



แนวทางปฏิบัติการพยาบาลส่งต่อผู้ป่วยระหว่างสถานพยาบาล เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่

การส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่าเพื่อการดูแลรักษาที่เหมาะสมอย่างต่อเนื่อง กระบวนการส่งต่อผู้ป่วยต้องมีความปลอดภัยทั้งผู้ป่วย ญาติ และเจ้าหน้าที่ โดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้ป่วยไปถึงสถานพยาบาลปลายทางอย่างปลอดภัย ได้รับการดูแลรักษาต่อเนื่องเหมาะสมอย่างทันที่วงที่ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอย่างปลอดภัยทั้งไปและกลับ ยึดนโยบาย ๓ ไม่ คือ ๑)ไม่ปลอดภัย...ไม่ออกรถ ๒)ไม่ลืม...คาดเข็มขัดนิรภัย และ ๓)ไม่ทำหัตถการ...ขณะรถเคลื่อนที่ มีแนวทางปฏิบัติการพยาบาลส่งต่อผู้ป่วยระหว่างสถานพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ ดังนี้

บทบาท	แนวทางปฏิบัติ
๑. หัวหน้าพยาบาล	
ร่วมกำหนดนโยบาย กำกับ และติดตามสนับสนุนการจัดให้มีการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างสถานพยาบาลอย่างปลอดภัยทั้งผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการ	<ol style="list-style-type: none">๑) ประสานงานและติดตามให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องปฏิบัติตามหนังสือด่วนที่สุดจากกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๑๑/ว๘๑๓ ลงวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ เรื่อง “เน้นย้ำมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดอุบัติเหตุของรถพยาบาลและความคุ้มครองอุบัติเหตุทางถนน กรณีการเกิดอุบัติเหตุของรถพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒”๒) กำหนดให้พยาบาลส่งต่อผู้ป่วยที่ทำหน้าที่ให้การพยาบาลบนรถพยาบาลทุกคนต้องผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลส่งต่อผู้ป่วย๓) กำหนดให้มีการมอบหมายอำนาจให้พยาบาลประจำรถพยาบาล ขณะออกเหตุมีอำนาจในการสั่งการ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยบนรถพยาบาล๔) สร้างระบบคุ้มครองความปลอดภัยของทีมงานที่ปฏิบัติหน้าที่บนรถพยาบาลทุกคน ไม่ให้เกินขอบเขตที่ประกันภัยคุ้มครองตามมาตรการความปลอดภัยรถพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข๕) กำหนดเกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยในยามวิกาลต้องเป็นผู้ป่วยประเภทวิกฤต Triage level ๑ และ ๒ เท่านั้น๖) กำหนดให้มีการเดินทางกลับโดยเครื่องบิน (กรณีจังหวัดปลายทางมีระยะทางไกลและมีสนามบิน) และหากการเดินทางกลับมีความเสี่ยงหรือเป็นยามวิกาลให้การพักค้างคืนก่อนกลับในตอนเช้า

บทบาท	แนวทางปฏิบัติ
	<p>๗) กำหนดแนวทางการรักษาสีทธิของพยาบาลที่ได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากการปฏิบัติราชการ ทั้งแนวทางในการช่วยเหลือเบื้องต้นและการเยียวยาระยะยาวตามกฎหมายและระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๘) กำหนดระบบการติดตามตำแหน่งรถพยาบาลจากดาวเทียม (GPS) และระบบสื่อสารสัญญาณภาพในการติดตามอาการของผู้ป่วย (Patient tele-monitoring) เชื่อมโยงโรงพยาบาลแม่ข่าย</p> <p>๙) ติดตามประเมินผลและรายงานการดำเนินงานตามนโยบายที่กำหนด</p>
๒. หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้าห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน/หัวหน้าศูนย์ส่งต่อผู้ป่วย	
<p>จัดระบบการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างสถานพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการ อย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<p>๑) จัดอัตรากำลัง และจัดทีมส่งต่อผู้ป่วยตามระดับอาการและความฉุกเฉินของผู้ป่วย ตามเกณฑ์ดังนี้</p> <p>ระดับ U ผู้ป่วยไร้เสถียรภาพ (Unstable patient) กำหนดให้มีทีมอย่างน้อย ๓ คน ประกอบด้วย แพทย์เป็นหัวหน้าทีม ๑ คน และพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในห้องฉุกเฉินไม่น้อยกว่า ๓ ปี ๑ คน และพยาบาลวิชาชีพ ๑ คน</p> <p>ระดับ H ผู้ป่วยมีเสถียรภาพแต่มีความเสี่ยงต่อการทรุดลงเฉียบพลันสูง (Stable with high risk of deterioration) กำหนดให้มีทีมอย่างน้อย ๒ คน ประกอบด้วย พยาบาล ENP หรือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในห้องฉุกเฉินไม่น้อยกว่า ๓ ปีเป็นหัวหน้าทีม ๑ คน และพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ไม่น้อยกว่า ๒ ปี ๑ คน</p> <p>ระดับ M ผู้ป่วยมีเสถียรภาพและมีความเสี่ยงต่อการทรุดลงเฉียบพลันปานกลาง (Stable with medium risk of deterioration) กำหนดให้มีทีมอย่างน้อย ๒ คน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ไม่น้อยกว่า ๒ ปีเป็นหัวหน้าทีม ๑ คน และพยาบาลวิชาชีพ ๑ คน</p> <p>ระดับ L ผู้ป่วยมีเสถียรภาพและมีความเสี่ยงต่อการทรุดลงเฉียบพลันต่ำ (Stable with low risk of deterioration) กำหนดให้นำส่งโดยพยาบาลวิชาชีพ จำนวน ๑ คน</p> <p>ระดับ N ผู้ป่วยมีเสถียรภาพและไม่มีความเสี่ยงต่อการทรุดลงเฉียบพลัน (Stable with no risk of deterioration) กำหนดให้นำส่งโดยผู้ช่วยพยาบาล (PN) หรืออื่นๆ (ไม่ต้องมีพยาบาล</p>

