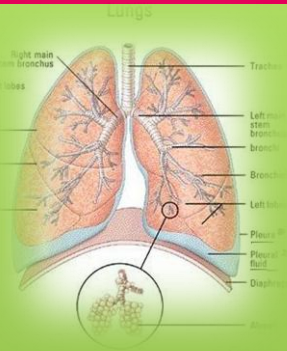




การพยาบาลเพื่อแก้ไขภาวะฉุกเฉินระบบต่างๆ



อาจารย์จุฑารัตน์ ผู้พิทักษ์กุล
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ
นครปฐม

poopitukkul@gmail.com





1.แนวคิด หลักการพยาบาล
ภาวะฉุกเฉิน

2. การพยาบาลผู้ที่มีภาวะ
ทางเดินหายใจอุดกั้น
เฉียบพลัน การดูแล
ผู้ป่วยจมน้ำ

วันเราจะเรียนอะไร

3. ภาวะพร้อมออกซิเจน และ
การให้ออกซิเจน การใส่ท
ช่วยหายใจ

4.การพยาบาลผู้ป่วย
บาดเจ็บทรวงอก



1.แนวคิด หลักการพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน

วัตถุประสงค์

1. บอก

ความหมายและ
ความสำคัญของ
ภาวะฉุกเฉิน
ทางการแพทย์ได้

2. จำแนกประเภท
ของผู้ป่วยฉุกเฉิน
ได้ถูกต้อง

3. บอกหลักการ
ช่วยเหลือผู้ป่วย
ฉุกเฉินได้

START Triage

การจำแนกประเภทผู้ป่วย

Video โดย <http://www.citmt.org>

แปลโดย ภัทริศ คุณกิตติ EMT-B

ศูนย์กู้ชีพ "นเรนทร" รพ.ราชวิถี

แบบฝึกหัด Triage

สถานการณ์อุบัติเหตุหมู่รถบัสพลิกคว่ำ
ทีมกู้ชีพเดินทางถึงจุดเกิดเหตุ
พบผู้บาดเจ็บ 3 คนเดินออกมาจากที่
เกิดเหตุดังนี้

■ Case 1 ผู้หญิง วัยรุ่น ชีต บ่นปวดท้องมาก

กลุ่ม T3, สีเขียว delayed

Case 2 ผู้หญิง อายุประมาณ 30 ปี ข้อมือหัก

กลุ่ม T3, สีเขียว delayed

Case 3 ผู้ชาย วัยรุ่น ลำไส้ทะลัก

กลุ่ม T3, สีเขียว delayed

ในที่เกิดเหตุ พบอาสาสมัคร กู้ชีพของมูลนิธิกำลังลำเลียง
ผู้บาดเจ็บออกมาจากรถบัส ทีมกู้ชีพเดิน ไปยังบริเวณพื้นที่ที่
มูลนิธิลำเลียงผู้บาดเจ็บออกมา พบผู้บาดเจ็บ ดังนี้

Case 4 ผู้ชายวัยรุ่น ไม่หายใจหลังจากเปิดทางเดินหายใจ

สีดำ ,Dead

Case 5 เด็กหญิง หายใจ 40 ครั้ง/นาที ชีพจร 100 ครั้ง/นาที

กลุ่ม T₁, สีแดง Immediate

Case 6 ผู้ชาย หายใจ 20 ครั้ง/นาที ชีพจร 72 ครั้ง/นาที

กลุ่ม T₂, สีเหลือง Urgent,

Case 7 ผู้ชาย อายุประมาณ 20 ปี หายใจ 8 ครั้ง/นาที ชีพจร 60 ครั้ง/นาที

กลุ่ม T₁, สีแดง Immediate

Case 8 ผู้หญิง อายุประมาณ 50 ปี หายใจ 14 ครั้ง/ นาที ชีพจร 130 ครั้ง/นาที

กลุ่ม T₁, สีแดง Immediate

การประเมินคัดแยกผู้ป่วยในขั้นที่รักษาพยาบาล

Triage sort

Case 1

ผู้หญิง ไม่รู้สีกตัว อายุประมาณ 30-40 ปี GCS 4
หายใจ 8 ครั้ง/นาที SBP 178 มีแผลซ้ำขนาดใหญ่ที่ขมับ
ด้านซ้าย Pupil ข้างขวา Fix dilate

$1+2+4 = 7$ กลุ่ม T₁, สีแดง Immediate

Case 2

ผู้ป่วย ฐึ่สึกตัว หายใจ 25 ครั้ง/นาที SBP 77

เบา บ่นปวดท้องมาก GCS 14 แขนขวาอ่อนล่างหัก

$4+3+4= 11$ กลุ่ม T2, สีเหลือง Urgent,

Case 3

ผู้บาดเจ็บชาย รู้สึกตัว อายุประมาณ 56 ปี

GCS 15 SBP 122 หายใจ 16 ครั้ง/นาที

Cap-refill 2 วินาที

4+4+4=12 กลุ่ม T₃, สีเขียว delayed

Case 4

ผู้หญิง รู้สึกตัว อายุประมาณ 39 ปี ร้องให้ ตัวสั่น
หายใจ 20 ครั้ง/นาที Cap-refill 1 วินาที BP
140/92 mmHg

$4+4+4=12$ กลุ่ม T₃, สีเขียว delayed

แนวคิดภาวะลูกเงิน



อาจารย์จุฑารัตน์ ผู้พิทักษ์กุล

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม

poopitukkul@gmail.com

วัตถุประสงค์

1. บอกความหมายและความสำคัญของภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ได้
2. จำแนกประเภทของผู้ป่วยฉุกเฉินได้ถูกต้อง
3. อธิบายความหมาย ชนิด และ วัตถุประสงค์ของการคัดกรองผู้บาดเจ็บได้
4. บอกหลักการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินได้
5. อธิบายระบบการคัดกรอง วิธีการคัดแยกผู้บาดเจ็บรายเดียว และการคัดกรองผู้บาดเจ็บจำนวนมากแบบง่ายๆและแบบซับซ้อนได้
6. ระบุการจำแนกผู้บาดเจ็บตามระบบการคัดกรองผู้บาดเจ็บจำนวนมากแบบง่ายๆได้จากสถานการณ์ตัวอย่าง

ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์

- ฉุกเฉิน หมายถึง การเกิดขึ้นอย่างกะทันหัน โดยปัจจุบัน
ทันด่วนและต้องการการช่วยเหลือและแก้ไขอย่างรีบด่วน
มิฉะนั้นอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต หรือทำให้เกิดความ
พิการและความทุกข์ทรมานอย่างมากได้



ความหมายและความสำคัญ



ทำไมต้องมี Triage ?





'The worthiest man
I have ever met'



Baron Dominique Jean Larrey (1766-1842)

1797 'flying ambulances'



ประวัติของ Triage

- คศ.1964 สหรัฐ นำมาใช้เป็นครั้งแรก
- คศ.1980 อังกฤษ นำมาใช้เป็นครั้งแรก
- พศ.2544-2545 ประเทศไทยเริ่มนำระบบคัดแยกผู้ป่วยมาใช้ในโรงพยาบาล เนื่องจากผู้ป่วยมีจำนวนมากขึ้นทำให้ผู้ป่วยหนักต้องคอยนาน

ประเภทของการคัดแยก

สถานการณ์ไม่ปกติ

- ◦ Mass casualty / Disaster triage
- ◦ Battle Field Triage สงคราม

สถานการณ์ปกติ

- ◦ Phone triage / Criteria-based dispatch
- ◦ Field Triage / Scene Triage
- ◦ Emergency Department Triage

การคัดกรองผู้บาดเจ็บ

ระบบการคัดกรองผู้บาดเจ็บ แบ่งออกเป็น

@ การคัดกรอง ณ สถานที่เกิดเหตุ(Field triage)

Pre hospital : trauma triage and
mass casualty or Disaster triage

@ การคัดกรองในโรงพยาบาล (In hospital triage)

In hospital : ER triag

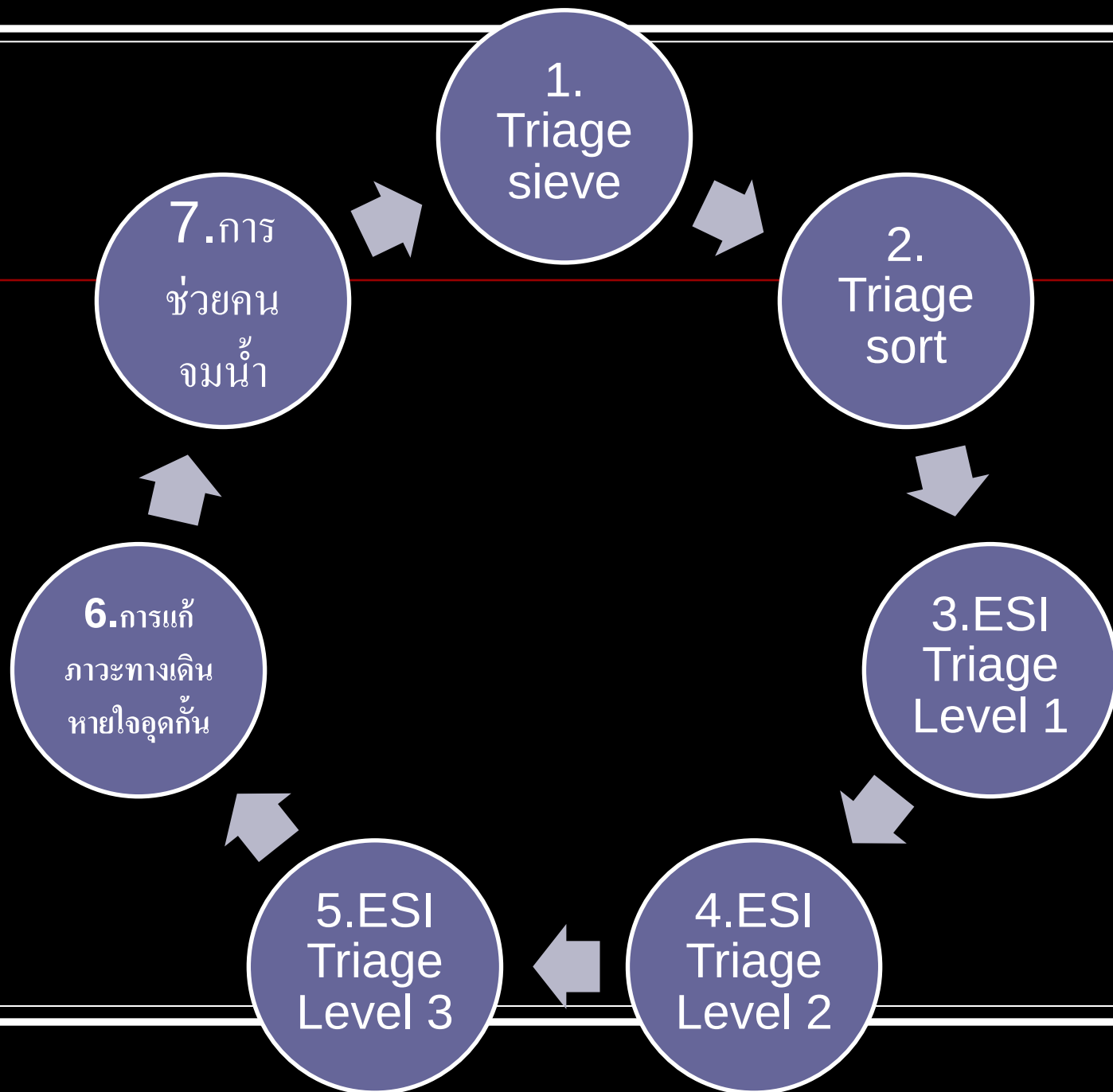
คำฟ้อง

- การคัดกรองผู้บาดเจ็บ
- การจำแนกผู้บาดเจ็บ
- การแยกประเภทผู้บาดเจ็บ
- การคัดสรรผู้ป่วย
- การแบ่งผู้บาดเจ็บออกเป็นกลุ่มๆ

