

# คู่มือแนวทางการปฏิบัติตาม

หลักเกณฑ์ เกณฑ์ และวิธีปฏิบัติการคัดแยก

ผู้ป่วยฉุกเฉินและจัดลำดับการบริการ

ณ ห้องฉุกเฉินตามหลักเกณฑ์ที่กพฉ.กำหนด



สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

NATIONAL INSTITUTE FOR EMERGENCY MEDICINE

# คู่มือแนวทางการปฏิบัติตาม

หลักเกณฑ์ เกณฑ์ และวิธีปฏิบัติการคัดแยก

ผู้ป่วยฉุกเฉินและจัดลำดับการบริบาล

ณ ห้องฉุกเฉินตามหลักเกณฑ์ที่กพฉ.กำหนด



สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

NATIONAL INSTITUTE FOR EMERGENCY MEDICINE



ISBN : 978-616-91895-0-3  
จัดพิมพ์ครั้งที่ 3 : กุมภาพันธ์ 2558 จำนวน 1,000 เล่ม  
จัดพิมพ์และเผยแพร่โดย : สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)

# คำนำ

คู่มือแนวทางปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ เกณฑ์ และวิธีปฏิบัติการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินและจัดลำดับการบริการ ณ ห้องฉุกเฉิน ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินกำหนดนี้ สำนักจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉิน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ร่วมกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากโรงพยาบาลภาครัฐ กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลภาคเอกชน และผู้แทน 3 กองทุน ได้แก่ กองทุนสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้จัดทำขึ้นสำหรับให้สถานพยาบาล หน่วยปฏิบัติการ และผู้ปฏิบัติการนำไปใช้เป็นเกณฑ์ในการตรวจคัดแยกระดับความฉุกเฉินและจัดให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินตามลำดับความเร่งด่วนทางการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อการคุ้มครองความปลอดภัยของผู้ป่วยฉุกเฉิน และสอดคล้องกับนโยบายรัฐบาลที่ว่า “เจ็บป่วยฉุกเฉินถึงแก่ชีวิต ไม่ถามสิทธิ ใกล้ที่ไหนไปที่นั่น”

คู่มือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ได้นำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ มีการทำงานที่สอดคล้องประสานงานกัน ทำให้สามารถทำการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินและจัดลำดับการบริการ ณ ห้องฉุกเฉิน ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป



(นายแพทย์อนุชา เศรษฐเสถียร)  
เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

# สารบัญ

สารบัญเรื่อง	หน้า
บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญในการจัดทำคู่มือ	1
วัตถุประสงค์	2
ขอบเขตและกระบวนการจัดทำเกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน	2
นิยามศัพท์	3
<b>บทที่ 1</b> ประกาศ กพฉ. เรื่อง หลักเกณฑ์การประเมินเพื่อคัดแยกระดับความฉุกเฉิน และมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน พ.ศ. 2554	5
<b>บทที่ 2</b> เกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินและจัดลำดับการบริการ ณ ห้องฉุกเฉิน ตามหลักเกณฑ์ที่ กพฉ. กำหนด	11
<b>บทที่ 3</b> วิธีปฏิบัติการฉุกเฉินเกี่ยวกับการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินที่มารับบริการ ในสถานพยาบาล	37
วัตถุประสงค์	38
ขอบเขต	38
คำนิยาม	38
ผู้รับผิดชอบ	39
เอกสารอ้างอิง	39
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (ดังภาพที่ 2)	39
<b>ภาคผนวก</b>	41
● (ตัวอย่าง) วิธีปฏิบัติการคัดกรองผู้ป่วยหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลสระบุรี	42
● คำสั่งสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติที่ 25/2555 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำเกณฑ์ และวิธีปฏิบัติการคัดแยกระดับความฉุกเฉินของผู้ป่วยฉุกเฉิน	50
● รายงานคณะผู้จัดเกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินและจัดลำดับการบริการ ณ ห้องฉุกเฉิน ตามหลักเกณฑ์ที่ กพฉ. กำหนด	52

# บทนำ

## ความเป็นมาและความสำคัญในการจัดทำคู่มือ

พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 ได้กำหนดนิยาม “ผู้ป่วยฉุกเฉิน” หมายความว่า บุคคล ซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหัน ซึ่งเป็นภัยอันตรายต่อการดำรงชีวิตหรือการทำงานของอวัยวะสำคัญ จำเป็นต้องได้รับการประเมิน การจัดการและการบำบัดรักษาอย่างทันท่วงทีเพื่อป้องกันการเสียชีวิตหรือการรุนแรงขึ้นของการบาดเจ็บหรืออาการป่วยนั้น และสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ได้มีประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง หลักเกณฑ์การประเมินเพื่อคัดแยกระดับความฉุกเฉินและมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน พ.ศ. 2554 เพื่อการคุ้มครองความปลอดภัยของผู้ป่วยฉุกเฉิน ให้สถานพยาบาล หน่วยปฏิบัติการ และผู้ปฏิบัติการ ดำเนินการตรวจคัดแยกระดับความฉุกเฉินและจัดให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินตามลำดับความเร่งด่วนทางการแพทย์ฉุกเฉิน แบ่งเป็น 5 ระดับตามความเร่งด่วนในการปฏิบัติการ โดยกำหนดให้ใช้เกณฑ์การประเมินเพื่อคัดแยกระดับความฉุกเฉิน ณ ห้องฉุกเฉินตามแนวทางการคัดแยกของ Emergency Severity Index (ESI) Version 4 แบบ 5 ระดับ และในปีงบประมาณ 2555 สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ได้จัดให้มีการศึกษาและฝึกอบรม เรื่อง เกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินและจัดลำดับการบริบาล ณ ห้องฉุกเฉิน ให้กับผู้ปฏิบัติการ แพทย์ พยาบาล ประจำห้องฉุกเฉิน และพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการของโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 76 จังหวัด ใน 4 ภาค ยกเว้น กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลชุมชน

รัฐบาลนายกรัฐมนตรี นางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร ได้ประกาศนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินถึงแก่ชีวิต ไม่ถามสิทธิ โกลัที่ไหนไปที่นั่น” (ลดความเหลื่อมล้ำระหว่างกองทุน) เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2555 ส่งผลให้ 3 กองทุน ได้แก่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานประกันสังคม (สปส.) และ กรมบัญชีกลาง ต้องมีการเตรียมการและพัฒนาระบบร่วมกันเพื่อรองรับนโยบายดังกล่าว โดยให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็น ทำหน้าที่เป็น Clearing House ให้กับ 3 กองทุน และสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ได้มีส่วนร่วม 3 กองทุน และกระทรวงสาธารณสุขในการกำหนดนิยาม “เจ็บป่วยฉุกเฉิน” ตามพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 และการตรวจคัดแยกระดับความฉุกเฉิน ตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง หลักเกณฑ์การประเมินเพื่อคัดแยกระดับความฉุกเฉินและมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน พ.ศ. 2554 ดังกล่าวข้างต้น

จากรายงานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พบว่า ผลการดำเนินงานภายใต้นโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินถึงแก่ชีวิต ไม่ถามสิทธิ โกลัที่ไหนไปที่นั่น” ประชาชนขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องภาวะฉุกเฉิน และการใช้นิยาม “เจ็บป่วยฉุกเฉิน” ของแต่ละสถานพยาบาลแตกต่างกัน ส่งผลให้ประชาชนที่เข้าเกณฑ์เจ็บป่วยฉุกเฉินถูกเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาล นำไปสู่การมีเรื่องร้องเรียนจากประชาชน รวมถึงสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ไม่สามารถเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากกรมบัญชีกลางได้ เนื่องจากกรมบัญชีกลาง อยู่ระหว่างดำเนินการแก้ไขเพิ่มพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553

เพื่อปรับปรุงสิทธิในการขอรับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลสำหรับการเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชนทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน เฉพาะกรณีผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวที่ได้รับบาดเจ็บหรืออาการเจ็บป่วยกะทันหัน อีกทั้งกรมบัญชีกลางได้มีหนังสือด่วนที่สุด ขอความอนุเคราะห์ให้สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เสนอเรื่องเกี่ยวกับคำนิยาม “ผู้ป่วยฉุกเฉิน” หรือคำว่า “อวัยวะสำคัญ” เข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน (กพฉ.) เพื่อที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน พิจารณากำหนดลักษณะอาการผู้ป่วยฉุกเฉินในทางการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อกรมบัญชีกลางจะได้นำไปกำหนดหลักเกณฑ์ในการเบิกจ่ายต่อไป

จากปัญหาดังกล่าว สำนักจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉิน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ จึงได้จัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ เกณฑ์ และวิธีปฏิบัติการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินและจัดลำดับการบริการ ณ ห้องฉุกเฉินตามหลักเกณฑ์ที่ กพฉ. กำหนด สำหรับให้สถานพยาบาล หน่วยปฏิบัติการ และผู้ปฏิบัติการ นำไปใช้เป็นเกณฑ์กลางในการตรวจคัดแยกระดับความฉุกเฉิน และจัดให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินตามลำดับความเร่งด่วนทางการแพทย์ฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

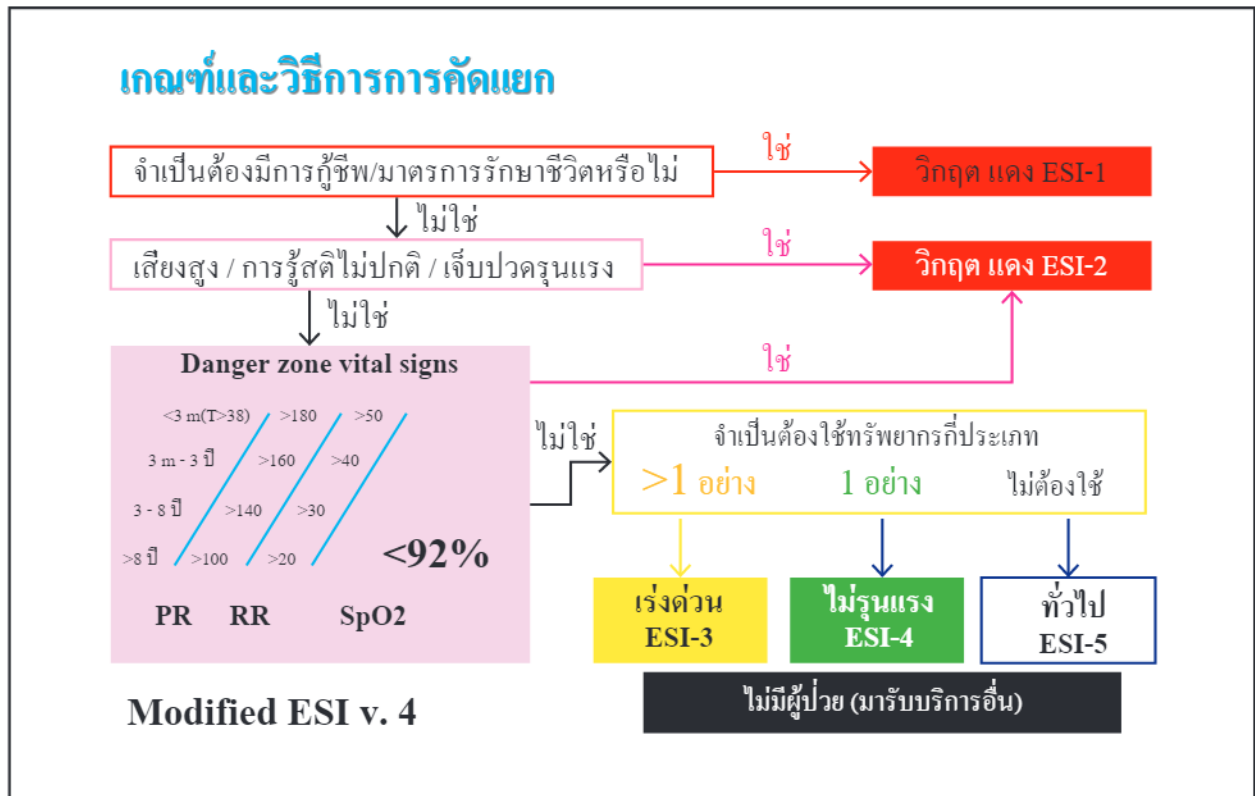
## วัตถุประสงค์

เพื่อให้มีเกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินและจัดลำดับการบริการ ณ ห้องฉุกเฉิน ที่เป็นมาตรฐานกลางสำหรับให้สถานพยาบาล หน่วยปฏิบัติการ และผู้ปฏิบัติการ นำไปใช้ประเมินคัดแยกระดับความฉุกเฉินและจัดให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินตามลำดับความเร่งด่วนทางการแพทย์ฉุกเฉิน

## ขอบเขตและกระบวนการจัดทำเกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินฯ

1. ประชุมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากโรงพยาบาลภาครัฐ กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลภาคเอกชน และผู้แทนจาก 3 กองทุน เพื่อจัดทำเกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินและจัดลำดับการบริการ ณ ห้องฉุกเฉิน ตามหลักเกณฑ์ที่ กพฉ. กำหนด
2. กำหนดการจัดทำเกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินและจัดลำดับการบริการ ณ ห้องฉุกเฉินจากรายการ 25 กลุ่มอาการนำ (Criteria Based Dispatch : CBD) โดยใช้เกณฑ์และวิธีการคัดแยกตาม Emergency Severity Index (ESI) Version 4 แบบ 5 ระดับ มาช่วยในจัดกลุ่มระดับความฉุกเฉิน





3. ประชุมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากโรงพยาบาลภาครัฐ กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลภาคเอกชน และ 3 กองทุน เพื่อรับฟังความคิดเห็น เรื่อง เกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินและจัดลำดับการบริหาร ฌ ห้องฉุกเฉิน
4. นำเสนอเกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินและจัดลำดับการบริหาร ฌ ห้องฉุกเฉิน ให้คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อทราบ และสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ จะกำหนดเป็นแนวทางปฏิบัติให้กับสถานพยาบาล หน่วยปฏิบัติ และผู้ปฏิบัติการต่อไป

### นิยามศัพท์

**การแพทย์ฉุกเฉิน** หมายความว่า การปฏิบัติการฉุกเฉิน การศึกษา การฝึกอบรม การค้นคว้า การวิจัย การป้องกันการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นฉุกเฉิน และเกี่ยวกับการประเมิน การจัดการ การบำบัดรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินนับแต่ การรับรู้ถึงภาวะการเจ็บป่วยฉุกเฉินจนถึงการดำเนินการให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการบำบัดรักษาให้พ้นภาวะฉุกเฉิน จำแนกเป็นการปฏิบัติการในชุมชน การปฏิบัติการต่อผู้ป่วยฉุกเฉินทั้งนอกโรงพยาบาลและในโรงพยาบาล

**ผู้ป่วยฉุกเฉิน** หมายความว่า บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหัน ซึ่งเป็นภัยอันตรายต่อ การดำรงชีวิตหรือการทำงานของอวัยวะสำคัญ จำเป็นต้องได้รับการประเมิน การจัดการ และการบำบัดรักษาอย่าง ทันทีเพื่อป้องกันการเสียชีวิตหรืออาการรุนแรงขึ้นของการบาดเจ็บหรืออาการป่วยนั้น



**สถานพยาบาล** หมายความว่า สถานพยาบาลของรัฐ รวมถึงสถานพยาบาลในกำกับของรัฐ สถานพยาบาลของสภาวิชาชีพ สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลและสถานพยาบาลอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

**ปฏิบัติการฉุกเฉิน** หมายความว่า การปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินการรับรู้ถึงภาวะการเจ็บป่วยฉุกเฉินจนถึงการดำเนินการให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการบำบัดรักษาให้พ้นภาวะฉุกเฉิน ซึ่งรวมถึงการประเมิน การจัดการ การประสานงาน การควบคุมดูแล การติดต่อสื่อสาร การลำเลียงหรือขนส่งผู้ป่วย การตรวจวินิจฉัย และการบำบัดรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินทั้งนอกสถานพยาบาลและในสถานพยาบาล

**หน่วยปฏิบัติการ** หมายความว่า หน่วยงานหรือองค์กรที่ปฏิบัติการฉุกเฉิน ได้แก่ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กรมส่งเสริมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรมควบคุมโรค กรมอุตุนิยมฯ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สถานีอนามัย ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ สถานพยาบาล องค์กรเอกชน มูลนิธิ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงคณะบุคคล หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน รัฐวิสาหกิจ องค์กรมหาชน และหน่วยงานอื่นๆ ที่ปฏิบัติการฉุกเฉิน

**ผู้ปฏิบัติการ** หมายความว่า บุคคลซึ่งปฏิบัติงานเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉินตามที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินกำหนด

**ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต** ได้แก่ บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหันซึ่งมีภาวะคุกคามต่อชีวิต ซึ่งหากไม่ได้รับปฏิบัติการแพทย์ทันทีเพื่อแก้ไขระบบการหายใจ ระบบไหลเวียนเลือด หรือระบบประสาทแล้ว ผู้ป่วยจะมีโอกาสเสียชีวิตได้สูง หรือทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้อย่างฉับไว ให้ใช้สัญลักษณ์ “สีแดง” สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต

**ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน** ได้แก่ บุคคลที่ได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันมาก หรือเจ็บปวดรุนแรงอันอาจจำเป็นต้องได้รับการแพทย์อย่างรีบด่วน มิฉะนั้นจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้น ซึ่งส่งผลให้เสียชีวิต หรือพิการในระยะต่อมาได้ ให้ใช้สัญลักษณ์ “สีเหลือง” สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน

**ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง** ได้แก่ บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับการแพทย์ได้ในช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้ แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ ให้ใช้สัญลักษณ์ “สีเขียว” สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง

**ผู้ป่วยทั่วไป** ได้แก่ บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติได้ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตามมา ให้ใช้สัญลักษณ์ “สีขาว” สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินทั่วไป

**ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น** ได้แก่ บุคคลซึ่งมารับบริการสาธารณสุขหรือบริการอื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร ให้ใช้สัญลักษณ์ “สีดำ” สำหรับผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น



บทที่

1

ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน  
เรื่อง หลักเกณฑ์การประเมินเพื่อคัดแยกระดับความฉุกเฉิน  
และมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน พ.ศ. 2554

ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน  
เรื่อง หลักเกณฑ์การประเมินเพื่อคัดแยกระดับความฉุกเฉิน  
และมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน  
พ.ศ. ๒๕๕๔

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์การประเมินเพื่อคัดแยกระดับความฉุกเฉิน และมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน เพื่อให้หน่วยปฏิบัติการ สถานพยาบาล และผู้ปฏิบัติการ ดำเนินการปฏิบัติการฉุกเฉิน ในการให้ความปลอดภัยของผู้ป่วยฉุกเฉิน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๑ (๑) และมาตรา ๒๙ แห่งพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑ ประกอบกับประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง การลงนามในประกาศ ข้อบังคับ ระเบียบ หรือคำสั่ง ลงวันที่ ๒๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๒ คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๗/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๕๔ ให้ออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง หลักเกณฑ์การประเมินเพื่อคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินและมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๔”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“ปฐมพยาบาล” หมายความว่า การปฏิบัติการฉุกเฉินที่เริ่มต้นกระทำเพื่อรักษาชีวิต หรือช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินขณะรอคอยปฏิบัติการแพทย์จากผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ช่วยเวชกรรม ซึ่งต้องไม่มีการทำหัตถการในร่างกายเว้นแต่การให้ยาสามัญประจำบ้านหรือยาของผู้ป่วยตามที่แพทย์สั่งไว้ และหมายรวมถึงการแจ้งการเจ็บป่วยฉุกเฉิน การปฏิบัติการฉุกเฉินที่กระทำตามคำแนะนำของแพทย์ หรือผู้ช่วยเวชกรรม และการช่วยบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติการฉุกเฉิน ณ ที่เกิดเหตุและขณะเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉิน รวมทั้งการกระทำอื่นใดที่ กพฉ. กำหนดเพิ่มเติมให้เป็นการปฐมพยาบาล

