





ประกาศโรงพยาบาลศิริราช

ฉบับที่ 1/2560

เรื่อง แนวปฏิบัติในการส่งต่อและเคลื่อนย้ายผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

อ้างถึงประกาศโรงพยาบาลศิริราช ฉบับที่ 1/2553 ประกาศ ณ วันที่ 16 ธันวาคม 2553 เพื่อให้การส่งต่อและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยระหว่างหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาลศิริราช เป็นไปด้วยความรวดเร็วและปลอดภัย ด้วยความร่วมมือของผู้เกี่ยวข้อง เกิดการประสานงานอย่างเป็นที่มสหสาขาวิชาชีพ และมีการกำหนดแนวทางการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยตามระดับความรุนแรง (Patient classification) เป็น 3 ระดับ ได้แก่

1. ระดับความรุนแรง “หนักมาก” (Critical)
2. ระดับความรุนแรง “หนักปานกลาง” (Intermediate)
3. ระดับความรุนแรง “ไม่หนัก” (General)

มีการจัดทำและดำเนินการใช้แบบฟอร์ม “CRITICAL PATIENT TRANSFER RECORD SIRIRAJ HOSPITAL” สำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วยระดับ “หนักมาก” (Critical) และระดับ “หนักปานกลาง” (Intermediate) เพื่อการตรวจวินิจฉัยรักษา หรือรับไว้ในหอผู้ป่วย

ดังนั้น เพื่อให้แนวปฏิบัติในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยระหว่างหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาลศิริราช ครอบคลุมระดับความรุนแรงของผู้ป่วยทั้ง 3 ระดับ สามารถส่งต่อข้อมูลสำคัญของผู้ป่วยระหว่างหน่วยงานในการดูแลต่อเนื่อง จึงขอปรับแบบฟอร์ม “CRITICAL PATIENT TRANSFER RECORD SIRIRAJ HOSPITAL” เป็น “PATIENT TRANSFER RECORD, SIRIRAJ HOSPITAL” (รายละเอียดดังเอกสารแนบที่ 1, 2) ดังนี้

**แนวปฏิบัติในการส่งต่อและเคลื่อนย้ายผู้ป่วย**

1. ทีมดูแลผู้ป่วยทำการประเมินความรุนแรงของผู้ป่วยก่อนการส่งต่อและเคลื่อนย้าย<sup>(1)</sup> เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการส่งต่อและเคลื่อนย้ายผู้ป่วย โดยใช้เกณฑ์พิจารณาที่ประกอบด้วย 1) ระดับการรู้สติซึ่งแบ่งเป็น 4 ระดับ ได้แก่ Unresponsive state, Response to pain, Response to verbal command และ Awake หรือ Glasgow Coma Score<sup>(2)</sup> 2) การใส่เครื่องช่วยหายใจ (ventilator) 3) ภาวะการไหลเวียนโลหิตของผู้ป่วย (hemodynamic) และการใช้ยาเพิ่มการไหลเวียนของโลหิต (inotropics) โดยแบ่งระดับความรุนแรงของผู้ป่วยเป็น 3 ระดับ ดังนี้

- ระดับความรุนแรง “หนักมาก (Critical)” หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการแสดงอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้
  - ระดับการรู้สึกตัว (Level of consciousness) ได้แก่ Unresponsive state หรือ Response to pain หรือ Glasgow Coma Score  $\leq 8$
  - ใช้ Ventilator support
  - Unstable hemodynamic ทั้งที่ใช้ inotropics
- ระดับความรุนแรง “หนักปานกลาง (Intermediate)” หมายถึง ผู้ป่วยที่ไม่ใช้ Ventilator และมีอาการแสดงอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้
  - ระดับการรู้สึกตัว (Level of consciousness) ได้แก่ Response to verbal command หรือ Glasgow Coma Score 9-12 หรือมีความเสี่ยงต่อระดับความรู้สึกตัวที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เช่น Dilated pupils
  - Unstable hemodynamic โดยใช้ inotropics น้อยกว่า 2 ชั่วโมง
- ระดับความรุนแรง “ไม่หนัก (General)” หมายถึง ผู้ป่วยที่ไม่ใช้ Ventilator และมีอาการแสดง ดังนี้
  - ระดับการรู้สึกตัว (Level of consciousness) ได้แก่ Awake หรือ Glasgow Coma Score 13-15
  - Unstable hemodynamic โดยใช้ inotropics มากกว่า 2 ชั่วโมง หรือ Stable hemodynamic โดยไม่ใช้ inotropics

**หมายเหตุ :** ทีมดูแลผู้ป่วยอาจใช้เกณฑ์ประเมินอื่นร่วมด้วยในการพิจารณาแบ่งระดับความรุนแรงของผู้ป่วยบางรายตามความเหมาะสม

2. ทีมดูแลผู้ป่วยให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย/ญาติเกี่ยวกับความจำเป็นในการส่งต่อและเคลื่อนย้ายผู้ป่วย รวมทั้งความเสี่ยง ในการทำหัตถการและอื่นๆ ที่จำเป็น