การคัดแยกผู้บาดเจ็บ ณ ที่เกิดเหตุ

การคัดแยกผู้บาดเจ็บจำนวนมาก (ในอุบัติเหตุหมู่)

1. START(Simple Triage And Rapid Treatment) ใช้ ณ จุดเกิดเหตุ (Triage sieve Triage sort)
2. MTS (Manchester triage scale)
3. ESI (Emergency Severity Index) ใช้ในโรงพยาบาล มี 5 Level
4. CTAS (Canadian Triage and Acuity Scale)
5. ATS (Australasian Triage Scale)



Triage

- **Triage** เป็นวิธีแยกแยะผู้บาดเจ็บ
อย่างรวดเร็ว ในกรณีที่มีอันตรายต่อ
ชีวิตให้มีโอกาสรอดชีวิตมากที่สุด

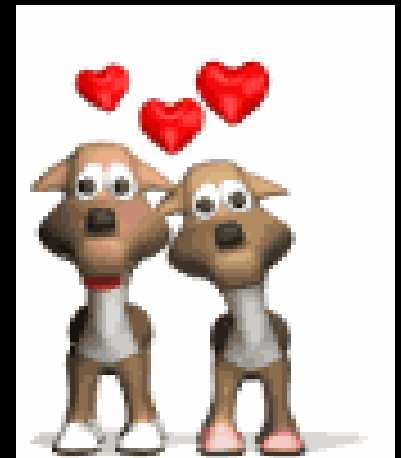
การจำแนกประเภทผู้บาดเจ็บ

- การจำแนกประเภทผู้บาดเจ็บ(triage) มาจากภาษาฝรั่งเศส คำว่า **trier** ตรงกับภาษาอังกฤษว่า **sort** แปลว่า การคัดแยกจัดเป็นหมวดหมู่



การจำแนกประเภทผู้บาดเจ็บ

- แบ่งตามอาการบาดเจ็บ
- แบ่งตามความเร่งด่วนของการรักษา
- แบ่งตามกลุ่มโรค



แบ่งตามอาการบาดเจ็บ

แบ่งออกเป็น 4 ประเภทดังนี้

- สีแดง อาการหนัก ต้องช่วยเหลือทันที
- สีเหลือง อาการปานกลาง รอได้ในระยะเวลาหนึ่ง
- สีเขียว อาการเบา เดินได้สามารถช่วยเหลือตัวเองได้
- สีดำ เสียชีวิต หรือไม่มีทางรอด



ลำดับความเร่งด่วน	ชื่อเรียก	สัญลักษณ์	ความเร่งด่วนในการปฏิบัติการ
ลำดับ 1	วิกฤติ	สีแดง	ทันที
ลำดับ 2	เร่งด่วน	สีเหลือง	หลังสีแดง
ลำดับ 3	ไม่รุนแรง	สีเขียว	หลังสีเหลือง
ลำดับ 4	ทั่วไป	สีขาว	หลังสีเขียว
ลำดับ 5	ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	สีดำ	เวลาอื่นหรือที่อื่น

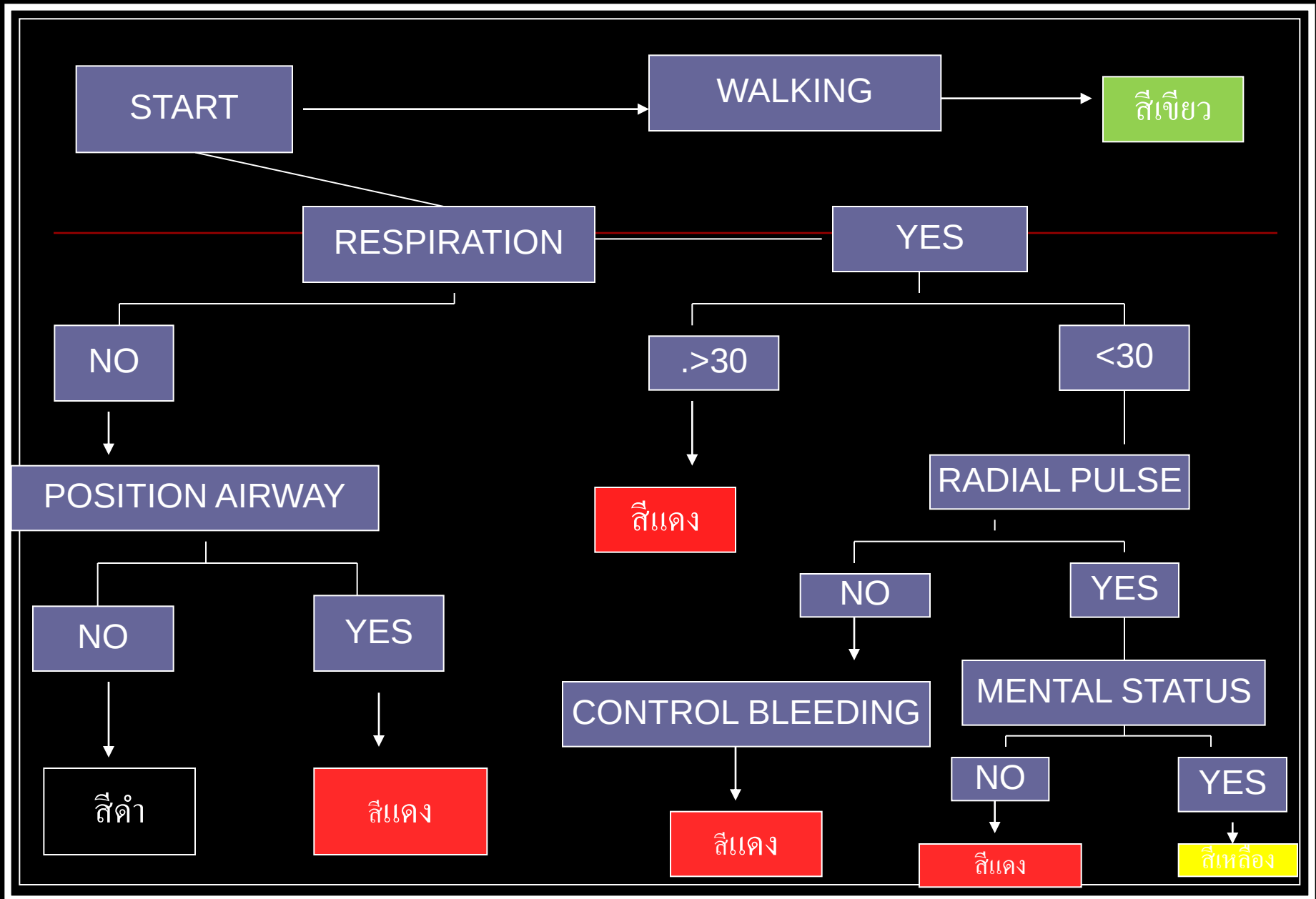
เทคนิค start triage

เทคนิค start triage (simple triage and rapid treatment)

คือ การแยกคนที่ได้รับบาดเจ็บซึ่งเดินได้ รู้สึกตัวดี ให้เป็นสีเขียว

ส่วนที่เหลือประเมินเป็น สีแดง สีเหลืองและสีดำ





แบ่งตามความเร่งด่วนของการรักษา

- 1.ผู้ป่วยฉุกเฉินมาก (Emergent)
- 2.ผู้ป่วยฉุกเฉิน (Urgent)
- 3.ผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน (Non-emergent)



ผู้ป่วยฉุกเฉินมาก (Emergent)

- หมายถึง เป็นภาวะที่คุกคามต่อชีวิตต้องให้การช่วยเหลืออย่างรีบด่วน ผู้ป่วยที่ต้องการการการตรวจรักษาทันทีมิฉะนั้นผู้ป่วยจะตาย หรือพิการอย่างถาวรในเวลาไม่กี่นาที ซึ่งภาวะฉุกเฉินมากที่ต้องวินิจฉัยและให้การตรวจรักษาทันที



ผู้ป่วยฉุกเฉินมาก (Emergent)

- ภาวะ “หัวใจหยุดเต้น” (Cardiac arrest)
- หายใจไม่ออก
- หยุดหายใจ
- ภาวะ “ช็อก”
- ชักตลอดเวลาหรือชักจนตัวเขียว
- เลือดออกมากอย่างรวดเร็วและตลอดเวลา

ผู้ป่วยฉุกเฉิน (Urgent)

- เป็นภาวะที่ต้องการการช่วยเหลือโดยเร็ว รอได้บ้างแต่ไม่นาน เป็นภาวะที่ผู้ป่วยต้องการการช่วยเหลือทางการรักษาพยาบาลจัดเป็นอันดับรองจากกลุ่มแรก ผู้ป่วยประเภทนี้ถ้าปล่อยทิ้งไว้ไม่ให้เกิดการดูแลรักษาพยาบาลอย่างถูกต้อง ก็อาจทำให้สูญเสียชีวิตหรือพิการ ได้ภายในเวลาไม่กี่ชั่วโมง ผู้ป่วยประเภทนี้จะมีอาการหรืออาการแสดงอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง

ผู้ป่วยฉุกเฉิน (Urgent)