“ปฏิบัติการแพทย์” หมายความว่า การปฏิบัติการฉุกเฉินที่กระทำโดยตรงต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน เกี่ยวกับการประเมิน การดูแล การเคลื่อนย้ายหรือลำเลียง การนำส่งต่อ การตรวจวินิจฉัย และการบำบัดรักษาพยาบาล รวมถึงการเจาะหรือผ่าตัด การใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือแพทย์ การให้หรือบริหารยาหรือสารอื่น หรือการสอดใส่วัตถุใด ๆ เข้าไปในร่างกายผู้ป่วยฉุกเฉิน และให้หมายรวมถึงการรับแจ้ง และจ่ายงานให้ผู้ปฏิบัติการอื่นกระทำโดยตรงต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน รวมทั้งการปฏิบัติการฉุกเฉินที่ต้องกระทำตามคำสั่งการแพทย์ด้วย แต่ไม่รวมถึงการกระทำใดอันเป็นการปฐมพยาบาล

“ปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน” หมายความว่า ปฏิบัติการแพทย์ด้วยการใช้อุปกรณ์ หรือเครื่องมือแพทย์และการบริหารยาพื้นฐาน โดยไม่ทำหัตถการในร่างกาย รวมทั้งการกระทำอื่นใดที่ กพฉ. กำหนดเพิ่มเติมให้เป็นการปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน



“ปฏิบัติการแพทย์ขั้นสูง” หมายความว่า ปฏิบัติการแพทย์ซึ่งต้องมีการบริหารยา การใช้ อุปกรณ์การแพทย์ฉุกเฉินที่ซับซ้อน และการทำหัตถการในร่างกายซึ่งเป็นประโยชน์ยิ่งกว่าในการป้องกันการเสียชีวิตหรือการรุนแรงขึ้นของการเจ็บป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินได้ แต่หากมีการกระทำอย่างไม่ถูกต้อง หรือไม่เหมาะสมก็อาจก่ออันตรายต่อผู้ป่วยฉุกเฉินได้ยิ่งกว่าด้วย

“การบำบัดเจาะจง” หมายความว่า การบำบัดรักษาอันเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปของวิชาชีพ เวชกรรมว่าเป็นวิธีการเจาะจงที่ทำให้ผู้ป่วยฉุกเฉินหายหรือพ้นจากภาวะผิดปกติภาวะใดภาวะหนึ่ง หรือโรคใดโรคหนึ่งโดยเฉพาะตามหลักวิชาการของวิชาชีพเวชกรรม

“ปฏิบัติการอำนวยการ” หมายความว่า การปฏิบัติการฉุกเฉินที่ไม่ได้กระทำโดยตรงต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน ประกอบด้วยการจัดการ การประสานงาน การควบคุมดูแล และการติดต่อสื่อสาร อันมีความจำเป็นเพื่อให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการปฏิบัติการแพทย์ที่ถูกต้อง สมบูรณ์ และทันเวลาที่

“คำแนะนำ” หมายความว่า คำชี้แจงให้เข้าใจและให้ทำตามเป็นลำดับขั้นตอนเพื่อผู้แจ้งการเจ็บป่วยฉุกเฉินหรือบุคคลอื่นใดอาจปฏิบัติการฉุกเฉินตามได้

“คำสั่งการแพทย์” หมายความว่า คำชี้แจงให้เข้าใจและสั่งให้ทำตามเป็นลำดับขั้นตอน เพื่อให้ผู้ช่วยเวชกรรมปฏิบัติการแพทย์ตาม

“บริการสาธารณสุข” หมายความว่า บริการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

“บุคลากรสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ปฏิบัติการซึ่งเป็นบุคลากรด้านสาธารณสุข ตามกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

“ผู้ประกอบการวิชาชีพ” หมายความว่า ผู้ปฏิบัติการซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ซึ่งปฏิบัติการแพทย์ตามอำนาจหน้าที่ ขอบเขต ความรับผิดชอบ และข้อจำกัด ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพนั้น

“ผู้ช่วยเวชกรรม” หมายความว่า ผู้ปฏิบัติการที่ได้รับมอบหมายให้ทำปฏิบัติการแพทย์โดยที่ไม่ได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพ หรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งทำปฏิบัติการแพทย์นอกเหนืออำนาจหน้าที่ ขอบเขต ความรับผิดชอบ และข้อจำกัดตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพนั้น

“ทรัพยากร” หมายความว่า สิ่งที่ใช้ทางการแพทย์เพื่อการทำปฏิบัติการแพทย์ ตามเกณฑ์ ที่ สพฉ. กำหนด

“หัตถการในร่างกาย” หมายความว่า กลวิธีเพื่อการวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งต้องใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือแพทย์ เจาะหรือผ่าตัด หรือสอดใส่วัตถุใด ๆ เข้าไปในร่างกายมนุษย์ หรือการแทรกแซงกระบวนการสรีรวิทยาของร่างกายมนุษย์ และหมายรวมถึงการให้หรือบริหารยา หรือสารอื่นเข้าไปในร่างกายมนุษย์ด้วย แต่ไม่รวมถึงการกระทำใดอันเป็นการปฐมพยาบาลและปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน

ข้อ ๔ ให้หน่วยปฏิบัติการและสถานพยาบาลจัดให้มีการตรวจคัดแยกระดับความฉุกเฉินของผู้รับบริการสาธารณสุขเป็นระดับต่าง ๆ ตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

(๑) ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ได้แก่ บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหันซึ่งมีภาวะคุกคามต่อชีวิต ซึ่งหากไม่ได้รับปฏิบัติการแพทย์ทันทีเพื่อแก้ไขระบบการหายใจ ระบบไหลเวียนเลือด หรือระบบประสาทแล้ว ผู้ป่วยจะมีโอกาสเสียชีวิตได้สูง หรือทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้อย่างฉับไว

ให้ใช้สัญลักษณ์ “สีแดง” สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต

(๒) ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน ได้แก่ บุคคลที่ได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันมากหรือเจ็บปวดรุนแรงอันจำเป็นต้องได้รับปฏิบัติการแพทย์อย่างรีบด่วน มิฉะนั้นจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้น ซึ่งส่งผลให้เสียชีวิตหรือพิการในระยะต่อมาได้

ให้ใช้สัญลักษณ์ “สีเหลือง” สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน

(๓) ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง ได้แก่ บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ได้ในช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้ แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้

ให้ใช้สัญลักษณ์ “สีเขียว” สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง

(๔) ผู้ป่วยทั่วไป ได้แก่ บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการตามปกติได้ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตามมา

ให้ใช้สัญลักษณ์ “สีขาว” สำหรับผู้ป่วยทั่วไป

(๕) ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น ได้แก่ บุคคลซึ่งมารับบริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร

ให้ใช้สัญลักษณ์ “สีดำ” สำหรับผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น

ข้อ ๕ ให้หน่วยปฏิบัติการและสถานพยาบาลจัดให้มีบุคลากรสาธารณสุขเพื่อคัดแยกผู้รับบริการสาธารณสุขตามข้อ ๔ ตลอดเวลา รวมทั้งควบคุมและดูแลให้ผู้ปฏิบัติการดำเนินการให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินตามลำดับความเร่งด่วน ดังต่อไปนี้

