track โดยให้ปฏิบัติตามแนวทางการประสานการส่งต่อเด็กฉุกเฉินวิกฤตและตามเอกสารที่แนบมาด้านท้าย

2.แนวทางการส่งผู้ป่วยมารับการรักษาที่แผนกกุมารเวชกรรมโดยทั่วไป

การเตรียมก่อนการส่งต่อ

1) ทีมบุคลากร,อุปกรณ์, ยาต้องมีความพร้อมสำหรับการส่งต่อและสามารถทำการช่วยฟื้นคืนชีพได้ในกรณีฉุกเฉิน

2) ในกรณีคนไข้ใส่ET.Tubeควรตรวจดูตำแหน่งของET.Tubeและ Strap มาให้ดีระวังET.Tubeลึกเกินไปทั้งนี้ควรตัด Tube ให้ยาวเหนือริมฝีปาก 4 เซนติเมตร

3) ในกรณีเป็นเด็กทารกแรกเกิด

- ต้องมีการป้องกันการสูญเสียความร้อนมาอย่างดีบริเวณลำตัวและบริเวณศีรษะควรใส่หมวกคลุมศีรษะมาด้วยและควรใช้ถุงถั่วเขียวในระหว่างการส่งตัวตาม guide line ที่แนบมา

- ควรให้ IV fluid มาด้วยโดยให้เป็น 10% D/W 65 cc/kg/day control rate มาให้ดีโดยใช้ infusion pump ระวังfluid overload ถ้าไม่ให้มาจะเกิดปัญหา hypoglycemia ถ้าหาเส้นไม่ได้ให้ใส่ Umbilical veincatheter โดยใช้สาย Umbilical catheter no.3.5F,5F.หรือ NG tube no.5 ใส่ลึกไม่เกิน 5 ซม.

- ควรส่งมารดามาด้วย เพื่อดูแลลูกและให้นมแม่

- ให้เจาะเลือดมารดา Clot blood มาให้ 10 ซีซี (ถ้ามารดาไม่ได้มาด้วย)

ใบส่งตัว

- ควรมีประวัติความเจ็บป่วยการตรวจร่างกายการตรวจทางห้องปฏิบัติการการรักษาที่ให้ไปและการดำเนินของโรคโดยละเอียดในกรณี

- ทารกแรกเกิดควรมีประวัติตั้งแต่ฝากท้องการรอคลอดจนถึงคลอดและประวัติการรับวัคซีนโดยละเอียดถ้ามี Film X-Ray ควรนำมาด้วย

- ชื่อแพทย์เจ้าของไข้**ควรเขียนให้อ่านชัดเจน**ไม่ควรมีแต่ลายเซ็น**เพื่อความสะดวกในการติดต่อกลับ**ควรให้เบอร์โทรมือถือแพทย์มาด้วย

ในกรณีบิดามารดาไม่ได้มาพร้อมบุตร

ให้เขียนใบบันทึกข้อความให้บิดามารดาหรือผู้แทนโดยชอบธรรมเซ็นยินยอมในการให้การรักษาด้วย

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระปกเกล้า

ที่จบ ๐๐๓๒.๑๐๔.๕/ **วันที่** ๑๕ กุมภาพันธ์๒๕๖๑

เรื่องแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยเด็กวิกฤติจากโรงพยาบาลชุมชนมายังกลุ่มงานกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลพระปกเกล้า

เรียน.....

เนื่องด้วยกลุ่มงานกุมารเวชกรรม มีแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยเด็กวิกฤติจากโรงพยาบาลชุมชนไปยังกลุ่มงานกุมารเวชกรรม เป็นไปอย่างรวดเร็วและปลอดภัย กลุ่มงานกุมารเวชกรรมขอเสนอแนวทางปฏิบัติดังนี้

๑.ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ในการส่งต่อ Fast track คือ

๑.๑ Asthma:Score ≥ ๗ (พิจารณาโดยแพทย์เวร)

๑.๒ Status epilepticusหรือมีประวัติว่าเป็น Status epilepticus

๑.๓ GCS <๘

๑.๔ Shock : BP drop หรือ Pulse pressure <๒๐ mmHg.

๑.๕ มี Inotope

๑.๖ DKA ทุก case

๑.๗ ใส่ ETT ทุกราย

๑.๘ อื่นๆ : ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของ staff เวร

๒.ให้แพทย์เจ้าของไข้ติดต่อ**ผ่านทางศูนย์ส่งต่อโรงพยาบาลพระปกเกล้า** ช่วยประสานให้แพทย์เจ้าของไข้ได้คุยกับแพทย์เวรที่เบอร์ ๐๖๑-๖๒๐-๒๐๘๐

๓.แพทย์เวรเด็กเคลียร์เตียง และแจ้งศูนย์ส่งต่อว่าจะให้ admit ผู้ป่วยที่ ICU หรือ ward ใด