- หายใจช้ากว่า 10 หรือเร็วกว่า 30 ครั้ง/นาที หายใจลำบากหรือหายใจเหนื่อยหอบ
- ชีพจรช้ากว่า 40 หรือเร็วกว่า 150 ครั้ง/นาที โดยเฉพาะถ้าร่วมกับลักษณะทางคลินิกข้ออื่น
- ไม่รู้สึกตัว ชัก อัมพาต หรือตาบอด หูหนวกทันที
- ตกเลือด ชีดยามากหรือเขียว
- เจ็บปวดมากหรือทุรนทุราย
- มือเท้าเย็นซีด และเหงื่อแตก ร่วมกับลักษณะทางคลินิกข้ออื่น

ผู้ป่วยฉุกเฉิน (Urgent)

- ความดันโลหิตตัวบนต่ำกว่า 90 มม.ปรอทหรือตัวล่างสูงกว่า 130 มม.ปรอท โดยเฉพาะร่วมกับลักษณะทางคลินิกข้ออื่น
- อุณหภูมิร่างกายต่ำกว่า 35° C หรือสูงกว่า 40° C โดยเฉพาะร่วมกับลักษณะทางคลินิกข้ออื่น
- ถูกพิษหรือ Drug overuse
- ได้รับอุบัติเหตุ โดยเฉพาะบาดเจ็บที่ใหญ่มากและมีหลายแห่ง เช่น major multiple fractures, Burns, Back injury with or without spinal cord damage
- ภาวะจิตเวชฉุกเฉิน

ผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน (Non-emergent)

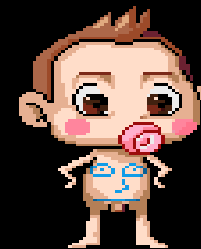
- เป็นภาวะที่ผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องพึ่งการให้บริการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน แต่ต้องได้รับการตรวจรักษาโดยการส่งต่อไปตรวจ ณ แผนกผู้ป่วยนอก หรือจัดลำดับความสำคัญในการรักษาเป็นลำดับสุดท้าย



<http://go.funpic.hu>

ผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน (Non-emergent)

- Minor fracture or other minor injury
- Dead On Arrival (DOA)
- Chronic backache
- Moderate headache
- Common cold



แบ่งตามกลุ่มโรค

- ผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินทางอายุรกรรม ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด
ผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินทางศัลยกรรม
- ผู้ป่วยฉุกเฉินทางต่อมไร้ท่อ เช่น ผู้ป่วยที่มีภาวะคีโตนอะซิโดสิส
- ผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินทางศัลยกรรม เช่น มีภาวะปอดแตก
- ผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินทางสูตินารีเวช ได้แก่ ปัญหาที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ หรือเป็นภาวะฉุกเฉินที่ต้องช่วยเหลือด่วนเกี่ยวกับระบบสืบพันธุ์สตรี เช่น การล่งละเมิดทางเพศ
- ผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินทางจิตเวช เช่น ผู้ป่วยsuicide

หลักการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน

■ ประเมินสภาพ (ABCD)

- ประเมินความรู้สึกตัว
- ประเมินทางเดินหายใจ
- การหายใจ
- การไหลเวียน
- การทำหน้าที่ของอวัยวะ
- รวมทั้งปัญหาอื่นๆที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยเช่นปวดท้อง

หลักการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน

- ให้การช่วยเหลือทันที เช่น ให้ออกซิเจน ให้กลูโคส ช่วยฟื้นคืนชีพ

SPLINT

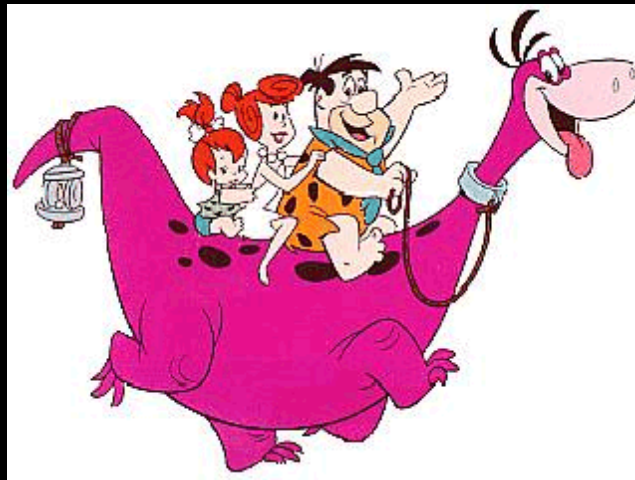
- ซักประวัติจากผู้ป่วยหรือญาติ (SAMPLE)

- S
- A
- M
- P
- L
- E



หลักการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน

- การยกและเคลื่อนย้าย นำส่ง โรงพยาบาลด้วยวิธีที่เหมาะสม

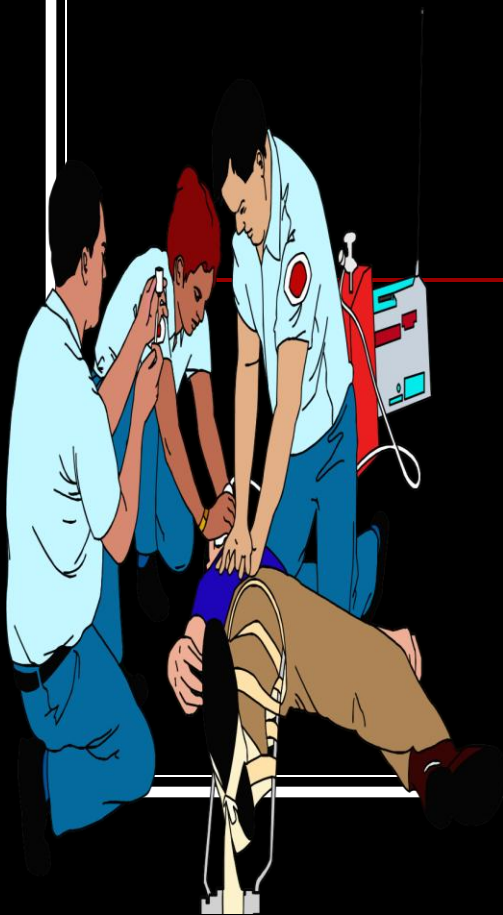


สถานการณ์

- รับแจ้งจากพลเมืองดีทางโทรศัพท์ 1669 เวลา 20.08น. ว่าเกิดอุบัติเหตุกระบะ พลิกคว่ำเหตุ บนถนนมิตรภาพ ขาเข้าเมือง มีบาดเจ็บ 4 ราย เมื่อไปถึง ณ จุดเกิดเหตุพบว่า รถตกข้างถนน พบผู้บาดเจ็บ 4 ราย ดังนี้
 - ผู้บาดเจ็บรายที่ 1 อยู่ในตำแหน่งคนขับ นั่งฟุบอัดติดกับพวงมาลัย หดสติ ไม่หายใจ ไม่มีชีพจร
 - บาดเจ็บรายที่ 2 อยู่บนถนนห่างจากตัวรถ 5 เมตร ร้องครวญครางปวดขาซ้าย
 - บาดเจ็บรายที่ 3 อยู่ห่างจากตัวรถ 8 เมตร นอนตัวงอมือกุมท้อง ร้องปวดมาก
 - บาดเจ็บรายที่ 4 นอนนิ่งข้างคูน้ำ ขาขวาผิดรูป



การคัดแยกผู้เจ็บป่วย ณ.จุดเกิดเหตุ (Field Triage)



poopitukkul@gmail.com



วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

1. บอกความหมายของการคัดแยกผู้เจ็บป่วย ณ จุดเกิดเหตุ (Field Triage) ได้ถูกต้อง
2. อธิบายความสำคัญของการคัดแยกผู้เจ็บป่วย ณ จุดเกิดเหตุ (Field Triage) ได้ถูกต้อง
3. วิเคราะห์สถานการณ์ และประเภทของผู้เจ็บป่วย ณ จุดเกิดเหตุ การคัดแยกผู้บาดเจ็บ ณ. จุดเกิดเหตุ (Field Triage) ได้ถูกต้องเหมาะสม



เราจะทำอย่างไรเมื่อเราเจอ เหตุการณ์เช่นนี้





Triage

การคัดแยกผู้บาดเจ็บ (Triage) ความหมาย “ระบบการจัดกลุ่มผู้ป่วย เมื่อบุคลากรมีไม่เพียงพอที่จะดูแลผู้ป่วยได้ทุกคน”

จุดประสงค์ของการคัดแยก (Triage)

- เพื่อจัดส่งผู้ป่วยที่ เหมาะสมไปยังที่ที่ เหมาะสมในเวลาที่เหมาะสม





Triage

การคัดแยกผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุ (Field Triage)

ความหมาย การคัดแยกผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุ เพื่อจัดลำดับความเร่งด่วนในการช่วยเหลือที่เหมาะสม ในกรณีมีผู้บาดเจ็บเป็นจำนวนมาก (mass casualty) เพื่อจัดกลุ่มว่ากลุ่มใดควรได้รับการดูแลรักษาพยาบาลเพื่อช่วยชีวิตอย่างเร่งด่วน กลุ่มใดสามารถรอคอยได้ และกลุ่มใดที่มีอาการรุนแรงมาก มีโอกาสรอดชีวิตน้อย แม้ว่าได้รับการดูแลรักษาพยาบาลอย่างเต็มที่แล้วก็ตาม



การคัดแยกผู้บาดเจ็บ ณ ที่เกิดเหตุ

การคัดแยกผู้บาดเจ็บรายเดียว

จะคัดแยกโดยใช้ตารางการประเมินผู้ป่วยหนัก คือประเมินจากเกณฑ์ทาง
สรีรวิทยา กายวิภาค กลไกการเกิดบาดเจ็บอายุและโรคประจำตัว #

การคัดแยกผู้บาดเจ็บจำนวนมาก (ในอุบัติภัยหมู่)

1. START(Simple Triage And Rapid Treatment)
2. MTS (Manchester triage scale)
3. ESI (Emergency Severity Index)
4. CTAS (Canadian Triage and Acuity Scale)
5. ATS (Australasian TriageScale)



การคัดแยกตามหลักของ

Major Incident Medical Management and Support (MIMMS)

เป็นกระบวนการที่ต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง (dynamic) ไม่ใช่ทำ ณ เวลาใดเวลาหนึ่งเท่านั้น การทำ Triage ต้องทำหลายครั้งในระหว่างกระบวนการดูแลผู้ป่วย โดยอาจทำที่จุดเกิดเหตุ ทำก่อนเคลื่อนย้าย ทำที่จุดรักษาพยาบาล ทำก่อนจะส่งมายังโรงพยาบาล ทำเมื่อมาถึงโรงพยาบาล ทำระหว่างการดูแลรักษาที่ห้องฉุกเฉิน นอกจากนี้อาจทำ Triage เพิ่มเติมเมื่อใดก็ตามที่อาการของผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง

ในทางปฏิบัติ นิยมทำ Field Triage อย่างน้อย 2 ครั้ง ดังนี้

1. การคัดแยกผู้เจ็บป่วยครั้งแรก primary Triage (Triage sieve)
2. การคัดแยกผู้เจ็บป่วยครั้งที่สอง secondary Triage (Triage sort)



1. การคัดแยกผู้เจ็บป่วยครั้งแรก primary Triage (Triage sieve) มักจะ
ทำ ณ จุดเกิดเหตุ ในตำแหน่งที่พบผู้ป่วยเรียกว่า Triage sieve มักทำโดย
บุคลากรของรถพยาบาล การทำ Triage sieve เป็นการคัดแยก ณ จุดเกิด
เหตุอย่างรวดเร็ว เพื่อจัดกลุ่มผู้บาดเจ็บในเบื้องต้น ใช้หลักการไม่ยุ่งยาก
และในการคัดแยก ไม่ต้องใช้ข้อมูลของผู้บาดเจ็บมากนัก





2. การคัดแยกผู้เจ็บป่วยครั้งที่สอง secondary Triage (Triage sort) มักกระทำที่จุดรักษาพยาบาล เรียกว่า Triage sort มักทำโดยบุคลากรทางการแพทย์ ระยะต่อมาผู้บาดเจ็บอาจมีอาการเปลี่ยนแปลงได้ จึงต้องติดตามประเมินอย่างต่อเนื่อง เพื่อผู้บาดเจ็บจะได้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสมและทันทั่วทั้งที่





ความสำคัญการคัดแยกผู้บาดเจ็บที่เกิดเหตุ

1. กรณีที่ผู้ช่วยเหลือมีเพียงพอ จะทำให้การคัดแยกเพื่อจัดกลุ่มผู้เจ็บป่วยตามระดับความรุนแรง และนำส่งยังโรงพยาบาลที่เหมาะสม ในเวลาที่เหมาะสม เพื่อให้ได้รับการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม (deliver the right patient to the right place at the right time)







ความสำคัญการคัดแยกผู้บาดเจ็บที่เกิดเหตุ

2. กรณีผู้เจ็บป่วยมีเป็นจำนวนมากเกินกำลังของผู้ที่ให้การช่วยเหลือ จะคัดแยกผู้เจ็บป่วยเพื่อช่วยเหลือกลุ่มที่มีโอกาสรอดชีวิตมากที่สุดบนพื้นฐานของทรัพยากรที่มีอยู่ในขณะนั้น ซึ่งผู้ที่มีอาการรุนแรงมาก และมีโอกาสรอดชีวิตน้อย อาจไม่ได้รับการช่วยเหลือ เพราะถึงแม้จะช่วยจนเต็มความสามารถของบุคลากร และทรัพยากรที่มีอยู่ ก็ยังไม่สามารถช่วยชีวิตได้ ทำให้เป็นการใช้บุคลากรได้ไม่คุ้มค่า ผู้ที่มีโอกาสรอดจริงๆ ก็จะไม่ได้รับการช่วยเหลืออย่างเต็มที่ และอาจต้องเสียชีวิตอย่างน่าเสียดาย





One To Go Hell



สรุป การคัดกรองผู้บาดเจ็บ (Triage , Sorting)

หมายถึง กระบวนการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บโดยการ
แบ่งผู้บาดเจ็บออกเป็นกลุ่มๆตามความสำคัญ
ของการให้การรักษา กระบวนการนี้จะใช้ใน
สนามรบหรือในสถานที่เกิดสาธารณภัยและใน
ห้องฉุกเฉินที่โรงพยาบาล ด้วยความรวดเร็วและ
ถูกต้องที่สุดเพื่อส่งต่อไปรับการรักษาที่เหมาะสม
(right place, right time, right level of care)

โดยมีวัตถุประสงค์ในการทำ **Field triage** คือ

@ การนำผู้บาดเจ็บแต่ละกลุ่มไปยังโรงพยาบาลที่เหมาะสม
สำหรับการรักษาในผู้บาดเจ็บแต่ละกลุ่ม

@ ผู้บาดเจ็บที่รุนแรงต้องพร้อมที่จะส่งไปยังโรงพยาบาลที่จะ
ช่วยให้รอดชีวิตได้ มากกว่าจะส่งไปยังโรงพยาบาลเล็กๆ ใกล้ที่
เกิดเหตุ

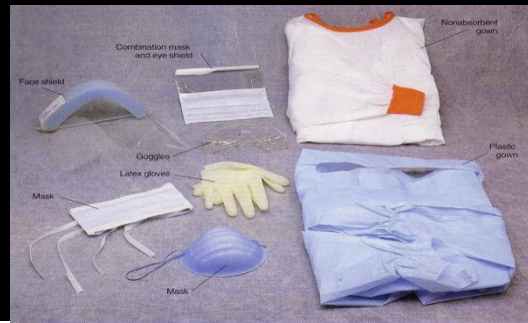
@ ผู้บาดเจ็บจะต้องไม่ค้างอยู่ที่โรงพยาบาลแห่งเดียวเพื่อให้
การรักษามีประสิทธิภาพมากขึ้น

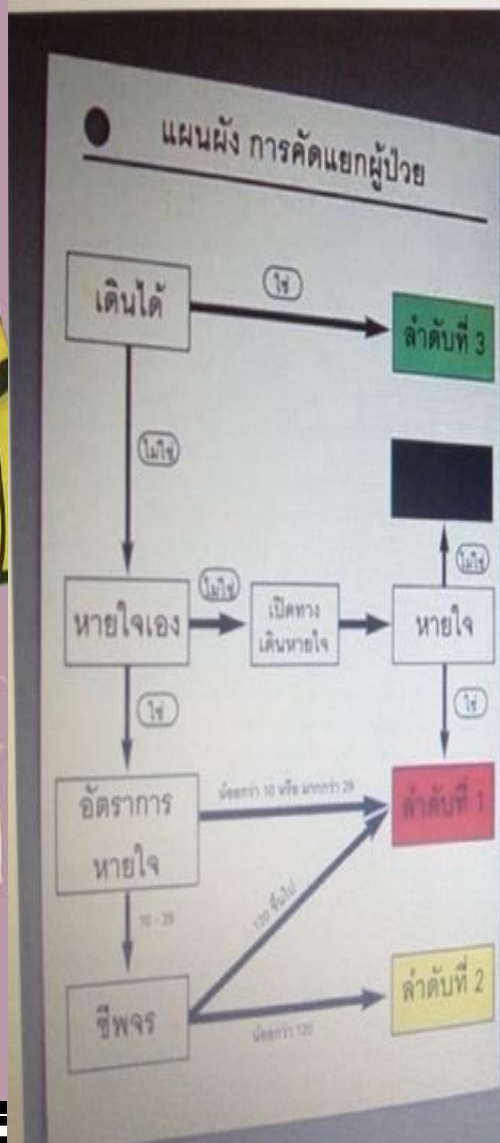


ขั้นตอน ของการคัดแยกผู้เจ็บป่วย ณ จุดเกิดเหตุ (Field Triage)

1. การจัดเตรียมทีมที่จะออกไปช่วยเหลือผู้เจ็บป่วย ณ จุดเกิดเหตุ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องเตรียมอุปกรณ์และบุคลากร ให้พร้อมใช้ตลอดเวลา

1.1 การเตรียมอุปกรณ์ สำหรับออกออกไปช่วยเหลือผู้เจ็บป่วย ณ จุดเกิดเหตุ ประกอบด้วย - ป้ายคัดแยก - อุปกรณ์ปฐมพยาบาล
- เปล - รถยนต์พยาบาล - อุปกรณ์ติดต่อสื่อสาร





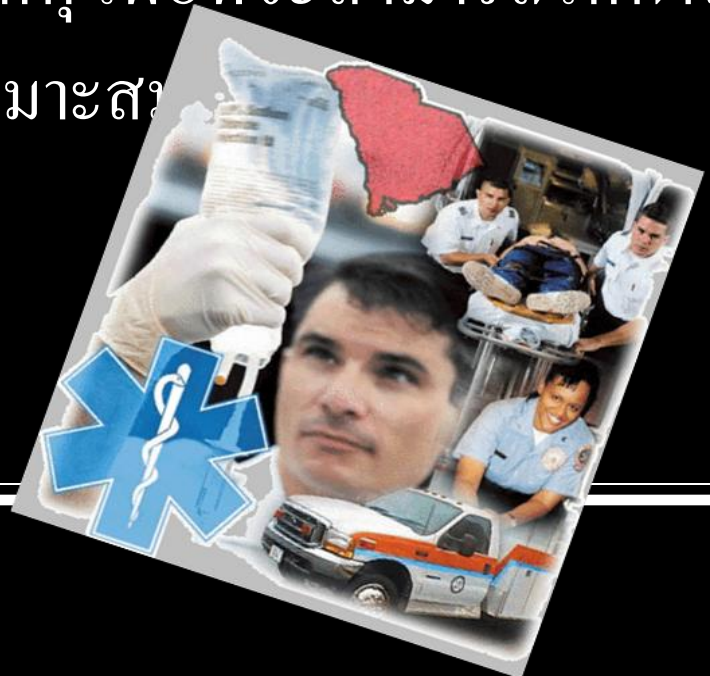
● จำนวนผู้ป่วย

ลำดับที่	จำนวนผู้ป่วย
ลำดับที่ 1	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40
ลำดับที่ 2	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40
ลำดับที่ 3	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40
ลำดับที่ 4	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20



ขั้นตอน ของการคัดแยกผู้เจ็บป่วย ณ จุดเกิดเหตุ (Field Triage) ต่อ

1.2 การเตรียมบุคลากร ต้องมีการอบรมด้านความรู้ความเข้าใจระบบ ขั้นตอนการจัดการเมื่อเกิดเหตุภัยพิบัติหรือสาธารณภัย เพื่อความปลอดภัยของทีมผู้ช่วยเหลือ ทีมสนับสนุนการช่วยเหลือ และผู้เจ็บป่วย ตลอดจนต้องมีความรู้ ทักษะในการคัดแยก การให้การช่วยเหลือผู้เจ็บป่วย ณ จุดเกิดเหตุ เพื่อที่จะสามารถให้การช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม



ระบบการแพทย์ฉุกเฉินในประเทศไทย

ผู้แจ้งเหตุ



1669



อุบัติเหตุ/
เจ็บป่วยฉุกเฉิน

หน่วยปฏิบัติการ การแพทย์ฉุกเฉิน
สังกัด โรงพยาบาล, องค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น, มูลนิธิ



