

Transport Passport

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วัน/เดือน/ปี

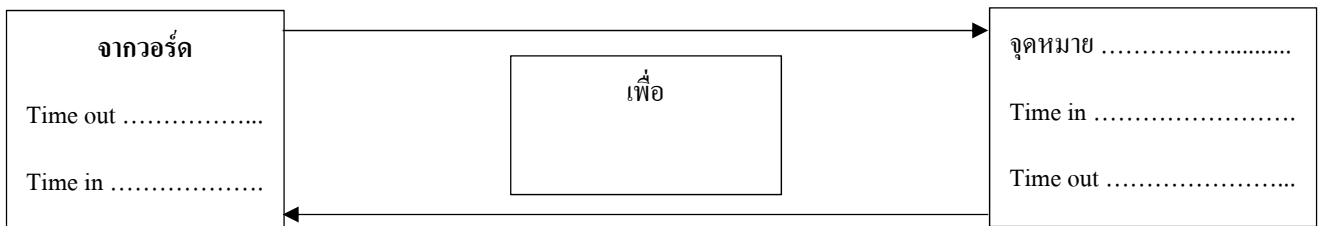
Transfer จากหอผู้ป่วย/หน่วย เบอร์โทรศัพท์

สิ่งสำคัญที่ต้องใส่ไว้ในผู้ป่วยรายนี้

- ระดับความรุนแรงผู้ป่วย ระดับ 1 ระดับ 2 ระดับ 3 ระดับ 4
- ความเสี่ยงอื่นๆ ติดเชื้อดื้อยา / โรคติดต่อ ผู้ป่วยเด็ก / ทารก
- มีประวัติหนี / หม่าตัวตาย อื่นๆ (ระบุ)

รายการ การตรวจสอบก่อนเคลื่อนย้าย	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4
1. Identify ผู้ป่วย และตรวจสอบคำสั่งแพทย์				
2. Check ผู้ป่วย : Airway Breathing Circulation Disability Drain & Splint				
3. Check เครื่องมือแพทย์ และสิ่งที่นำไปด้วย				
3.1 กระเป๋าฉุกเฉิน (Emergency bag) : อุปกรณ์ครบ				
3.2 Infusion/ Syringe pump : แบตเตอรี่เพียงพอ				
3.3 Mobile ventilator : แบตเตอรี่เพียงพอ				
3.4 EKG monitor or pulse oximeter				
3.5 ออกซิเจนแท่งค์ : จำนวนระยะเวลาที่เหลือของแท่งค์ (..... ชั่วโมง นาที)				
3.6 ประวัติการรักษาของผู้ป่วย (chart, CD film ฯลฯ)				
4. เตรียมบุคลากร และลงนาม : แพทย์ หรือ นศพ.ปี 6				
: บุคลากรทางการพยาบาล (Stn. PN HP)				

ระยะเวลาในการเคลื่อนย้าย



- เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์
- ท่อ/ สายระบายเลื่อนหลุด
 - เหนื่อย หายใจลำบาก, SpO2 < 95
 - หัวใจเต้นผิดจังหวะ หรือมีอัตราเปลี่ยนแปลงไป
 - motor, power ลดลง
 - แบตเตอรี่หมด ระบุ
 - ออกซิเจนไม่เพียงพอ
 - อุบัติเหตุขณะเคลื่อนย้าย เช่น ตกเปล หกล้ม อุปกรณ์ตกเสียหาย
 - อื่นๆ ระบุ.....

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา.....

.....

แนวปฏิบัติการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ประเมินอาการผู้ป่วย และแบ่งระดับความรุนแรง

ระดับ 1 ไม่รุนแรง

- ผู้ป่วยรู้สึกตัวช่วยเหลือตัวเองได้ดี
- สื่อสารได้
- ไม่ใช้ออกซิเจน
- สัญญาณชีพคงที่
- ผู้บาดเจ็บที่มี CTAS level = 4, 5
- ผู้ป่วยเด็ก ที่มี NEWS = 6 หรือ PEWS, CHEWS = 0

ผู้ป่วยไปเอง/ พร้อมพนักงานแปล

การดูแล

1. เตรียมเอกสารการเคลื่อนย้าย เช่น ประวัติการรักษา ใบเอกซเรย์โดยเอกสารควรอยู่ในกล่อง/ซองที่มีฉีดยา ใบนำทาง (สีฟ้า) หรือแบบ check list การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล (transport passport) พร้อมเบอร์โทร. ติดต่อกลับ
2. ติดตามและบันทึกผลการเคลื่อนย้าย

ระดับ 2 รุนแรงเล็กน้อย

- ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี
- อาจใช้หรือไม่ใช้ออกซิเจน
- สัญญาณชีพคงที่วัดทุก 2-4 ชั่วโมง
- มีความเสี่ยงอื่นๆ เช่น มีประวัติฆ่าตัวตาย หินหรือติดเชื้อมือเป็นต้น
- ผู้ป่วยเด็ก/ทารก หรือผู้สูงอายุที่ไม่สามารถดูแลตัวเองได้
- ผู้บาดเจ็บที่มี CTAS level = 3
- ผู้ป่วยเด็ก ที่มี NEWS = 7 หรือ PEWS, CHEWS = 1, 2

ไปกับ PN หรือ HP

การดูแล

1. ประสานงานหน่วยงานปลายทาง
2. เตรียมเอกสารการเคลื่อนย้าย เช่น ประวัติการรักษา ใบเอกซเรย์ โดยเอกสารทั้งหมดควรอยู่ในกล่อง/ซองที่มีฉีดยา
3. เตรียมอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง ตามความจำเป็น เช่น ออกซิเจน เครื่องวัด SpO2 เป็นต้น
4. เฝ้าระวัง และติดตามอาการอย่างต่อเนื่อง
5. บันทึกอาการระหว่างการเคลื่อนย้าย และผลลัพธ์ของการเคลื่อนย้าย

ระดับ 3 รุนแรงปานกลาง

- ซึม/ ความรู้สึกตัวลดลง
- อาจใช้ หรือไม่ใช้เครื่องช่วยหายใจ
- สัญญาณชีพคงที่ แต่ต้อง observe การหายใจ การเต้นของหัวใจ ความดันโลหิต และระดับความรู้สึกตัว อย่างน้อยทุก 1 ชั่วโมง
- ได้รับความกดดันหายใจ ยาลด/เพิ่มความดันโลหิต และ/หรือยา sedation
- ผู้บาดเจ็บที่มี CTAS level = 2
- ผู้ป่วยเด็ก ที่มี NEWS = 8 หรือ PEWS, CHEWS = 3

ไปกับ พยาบาล

ใช้แนวทางการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยวิกฤต

ระดับ 4 รุนแรงมาก

- ความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง และ/หรือมีภาวะ acute confusion
- อาจใช้ หรือไม่ใช้เครื่องช่วยหายใจ
- สัญญาณชีพไม่คงที่ ต้องการการดูแลใกล้ชิด
- อาจต้องได้รับยา sedation ระหว่างการเคลื่อนย้าย
- ผู้บาดเจ็บที่มี CTAS level = 1
- ผู้ป่วยเด็ก ที่มี NEWS ≥ 9 หรือ PEWS, CHEWS ≥ 4

ไปกับ แพทย์ และ พยาบาล**

ใช้แนวทางการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยวิกฤต

**แพทย์ หมายถึงแพทย์ หรือ นักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ที่ผ่านการอบรม ACLS แล้ว

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา.....

.....

.....

.....

.....