โรงพยาบาลมหาสารคาม

**วิธีปฏิบัติ**

**Work Instruction**

# **ชื่อเอกสาร : วิธีปฏิบัติ แนวทางการคัดกรองผู้ป่วยนอก**

**(Document Title)**

**เลขที่เอกสาร : MKH-WI-รหัสหน่วยงาน-เลขที่**

**(Document No.)**

**ฉบับที่ : A**

**(Issue)**

**แก้ไขครั้งที่ : 00**

**(Revision No.)**

**สำเนาฉบับที่ : 00**

**(Copy No.)**

**วันที่บังคับใช้ครั้งแรก : วัน /เดือน/ ปี**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **ชื่อ-สกุล****(Name)** | **ลายมือชื่อ****(Signature)** | **วันที่ทบทวน****เอกสาร** |
| **ผู้จัดทำ****(Prepared By)** | นางนันท์ชญาน์ นฤนาทธนาเสฏฐ์ (หัวหน้างาน.ผู้ป่วยนอกคัดกรองและให้คำปรึกษา) |  |  |
| **ผู้ตรวจสอบ****(Checked By)** | นางมนัสดา คำรินทร์(หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ปาวยนอก) |  |  |
| **ผู้ตรวจสอบ****(Checked By)** | นางวไลพร ปักเคระกา (รองหัวหน้าพยาบาลด้านบริการ) |  |  |
| **ผู้อนุมัติ****(Approved By)** | นางคนึงนิจ ศรีษะโคตร (หัวหน้าพยาบาล) |  |  |

**สารบัญ**

 **เรื่อง หน้า**

1. วัตถุประสงค์ 2

2. ขอบข่าย 2

3. คำจัดกัดความ 2

4. อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ 2

5. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน 2

7. เอกสารอ้างอิง 5

8. เอกสารแนบท้าย ถ้ามี.....

|  |
| --- |
| **ประวัติการแก้ไขเอกสาร** |
| **ฉบับที่** | **แก้ไขครั้งที่** | **วันที่บังคับใช้** | **รายละเอียดการแก้ไข** |
| A | 00 |  |   |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**1. วัตถุประสงค์ (Purpose)**

 ใช้เป็นแนวปฏิบัติในการคัดกรองผู้ป่วยนอก

**2. ขอบข่าย (Scope)**

 พยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาสารคาม

**3. คำจำกัดความ (Definition)**

 การคัดกรองผู้ป่วย หมายถึง การตรวจประเมินสภาพผู้รับบริการ ณ จุดบริการ เพื่อให้ทราบถึงภาวะการเจ็บป่วย เพื่อจำแนกประเภทผู้ป่วยและจัดลำดับการรักษาหรือการดูแลผู้ป่วยตามความรุนแรง / เร่งด่วน และให้ผู้ป่วยเข้ารับการตรวจรักษากับแพทย์ได้อย่างถูกต้อง ตามปัญหาการเจ็บป่วย

**4. เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ (Equipment)**

4.1 เครื่องวัดความดันโลหิต

4.2ปรอทวัดไข้

4.3เครื่องชั่งน้ำหนัก ส่วยสูง

4.4Oxygen. Sat.

4.5เครื่องเจาะน้ำตาลปลายนิ้ว

**5. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)**

1. ซักประวัติ อาการและอาการแสดงผู้ป่วย

• อาการความผิดปกติ ปัญหาความเจ็บป่วย ความต้องการที่ผู้ป่วยมาพบแพทย์

• ความไม่สุขสบายต่างๆ เช่น คลื่นไส้ อาการปวด

• ประวัติอื่นๆ เช่น ประวัติสูบบุหรี่ การสัมผัสโรคติดต่อ ฯลฯ

• โรคประจำตัว / การแพ้ยา

กรณีซักประวัติพบว่าผู้ป่วยมารับการตรวจผิดห้องตรวจโรค ให้คำแนะนำผู้ป่วยและประสานงานกับ ห้องตรวจโรคที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งผู้ป่วยเข้ารับการตรวจรักษาให้ถูกต้อง

2. คัดแยกผู้ป่วยโรคติดต่อออกจากผู้ป่วยทั่วไป / สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเช่น Mask

3. วัดสัญญาณชีพ หลังพัก 10 – 15 นาที

กรณีสัญญาณชีพมีความผิดปกติ ตามระบุไว้ใน “ตารางการจัดความเร่งด่วนตามอาการผู้ป่วย” ให้รีบทำการประเมินซ้ำ และพิจารณาจัดความเร่งด่วน รวมทั้งรายงานให้ แพทย์และผู้เกี่ยวข้องทราบ ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการเร่งด่วน หรืออาการฉุกเฉิน