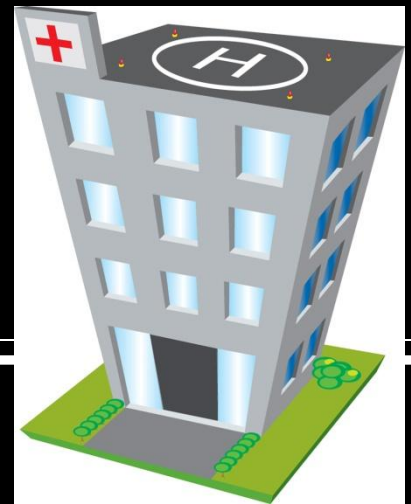
ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ
ประจำจังหวัด

กองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน



พัฒนาบุคลากร พัฒนาระบบ

โรงพยาบาล





ทำให้เกิดอันตรายเพิ่มเติม



ขั้นตอน ของการคัดแยกผู้เจ็บป่วย ณ จุดเกิดเหตุ (Field Triage) ต่อ

2. รายงานตัวต่อผู้บัญชาการสถานการณ์ (Incident commander) ในที่เกิดเหตุ



3. รับทราบรายละเอียดของสถานการณ์ จำนวนผู้บาดเจ็บ โดยประมาณ และอันตรายที่ยังคงมีอยู่ในที่เกิดเหตุ



ขั้นตอน ของการคัดแยกผู้เจ็บป่วย ณ จุดเกิดเหตุ (Field Triage) ต่อ

4. การตั้งเขตปริมาตร (Perimetry) ซึ่งเป็นเขตที่ปลอดภัย สามารถใช้เป็น
ที่รวบรวมผู้บาดเจ็บและให้การช่วยเหลือได้ ถ้าเป็นสถานการณ์รบเขต
ปริมาตรต้องเป็นบริเวณที่มีที่กำบังรอดพ้นจากการยิงของข้าศึก ถ้าเป็น
อุบัติเหตุที่มีไฟไหม้ ระเบิด หรือก๊าซพิษ เช่น อากาศยานเกิดอุบัติเหตุ เขต
ปริมาตรต้องอยู่เหนือลม ห่างจากจุดเกิดเหตุประมาณ 90 เมตร ภายใน
เขตปริมาตรนี้จะต้องจัดตั้งบริเวณรวบรวมผู้บาดเจ็บเพื่อทำการคัดแยก
(Triage area) และบริเวณที่จะนำผู้ป่วยที่ถูกคัดแยกแล้วไปรวบรวม โดย
แยกตามประเภทเพื่อทำการปฐมพยาบาลและเตรียมการส่ง กลับ เรียกว่า
จุดปฐมพยาบาลหรือจุดรักษาพยาบาล



ขั้นตอน ของการคัดแยกผู้เจ็บป่วย ณ จุดเกิดเหตุ (Field Triage) ต่อ

5. การคัดแยกผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุหลัก Primary triage (Triage sieve) และ Secondary triage (Triage sort)

5.1 Primary triage (Triage sieve)

การทำ Triage sieve มีหลักการดังนี้

5.1.1. แยกผู้บาดเจ็บที่เดินได้ออกมาก่อน แล้วจัดกลุ่มนี้เป็น T3, สีเขียว delayed คือ ผู้ที่มีอาการไม่รุนแรง สามารถรอดูได้นานเกิน 24 ชั่วโมง

5.1.2. หลังจากนั้นมาประเมินผู้ที่เดินไม่ได้ โดยการประเมิน ABC อย่างรวดเร็วดังนี้

1) A: Airway ผู้ที่ไม่หายใจ ให้เปิดทางเดินหายใจ โดยการทำ head tilt and chin lift หรือไม่สามารถทำได้ให้พิจารณาทำ jaw thrust

- ถ้าเปิดทางเดินหายใจ แล้วยังไม่หายใจ ให้จัดอยู่ในกลุ่มเสียชีวิต Dead, สีดำ

- ถ้าเปิดทางเดินหายใจ แล้วหายใจได้ ให้จัดอยู่ในกลุ่ม T1, Immediate, สีแดง



5.1 Primary triage (Triage sieve)

2) B:Breathing ผู้ที่หายใจได้ ให้ประเมินหายใจ คู่อัตราการหายใจดังนี้

- ถ้าหายใจน้อยกว่า/เท่ากับ 9 ครั้ง/นาทีหรือมากกว่า/เท่ากับ 30 ครั้ง/นาทีให้จัดอยู่ใน กลุ่ม T1, Immediate, สีแดง

- ถ้าหายใจ=10-29 ครั้ง/นาที ให้ประเมินการไหลเวียน (C:Circulation) ซึ่งมี 2 วิธี คือ

3) C:Circulation

@ การตรวจ Capillary refill time โดยกดเล็บของผู้ป่วยนาน 5 วินาทีแล้วปล่อย

- ถ้า Capillary refill time มากกว่า 2 วินาที ให้จัดอยู่ในกลุ่ม T1, Immediate, สีแดง

- ถ้า Capillary refill time น้อยกว่า 2 วินาที ให้จัดอยู่ในกลุ่ม T2, Urgent, สีเหลือง

@ การตรวจชีพจร

- ถ้าชีพจรมากกว่า 120 ครั้ง/นาทีให้จัดเป็น T1, Immediate , สีแดง

- ถ้าชีพจรน้อยกว่า/เท่ากับ 120 ครั้ง/นาทีให้จัดเป็น T2, Urgent

ขั้นตอนที่ 1

ผู้ป่วยเดินได้หรือไม่?

ได้

ดีเยี่ยม
(เล็กน้อย)

ไม่ได้

ประเมินการหายใจ
(ขั้นตอนที่ 2)



ประเมินการหายใจ



ขั้นตอนที่ 2

หายใจได้หรือไม่ ?

ไม่ได้

เปิดทางเดินหายใจ

หายใจได้หรือไม่ ?

ไม่ได้

สีดำ

ได้

สีแดง

ได้

> 30/นาที

สีแดง

< 30/นาที

ประเมินการไหลเวียนเลือด
(ขั้นตอนที่ 3)



ขั้นตอนที่ 3

ประเมินการไหลเวียนเลือด

ไม่มี Radial p. หรือ
capillary refill > 2 sec.

ห้ามเลือด

สีแดง

มี Radial p. หรือ
capillary refill < 2 sec.

ประเมินการระดับความรู้สึกตัว

หายใจตัวเอง แต่กลัวจีพจรได้หรือไม่



ขั้นตอนที่ 4

ประเมินการระดับความรู้สึกตัว

ไม่สามารถทำตามสั่ง
ง่ายๆได้

สีแดง

ทำตามสั่งง่ายๆได้

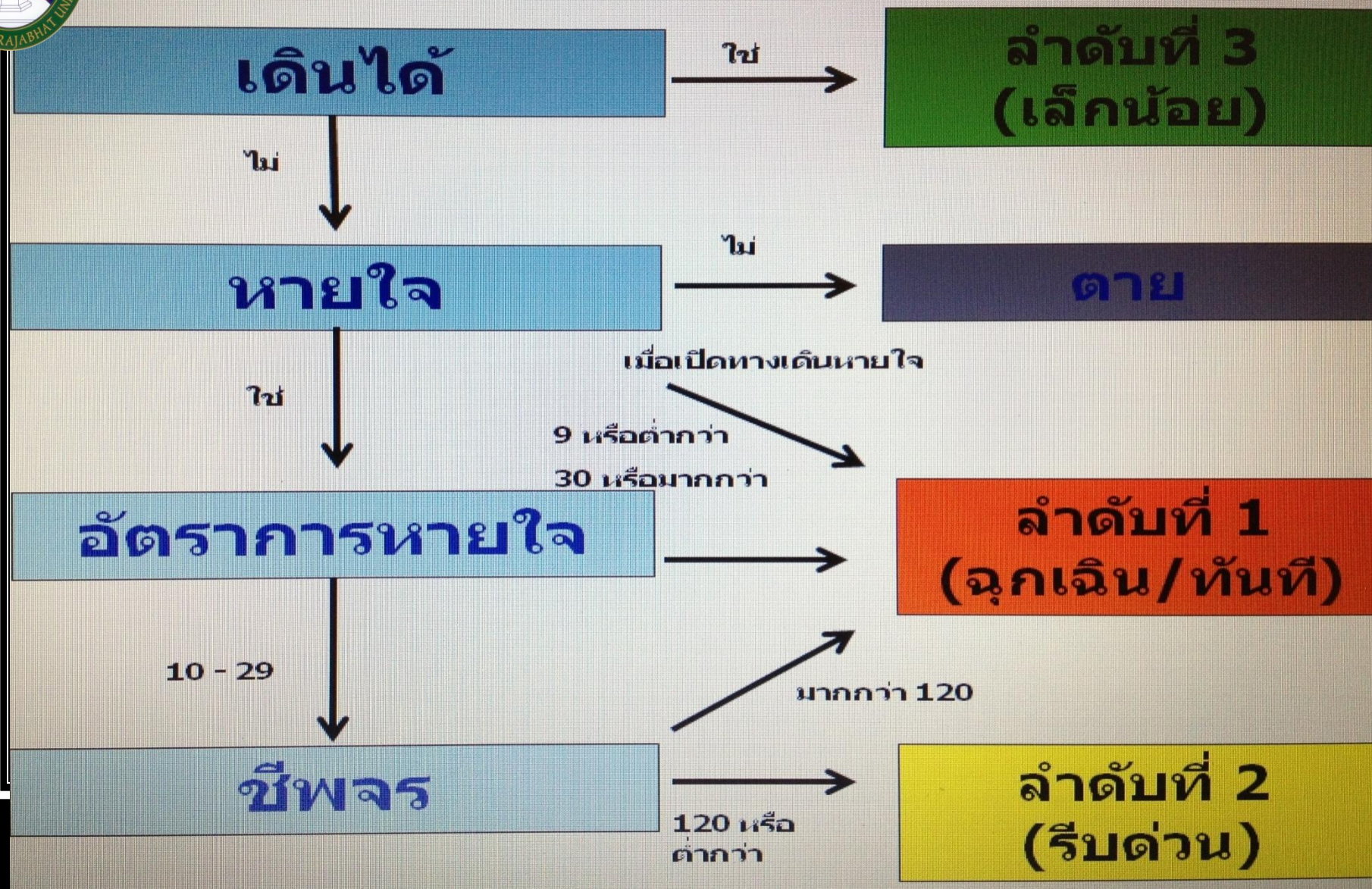
สีเหลือง

(รุนแรงแต่ไม่ถึงแก่ชีวิตในทันที)