๔.ศูนย์ส่งต่อแจ้งกลับโรงพยาบาลชุมชนให้ทราบถึง ward ที่จะ admit

๕.ศูนย์ส่งต่อแจ้งพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ให้โทรแจ้งอาการกับพยาบาลหอผู้ป่วบที่รับ fast track ล่วงหน้า

๖.ให้โรงพยาลบาลชุมชน Fax ข้อมูลผู้ป่วยและรายละเอียดการรักษามายังศูนย์ส่งต่อดังนี้

๖.๑ข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วยให้เพียงพอต่อการทำบัตรผู้ป่วยไว้รอล่วงหน้ากรณีเป็นผู้ป่วยใหม่

๖.๒ ใบ refer

****กรณี Fax ใช้ไม่ได้หลังติดต่อและส่งผู้ป่วยเข้าตึกเรียบร้อยแล้ว รถreferนำเอกสารทั้งหมดส่ง ที่ER เพื่อให้ทางERช่วยดำเนินการทำAdmitต่อไป**

๗.นำแบบฟอร์มปรอท,order และ X-rayทั้งหมด(CD) มาพร้อมกับผู้ป่วย

๘.แพทย์เวร ER ทำ admit ลงรายละเอียดผู้ป่วยตาม Fax และส่งเอกสารทั้งหมดไปให้แพทย์เวรเด็กที่ ward

๙.เมื่อผู้ป่วยมาถึงให้ส่งผู้ป่วยไปยัง ward หรือ ICU (โดยไม่ต้องผ่าน ER) โดยมีถัง Oxygen ให้ผู้ป่วยในรถมาตลอดทางด้วยเสมอและต้องมีมีรถนอนเข็นได้พร้อม O_2 Mobile เข็นส่งผู้ป่วยมาที่ตึก ที่จะadmitได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นางสินทราผู้มีธรรม)
หัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม

รายงานการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลชุมชน – โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลพระปกเกล้า

ชื่อ _____ นามสกุล _____

HN โรงพยาบาลพระปกเกล้า _____ AN โรงพยาบาลพระปกเกล้า _____

วันที่ _____ เวลา _____

โรงพยาบาล _____

แพทย์ผู้ทำการส่งต่อ _____

<u>ปัญหาที่พบในการส่งต่อผู้ป่วย</u>

[ ] ไม่ได้ติดต่อมาก่อนล่วงหน้า .....

[ ] ติดต่อมาหลังจากที่รถส่งผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลมาแล้ว.....

[ ] ไม่ได้เข้ามาที่ PICU โดยตรง (หลงทาง).....

[ ] ไม่ได้ส่งเอกสารมายัง ER ล่วงหน้า.....

[ ] เอกสารผิด ชื่อ / นามสกุล / เพศ / อายุ / อื่นๆ.....

[ ] ไม่ได้นำออกซิเจนสำหรับเคลื่อนย้ายมาด้วย.....

[ ] ใส่ท่อช่วยหายใจไม่เหมาะสม.....

[ ] ดูแลสาย ICD ไม่เหมาะสม.....

[ ] ไม่ได้ monitor ผู้ป่วยอย่างเหมาะสม.....

[ ] ใช้เวลานานกว่าปรกติในการส่งต่อผู้ป่วย เหตุผล _____

[ ] อื่นๆ _____

[ ] อื่นๆ _____

[ ] อื่นๆ _____

[ ] อื่นๆ _____

[ ] อื่นๆ _____

*** หมายเหตุ วิธีการแก้ไขและแนวทางการปฏิบัติ ดูด้านหลัง

[ ] ไม่มีปัญหาระหว่างการส่งผู้ป่วย

แบบประเมินการปฏิบัติตามแนวทางป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำขณะเคลื่อนย้ายทารกเข้า PICU

ชื่อ – สกุล ..... .อายุ.....น้ำหนัก .....กรัม วันที่ ... เดือน.....พ.ศ.....

ward .....

เวลาที่เริ่มนำส่ง.....น. ถึงPICUเวลา .....

PICU ลงข้อมูล Dx..... .....อายุครรภ์..... APGARScore ที่5นาที..... Post cardiac arrest ☐ใช่ (0) ☐ ไม่ใช่ (1)			
แนวทางป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำขณะเคลื่อนย้ายทารกเข้า PICU	**ปฏิบัติ (1)**	**ไม่ปฏิบัติ (0)**	**เหตุผล**
1.สวมหมวกอุ่น			
2. ห่อตัวด้วยผ้า/ผ้าขนหนูอุ่นทุกราย			
3. รองตัวด้วยผ้าห่มไฟฟ้า (T=35- 40 ° C)			
4. **ใช้Transport Incubator**(อุณหภูมิ=35 ° C ก่อนเคลื่อนย้าย)**<u>ทุกราย</u> ยกเว้นฉุกเฉินจากOR**			
5.วัดปรอททางก้นก่อนการเคลื่อนย้าย **Temp=.....°c(วัดเมื่อผู้ป่วยพร้อมนำส่ง)**			
6. วัดปรอททางก้นเมื่อถึงหอผู้ป่วย **Temp=.....° c (วัดทันทีก่อนย้ายผู้ป่วยออกจากรถนำส่ง)**			