บทบาท	แนวทางปฏิบัติ
	<p>วิชาชีพ)</p> <p>๒) เน้นย้ำการมอบหมายอำนาจให้พยาบาลประจำรถพยาบาลขณะออกเหตุให้มีอำนาจในการสั่งการเพื่อให้เกิดความปลอดภัยบนรถพยาบาล</p> <p>๓) กำหนดระบบมอบหมายงาน การประสานงานและการติดตามให้พนักงานขับรถตรวจสอบความพร้อมของรถพยาบาลและอุปกรณ์บนรถ รวมถึงดูแลปริมาณของ O₂ ในถังให้เพียงพอต่อการส่งต่อผู้ป่วยทุกเวช และลงลายมือชื่อวันเวลาที่ชัดเจน (หากไม่มีหลักฐานการตรวจสอบ พยาบาลมีสิทธิปฏิเสธการขึ้นรถพยาบาล)</p> <p>๔) จัดเวรพยาบาลส่งต่อผู้ป่วยให้ปฏิบัติงานไม่เกิน ๑๒ ชั่วโมง (รวมระยะเวลาในการส่งต่อ) และจัดระบบการเรียกทีมเสริม</p> <p>๕) ควบคุมระบบติดตามตำแหน่งรถพยาบาลจากดาวเทียม (GPS) และระบบสื่อสารสัญญาณภาพในการติดตามอาการของผู้ป่วย (Patient tele-monitoring) เชื่อมโยงโรงพยาบาลแม่ข่าย</p> <p>๖) จัดทำฐานข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วยและวิเคราะห์รายงานการส่งต่อผู้ป่วยทุกราย ทำ root cause analysis ในกรณีที่เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เพื่อปรับปรุงคุณภาพการส่งต่อให้ปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย ญาติ และเจ้าหน้าที่มากยิ่งขึ้นและส่งรายงานการวิเคราะห์ต่อหัวหน้าพยาบาลทุกเดือน</p>
<p>๓. พยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่ส่งต่อผู้ป่วย</p>	
<p>๓.๑ เตรียมความพร้อมก่อนส่งต่อผู้ป่วย (Pre transfer)</p>	<p>๑) ประเมินอาการผู้ป่วยและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการส่งต่อผู้ป่วยพร้อมทั้งซักซ้อมหลักเกณฑ์เงื่อนไขข้อบ่งชี้ของการส่งต่อผู้ป่วย</p> <p>๒) กรณีผู้ป่วย Triage level ๑ และ ๒ ต้องได้รับการ Resuscitation, Post-Resuscitation, และ Patient Preparation ก่อนการส่งต่อ เพื่อให้ผู้ป่วยมีเสถียรภาพ (stable) ที่สุทธระหว่างนำส่ง</p> <p>๓) ตรวจสอบความพร้อมของผู้ป่วย/ญาติ บุคลากร อุปกรณ์ เอกสาร และยานพาหนะ</p> <p>๔) “ไม่ปลอดภัย... ไม่ออกรถ” โดยตรวจสอบหากพบว่าพนักงานขับรถหรือยานพาหนะไม่พร้อม ให้รายงานหัวหน้าห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินเพื่อเปลี่ยนพนักงานขับรถหรือยานพาหนะ</p> <p>๕) “ไม่ลืม... คาดเข็มขัดนิรภัย” และตรวจสอบให้ทุกคนบนรถพยาบาลต้องคาดเข็มขัดนิรภัย และจะถอดเข็มขัดนิรภัยเมื่อรถพยาบาลจอดสนิทเท่านั้น โดยห้ามญาตินั่งบริเวณส่วนปฏิบัติการในการดูแลผู้ป่วย</p>

