




โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย

ระเบียบปฏิบัติที่ SP-EMR-01

เรื่อง

การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน

ผู้รับผิดชอบ	x  หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล	วันที่ 28 ก.ย. 2561
ทบทวนโดย	x  ผู้แทนฝ่ายบริหารคุณภาพ	วันที่ 28 ก.ย. 2561
อนุมัติโดย	 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย	วันที่ 1 ต.ค. 2561

ฉบับที่ A

แก้ไขครั้งที่ 06

วันที่บังคับใช้ 1 ตุลาคม 2561

สถานะเอกสาร เอกสารควบคุม

ระเบียบปฏิบัติ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย	เรื่อง การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน	
	เอกสารเลขที่ SP-EMR-01	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 06
	วันที่บังคับใช้ 1 ตุลาคม 2561	หน้า 2 ของ 7

สารบัญ

ตอนที่	หัวข้อ
1	วัตถุประสงค์
2	ขอบเขต
3	นโยบาย
4	คำจำกัดความ
5	หน้าที่และความรับผิดชอบ
6	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน
7	เครื่องมือชี้วัดคุณภาพ

บันทึกการประกาศใช้

แก้ไขครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	รายละเอียดการแก้ไข
00	14 กรกฎาคม 2542	ประกาศใช้ระเบียบปฏิบัติฉบับร่าง
01	29 กรกฎาคม 2542	ประกาศใช้ระเบียบปฏิบัติฉบับแรก
02	17 กันยายน 2542	ประกาศใช้ระเบียบปฏิบัติฉบับ 02 แก้ไขระเบียบปฏิบัติจากการตรวจติดตามระบบคุณภาพภายใน
03	28 ตุลาคม 2542	ประกาศใช้ระเบียบปฏิบัติฉบับ 03 แก้ไขระเบียบปฏิบัติจากการตรวจติดตามระบบคุณภาพภายนอก
04	17 พฤศจิกายน 2542	ประกาศใช้ระเบียบปฏิบัติฉบับ 04 แก้ไขระเบียบปฏิบัติจากการตรวจติดตามระบบคุณภาพภายนอก
05	1 ตุลาคม 2558	ประกาศใช้ระเบียบปฏิบัติฉบับ 05 แก้ไขระเบียบปฏิบัติจากการตรวจติดตามระบบคุณภาพภายใน
06	1 ตุลาคม 2561	ประกาศใช้ระเบียบปฏิบัติฉบับ 06 แก้ไขระเบียบปฏิบัติจากการตรวจติดตามระบบคุณภาพภายใน

ระเบียบปฏิบัติ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย	เรื่อง การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน	
	เอกสารเลขที่ SP-EMR-01	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 06
	วันที่บังคับใช้ 1 ตุลาคม 2561	หน้า 3 ของ 7

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานสามารถให้บริการผู้มารับบริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง อย่างมีมาตรฐานเดียวกัน และช่วยให้ดำเนินงานได้อย่างเหมาะสม สะดวก รวดเร็วและมีความปลอดภัย
- 1.2 เพื่อช่วยดำรงรักษาชีวิตของผู้ป่วย โดยเน้นที่กระบวนการแก้ไขอาการที่ปรากฏในครั้งแรกไม่ให้สู่ภาวะวิกฤตและลดอัตราการเกิดความพิการให้น้อยที่สุด

2. ขอบเขต

เริ่มตั้งแต่ผู้รับบริการมาที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินจนกระทั่งผู้ป่วยสิ้นสุดการรับบริการ หรือจำหน่ายออกจากห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน(รับยากลับบ้าน – รับไว้เป็นผู้ป่วย – ส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลอื่น) ซึ่งครอบคลุมงานให้บริการต่าง ๆ ดังนี้

- 2.1 งานบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
- 2.2 งานบริการตรวจรักษาพยาบาลนอกเวลาราชการ
- 2.3 งานรับส่งต่อ
- 2.4 งานชั้นสูตรทางคดี
- 2.5 งานอุบัติเหตุหมู่และงานสาธารณภัย
- 2.6 งานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

3. นโยบาย

เจ้าหน้าที่งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย มุ่งเน้นให้บริการอย่างมีมาตรฐาน สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย ตามมาตรฐานจรรยาบรรณวิชาชีพและคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย

4. คำจำกัดความ

- 4.1 ผู้มารับบริการ หมายถึง บุคคลที่แสดงความประสงค์ใช้บริการต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย รวมทั้งผู้ป่วยและญาติ
- 4.2 ผู้ป่วย หมายถึง ผู้มีความประสงค์ใช้บริการด้านสุขภาพ
- 4.3 ผู้ป่วยฉุกเฉินมาก หมายถึง ผู้ป่วยที่ต้องการตรวจรักษาทันที มิฉะนั้นผู้ป่วยอาจเสียชีวิต หรือเกิดความพิการอย่างถาวรได้ในเวลาไม่กี่นาที
- 4.4 ผู้ป่วยฉุกเฉิน หมายถึง ผู้ป่วยที่ต้องการความช่วยเหลือรีบด่วนรองจากผู้ป่วยฉุกเฉินมาก แต่ถ้าไม่รับรักษาภายใน 1 – 2 ชั่วโมง ผู้ป่วยอาจเสียชีวิตหรือพิการได้
- 4.5 ผู้ป่วยทางคดี หมายถึง ผู้ป่วยหรือศพที่เกี่ยวข้องกับงานคดีทางกฎหมาย วิธีพิจารณาความอาญา ตลอดจนการร่วมการชันสูตรพลิกศพร่วมกับพนักงานสอบสวนตามกฎหมายการลงความเห็นเกี่ยวกับการชันสูตรพลิกศพ

ระเบียบปฏิบัติ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย	เรื่อง การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน	
	เอกสารเลขที่ SP-EMR-01	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 06
	วันที่บังคับใช้ 1 ตุลาคม 2561	หน้า 4 ของ 7

5 หน้าที่และความรับผิดชอบ

บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่งานเวชระเบียน

5.1 แพทย์ประจำ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีหน้าที่

- ให้การตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยที่มารับบริการในห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
- ส่งตรวจทางรังสีและชันสูตรพร้อมทั้งแจ้งผลการตรวจให้ผู้ป่วยและญาติทราบ
- รับผู้ป่วยไว้รักษาในหอผู้ป่วยในหรืองานห้องคลอด
- ลงบันทึกผลการตรวจรักษา ผลชันสูตรทางคดีในเวชระเบียน คอมพิวเตอร์ หรือใบชันสูตรทางคดี
- วินิจฉัยและลงความเห็นในกรณีผู้ป่วยเสียชีวิต และถ้าเป็นการเสียชีวิตในโรงพยาบาลต้องออกใบรับรองการตายให้
- พิจารณาส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่าและเป็นที่ปรึกษาให้กับเจ้าหน้าที่ที่ออกปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน หลังจากได้รับแจ้งจากศูนย์สั่งการ
- ประกาศใช้แผนรองรับอุบัติเหตุหมู่ทั้งในและนอกเวลาราชการ

5.2 พยาบาลวิชาชีพ ห้องอุบัติเหตุ มีหน้าที่

- กำหนด / วางแผนการปฏิบัติงานการให้บริการในห้องอุบัติเหตุ ฯ ตามความเหมาะสม ณ ช่วงเวลานั้น ๆ
- ให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้น และรักษาพยาบาลตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ ให้คำแนะนำต่าง ๆ กับผู้ป่วย - ญาติ ผู้มารับบริการ รวมทั้งบริการอื่น ๆ ตามวิธีปฏิบัติงานที่กำหนดขึ้น
- จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ ตลอดจนเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ต่าง ๆ ให้เพียงพอพร้อมใช้
- ดูแลเรื่องความสะอาด เรียบร้อย ความสะดวกและความปลอดภัยในห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

5.3 เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉิน มีหน้าที่

- ช่วยให้บริการเบื้องต้น การทำแผล ฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อ และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ ให้คำแนะนำต่าง ๆ กับผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งให้บริการอื่น ๆ ตามวิธีปฏิบัติงานของงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
- ออกปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินร่วมกับพยาบาลวิชาชีพในห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
- จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ ตลอดจนเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ต่าง ๆ ในรถพยาบาล ให้เพียงพอพร้อมใช้ต่อการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

ระเบียบปฏิบัติ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย	เรื่อง การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน	
	เอกสารเลขที่ SP-EMR-01	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 06
	วันที่บังคับใช้ 1 ตุลาคม 2561	หน้า 5 ของ 7

- ดูแลเรื่องความสะอาด เรียบร้อย ความสะอาดและความปลอดภัยในโรงพยาบาล

5.4 พนักงานช่วยเหลือคนไข้ มีหน้าที่

- ดูแลเรื่องความสะอาด เรียบร้อย ความสะอาดและความปลอดภัยในห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
- ตรวจวัดสัญญาณชีพแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการ
- ช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
- ส่งแลง – เบิกจ่าย และเตรียมความพร้อมอุปกรณ์ Set ต่าง ๆ ตลอดจน การเก็บเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ในห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ให้เพียงพอและพร้อมใช้
- ช่วยบริการอื่น ๆ เช่น จัดท่า การติดต่อเวชระเบียนในผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่ไม่มีญาติ