(๑) จัดให้ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตตามข้อ ๔ (๑) ได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินทันที และจัดให้ได้รับปฏิบัติการแพทย์ขั้นสูงโดยเร่งด่วนที่สุด

(๒) จัดให้ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วนตามข้อ ๔ (๒) ได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินถัดจากผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตตามข้อ ๔ (๑) และจัดให้ได้รับปฏิบัติการแพทย์ขั้นสูงโดยเร็ว

(๓) จัดให้ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรงตามข้อ ๔ (๓) ได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินถัดจากผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วนตามข้อ ๔ (๒) และจัดให้ได้รับปฏิบัติการแพทย์ตามความจำเป็น



(๔) เลือกสรรหรือจัดให้ผู้ป่วยทั่วไปตามข้อ ๔ (๔) ได้รับการสาธารณสุขอื่นตามสมควรแก่กรณีหรืออาจอนุญาตให้ใช้ทรัพยากรได้เฉพาะในกรณีจำเป็น โดยให้ได้รับการถัดจากผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรงตามข้อ ๔ (๓) หรือเมื่อไม่มีผู้ป่วยฉุกเฉิน

(๕) จัดหรือแนะนำให้ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่นตามข้อ ๔ (๕) ได้รับการที่ประสงค์จากบุคลากรสาธารณสุขอื่น ในเวลาหรือบริเวณอื่น ซึ่งไม่ได้จัดไว้เพื่อปฏิบัติการแพทย์ ตามความเหมาะสม

ข้อ ๖ นอกจากการจัดให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินตามข้อ ๕ แล้ว หน่วยปฏิบัติการ สถานพยาบาล และผู้ปฏิบัติการ มีอำนาจ หน้าที่ ขอบเขต ข้อจำกัด และความรับผิดชอบตามมาตรา ๒๘ และมาตรา ๒๙ แห่งพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑ รวมทั้งการจัดให้ผู้ป่วยฉุกเฉินตามข้อ ๔ (๑) ข้อ ๔ (๒) และข้อ ๔ (๓) ได้รับการบำบัดเจาะจงอย่างทันที่ด้วย

ขีดความสามารถของหน่วยปฏิบัติการหรือสถานพยาบาลในการปฏิบัติการฉุกเฉิน ให้ถือตามกฎหมาย กฎ คำสั่ง และข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการจัดตั้งหรือการได้รับอนุญาต รวมทั้งการดำเนินการและภาระรับผิดชอบของหน่วยปฏิบัติการหรือสถานพยาบาลนั้น

ข้อ ๗ มาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน ทั้งการปฏิบัติการแพทย์และการปฏิบัติการอำนวยการของหน่วยปฏิบัติการ สถานพยาบาล และผู้ปฏิบัติการ ให้ถือปฏิบัติโดยอนุโลมตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และการสาธารณสุข หรือกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือตามที่ กพฉ. กำหนดเพิ่มเติม แล้วแต่กรณี

ข้อ ๘ ให้เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติรักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๔

ชาตรี เจริญชีวะกุล

เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ปฏิบัติหน้าที่แทน

ประธานกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน



# บทที่

# 2

**เกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินและจัดลำดับการรับบาล  
ณ ห้องฉุกเฉินตามหลักเกณฑ์ที่ กพด. กำหนด  
(อ้างอิงตาม Emergency Medical Triage Protocol and Criteria Based  
Dispatch IIa: Emergency Severity Index Version 4)**



กลุ่มอาการที่ 1. ปวดท้อง/หลัง/เชิงกรานและขาหนีบ

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	1วิกฤต1	1วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
	1วิกฤต2	1วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครคราก เป็นต้น
	1วิกฤต3	1วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องอุณง/พียงผนังหรือยื่นเพื่อใหหายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น
	1วิกฤต4	1วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมดสติชั่วคราว/เกือบหมดสติชั่วคราวเมื่อนั่ง/ยืน ร่วมกับ • SBP <90 mmHg, MAP < 65 mmHg ในผู้ใหญ่/เด็กโต (>10ปี) หรือ • SBP <70+(อายุx2) ในเด็กอายุ 1-10 ปี หรือ • SBP <70 mmHg ในเด็กอายุ < 1 ปี
	1วิกฤต5	1วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกจับที่จุดคัดแยก
ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	1เร่งด่วน1	1เร่งด่วน1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• อายุ &gt; 8 ปี : HR&gt;100, RR&gt;20</li> <li>• อายุ 3-8 ปี : HR&gt;140, RR&gt;30</li> <li>• อายุ 3 เดือน-3 ปี: HR &gt;160, RR&gt;40</li> <li>• อายุ &lt; 3เดือน: HR &gt; 180, RR&gt; spO2 &lt;92% (ในทุกช่วงอายุ)</li> </ul>
	1เร่งด่วน2	1เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกดั้งเดิม
	1เร่งด่วน3	1เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
	1เร่งด่วน9	1เร่งด่วน9	จุดเสียดแน่นยอดอก/ลิ้นปี่/ในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดหัวใจ ปวดท้องรุนแรงร้าวทะลุหลัง ในผู้ป่วยอายุมากกว่า 65 ปี เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	1ไม่รุนแรง	1ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ได้ช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร และหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้ป่วยทั่วไป	1ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช้ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตามมา หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	1อื่น9	1อื่น9	บุคคลที่มารับบริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก

1. ปวดท้อง/หลัง/เชิงกรานและขาหนีบ

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย	
2. แพทย์/แพทย์อาสา/แพทย์สัตว์ต่อ/แอนาพีแล็กซิส/ปฏิกิริยาภูมิแพ้	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	2วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร	
		2วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีอาการบวมบริเวณใบหน้า/ปาก/ลิ้น ร่วมกับมีอาการหายใจเสียงดัง หรือ Stridor เป็นต้น	
		2วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องถูกนำ/พียงหน้าหรือยื่นเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • หายใจเสียงหวีด • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น	
		2วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมดสติชั่วคราว/เกือบหมดสติชั่วคราวเมื่อมี/เย็น ร่วมกับ • SBP <90 mmHg, MAP < 65 mmHg ในผู้ใหญ่/เด็กโต (>10ปี) หรือ • SBP <70+(อายุx2) ในเด็กอายุ 1-10 ปี หรือ • SBP <70 mmHg ในเด็กอายุ < 1 ปี	
		2วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกักขังเมื่อแรกจับที่จุดคัดแยก	
	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	2เร่งด่วน 1	• อายุ > 8 ปี : HR>100, RR>20 • อายุ 3-8 ปี : HR>140, RR>30 • อายุ 3 เดือน-3 ปี: HR >160, RR>40 • อายุ < 3เดือน: HR >180, RR> spO2 <92% (ในทรวงอก)	
		2เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกรู้ตัวเดิม	
		2เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7	
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	2เร่งด่วน9	มีฟันหลังได้รับสิ่งสัมผัสที่สงสัยว่าแพ้ อาจร่วมกับมีอาการปาก ใบหน้า ลึนบวม หรือมีอาการหายใจขัด หรือมีฝนร่วมกับอาการปวดท้อง อาเจียน ถ่ายเหลว หรือมีผื่นลูกกลมทั่วตัว หรือเคยมีอาการแพ้รุนแรงมาก่อน เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
		2ทั่วไป9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจอาจรับประทานยาได้หรือรับประทานยาได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร และหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
	ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	2ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช้ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจอาจรับประทานยาได้หรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
		2อื่น9	บุคคลที่มีารับบริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	