3. กรณีประเมินระดับความรุนแรงของผู้ป่วยเป็น ระดับหนักมากหรือระดับหนักปานกลาง แนวทางในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยให้ดำเนินการ ดังนี้

3.1 ทีมดูแลผู้ป่วยติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่จะรับย้าย ได้แก่ หอผู้ป่วย/หน่วยตรวจ/ห้องทำหัตถการ/ห้องผ่าตัด โดยต้องมีการส่งต่อข้อมูลทางการแพทย์เกี่ยวกับผู้ป่วยที่จำเป็นและเหมาะสม รวมทั้งการเตรียมอุปกรณ์ช่วยหายใจ ยาที่จำเป็น การเตรียมความพร้อมทั้งหน่วยที่ส่งและหน่วยงานปลายทาง

3.2 ทีมดูแลผู้ป่วยจัดเตรียมอุปกรณ์และบุคลากรไปพร้อมกับผู้ป่วยในระหว่างการเคลื่อนย้ายตามระดับความรุนแรงของผู้ป่วย ดังนี้

- ระดับหนักมาก ดำเนินการให้มีความพร้อมระหว่างการเคลื่อนย้าย ดังนี้
  - แพทย์และพยาบาลที่ไปกับผู้ป่วย
  - จัดเตรียมเครื่อง monitor
  - ยาที่จำเป็น
  - Oxygen tank
  - อุปกรณ์ช่วยหายใจ

ที่พร้อมใช้และเพียงพอ

- นัดหมายเวลากับทีมดูแลผู้ป่วยปลายทางก่อนการเคลื่อนย้าย เพื่อให้เกิดความสะดวก รวดเร็วและปลอดภัย

➤ ระดับหนักปานกลาง ดำเนินการให้มีความพร้อมระหว่างการเคลื่อนย้าย ดังนี้

- แพทย์และ/หรือพยาบาลที่ไปผู้ป่วย
- จัดเตรียมเครื่อง monitor ตามความเหมาะสม
- ยาที่จำเป็น
- Oxygen tank
- อุปกรณ์ช่วยหายใจ

ที่พร้อมใช้และเพียงพอ

- นัดหมายเวลากับทีมดูแลผู้ป่วยปลายทางก่อนการเคลื่อนย้าย เพื่อให้เกิดความสะดวก รวดเร็วและปลอดภัย

➤ ระดับไม่หนัก ดำเนินการให้มีความพร้อมในระหว่างการเคลื่อนย้าย รวมทั้งพิจารณาความ จำเป็นในการมีผู้ปฏิบัติงานพยาบาล/ พนักงานช่วยการพยาบาลที่จะไปกับผู้ป่วยแต่ละราย ตามความเหมาะสม

3.3 ทีมดูแลผู้ป่วยบันทึกข้อมูลในเวชระเบียน และในแบบบันทึกการส่งต่อและเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (Patient Transfer Record, Siriraj Hospital) เพื่อใช้สื่อสาร/ ส่งต่อข้อมูลระหว่างทีมการดูแล ต่อเนื่อง

3.4 ในกรณีผู้ป่วยระดับหนักมากหรือระดับหนักปานกลาง ทีมดูแลผู้ป่วยโทรศัพท์แจ้งหน่วย เคลื่อนย้ายผู้ป่วย เพื่อให้มีการดำเนินการ (เอกสารแนบที่ 2) ดังนี้

3.4.1 นัดหมายแปลพร้อมอุปกรณ์ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

3.4.2 เจ้าหน้าที่หน่วยเคลื่อนย้าย โทรศัพท์แจ้งศูนย์เฟื่องฟ้า (โทร.7272) เพื่อเตรียมความพร้อม กับเจ้าหน้าที่ รักษาความปลอดภัย (รปภ.) ในการไปรับผู้ป่วย/หน่วยตรวจพร้อมกัน และทำการลือคลิฟท์เพื่อรอรับผู้ป่วย โดยในระหว่างการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย จะไม่หยุด ลีฟท์หรือจอดระหว่างชั้น และกรณีต้องขึ้นลิฟท์ไปหผู้ป่วย/หน่วยตรวจปลายทาง เจ้าหน้าที่ รปภ. ณ จุดที่รับผู้ป่วยไปส่ง จะวิทยุติดต่อศูนย์เฟื่องฟ้าเพื่อให้เจ้าหน้าที่ รปภ. ณ จุดปลายทางที่ผู้ป่วยจะไป ทำการลือคลิฟท์รอและขึ้นไปส่งผู้ป่วย โดยไม่หยุดลิฟท์ ระหว่างชั้น

3.5 ทีมดูแลผู้ป่วยดำเนินการส่งผู้ป่วย ข้อมูล/เอกสารและอื่นๆ ให้ทีมดูแลผู้ป่วยปลายทางเพื่อรับ ไว้ดูแลต่อ

4. กรณีประเมินระดับความรุนแรงของผู้ป่วยเป็น ระดับไม่หนัก ได้แก่ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยระหว่าง หน่วยงาน เพื่อการตรวจวินิจฉัย/ รักษาหรือรับไว้ในหอผู้ป่วย