6 ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

6.1 การให้บริการในห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีเกณฑ์การพิจารณาดังนี้

- เมื่อผู้รับบริการเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินไม่มีญาติ รับผู้ป่วยไว้ในห้องอุบัติเหตุ ฯ แจ้งเจ้าหน้าที่งานเวชระเบียนมาทำบัตร ถ้ามีญาติให้ไปติดต่อเพื่อทำประวัติส่งใบคิวรับบริการให้งานอุบัติเหตุ
- กรณีที่เป็นผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน หรือเป็นผู้ป่วยนัดทำแผล ฉีดยา หรือทำหัตถการอื่น ๆ ให้ยื่นรับคิวที่งานเวชระเบียนก่อน

6.2 พยาบาลประเมินสภาพผู้ป่วย ตรวจวัดสัญญาณชีพ แล้วบันทึกอาการ ประวัติการเจ็บป่วยเบื้องต้นลงใน Hos XP หรือแบบบันทึกทางการแพทย์ แล้วให้บริการตามประเภทของผู้มารับบริการตามรายละเอียดวิธีปฏิบัติ เรื่อง การจำแนกประเภทผู้ป่วย (WI.-EMR.0) ลงบันทึกกิจกรรมการให้บริการเมื่อให้การพยาบาลสิ้นสุด โดยพิจารณาเพิ่มเติมในรายละเอียดดังนี้

- ถ้าเป็นผู้ป่วยคดี นอกจากบันทึกในแบบบันทึกทางการแพทย์ของงานอุบัติเหตุ ฯ หรือ Hos XP.แล้ว ให้ลงทะเบียนเพื่อลงทะเบียนที่ทางคดีในทะเบียนบันทึกคดีด้วย เมื่อให้บริการเรียบร้อยแล้วนำไปชั้นสูตรทางคดีที่ผู้รับบริการรับมาจากพนักงานสอบสวนเสนอแพทย์เวร ลงบันทึกบาดแผลประกอบการพิจารณาคดีซึ่งพนักงานสอบสวนจะประสานงานมาในภายหลัง
- กรณีผู้ป่วยหนัก หรือเกินขีดความสามารถที่โรงพยาบาลจะให้การดูแลได้ ผู้ป่วยจะส่งไปยังโรงพยาบาลพุทธชินราช หรือโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า แพทย์งานอุบัติเหตุและฉุกเฉินเป็นผู้เขียนใบส่งต่อ พยาบาลงานอุบัติเหตุ ฯ จะทำหน้าที่ประสานงานกับศูนย์ส่งต่อ โรงพยาบาลพุทธชินราช ตามวิธีปฏิบัติงานเรื่อง การส่งต่อผู้ป่วย (WI – EMR. - 01.02)

ระเบียบปฏิบัติ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย	เรื่อง การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน	
	เอกสารเลขที่ SP-EMR-01	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 06
	วันที่บังคับใช้ 1 ตุลาคม 2561	หน้า 6 ของ 7

- กรณีนอกเวลาราชการ แพทย์เป็นผู้ตรวจรักษาพยาบาล ตามวิธีปฏิบัติงานเรื่อง การตรวจรักษานอกเวลาราชการ (WI.- EMR. -01.04)
- หากมีสถานการณ์อุบัติเหตุหมู่ หรือมีจำนวนผู้รับบริการเกินศักยภาพของเจ้าหน้าที่ที่ขึ้นปฏิบัติงานให้พยาบาลหัวหน้าเวรนั้น เป็นผู้พิจารณาตามเกณฑ์ การเรียกเจ้าหน้าที่ตามเกณฑ์ หรือประกาศใช้แผนอุบัติเหตุหมู่ร่วมกับแพทย์เวรนั้น ๆ ตามวิธีปฏิบัติงานเรื่อง การรองรับอุบัติเหตุหมู่ (WI. – EMR.-01.06)
- กรณีที่ออกปฏิบัติงานในระบบการแพทย์และฉุกเฉิน หลังจากได้รับคำสั่งให้พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่เวชกิจออกปฏิบัติงาน เมื่อต้องการบริการกรณีผู้ป่วยมีความซับซ้อนให้ปรึกษาแพทย์เวร หรือหากประเมินว่าสามารถเดินทางไปสถานบริการที่มีศักยภาพโดยความปลอดภัยให้ส่งต่อผู้ป่วยไปได้ทั้งนี้ต้องมีการประสานงานผ่านระบบศูนย์สั่งการ ฯ

เสมอ

6.3 เมื่อบันทึกกิจกรรมพยาบาลต่าง ๆ หรือเสร็จสิ้นการรักษาพยาบาล พยาบาลทำหน้าที่ Print เวชระเบียนมอบให้ผู้รับบริการรับยาที่ห้องยา