กลุ่มอาการที่ 3. สัตว์กัด

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	3วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมืออาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร	
	3วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มืออาการบวมบริเวณใบหน้า/ปาก/ลิ้น ร่วมกับมืออาการหายใจเสียงดัง หรือ Stridor เป็นต้น	
	3วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • หายใจเสียงหวีด • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น	
	3วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมดสติชั่ววูบ/เกือบหมดสติชั่ววูบเมื่อนั่ง/ยืน ร่วมกับ • SBP <90 mmHg, MAP < 65 mmHg ในผู้ใหญ่/เด็กโต (>10ปี) หรือ • SBP <70+(อายุx2) ในเด็กอายุ 1-10 ปี หรือ • SBP <70 mmHg ในเด็กอายุ < 1 ปี	
	3วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกจับที่จุดคัดแยก	
ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	3เร่งด่วน1	• อายุ > 8 ปี : HR>100, RR>20 • อายุ 3-8 ปี : HR>140, RR>30 • อายุ 3 เดือน-3 ปี: HR >160, RR>40 • อายุ < 3เดือน: HR >180, RR> SpO2 <92% (ในทุกช่วงอายุ)	
	3เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกดั้งเดิม	
	3เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7	
ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	3เร่งด่วน9	ถูกสัตว์พิษร้ายแรงกัด/ตอย (เช่น งูพิษ, หอยเต้าปูน, ปลาสิงโต, ต่อแตนผึ้ง มากกว่า10 จุด เป็นต้น) หรือถูกสัตว์กัดร่วมกับมี ปฏิกิริยาภูมิแพ้ หรือถูกสัตว์กัดร่วมกับมีอาการบาดเจ็บรุนแรง เช่น มีแผลเลือดออกห้ามไม่หยุด เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจ ของผู้คัดแยก	
	3ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมืออาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ได้ช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทาง ไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร และหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรือ อาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
	3ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช้ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริหารสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิด อาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	3อื่น9	บุคคลที่มีรับบริการสาธารณสุขหรือรับบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	

ฉบับแก้ไข ๑

กลุ่มอาการที่ 4. เลือดออก (ไม่มีสาเหตุจากการบาดเจ็บ)

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
4. เลือดออก(ไม่มีสาเหตุจากการบาดเจ็บ)	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	4วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
		4วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครครก เป็นต้น
		4วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้อลูกน้/พองพองหรือยื่นเพื่อใหหายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น
		4วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมดสติชั่ววูบ/เกือบหมดสติชั่ววูบเมื่อนั่ง/ยืน ร่วมกับ • SBP <90 mmHg, MAP < 65 mmHg ในผู้ใหญ่/เด็กโต (>10ปี) หรือ • SBP <70+(อายุx2) ในเด็กอายุ 1-10 ปี หรือ • SBP <70 mmHg ในเด็กอายุ < 1 ปี
		4วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกักถังชักเมื่อแรกจับที่จุดคัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	4เร่งด่วน 1	• อายุ > 8 ปี : HR>100, RR>20 • อายุ 3-8 ปี : HR>140, RR>30 • อายุ 3 เดือน-3 ปี: HR >160, RR>40 • อายุ < 3เดือน: HR >180, RR> spO2 <92% (ในทุกช่วงอายุ)
		4เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซีดลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สีกตัวเดิม
		4เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	4เร่งด่วน9	อาเจียนเป็นเลือดสด ถ่ายเป็นเลือดสด ไอเป็นเลือดสด เลือดกำเดาไหลปริมาณมากห้ามไม่หยุด เลือดออกทางช่องคลอดปริมาณมาก ปัสสาวะเป็นเลือดสดปริมาณมาก หรือเลือดออกในผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคเลือดหรือการแข็งเลือดของเลือด เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
		4ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจารย์ปฏิบัติการแพทย์ได้ช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร และหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
ผู้ป่วยทั่วไป	4ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช้ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจารย์หรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
	4อื่น9	บุคคลที่มารับบริการสาธารณสุขหรือรับบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	

กลุ่มอาการที่ 5. หายใจลำบาก/ติดขัด

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย	
๒๕๒๒/๒๖๒๕๖๒๖๓ ๖	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการไม่รู้สึกรู้ตัว หรือ ไม่มีชีพจร	
		วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครคราก เป็นต้น	
		วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยื่นเพื่อให้ออกใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น	
		วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : • เนื้อท่อน้ำ • ซีดและผิวเย็นซีด • หมตสติซ่ววบ/เกือบหมดสติช่วงบ่นอนิ่ง/เย็น ร่วมกับ • SBP <90 mmHg, MAP < 65 mmHg ในผู้ใหญ่/เด็กโต (>10ปี) หรือ • SBP <70+(อายุx2) ในเด็กอายุ 1-10 ปี หรือ • SBP <70 mmHg ในเด็กอายุ < 1 ปี	
		วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกจับที่จุดคัดแยก	
	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	5.เร่งด่วน1	• อายุ > 8 ปี : HR>100, RR>20 • อายุ 3-8 ปี : HR>140, RR>30 • อายุ 3 เดือน-3 ปี: HR >160, RR>40 • อายุ < 3เดือน: HR >180, RR> spO2 <92% (ในทรวงอก)	
		5.เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกรู้ตัวเดิม	
		5.เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7	
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	5.เร่งด่วน9	มีอาการหายใจเหนื่อยหอบในผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว:โรคปอด/โรคหัวใจ หรือมีอาการเจ็บแน่นทรวงอกร่วมด้วย หรือหายใจเหนื่อยหอบร่วมกับมีอาการใช้ ไอเสมหะเปลี่ยนสี เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
		5.ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจารับปฏิบัติทางการแพทย์ได้ช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร และหากปล่อยให้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
	ผู้ป่วยทั่วไป	5.ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจารับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตามมา หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
5.อื่น9		บุคคลที่มีารับบริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก		