**ยกเว้น** การตรวจวินิจฉัย/ รักษาระหว่างหน่วยตรวจรักษาผู้ป่วยนอก (OPD-OPD) หอผู้ป่วยส่งผู้ป่วยเพื่อ X-ray/ MRI เป็นต้น

5. การบันทึกในส่วน Special Concern / Recommendation ให้บันทึกประเด็นสำคัญ/ ปัญหาของผู้ป่วยที่ต้องเฝ้าระวัง หรือดำเนินการต่อ เช่น ห้ามปลด clamp drain จนถึง 18.00 น., Electrolyte imbalance (Na), ห้ามงอขาขวา 8 ชั่วโมง (ครบเวลา 20.00 น.) กรณีผู้ป่วย MDR ให้ระบุว่า มีภาวะ MDR และเป็นเชื้ออะไร (ถ้าทราบ) เป็นต้น

6. การบันทึก Signature

Recording staff	บันทึกชื่อผู้บันทึกข้อมูลผู้ป่วยก่อนส่งต่อและเคลื่อนย้าย
Transferring staff	บันทึกชื่อผู้นำส่งและให้การดูแลผู้ป่วยระหว่างเคลื่อนย้าย
Accepting staff	บันทึกชื่อผู้รับผู้ป่วยไว้ในความดูแล

7. การใช้ PATIENT TRANSFER RECORD

**ฉบับหน้า** เมื่อเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากหอผู้ป่วยไปอีกหอผู้ป่วย (Ward-Ward), เคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากหอผู้ป่วยไปหอผู้ป่วยวิกฤติ (Ward-ICU), เคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากหอผู้ป่วยวิกฤติไปหอผู้ป่วย (ICU - Ward) เมื่อรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาล (ER/ OPD - Ward/ ICU)

**ฉบับหน้า – ฉบับหลัง** เมื่อเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจวินิจฉัย/ รักษา ในระยะเวลาหนึ่ง และเคลื่อนย้ายผู้ป่วยกลับหอผู้ป่วยเดิม เช่น ส่งผู้ป่วยไปล้างไต 4 ชั่วโมง, ส่งผู้ป่วยไปรับการผ่าตัดและรับกลับหอผู้ป่วยเดิม (OR - Ward), ส่งผู้ป่วยไปรับการผ่าตัดแล้วส่งไปหอผู้ป่วยวิกฤติ (Ward-OR-ICU) เป็นต้น

### หมายเหตุ

(1) พิจารณาดำเนินการตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยอื่นๆ ตามความเหมาะสม โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

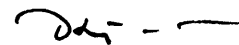
(2) Glasgow Coma Score (GCS) ประกอบด้วย

Assessment area	Score
<b>Eye opening (E)</b>	
➤ Spontaneous	4
➤ To speech	3
➤ To pain	2
➤ None	1
<b>Best motor response (M)</b>	
➤ Obeys commands	6
➤ Localizes pain	5
➤ Normal flexion (withdrawal)	4
➤ Abnormal flexion (decorticate)	3
➤ Extension (decerebrate)	2
➤ None (flaccid)	1
<b>Verbal response (V)</b>	
➤ Oriented	5
➤ Confused conversation	4
➤ Inappropriate words	3
➤ Incomprehensible sounds	2
➤ None	1

GCS = (E + M + V); best possible score = 15; worst possible score = 3

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ 15 พฤษภาคม พ.ศ. 2560 เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ 15 พฤษภาคม พ.ศ. 2560