4. ประเมินอาการ ความต้องการ และสัญญาณชีพ

• ประเมินสัญญาณชีพร่วมกับอาการที่ได้จากข้อมูลการซักประวัติ

• ประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในขณะรอรับการตรวจรักษา เช่น การพลัดตกหกล้ม และให้การดูแล

เพื่อป้องกันความเสี่ยง

• ประเมินความไม่สุขสบาย เช่น การคลื่นไส้อาเจียน ความเจ็บปวด (ประเมิน Pain Score) เพื่อให้การดูแล

• ประเมิน ความต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่อง ความรู้เกี่ยวกับโรค ฯลฯ

5. จัดลำดับความเร่งด่วนตาม “ตารางการจัดความเร่งด่วนตามอาการผู้ป่วย” ดังนี้

|  |  |
| --- | --- |
| ตารางการจัดความเร่งด่วนตามอาการผู้ป่วย อาการ  | ลำดับอาการความเร่งด่วน  |
| อาการเร่งด่วน (ตรวจที่ห้องตรวจโรค)  | อาการฉุกเฉิน (ส่งห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน)  |
| 1. ไข้  | • เด็ก อุณหภูมิ 38.00 C - 38.9 C • ผู้ใหญ่ อุณหภูมิ < 40 C  | • เด็ก < 5 ปี อุณหภูมิ > 39 C มีประวัติชัก • ผู้ใหญ่ อุณหภูมิ > 40 C มีไข้/ไข้หนาวสั่น หรือ < 35 C  |
| 2. ความดัน โลหิต  | • Systolic BP < 100 mmHg แต่ไม่น้อยกว่า 80 mmHg หรือ > 180 mmHg แต่ไม่เกิน 200 mmHg • Diastolic BP > 110 mmHg แต่ไม่เกิน 130 mmHg  | • Systolic BP < 80 mmHg หรือ > 200 mmHg • Diastolic BP > 130 mmHg  |
| 3. หายใจหอบ  | • หายใจลำบาก หายใจหอบ • เด็ก - อายุ 0-2 เดือน RR > 60 T/min - อายุ 2-12 เดือน RR > 50 T/min - อายุ 1-5 ปี RR > 40 T/min - อายุ > 5 ปี RR > 30 T/min • ผู้ใหญ่ RR > 24 T/min แต่ < 30 T/min  | • หอบรุนแรง ซี่โครงบุ๋ม • หายใจหน้าอกบุ๋ม จมูกบาน • ผู้ใหญ่ RR > 30 T/min  |
| 4. เจ็บอก  | • เจ็บแน่นหน้าอก  | • เจ็บแน่นอกสงสัย MI (จุกแน่นหน้าอก / เจ็บร้าวไปไหล่ / เหงื่อออก ใจสั่น )  |
| 5. ภาวะ เลือดออก  | • มีภาวะเลือดออกผิดปกติ และสัญญาณชีพเปลี่ยนแปลง  | • เลือดออก ร่วมกับตั้งครรภ์ มีภาวะ Hypotension • อาเจียน / ไอเป็นเลือดสด มีภาวะ Hypotension • อุจจาระเป็นเลือด ร่วมกับมีภาวะ Hypotension  |
| 6. ปวด  | • ปวดระดับปานกลาง 4 -7 คะแนน  | • ปวดระดับรุนแรง 8- 10 คะแนน • ปวดร่วมกับมีภาวะ Hypotension  |
| 7. ท้องเสีย คลื่นไส้ อาเจียน  | • เด็ก - ถ่ายอุจจาระเป็นน้ำ > 5 ครั้ง / 24 ชั่วโมง - อาเจียน มากกว่า 3 ครั้ง / 24 ชั่วโมง - อาเจียนพุ่ง - มีภาวะ Mild – Moderate Dehydration  | • เด็กถ่ายเหลวระดับ moderate ขึ้นไป - ถ่ายอุจจาระเป็นน้ำ > 10 ครั้ง / 24 ชั่วโมง - มีภาวะ Moderate – Severe Dehydration  |
| 7. ท้องเสีย คลื่นไส้ อาเจียน  | • ผู้ใหญ่ - ถ่ายอุจจาระเหลว / เป็นน้ำ ปวดท้อง เหนื่อยเพลีย สัญญาณชีพปกติ - คลื่นไส้ อาเจียน > 5 ครั้ง / 24 ชั่วโมง เหนื่อยเพลีย สัญญาณชีพปกติ  | • ผู้ใหญ่ - ถ่ายอุจจาระเป็นน้ำ > 10 ครั้ง / 24 ชั่วโมง ปวดท้อง เหนื่อยเพลียมาก - อาเจียนตลอดเวลา เพลีย ร่วมกับ มีภาวะขาดน้ำ สัญญาณชีพเปลี่ยนแปลง  |
| 8. อื่น ๆ  | • เด็ก - ร้องกวนตลอดเวลา - ซึม อ่อนเพลีย ซีดมาก ตัวเขียว ตัวลาย - มีผื่นแพ้ทั่วตัว - อายุ < 7 วัน มีภาวะตัวเหลืองเสี่ยงต่อ Hyperbilirubin • ชักมาจากบ้านภายใน 24 ชั่วโมง • DM มีภาวะ Hypoglycemia/Hyperglycemia Bl Sugar, CBG < 60หรือ > 350 mg% • เหนื่อย อ่อนเพลีย วิงเวียนศีรษะ   | • แพ้รุนแรง Anaphylaxis • ชัก ช็อก • ไม่รู้สึกตัว • หยุดหายใจ  |