บทบาท	แนวทางปฏิบัติ
<p>๓.๒ ให้การดูแลขณะส่งต่อผู้ป่วยและ ตัดสินใจเมื่อเกิดเหตุการณ์/อาการ เปลี่ยนแปลง (During transfer)</p>	<ol style="list-style-type: none"> ๑) ปฏิบัติหน้าที่ในฐานะผู้มีอำนาจสั่งการขณะออกเหตุการณ์ส่งต่อผู้ป่วยเพื่อความปลอดภัยบนรถพยาบาล ๒) เผื่อระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยและบันทึกตามมาตรฐานวิชาชีพ ๓) หากผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดอันตราย ให้ขอความช่วยเหลือจากสถานพยาบาลที่ใกล้ที่สุด ๔) “ไม่ทำหัตถการ...ขณะรถเคลื่อนที่” และหากจำเป็นต้องทำหัตถการหรือช่วยฟื้นคืนชีพ ต้องหยุดรถในที่ปลอดภัย ๕) หากเกิดเหตุการณ์ไม่น่าไว้วางใจ เช่น มีข่าวการชุมนุมโจมตีของคนร้ายหรือเส้นทางขาด ให้ประสานศูนย์ส่งต่อผู้ป่วยเพื่อพิจารณาเปลี่ยนเส้นทาง ย้อนกลับ เปลี่ยนสถานพยาบาลปลายทาง หรือแวะพักที่ปลอดภัย ๖) ควบคุมการปฏิบัติงานของพนักงานขับรถ ไม่ขับรถย้อนศรและห้ามฝ่าสัญญาณไฟแดงในทุกกรณี และจำกัดความเร็วของรถพยาบาลขณะมีผู้ป่วยไม่เกิน <u>๘๐ กม./ชม.</u> (หากไม่มีผู้ป่วยให้ใช้ความเร็วตามที่กฎหมายกำหนด) ๗) ให้พนักงานขับรถได้พักหรือเปลี่ยนพนักงานขับรถ อย่างน้อยทุก <u>๔ ชั่วโมง</u>
<p>๓.๓ ปฏิบัติการพยาบาลหลังการส่งต่อ ผู้ป่วย (Post transfer)</p>	<ol style="list-style-type: none"> ๑) ปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานหลังการส่งต่อผู้ป่วย ๒) พักค้างก่อนเดินทางกลับเพื่อความปลอดภัยตามนโยบายของโรงพยาบาล ๓) กรณีรถพยาบาลเกิดอุบัติเหตุให้ปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยรถพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ๔) บันทึกข้อมูลรายงานการส่งต่อผู้ป่วยทุกรายลงในฐานข้อมูล โดยรายงานอาการผู้ป่วย การพยาบาลที่ให้ผู้ป่วย พฤติกรรมของพนักงานขับรถ เหตุการณ์สำคัญและความเสี่ยงทั้งไปและกลับ โดยรวมถึงการดูแลผู้ป่วยของสถานพยาบาลปลายทาง

เอกสารอ้างอิง

- ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข. (๒๕๖๑, ๒๘ มีนาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม ๑๓๕ ตอนพิเศษ ๗๓ ง, หน้า ๑-๕.
- วิทยา ชาติบัญชาชัย, และสุรัชย์ ศีลาวรรณ. (๒๕๕๗). *แนวปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยของรพพยาบาลฉุกเฉิน Prevention*. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.).
- กมลทิพย์ แซ่เล่า, สมจินตนา เอี่ยมสรรพางค์, และธานินทร์ โลเกศกระวี. (๒๕๕๗). *การปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างสถานพยาบาล Interfacility Patient Transfer*. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.).
- กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๖๑). *หนังสือด่วนที่สุดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๑๑/ว๘๑๓ ลงวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ เรื่อง เน้นย้ำมาตรการการป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดอุบัติเหตุของรพพยาบาล และความคุ้มครองอุบัติเหตุทางถนน กรณีการเกิดอุบัติเหตุของรพพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.