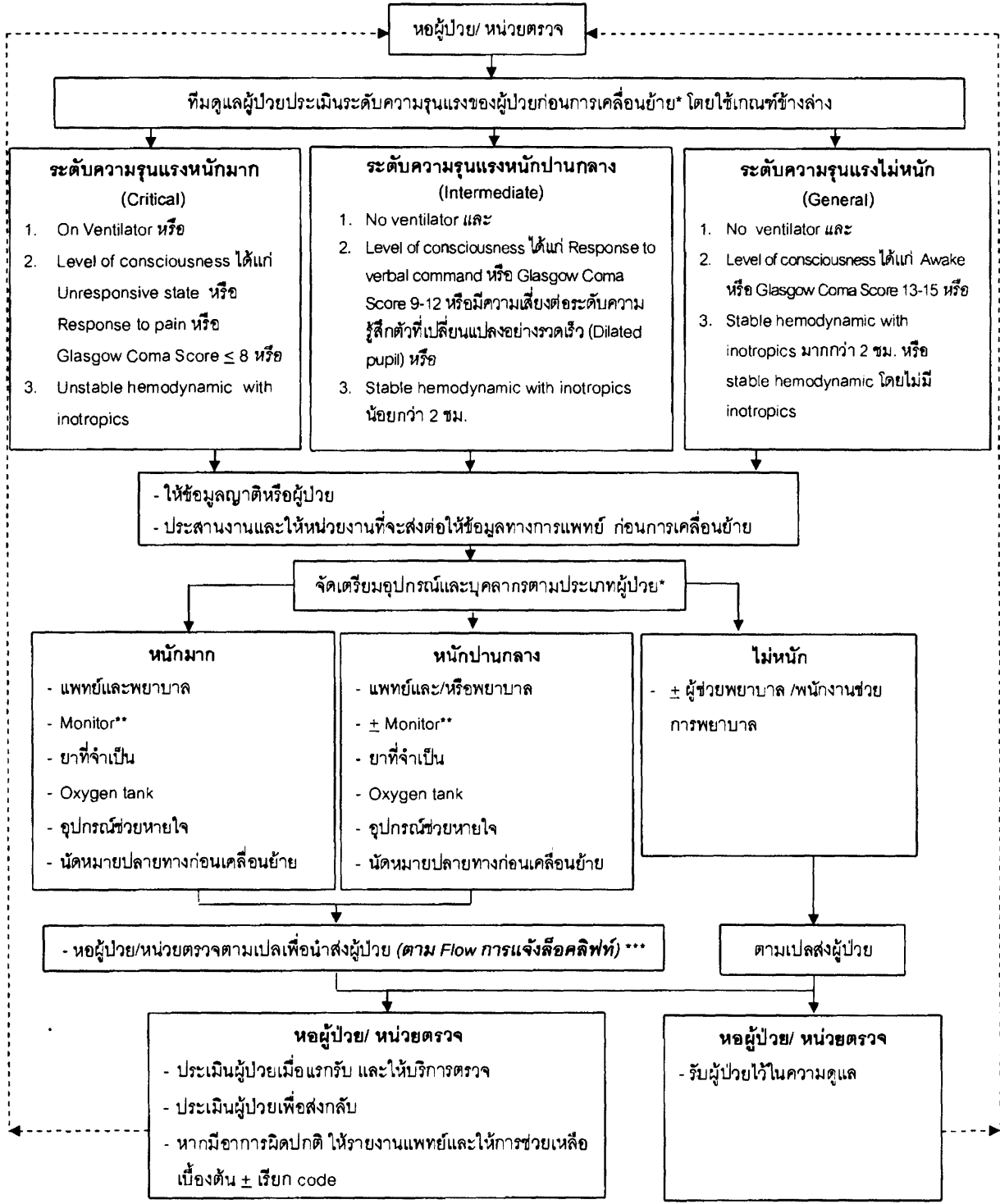


(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์วิศิษฎ์ วามวาณิชย์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช

# เอกสารแนบที่ 1

## Flow chart การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยระหว่างหน่วยงานเพื่อการตรวจวินิจฉัย/ รักษา หรือรับไว้ในหอผู้ป่วย



หมายเหตุ : \* พิจารณาใช้เกณฑ์การประเมินระดับความรุนแรงของผู้ป่วยแต่ละราย ตามการวินิจฉัยโรคนั้นๆ เพื่อความเหมาะสม  
 \*\* สามารถใช้เครื่องที่จัดหาโดยหน่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ซึ่งเตรียมพร้อมไปกับแปล  
 \*\*\* เอกสาร flow การแจ้งลือคัลท์

## เอกสารแนบที่ 2

Flow การแจ้งลือคิลท์ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงหนักมาก  
หรือหนักปานกลาง\*



\* ประเมินผู้ป่วยโดยใช้เกณฑ์ตามเอกสารแนบที่ 1

\*\* กรณีหน่วยงานมีเจ้าหน้าที่และแปลในการเคลื่อนย้ายเอง สามารถใช้บริการลือคิลท์ โดย  
โทรศัพท์แจ้งศูนย์เฟื่องฟ้า (โทรฯ 7272)



**PATIENT TRANSFER RECORD,  
SIRIRAJ HOSPITAL**

Ward.....Tel.....  
H.N.....A.N.....  
Name.....Age.....  
PRINT/NAME LABEL

**MDR :  No  Yes**

**Date**..... | **Time**..... **Transfer from**..... **to**.....  
**Diagnosis**..... **Transfer for Admit/Procedure** .....

**Patient classification :**

<input type="checkbox"/> <b>Critical</b> <input type="radio"/> On ventilator <input type="radio"/> Unresponsive state <input type="radio"/> Response to pain <input type="radio"/> Glasgow coma score ≤ 8 <input type="radio"/> Unstable hemodynamic with inotropics	<input type="checkbox"/> <b>Intermediate (No ventilator)</b> <input type="radio"/> Response to verbal command <input type="radio"/> Risk for rapid change of status during transfer (Dilated pupil) <input type="radio"/> Glasgow coma score 9-12 <input type="radio"/> Stable hemodynamic with inotropics < 2 hrs.	<input type="checkbox"/> <b>General</b> <input type="radio"/> Awake <input type="radio"/> Glasgow Coma Score 13 – 15 <input type="radio"/> Stable hemodynamic with inotropics > 2 hrs <input type="radio"/> Stable hemodynamic without inotropics
---	---	---

**Patient's status (before transfer) :**

T.....°C      PR...../ min  
 RR...../ min      BP...../.....mmHg  
 O<sub>2</sub> sat.....%      Pain Score .....