กลุ่มอาการที่ 6. หัวใจหยุดเต้น

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
<p>๑. ๒๒๒๒๒๒๒๒</p>	<p>ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต</p>	6วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
		6วิกฤต2	-
		6วิกฤต3	-
		6วิกฤต4	-
		6วิกฤต5	-
	<p>ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน</p>	6เร่งด่วน1	-
		6เร่งด่วน2	-
		6เร่งด่วน3	-
	<p>ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง</p>	6เร่งด่วน9	-
		6ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจเข้ารับปฏิบัติการแพทย์ในช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
<p>ผู้ป่วยทั่วไป</p>	6ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจารอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตามมา หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
	6อื่น9	บุคคลที่ไม่มารับบริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	

กลุ่มอาการที่ 7. เจ็บแน่นทรวงอก/หัวใจ

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
7. เจ็บแน่นทรวงอก/หัวใจ	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	7วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมียาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
		7วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครกคราก เป็นต้น
		7วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องกลืน/พิน้ำหรือยืนเพื่อให้อาใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น
		7วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมดสติชั่ววูบ/เกือบหมดสติชั่ววูบเมื่อนั่ง/ยืน ร่วมกับ • SBP <90 mmHg, MAP < 65 mmHg ในผู้ใหญ่/เด็กโต (>10ปี) หรือ • SBP <70+(อายุx2) ในเด็กอายุ 1-10 ปี หรือ • SBP <70 mmHg ในเด็กอายุ < 1 ปี
		7วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกเริ่มที่จุดคัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	7เร่งด่วน1	• อายุ > 8 ปี : HR>100, RR>20 • อายุ 3-8 ปี : HR>140, RR>30 • อายุ 3 เดือน-3 ปี: HR >160, RR>40 • อายุ < 3เดือน: HR >180, RR> SpO2 <92% (ในทรวงอก)
		7เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม
		7เร่งด่วน3	เจ็บทรวงอก/ลิ้นปี่มาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	7เร่งด่วน9	เจ็บทรวงอก/ลิ้นปี่ในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดหัวใจ หรือมีอาการเจ็บแน่นทรวงอกร่วมกับมีอาการหน้ามืด เป็นลม เหงื่อแตก ใจสั่น เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
		7ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ได้ช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร และหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
ผู้ป่วยทั่วไป	7ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
	7อื่น9	บุคคลที่มารับบริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	

กลุ่มอาการที่ 8. สำลักอุดทางเดินหายใจ

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
บุคลากรทางการแพทย์ระดับปฐมภูมิ '8	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	8วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการไม่รู้สึกรู้ตัว หรือ ไม่มีชีพจร
		8วิกฤต2	มีสิ่งแปลกปลอมอุดกั้นทางเดินหายใจ (Airway obstruction) เช่น มีเลือด/เสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครกคราก พูดหรือร้องออกเสียงไม่ได้ หายใจเสียงดัง Stridor เป็นต้น
		8วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องกลืน/พินทุ้มหรือยื่นเพื่อให้อาหารเข้าได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็วแรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ • มีอาการเขียวคล้ำ (cyanosis) เป็นต้น
		8วิกฤต4	Shock โดยมีอาการอย่างน้อย 2 ข้อ : • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมดสติชั่วคราว/เกือบหมดสติชั่วคราวเมื่อนั่ง/ยืน ร่วมกับ • SBP < 90 mmHg, MAP < 65 mmHg ในผู้ใหญ่/เด็กโต (>10ปี) หรือ • SBP < 70+(อายุx2) ในเด็กอายุ 1-10 ปี หรือ • SBP < 70 mmHg ในเด็กอายุ < 1 ปี
		8วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกเริ่มที่จุดคัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	8เร่งด่วน1	• อายุ > 8 ปี : HR>100, RR>20 • อายุ 3-8 ปี : HR>140, RR>30 • อายุ 3 เดือน-3 ปี: HR >160, RR>40 • อายุ < 3เดือน: HR >180, RR> spO2 < 92% (ในทารกอายุ)
		8เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกรู้ตัวเดิม
		8เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	8เร่งด่วน9	ประวัติกลืนสิ่งแปลกปลอมโดยมีน้ำลายไหลออกตลอด หรือกลืนน้ำลายไม่ได้ เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
		8ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ได้ช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร และหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
		8ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริหารสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	8อื่น9	บุคคลที่มีารับบริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก



กลุ่มอาการที่ 9. เบาหวาน

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
แผนภาพ 6	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมียาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
		วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครคราก เป็นต้น
		วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้อลงถัน/พองพองหรือยื่นเพื่อหายใจได้ • ฟุดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ชีตและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น
		วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : • เหงื่อท่วมตัว • ชีตและผิวเย็นซีด • หมดสติชั่ววูบ/เกือบหมดสติชั่ววูบเมื่อนั่ง/ยืน ร่วมกับ • SBP <90 mmHg, MAP < 65 mmHg ในผู้ใหญ่/เด็กโต (>10ปี) หรือ • SBP <70+(อายุx2) ในเด็กอายุ 1-10 ปี หรือ • SBP <70 mmHg ในเด็กอายุ < 1 ปี
		วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกเริ่มที่จุดคัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	9 เร่งด่วน 1	• อายุ > 8 ปี : HR>100, RR>20 • อายุ 3-8 ปี : HR>140, RR>30 • อายุ 3 เดือน-3 ปี: HR >160, RR>40 • อายุ < 3เดือน: HR >180, RR> SpO2 <92% (ในทุกช่วงอายุ)
		9 เร่งด่วน 2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สีกตัวเดิม
		9 เร่งด่วน 3	ปวดมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	9 เร่งด่วน 9	ระดับน้ำตาล <60 mg/dL ร่วมกับมีอาการของระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ เช่น ซึมลง ตบสนองซ้ำ อ่อนเพลีย ใจสั่น หนาวมีด เวียนศีรษะ เป็นต้น ระดับน้ำตาล >250 mg/dL ร่วมกับมีอาการของระดับน้ำตาลในเลือดสูง เช่น อากาศหายใจเหนื่อยหอบ อากาศซึมลง เป็นต้น
		9 ไม่รุนแรง 9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอจับปฏิบัติการแพทย์ได้ช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทาง ไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร และหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรือ อาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
ผู้ป่วยทั่วไป	9ทั่วไป 9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช้ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอจับหรือเลือกสรรการบริหารสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิด อาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
	9 อื่น 9	บุคคลที่มารับบริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	