คัดแยกครั้งที่ 1: Triage Sieve





5.2 Secondary triage (Triage sort)

วิธีการ Triage sort นี้มีการใช้ trauma score มาช่วยในการจัดกลุ่มประเภทผู้ป่วย ซึ่งแต่เดิมนั้น trauma score ประกอบด้วยค่าทางสรีรวิทยา อย่างคือ

- respiratory rate
- respiratory effort
- systolic blood pressure
- capillary refill และ Glasgow coma scale

แต่ในปัจจุบันได้ปรับใช้ค่าทางสรีรวิทยาเพียง 3 อย่าง เพื่อความสะดวกในทางปฏิบัติโดยเปลี่ยนเป็น revised score หรือ Triage revised trauma score ซึ่งใช้

- **respiratory rate**
- **systolic blood pressure**
- **และ Glasgow coma scale**



คัดแยกครั้งที่ 2: Triage Sort (Triage revised trauma score: TRTS)

Respiratory rate	10 – 29	4
	>29	3
	6 – 9	2
	1 – 5	1
	0	0
Systolic blood pressure	≥ 90	4
	76 – 89	3
	50 – 75	2
	1 – 49	1
	0	0
Glasgow coma scale	13 – 15	4
	9 – 12	3
	6 – 8	2
	4 – 5	1
	3	0

Revised trauma score

GCS	SBP	RR	Code value
13-15	> 89	10-29	4
9-12	76-89	>29	3
6-8	50-75	6-9	2
4-5	1-49	1-5	1
3	0	0	0

$$\text{RTS} = \text{GCS} + \text{SBP} + \text{RR}$$



Pediatric trauma score

Component	category		
	+2	+1	-1
Size	>20 kg	10-20 kg	<10 kg
Airway	normal	maintained	unmaintained
SBP	>90 mm	50-90 mm	<50 mm
CNS	awake	abtned	coma/decerebrate
Open wound	none	minor	major/penetrating
Skeletal fr.	none	closed	open/multiple



Eye opening :

Spontaneous	4
To voice	3
To pain	2
None	1

Verbal response :

Orientated	5
Confused	4
Inappropriate words	3
Incomprehensible words	2
No response	1

Motor response :

Obeys commands	6
Localizes	5
Pain withdraws	4
Pain flexion	3
Pain extension	2
No response	1

Glasgow Coma Scale Total :

Total Glasgow Coma Scale

13 - 15	4
9 - 12	3
6 - 8	2
4 - 5	1
3	0

Respiratory Rate

10 - 29	4
more than 29	3
6 - 9	2
1 - 5	1
0	0

Systolic BP

90 or more	4
76 - 89	3
50 - 75	2
1 - 49	1
0	0

12 = MINIMAL 3
11 = DELAYED 2
10 or less IMMEDIATE 1

Total :

Time



Triage TRTS

T1	1 – 10
T2	11
T3	12
T4	0



บัตรสีแสดงความแตกต่างของแต่ละกลุ่ม

กลุ่ม 1

สาหัส



Immediate

กลุ่ม 2

รุนแรงไม่ถึงตาย



Delayed

กลุ่ม 3

เล็กน้อย



Minor

กลุ่ม 4

ไม่มีโอกาสรอด

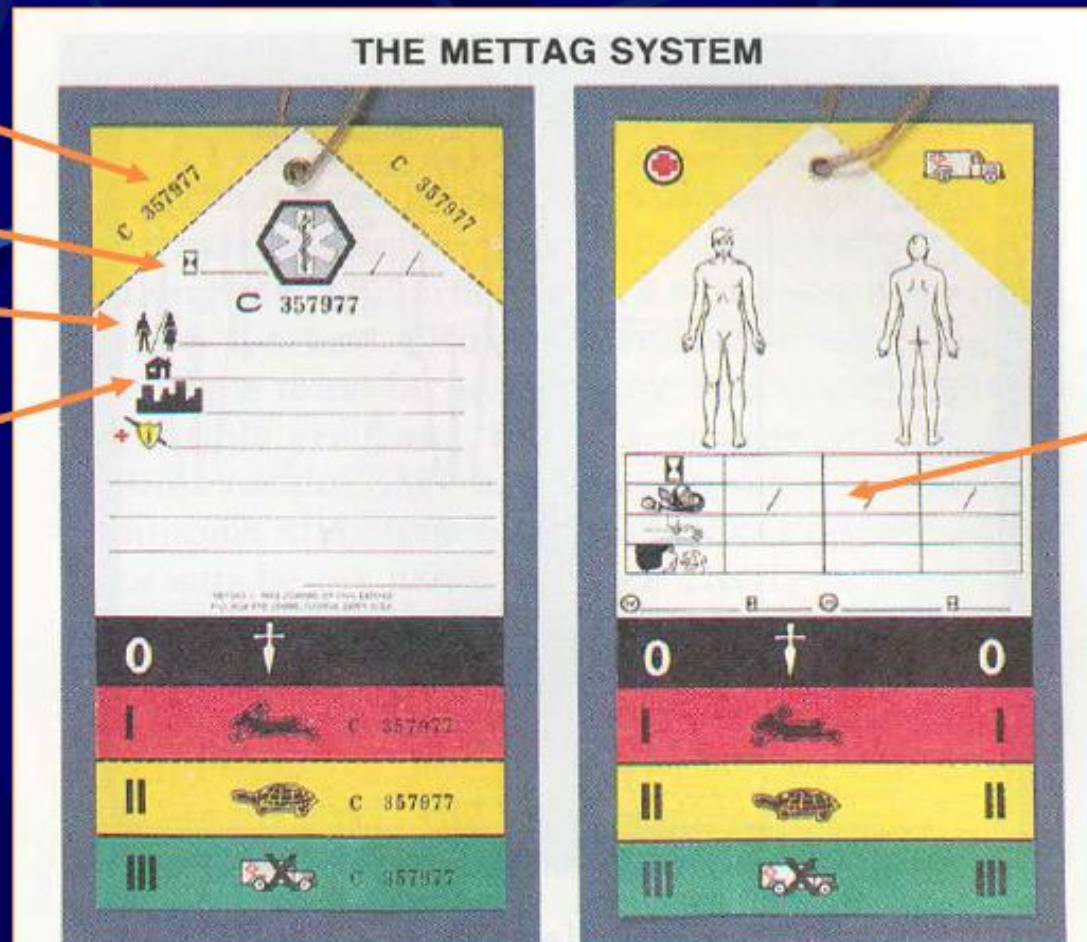


Dead

Walking wound

Decreased

เลขที่ศพ.
เวลา
เพศ
สถานที่เกิดเหตุ



การรักษา

FIGURE 20-1. Typical triage tags used to identify highest-priority, second-priority, and lowest-priority patients.

FRONT

No. 678406

TRIAGE TAG

No. 678406

PART  I

No. 678406

CALIFORNIA FIRE CHIEFS ASSOCIATION®

Leave the correct Triage Category ON the end of the Triage Tag

Move the Walking Wounded

MINOR

No respirations after head tilt

DECEASED

☐ Respirations - Over 30

IMMEDIATE

☐ Perfusion - Capillary refill
Over 2 seconds

IMMEDIATE

☐ Mental Status - Unable to
follow simple commands

IMMEDIATE

Otherwise-

DELAYED

MAJOR INJURIES:

HOSPITAL DESTINATION:

ORIENTED ☒ ☐ DISORIENTED ☐ UNCONSCIOUS ☐

TIME	PULSE	B/P	RESPIRATION

DECEASED

IMMEDIATE No. 678406

DELAYED No. 678406

MINOR No. 678406

BACK

TRIAGE TAG

PART  II

MEDICAL COMPLAINTS/HISTORY

ALLERGIES:

PATIENT R:

TIME	DRUG SOLUTION			DOSE
	D ₅ W	R/L	NS	

NOTES:

PERSONAL INFORMATION

NAME:

ADDRESS:

CITY:

TEL. NO.:

MALE ☐

FEMALE ☐

AGE:

WEIGHT:

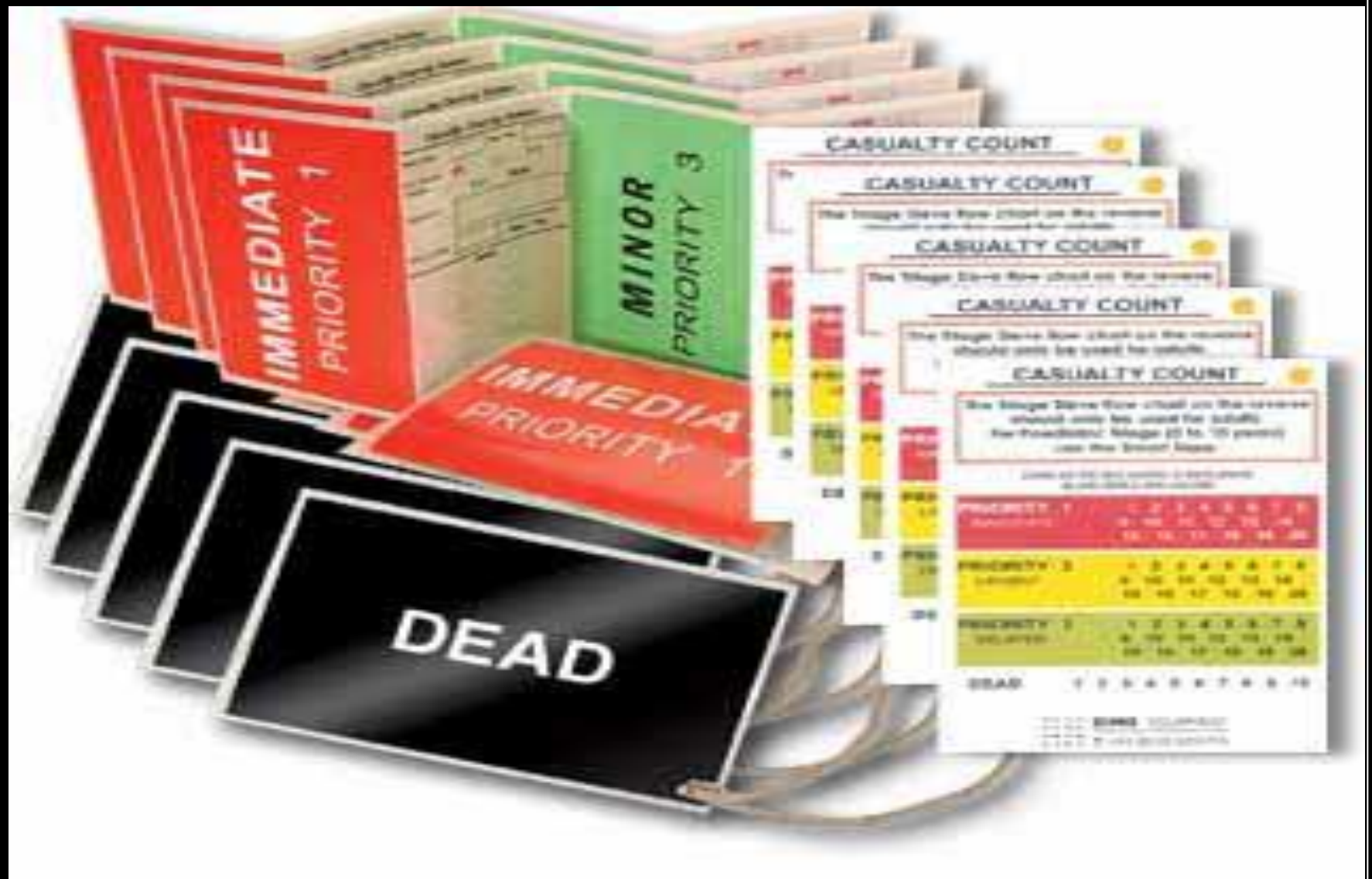
DECEASED

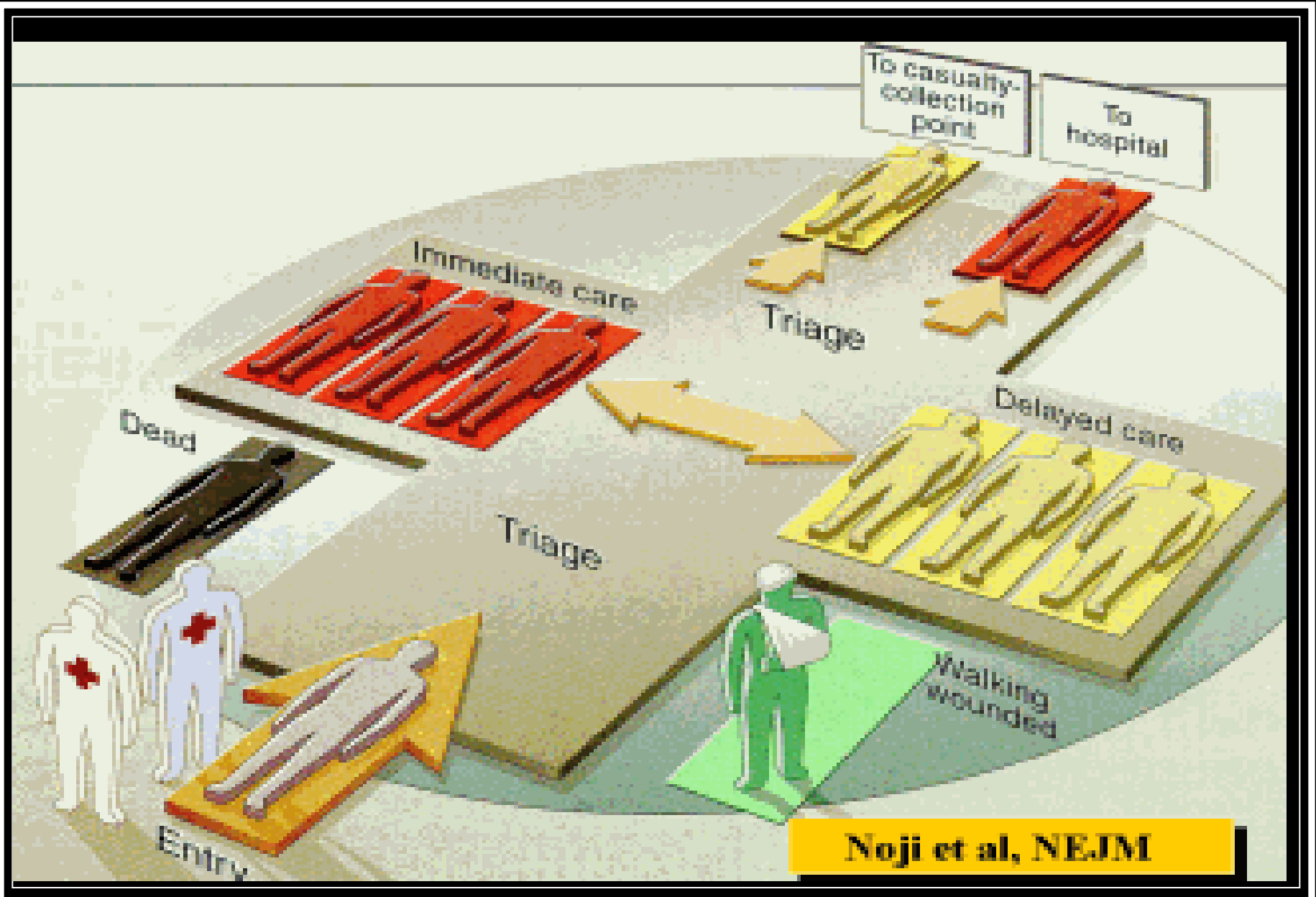
IMMEDIATE

DELAYED

MINOR

MORGUE	
Pulseless/Non-Breathing	
IMMEDIATE Life Threatening Injury	IMMEDIATE Life Threatening Injury
DELAYED Serious Non Life Threatening	DELAYED Serious Non Life Threatening
MINOR Walking Wounded	MINOR Walking Wounded









การสัมภาษณ์เพื่าคัดกรอง



การสัมภาษณ์เพื่อกำหนดกรรอง

หลักการจำ **OLD CART**

- O = Onset of symptoms (อาการแสดงเริ่มแรก)
- L = Location of problem (ตำแหน่งที่เป็นปัญหา)
- D = Duration of symptoms (ระยะเวลาที่มีอาการ)
- C = Characteristics of the patient (ลักษณะผู้ป่วย)
- A = Aggravating factors (ปัจจัยกระตุ้นให้เลวลง)
- R = Relieving factors (ปัจจัยที่ช่วยให้ดีขึ้น)
- T = Treatment administered before arrival
(การรักษาพยาบาลที่ได้รับมาก่อน)

การสัมภาษณ์เกี่ยวกับความเจ็บปวด

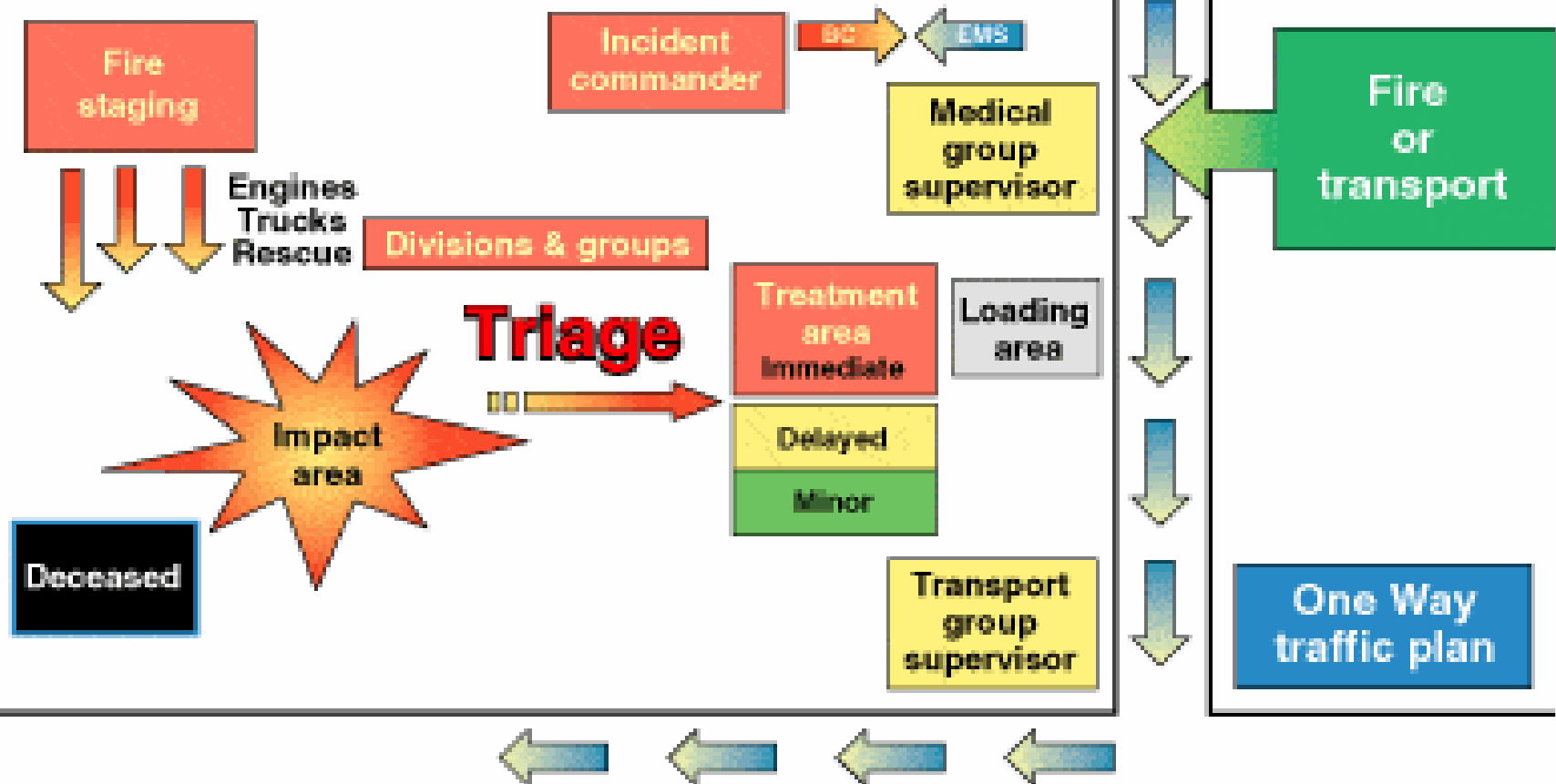
หลักการจำ **PQRSTT**

- P = Provoking factors (ปัจจัยที่ทำให้ปวด)
- Q = Quality of pain (ลักษณะที่ปวด)
- R = Region / Radiation of pain(มีการกระจายหรือปวดร้าว)
- S = Severity of pain (pain score)
- T = Time pain began (ระยะเวลาที่เริ่มปวด)
- T = Treatment(การรักษาที่ได้รับ)