**Pupil**  
 Right eye : Size.....mm      Reaction: Normal / Sluggish / Full  
 Left eye : Size.....mm      Reaction: Normal / Sluggish / Full

**Breathing :**  
 Room air  
 O<sub>2</sub>.....liter / min : Via  
 Cannular     Mask / T-piece     Tracheostomy tube  
 Oro-endotracheal tube at.....  
 Naso- endotracheal tube at .....

**NPO :**  
 No                               Yes

**Isolation :**  
 No                               Yes .....

**Items sent with the patient :**

**Drugs :**  No     Yes  
 Dopamine.....                       Dobutamine.....  
 Norepinephine.....                   Adrenaline.....  
 Heparin.....                               Furosemide.....  
 Others .....

**IV Fluid 1 :** Type.....Rate.....  
**IV Fluid 2 :** Type.....Rate.....

**Blood transfusion :** Type.....Group.....  
 Rate.....

**Other :**  
 .....  
 .....  
 .....

**Mode of transfer :**  
 Stretcher     Wheelchair     Others.....

**Assistance needed for transfer :**  
 Doctor.....                       RN .....

PN.....                               Others .....

**Patients ID band in place and legible :**  
 No     Yes     White     Blue     Red

**Signature**..... (Recording staff)

**Change of patient condition during transfer :**  
 No                                       Yes

**Remarks :**  
 .....  
 .....  
 .....

**Special Concern / Recommendation :**  
 .....  
 .....  
 .....

**Signature**..... (Transferring staff)  
 Time.....

**Signature**..... (Accepting staff)  
 Time.....



ประกาศโรงพยาบาลศิริราช

ฉบับที่ 1 /2553

เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยระหว่างหน่วยงาน เพื่อการตรวจวินิจฉัย/รักษาหรือรับไว้ในหอผู้ป่วย

เพื่อให้การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยระหว่างหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาลศิริราชเป็นไปด้วยความรวดเร็วปลอดภัย ด้วยความร่วมมือของผู้เกี่ยวข้อง เกิดการประสานงานอย่างเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ จึงกำหนดแนวทางการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เพื่อการตรวจวินิจฉัย/รักษา หรือรับไว้ในหอผู้ป่วย (รายละเอียดดังเอกสารแนบที่ 1, 2) ดังนี้

1. ทีมดูแลผู้ป่วยทำการประเมินระดับความรุนแรงของผู้ป่วยก่อนการเคลื่อนย้าย<sup>(1)</sup> เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย โดยใช้เกณฑ์พิจารณา ที่ประกอบด้วย 1) ระดับการรู้สติซึ่งแบ่งเป็น 4 ระดับ ได้แก่ Unresponsive state, Response to pain, Response to verbal command และ Awake หรือ Glasgow Coma Score<sup>(2)</sup> 2) การใส่เครื่องช่วยหายใจ (ventilator) 3) ภาวะการไหลเวียนโลหิตของผู้ป่วย (hemodynamic) และการใช้ยาเพิ่มการไหลเวียนของโลหิต (inotropics) โดยแบ่งระดับความรุนแรงของผู้ป่วย เป็น 3 ระดับ ดังนี้

- ระดับความรุนแรง “หนักมาก (Critical)” หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการแสดงอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้
  - ระดับการรู้สติ (Level of consciousness) ได้แก่ Unresponsive state หรือ Response to pain หรือ Glasgow Coma Score  $\leq 8$
  - ใช้ Ventilator support
  - Unstable hemodynamic ทั้งที่ใช้ inotropics
- ระดับความรุนแรง “หนักปานกลาง (Intermediate)” หมายถึง ผู้ป่วยที่ไม่ใช้ ventilator และมีอาการแสดงอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้
  - ระดับการรู้สติ (Level of consciousness) ได้แก่ Response to verbal command หรือ Glasgow Coma Score 9-12 หรือมีความเสี่ยงต่อระดับความรู้สึกร่างกายที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เช่น Dilated pupils
  - Stable hemodynamic โดยใช้ inotropics น้อยกว่า 2 ชั่วโมง
- ระดับความรุนแรง “ไม่หนัก (General)” หมายถึง ผู้ป่วยที่ไม่ใช้ ventilator และมีอาการแสดง ดังนี้
  - ระดับการรู้สติ (Level of consciousness) ได้แก่ Awake หรือ Glasgow Coma Score 13-15
  - Stable hemodynamic โดยใช้ inotropics มากกว่า 2 ชั่วโมง หรือ stable hemodynamic โดยไม่ใช้ inotropics

หมายเหตุ : ทีมดูแลผู้ป่วยอาจใช้เกณฑ์ประเมินอื่นร่วมด้วยในการพิจารณาแบ่งระดับความรุนแรงของผู้ป่วย  
บางราย ตามความเหมาะสม

2. ทีมดูแลผู้ป่วยให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย/ญาติเกี่ยวกับความจำเป็นในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย รวมทั้งความ  
เสี่ยงในการทำหัตถการและอื่นๆ ที่จำเป็น

3. กรณีประเมินระดับความรุนแรงของผู้ป่วยเป็น ระดับหนักมาก หรือระดับหนักปานกลาง  
แนวทางในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยให้ดำเนินการ ดังนี้