หมายเหตุ การวัดปรอททางก้น -ทารกคลอดก่อนกำหนด ใส่ลึก 2.5 cm นาน 3 นาที

-ในทารกคลอดครบกำหนด ใส่ลึก 3 cm นาน 3 นาที

การเคลื่อนย้ายทารก กรณีอื่นๆ : ปฏิบัติตามแนวทางป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำขณะเคลื่อนย้ายทารก

กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระปกเกล้า

แบบประเมินแนวทางปฏิบัติการส่งต่อทารกแรกเกิดของรพ.ในเครือข่ายมายังรพ.พระปกเกล้าจันทบุรี

รพ.ที่ Refer .....ชื่อ.....นามสกุล.....คลอดวันที่.....

เวลา.....นน.....DX.....

หัวข้อ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1 รพ.ในเครือข่ายประสานผ่านศูนย์ Refer ก่อนทุกครั้ง		
2 แพทย์เจ้าของไข้ได้คุยกับแพทย์เวรเพื่อทราบรายละเอียดเกี่ยวกับทารกเพราะทารกบางรายอาจได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นก่อน		
3ศูนย์ Refer แจ้งกลับรพ.ในเครือข่ายให้ทราบถึง ward ที่จะให้ Admit		
4 พยาบาลส่งข้อมูลทารกให้กับพยาบาลประจำ Ward		
5 รพ.ในเครือข่าย Fax ข้อมูลทารกและรายละเอียดการรักษามายังศูนย์ Refer		
6 กรณี Fax ไม่ได้หลังส่งผู้ป่วยเข้าตึกเรียบร้อยแล้วรถ Refer นำเอกสารทั้งหมดส่งที่ ER ทำ Admit		
7 ประวัติผู้ป่วยในใบ Refer ถูกต้องครบถ้วน		
8 มีป้ายข้อมือถูกต้องทั้ง 2 ข้าง		
9 มีประวัติคลอด ,วัคซีน,คัดกรอง, Vit K ลงในสมุดสีชมพู		
10 การดูแลอุณหภูมิขณะส่งต่อ		
สวมหมวก ,ถุงมือ,ถุงเท้า		
ห่อตัวด้วยผ้าขนหนูอุ่น		
สวมถุงพลาสติกถึงบริเวณคอ		
onTransport Incubator T=35 C		
on ถุงถั่วเขียว		
11 กรณีใส่ท่อช่วยหายใจ		
ตำแหน่ง,และขนาด ET เหมาะสม ET NO.....ลึก.....		
ใช้ Ambuที่มี reservoir bag ขนาด 240 ml		
ET ไม่เลื่อน ไม่หลุด		
12 กรณีไม่ใส่ท่อช่วยหายใจแต่ทารกมีภาวะหายใจลำบาก		
on O2 box ขณะส่งต่อ		
on O2 box ขณะเคลื่อนย้ายมา WARD		
on monitor o2 sat ขณะเคลื่อนย้ายมา WARDทุกราย		
13 ขอให้ใช้ Syring pump ควบคุมสารน้ำขณะส่งต่อ		
14 แรกเกิด check vital sign รวม BP ด้วยทุกราย		
15 อื่นๆ		
16 อื่นๆ		
17 อื่นๆ		

ใบนี้ใช้เพื่อการปรับปรุงระบบการส่งต่อตามโครงการ Fast trackของกลุ่มงานกุมารเวชกรรม

หากมีปัญหาหรือข้อสงสัย สามารถโทรสอบถามได้ที่เบอร์ 039-319666 ต่อ 7730-7731(NICU) และ7715-7716 (ทารกแรกเกิด)ตลอด 24 ชม.

ฉบับทดลอง เริ่ม 1 มิ.ย 58

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสอยดาว
ตามประกาศโรงพยาบาลสอยดาว
เรื่องแนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๔

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสอยดาว

ชื่อหน่วยงาน :กลุ่มงานประกันสุขภาพ ฯ
วัน/เดือน/ปี : ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๓
หัวข้อ: คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)
คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน

Linkภายนอก: .....
หมายเหตุ: .....
.....
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง
(.นางสาวสุวิมล ศรีดาวัน)	(นายวิรัช ไทยนิยม)
ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพฯ
วันที่...๒๒.เดือน...ธันวาคม.พ.ศ. .๒๕๖๓	วันที่...๒๒.เดือน...ธันวาคม.พ.ศ. .๒๕๖๓

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่
(นายเอกชัย พวงสมบัติ)
ตำแหน่งเจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์
วันที่...๒๒.เดือน...ธันวาคม.พ.ศ. .๒๕๖๓