6.4 การจำหน่ายผู้ป่วย

- กรณีแพทย์พิจารณารับไว้ในโรงพยาบาล ให้แพทย์เขียนใบ Order พยาบาลงานอุบัติเหตุทำหน้าที่รับคำสั่งการรักษาพยาบาลในช่อง One day โดยทำเครื่องหมายด้วยปากกาสีแดง ระบุชื่อผู้รับคำสั่งและเวลาที่ให้การรักษาพยาบาล โทรประสานงานเพื่อส่งเวรทำงานผู้ป่วยใน ตรวจสอบเอกสารให้ครบถ้วน
- ผู้ป่วยที่ต้องส่งเข้าห้องผ่าตัดทันที ให้ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติงานเรื่อง การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด (WI-EMR.-01.09) พยาบาลโทรแจ้งพยาบาลงานห้องผ่าตัดเพื่อจัดเตรียมลำดับการรับบริการหรือเครื่องมือผ่าตัด ลงบันทึกการส่งผ่าตัดใน Hos XP. และให้ผู้ป่วยเซ็นใบยินยอมการผ่าตัด
- ในกรณีที่ผู้ป่วยกลับบ้านได้ แพทย์หรือพยาบาลมอบใบสั่งยา – ใบนัด – และให้คำแนะนำต่างๆ รับยาที่ห้องยาตั้งแต่เวลา 08.30 – 22.00 น. หลังจากนั้นรับยาที่ ER หากเป็นผู้รับบริการ (ทำแผล-ฉีดยา – พนยา) ที่มีสิทธิการรักษา UC-ประกันสังคม – เบิกจ่ายตรงที่ไม่ต้องจ่ายค่าบริการและไม่ต้องรับยาอื่นๆ อนุญาตให้กลับบ้านได้ไม่ต้องยื่นใบสั่งยาที่ห้องยา

ระเบียบปฏิบัติ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย	เรื่อง การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน	
	เอกสารเลขที่ SP-EMR-01	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 05
	วันที่บังคับใช้ 1 ตุลาคม 2561	หน้า 7 ของ 7

- ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการหนัก หรือเกินขีดความสามารถที่โรงพยาบาลจะให้การดูแลได้ ผู้ป่วยจะได้รับการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า หรือโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยมีสิทธิการรักษา แพทย์ ER จะเป็นผู้เขียนใบ Refer พยาบาล ER จะทำหน้าที่ประสานงานกับศูนย์ Refer โรงพยาบาลพุทธชินราช ตามวิธีปฏิบัติงานเรื่อง การให้บริการรับ - ส่งต่อผู้ป่วย ER (WI-EMR-01.08) ในขณะที่ส่งตัวตรวจสอบใบ Refer - ใบรายงานผล Lab - X ray ไปตรวจสอบสิทธิ์ และสำเนาบัตรประชาชน/สูติบัตร ให้ตรงกับชื่อผู้ป่วยก่อนส่ง
 - ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สมัครใจรับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย ให้ผู้ป่วย หรือญาติที่รับผิดชอบผู้ป่วยลงนามไม่สมัครใจรักษา - ปฏิเสธการรักษาพยาบาล ในใบเวชระเบียน
 - กรณีที่ผู้ป่วยเสียชีวิตแพทย์เป็นผู้ลงความเห็นว่าคุณป่วยเสียชีวิต ต้องออกหนังสือรับรองการเสียชีวิต ให้ลงทะเบียนเพิ่มในสมุดหนังสือรับรองการตาย เพื่อให้เกิดความสะดวกในการออกเลขที่หนังสือ ทร 4/1 พยาบาล ER ตรวจสอบหลักฐานของผู้ตายให้ตรงกับบัตรประชาชน หรือสำเนาทะเบียนบ้านก่อนออกหนังสือรับรองการตายพร้อมให้คำแนะนำการแจ้งตายที่ว่าการอำเภอ หรือนายทะเบียนท้องถิ่นภายใน 24 ชั่วโมง
- 6.5. เก็บรวบรวมรายงานต่างๆ ทุกวันสิ้นเดือน เพื่อเก็บเป็นข้อมูลการวางแผนปฏิบัติงาน และรายงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับต่อไป ยกเว้นรายงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ตัดยอดทุกวันที่ 20 ของเดือนเพื่อส่งเบิกเงินคืนกลับมาที่โรงพยาบาล
- กรณีที่ผู้ป่วยเสียชีวิต ให้ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติงาน การจัดการเมื่อผู้ป่วยเสียชีวิต (WI-EMR-02.04)

7. เครื่องมือชี้วัดคุณภาพ ติดตามผลการปฏิบัติงาน และตัวชี้วัดคุณภาพของโรงพยาบาล