3.1 ทีมดูแลผู้ป่วยติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่จะรับย้าย ได้แก่ หอผู้ป่วย/ หน่วยตรวจ/  
ห้องทำหัตถการ/ ห้องผ่าตัด โดยต้องมีการส่งต่อข้อมูลทางการแพทย์เกี่ยวกับผู้ป่วยที่จำเป็น  
และเหมาะสม รวมทั้งการเตรียมอุปกรณ์ช่วยหายใจ ยาที่จำเป็น การเตรียมความพร้อมทั้ง  
หน่วยงานที่ส่งและหน่วยงานปลายทาง

3.2 ทีมดูแลผู้ป่วยจัดเตรียมอุปกรณ์และบุคลากรไปพร้อมกับผู้ป่วยในระหว่างการเคลื่อนย้าย  
ตามระดับความรุนแรงของผู้ป่วย ดังนี้

➤ ระดับหนักมาก ดำเนินการให้มีความพร้อมระหว่างการเคลื่อนย้าย ดังนี้

- แพทย์และพยาบาลที่ไปกับผู้ป่วย
- จัดเตรียมเครื่อง monitor
- ยาที่จำเป็น
- Oxygen tank
- อุปกรณ์ช่วยหายใจ

} ที่พร้อมใช้และเพียงพอ

- นัดหมายเวลากับทีมดูแลผู้ป่วยปลายทางก่อนการเคลื่อนย้าย เพื่อให้  
เกิดความสะดวกรวดเร็ว และปลอดภัย

➤ ระดับหนักปานกลาง ดำเนินการให้มีความพร้อมระหว่างการเคลื่อนย้าย ดังนี้

- แพทย์ และ/ หรือพยาบาลที่ไปกับผู้ป่วย
- จัดเตรียมเครื่อง Monitor ตามความเหมาะสม
- ยาที่จำเป็น
- Oxygen tank
- อุปกรณ์ช่วยหายใจ

} ที่พร้อมใช้และเพียงพอ

- นัดหมายเวลากับทีมดูแลผู้ป่วยปลายทางก่อนการเคลื่อนย้าย เพื่อให้  
เกิดความสะดวกรวดเร็ว และปลอดภัย

➤ ไม่นัก ดำเนินการให้มีความพร้อมในระหว่างการเคลื่อนย้าย รวมทั้งพิจารณาความ  
จำเป็นในการมีผู้ปฏิบัติงานพยาบาล/ พนักงานช่วยการพยาบาลที่จะไปกับผู้ป่วยแต่ละ  
รายตามความเหมาะสม

3.3 ทีมดูแลผู้ป่วยบันทึกข้อมูลในเวชระเบียน และ ในแบบบันทึกการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย  
วิกฤต (Critical Patient Transfer Record) เพื่อใช้สื่อสาร/ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยระหว่าง

ทีมในการดูแลต่อเนื่อง ยกเว้นเป็นการเคลื่อนย้ายจากห้องผ่าตัด ให้ใช้แบบบันทึกที่ใช้  
อยู่

3.4 ทีมดูแลผู้ป่วยโทรศัพท์แจ้งหน่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เพื่อให้มีการดำเนินการดังนี้  
(เอกสารแนบที่ 2)

3.4.1 นัดหมายเปลพร้อมอุปกรณ์ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

3.4.2 เจ้าหน้าที่หน่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วย โทรศัพท์แจ้งศูนย์เฟื่องฟ้า (โทรฯ 7272)  
เพื่อเตรียมความพร้อมกับเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย (รปภ.) ในการไปรับ  
ผู้ป่วยที่หอผู้ป่วย/ หน่วยตรวจพร้อมกัน และทำการถือลิฟท์เพื่อมารับผู้ป่วย  
โดยในระหว่างการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย จะไม่หยุดลิฟท์หรือจอดระหว่างชั้น และ  
กรณีต้องขึ้นลิฟท์ ไปหอผู้ป่วย/ หน่วยตรวจปลายทาง เจ้าหน้าที่ รปภ. ณ จุดที่  
รับผู้ป่วยไปส่ง จะวิทยุติดต่อศูนย์เฟื่องฟ้าเพื่อให้เจ้าหน้าที่ รปภ. ณ จุด  
ปลายทางที่ผู้ป่วยจะไป ทำการถือลิฟท์รอ และขึ้นไปส่งผู้ป่วย โดยไม่หยุด  
ลิฟท์หรือจอดระหว่างชั้น

3.5 ทีมดูแลผู้ป่วยดำเนินการส่งผู้ป่วย ข้อมูล/ เอกสารและอื่นๆ ให้ทีมดูแลผู้ป่วยปลายทาง  
เพื่อรับไว้ดูแลต่อ

3.6 กรณีจะส่งผู้ป่วยกลับ ทีมดูแลผู้ป่วยหน่วยต้นทางที่จะส่งผู้ป่วยกลับ ให้ดำเนินการตาม  
แนวทางข้อ 1-3 ข้างต้น