6. บันทึกการคัดกรองลงในเวชระเบียนผู้ป่วยนอก พร้อมลงชื่อพยาบาลคัดกรองให้ชัดเจน สามารถอ่านออกได้ โดยระบุ

 • อาการฉุกเฉิน

 • อาการเร่งด่วน

 • อาการไม่เร่งด่วน

7. จัดให้เข้ารับการตรวจกับแพทย์

 • อาการฉุกเฉิน รายงานแพทย์ เพื่อให้การรักษาที่จำเป็นในเบื้องต้น

ส่งรับการตรวจรักษาที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินทันที โดยประสานงาน กับพยาบาลก่อนส่งผู้ป่วย และจัดบุคลากรพยาบาลร่วมส่งผู้ป่วย

 • อาการเร่งด่วน จัดลำดับเข้ารับการตรวจรักษาในห้องตรวจโรคทันที หรืออย่างช้าไม่เกิน 30 นาที โดยต้องมีการประเมินอาการซ้ำทุก 15 นาที บันทึกเวลาการเข้ารับการตรวจและการประเมินอาการซ้ำลงใน เวชระเบียน

 • อาการไม่เร่งด่วน จัดลำดับเข้ารับการตรวจรักษาในห้องตรวจโรคตามลำดับการตรวจ

8. ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความต้องการการพยาบาล เช่น เช็ดตัวลดไข้ ให้การดูแลเพื่อบรรเทาอาการปวดรวมทั้งให้การดูแล และเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม โดยช่วยเหลือในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

9. ประเมินอาการซ้ำในระหว่างรอรับการตรวจ ในผู้ป่วยที่

 • ระดับอาการไม่เร่งด่วน แต่อาจมีโอกาสเปลี่ยนระดับเป็น อาการเร่งด่วนไม่คงที่

 • หลังให้การพยาบาล การดูแลผู้ป่วย

10. ให้ข้อมูล / ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในกรณีที่ผู้ป่วย

 • มีอาการเปลี่ยนแปลงจำเป็นต้องส่งต่อเพื่อไปห้องฉุกเฉิน

 • ต้องส่งต่อเพื่อรับการรักษาที่ห้องตรวจโรค / หน่วยงานอื่น

 • มีความต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องหรือ จำเป็นต้องได้รับ การส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

11. บันทึก

 • การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลการพยาบาล

 • การให้ความรู้และประเมินผลความรู้ ความเข้าใจการปฏิบัติตัว

 • การส่งต่อหรือรับไว้ในโรงพยาบาล

 • พยาบาลผู้ให้การพยาบาลให้ชัดเจน สามารถอ่านออกได้

**6.เอกสารอ้างอิง**

- การคัดกรองผู้ป่วย www.siamhealth.net/Disease/infectious/sars/outpatient.htm

- ศูนย์คัดกรองผู้ป่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก www.med.cmu.ac.th/hospital/opd/select.htmม

- มาตรฐานการการบริหารงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก

- แนวทางการคัดกรองผู้ป่วยนอก การดูแลผู้ป่วยอาการไม่คงที่งานผู้ป่วยนอก รพ.มหาสารคาม