การจัดระบบจราจร ณ จุดเกิดเหตุ

- ต้องมีการเตรียมพื้นที่ สำหรับรถพยาบาลกู้ชีพ
- รถพยาบาลควรเข้าไปจอดใกล้ที่สุด เพื่อเตรียมรับผู้ป่วยที่หนักที่สุดได้
- รถพยาบาลที่เหลือควรจอดตามลำดับ ประสานงานกับตำรวจในการจัดระบบจราจรสำหรับทีม
- อื่นๆด้วย ได้แก่ ทีมกู้ภัย ทีมตำรวจ และประชาชนที่ผ่านมา

MCI scene management diagram





แบ่งตามความเร่งด่วนของการรักษา

- ภาวะ “หัวใจหยุดเต้น” (Cardiac arrest)
- หายใจไม่ออก
- หยุดหายใจ
- ภาวะ “ช็อก”
- ชักตลอดเวลาหรือชักจนตัวเขียว
- เลือดออกมากอย่างรวดเร็วและตลอดเวลา

1. ผู้ป่วยฉุกเฉินมาก (Emergent)

- Minor fracture or other minor injury
- Dead On Arrival (DOA)
- Chronic backache
- Moderate headache
- Common cold

3. ผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน (Non-emergent)

- หายใจช้ากว่า 10 หรือเร็วกว่า 30 ครั้ง/นาที หายใจลำบากหรือหายใจเหนื่อยหอบ
- ชีพจรช้ากว่า 40 หรือเร็วกว่า 150 ครั้ง/นาที โดยเฉพาะถ้าร่วมกับลักษณะทางคลินิกข้ออื่น
- ไม่รู้สึกตัว ชัก อัมพาต หรือตาบอด หูหนวกทันที
- ตกเลือด ชีดยากหรือเขียว
- เจ็บปวดมากหรือรุนแรง
- มือเท้าเย็นซีด และเหงื่อแตก ร่วมกับลักษณะทางคลินิกข้ออื่น
- ความดันโลหิตตัวบนต่ำกว่า 90 มม.ปรอทหรือตัวล่างสูงกว่า 130 มม.ปรอท โดยเฉพาะร่วมกับลักษณะทางคลินิกข้ออื่น
- อุณหภูมิร่างกายต่ำกว่า 35° c หรือสูงกว่า 40° c โดยเฉพาะร่วมกับลักษณะทางคลินิกข้ออื่น
- ถูกพิษหรือ Drug overuse
- ได้รับอุบัติเหตุ โดยเฉพาะบาดเจ็บที่ใหญ่มากและมีหลายแห่ง เช่น major multiple fractures, Burns, Back injury with or without spinal cord damage
- ภาวะจิตเวชฉุกเฉิน

2. ผู้ป่วยฉุกเฉิน (Urgent)



1. ข้อใดไม่ใช่ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์

1. คนจมน้ำ



2. คนชกต่อยกัน

3. คนเจ็บแน่นหน้าอก

4. คนเดินข้ามถนนถูกรถยนต์ชน

2. ใน Primary triage (Triage sieve)

แยกผู้บาดเจ็บที่เดินได้จัดกลุ่มตามข้อใด



1. กลุ่ม T3, สีเขียว delayed

2. กลุ่ม T1, สีแดง Immediate,

3. กลุ่ม T2, สีเหลือง Urgent,

4. สีดำ ,Dead

3. ข้อใดกล่าวถึงการคัดแยกผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุ (Triage Sieve) ถูกต้องที่สุด

1. การดูแลรักษาเพื่อช่วยชีวิตอย่างเร่งด่วน
2. การจัดลำดับความรุนแรงของผู้บาดเจ็บ
3. การใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ในการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บที่มีจำนวนมาก

 4. การจัดลำดับความเร่งด่วนในการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บว่าใครควรได้รับการช่วยเหลือก่อน – หลัง

4. ขณะขับรถกลับบ้าน ท่านพบอุบัติเหตุรถบัสพลิกคว่ำ
มีผู้บาดเจ็บหลายราย ท่านควรปฏิบัติอย่างไรเป็นลำดับ
แรก

1. เข้าไปประเมินว่ามีผู้บาดเจ็บกี่คน

 2. โทรแจ้งขอความช่วยเหลือ เบอร์ **1669**

3. เข้าไปคัดแยกผู้บาดเจ็บ ตามลำดับความรุนแรง

4. รับนำผู้บาดเจ็บที่มีอาการรุนแรงที่สุด ส่ง
โรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด

5. พยาบาลท่านใดจัดกลุ่มผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุ (Triage Sieve) ได้ถูกต้อง



1. พยาบาล ก. จัดผู้บาดเจ็บที่เดินได้ เป็น กลุ่ม Delayed
2. พยาบาล ข. จัดผู้บาดเจ็บที่ไม่หายใจ เป็น กลุ่ม Immediate
3. พยาบาล ค. จัดผู้บาดเจ็บที่หายใจ 40 ครั้งต่อนาที เป็น กลุ่ม

Minor

4. พยาบาล ง. จัดผู้บาดเจ็บที่หายใจ 12 ครั้งต่อนาที ชีพจร 132 ครั้งต่อนาที เป็น กลุ่ม Deceased

6. . จากเหตุแผ่นดินไหว มีผู้บาดเจ็บจำนวนมาก การคัดแยกผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุ (Triage Sieve) ข้อใด ถูกต้อง

1. นาย ก. วิ่งออกมาจากอาคาร มีเลือดออกที่ศีรษะ จัดเป็นกลุ่มสีแดง รีบนำส่งโรงพยาบาลทันที

2. นาย ข. นอนอยู่ใต้อาคาร หายใจ 28 ครั้งต่อนาที ชีพจร 126 ครั้งต่อนาที จัดเป็นกลุ่มสีเหลือง รอนำส่งโรงพยาบาล

 3. นาย ค. ถูกเสาทับที่ขาขวาตอนบน ส่งเสียงร้องเจ็บปวดมาก ขยับขาไม่ได้เลย จัดเป็นกลุ่มสีเหลือง รอนำส่งโรงพยาบาล

4. นาย ง. เรียกไม่รู้สีกตัว เมื่อช่วยเปิดทางเดินหายใจแล้วพบว่าไม่หายใจ รีบทำ CPR จัดเป็นกลุ่มสีแดง รีบนำส่งโรงพยาบาลทันที

7. ทีมกู้ชีพนำส่งผู้บาดเจ็บ จากเหตุแก๊สระเบิด ท่านได้รับหน้าที่ให้คัดแยกและ
ดูแลผู้บาดเจ็บที่จุดปฐมพยาบาล (Triage sort) ท่านจะจัดผู้ป่วยรายใดว่ามีความ
รุนแรงที่สุด

1. ผู้ที่หายใจ 34 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 90/60 mmHg GCS 9

คะแนน

2. ผู้ที่หายใจ 30 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 86/60 mmHg GCS 9

คะแนน

3. ผู้ที่หายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 74/50 mmHg GCS 8

คะแนน

4. ผู้ที่หายใจ 10 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 80/50 mmHg GCS 8

คะแนน

8. พยาบาลที่จุดปฐมพยาบาล ประเมินอาการผู้บาดเจ็บ จากอุบัติเหตุรถไฟตกรางพลิกคว่ำรายหนึ่ง (Triage sort) พบว่า GCS 13 หายใจ 32 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 80/50 mmHg ท่านคิดว่า ผู้บาดเจ็บรายนี้มีระดับคะแนน Triage revised trauma score (TRTS) เท่าไร



1. 10 คะแนน
2. 11 คะแนน
3. 12 คะแนน
4. 13 คะแนน

9. หากท่านได้รับมอบหมายให้เป็นหัวหน้าทีมหน่วยรถพยาบาลฉุกเฉิน ออกไปเคลื่อนย้ายผู้ประท้วงที่ได้รับบาดเจ็บจากการสลายการชุมนุมที่สวนลุมพินี ท่านจะวางแผนการทำงานอย่างไร จึงจะเหมาะสมที่สุด

1. บอกเจ้าหน้าที่ขับรถให้เข้าไปในกลุ่มที่มีการสลายการชุมนุม เพื่อให้ใกล้ผู้บาดเจ็บมากที่สุด

2. ให้ผู้ชุมนุมนำผู้บาดเจ็บมาที่รถพยาบาล ซึ่งจอดรอในที่ปลอดภัย หันหน้ารถพยาบาลออกจากสถานที่เกิดเหตุ

3. จอดรอในที่ปลอดภัย หันหน้ารถพยาบาลออกจากสถานที่เกิดเหตุ แล้วเข้าไปนำผู้บาดเจ็บออกมา

 4. นำทีมไปรายงานตัวกับผู้ควบคุมสถานการณ์ (Incident commander) รอคำสั่ง และปฏิบัติตามแผนของผู้ควบคุมสถานการณ์

10. จากเหตุเพลิงไหม้โรงภาพยนตร์ มีผู้ได้รับบาดเจ็บจำนวนมาก ณ จุดเกิดเหตุ (Triage Sieve) ผู้บาดเจ็บรายใดควรได้รับการช่วยเหลือและนำส่งโรงพยาบาล เป็นลำดับแรก

1. ผู้ที่ไม่รู้สึกตัว ไม่หายใจ ไม่มีชีพจร

 2. ผู้ถูกไฟไหม้ที่ขา 2 ข้าง หายใจ 28 ครั้งต่อนาที ชีพจร 122 ครั้งต่อนาที

3. ผู้บาดเจ็บจากการถูกเหยียบ หายใจ 28 ครั้งต่อนาที ชีพจร 124 ครั้งต่อนาที

4. ผู้สัลักคว้น มีเขม่าคว้นไฟบริเวณใบหน้า หายใจ 26 ครั้งต่อนาที ชีพจร 120 ครั้งต่อนาที

11. ท่านประเมินอาการผู้บาดเจ็บรายหนึ่ง ที่จุดปฐมพยาบาล (Triage sort) พบว่า หายใจ 30 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 90/50 mmHg GCS 12 ท่านคิดว่า ผู้บาดเจ็บรายนี้จัดอยู่ในกลุ่ม Triage ไດ



1. T1

2. T2

3. T3

4. T4

12. ท่านได้รับหน้าที่ให้คัดแยกและดูแลผู้บาดเจ็บ ที่จุดปฐมพยาบาล (Triage sort) ท่านจะดูแลรักษาผู้บาดเจ็บรายใดเป็นรายแรก

1. ไม่หายใจ คลำชีพจรไม่ได้ no response to deep pain

 2. หายใจ 18 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 74/50 mmHg no response to deep pain

3. หายใจ 28 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 80/50 mmHg no response to deep pain

4. หายใจ 38 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 90/50 mmHg ส่งเสียงร้องไม่เป็นคำพูด no response to pain



THANK YOU
FOR YOUR ATTENTION