#### หมายเหตุ

- (1) พิจารณาดำเนินการตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยอื่นๆ ตามความเหมาะสม โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย  
เป็นสำคัญ
- (2) **Glasgow Coma Score (GCS)** ประกอบด้วย

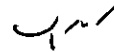
Assessment area	Score
<b>Eye opening (E)</b>	
➤ Spontaneous	4
➤ To speech	3
➤ To pain	2
➤ None	1
<b>Best motor response (M)</b>	
➤ Obeys commands	6
➤ Localizes pain	5
➤ Normal flexion (withdrawal)	4
➤ Abnormal flexion (decorticate)	3
➤ Extension (decerebrate)	2
➤ None (flaccid)	1

Verbal response (V)	
• Oriented	5
• Confused conversation	4
• Inappropriate words	3
• Incomprehensible sounds	2
• None	1

GCS = (E + M + V); best possible score = 15; worst possible score = 3

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

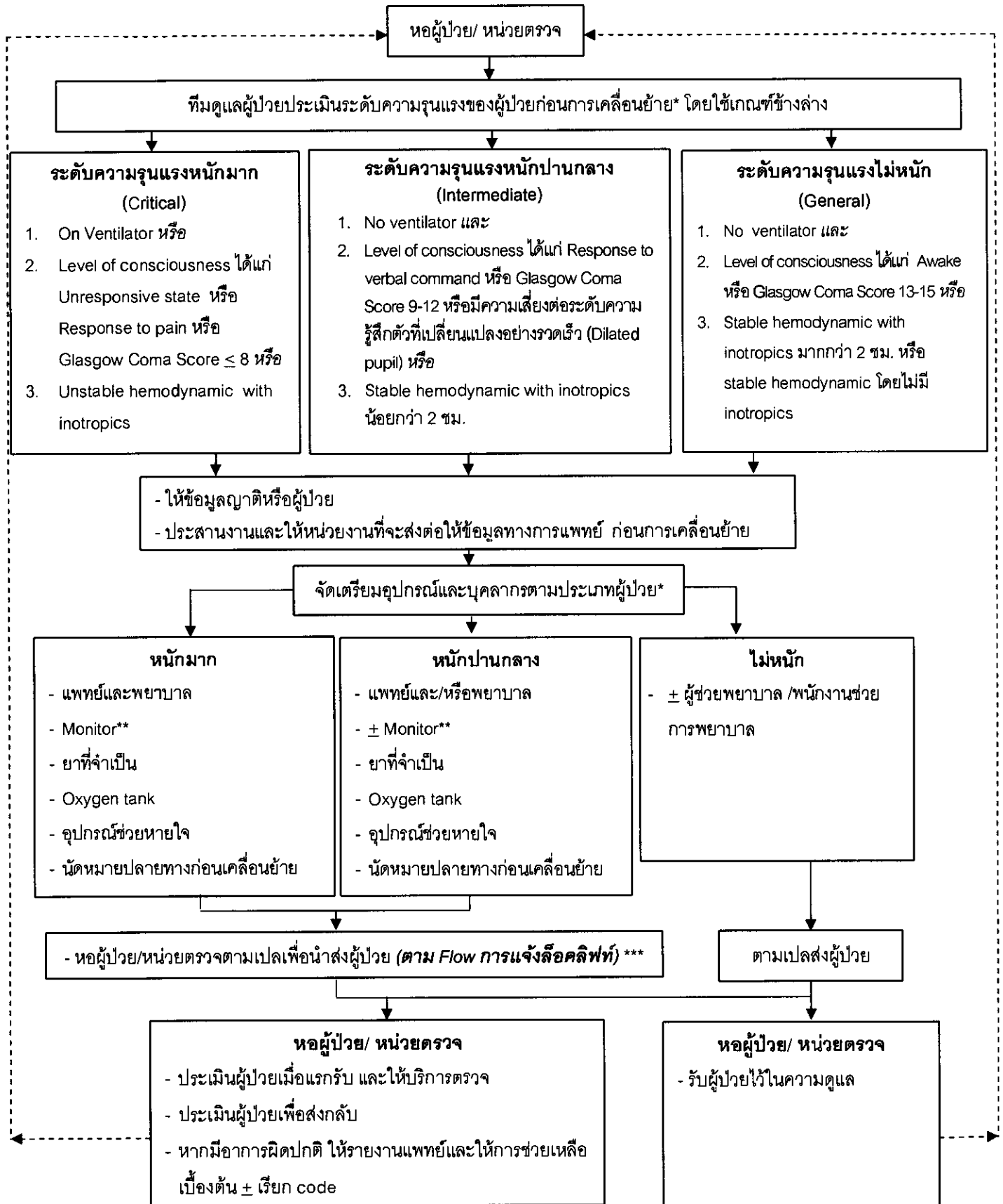
ประกาศ ณ วันที่ 16 ธันวาคม พ.ศ.2553



(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรินทร์ ธนพิพัฒนศิริ)

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศิริราช

## Flow chart การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยระหว่างหน่วยงานเพื่อการตรวจวินิจฉัย/ รักษา หรือรับไว้ในหอผู้ป่วย



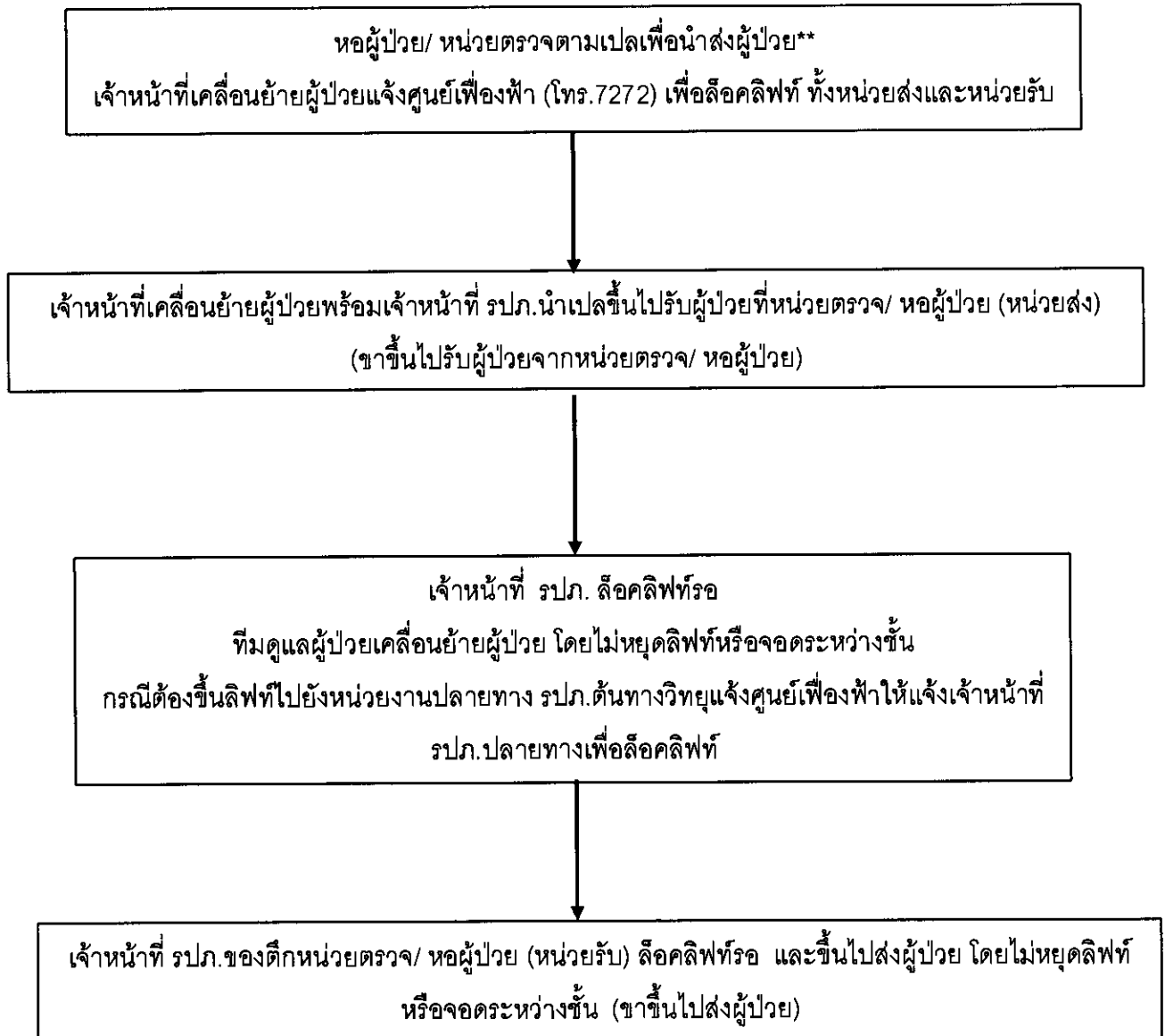
หมายเหตุ : \* พิจารณาใช้เกณฑ์การประเมินระดับความรุนแรงของผู้ป่วยแต่ละราย ตามการวินิจฉัยโรคนั้น ๆ เพื่อความเหมาะสมด้วย

กรณีประเมินระดับของความรุนแรงของผู้ป่วยเป็น ระดับหนักมาก และหนักปานกลาง ให้บันทึกข้อมูล ใน Critical Patient Transfer Record Siriraj Hospital

\*\* สามารถใช้เครื่องที่จัดหาโดยหน่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วยซึ่งเตรียมพร้อมไปกับแปล

\*\*\* เอกสาร flow การแจ้งลือคลิกฟท์

Flow การแจ้งลือคิลท์ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงหนักมาก  
หรือหนักปานกลาง\*



\* ประเมินผู้ป่วยโดยใช้เกณฑ์ตามเอกสารแนบที่ 1

\*\* กรณีหน่วยงานมีเจ้าหน้าที่และแปลในการเคลื่อนย้ายเอง สามารถให้บริการลือคิลท์ โดย  
โทรศัพท์แจ้งศูนย์เฟืองฟ้า (โทรฯ 7272)