กลุ่มอาการที่ 10. ภาวะฉุกเฉินเหตุสิ่งแวดล้อม

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	10วิกฤต1	10วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมื่ออาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
	10วิกฤต2	10วิกฤต2	มีสิ่งแปลกปลอมอุดตันทางเดินหายใจ (Airway obstruction) เช่น มีเลือด/เสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครคราก พุดหรือร้อออกเสียงไม่ได้ หายใจเสียงดัง Stridor เป็นต้น
	10วิกฤต3	10วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องถูกนำ/พียงหมั้นหรือยื่นเพื่อใหหายใจได้ • พุดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ • มีอาการเขียวคล้ำ (cyanosis) เป็นต้น
	10วิกฤต4	10วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมดสติชั่วคราว/เกือบหมดสติชั่วคราวเมื่อนั่ง/ยืน ร่วมกับ • SBP <90 mmHg, MAP < 65 mmHg ในผู้ใหญ่/เด็กโต (>10ปี) หรือ • SBP <70+(อายุx2) ในเด็กอายุ 1-10 ปี หรือ • SBP <70 mmHg ในเด็กอายุ < 1 ปี
	10วิกฤต5	10วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกจับที่จุดคัดแยก
	10เร่งด่วน1	10เร่งด่วน1	• อายุ > 8 ปี : HR>100, RR>20 • อายุ 3-8 ปี : HR>140, RR>30 • อายุ 3 เดือน-3 ปี: HR >160, RR>40 • อายุ < 3เดือน: HR > 180, RR> SpO2 <92% (ในทงช่วงอายุ)
ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	10เร่งด่วน2	10เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม
	10เร่งด่วน3	10เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
	10เร่งด่วน9	10เร่งด่วน9	ออกกำลังกายนหนัก/อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ร้อนจัด ร่วมกับมีอาการที่เกิดจากภาวะอุณหภูมิ เช่น ชัก เป็นตะคริวรุนแรง แน่นหน้าอก ปวดท้อง อาเจียน อ่อนแรง เป็นต้น อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เย็นจัด ร่วมกับมีอาการที่เกิดจากภาวะอุณหภูมิภายใต้ผิดปกติ เช่น ซึมลง หายใจช้าลง ปลายมือปลายเท้าเขียวคล้ำ เป็นต้น
ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	10ไม่รุนแรง9	10ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ได้ช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร และหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้ป่วยทั่วไป	10ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช้ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริหารสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	10อื่น9	10อื่น9	บุคคลที่มีมารับบริการสาธารณสุขหรือรับบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก

10. ภาวะฉุกเฉินเหตุสิ่งแวดล้อม

กลุ่มอาการที่ 11. (เว้นว่าง)

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การตัดแยก	ความหมาย

กลุ่มอาการที่ 12. ปวดศีรษะ/ภาวะผิดปกติของตา/หู/คอ/จมูก

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย	
12. ปวดศีรษะ/ภาวะผิดปกติของตา/หู/คอ/จมูก	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	12วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่มีชีพจร	
		12วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครคราก เป็นต้น	
		12วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องกลืน/พิน้ำหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดังซัดและเหนื่อยหอบ • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น	
		12วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมดสติชั่วคราว/เกือบหมดสติชั่วคราวเมื่อนั่ง/ยืน ร่วมกับ • SBP <90 mmHg, MAP < 65 mmHg ในผู้ใหญ่/เด็กโต (>10ปี) หรือ • SBP <70+(อายุx2) ในเด็กอายุ 1-10 ปี หรือ • SBP <70 mmHg ในเด็กอายุ < 1 ปี	
		12วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกเริ่มที่จุดคัดแยก	
	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	12เร่งด่วน1	• อายุ > 8 ปี : HR>100, RR>20 • อายุ 3-8 ปี : HR>140, RR>30 • อายุ 3 เดือน-3 ปี: HR >160, RR>40 • อายุ < 3เดือน: HR >180, RR> SpO2 <92% (ในห้วงอายุ)	
		12เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม	
		12เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7	
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	12เร่งด่วน9	ปวดศีรษะร่วมกับมีอาการเสียง เช่น ตาพร่ามัว คลื่นไส้ อาเจียนรุนแรง คอแข็ง เวียนศีรษะมาก เดินเซ รุม่านตาไม่เท่ากัน ชักเกร็ง ความดันโลหิตสูงมาก กำลังตั้งครก เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
		11ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ได้ช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร และหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
	ผู้ป่วยทั่วไป	11ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช้ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
		11อื่น9	บุคคลที่มีารับบริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	

กลุ่มอาการที่ 13. กลุ่มคลัง/ภาวะทางจิตประสาท/อารมณ์

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคิดแยก	ความหมาย	
13. กลุ่มคลัง/ภาวะทางจิตประสาท/อารมณ์	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	13วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมืออาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร	
		13วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครคราก เป็นต้น	
		13วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องลุกนั่ง/พียงหมอนหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น	
	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	13วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมตติชัววูบ/เกือบหมตติชัววูบเมื่อนั่ง/ยืน ร่วมกับ • SBP <90 mmHg, MAP < 65 mmHg ในผู้ใหญ่/เด็กโต (>10ปี) หรือ • SBP <70+(อายุx2) ในเด็กอายุ 1-10 ปี หรือ • SBP <70 mmHg ในเด็กอายุ < 1 ปี	
			13วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกจับที่จุดตัดแยก
			13เร่งด่วน1	• อายุ > 8 ปี : HR>100, RR>20 • อายุ 3-8 ปี : HR>140, RR>30 • อายุ 3 เดือน-3 ปี: HR >160, RR>40 • อายุ < 3เดือน: HR >180, RR> spO2 <92% (ในทรวงอกอายุ)
			13เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง สับสน หรือเพ้อคลุ้มคลั่ง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกรู้ตัวเดิม หรือมีอาการเพื่อคลุ้มคลั่งที่ตำรวจหรือเจ้าหน้าที่ระดับภัยร้องขอ หรือต่อผู้ชู้ตขึ้นอย่างไร้เหตุผล
			13เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	13เร่งด่วน9	มีอาการคลุ้มคลั่ง ร่วมกับพยายามฆ่าตัวตายหรือทำร้ายผู้อื่น ด้วยการใช้ แขนง กระโดดจากที่สูง การแขวนคอ การฟัน การใช้ของมีคมกรีดร่างกาย เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
		13ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเจ็บป่วยไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ได้ช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร และหากปล่อยไว้เกินเวลาสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
	ผู้ป่วยทั่วไป	13ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตามมา หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
		13อื่น9	บุคคลที่มารับบริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	

กลุ่มอาการที่ 14. ยาเกินขนาด/ได้รับพิษ

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย	
14. ยาเกินขนาด/ได้รับพิษ	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	14วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมืออาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร	
		14วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครกคราก เป็นต้น	
		14วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องลุกนั่ง/พียงพ่นหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น	
		14วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมกสติชั่ววูบ/เกือบหมดสติชั่ววูบเมื่อนั่ง/ยืน ร่วมกับ • SBP <90 mmHg, MAP < 65 mmHg ในผู้ใหญ่/เด็กโต (>10ปี) หรือ • SBP <70+(อายุx2) ในเด็กอายุ 1-10 ปี หรือ • SBP <70 mmHg ในเด็กอายุ < 1 ปี	
		14วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกจับที่จุดคัดแยก	
	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	14เร่งด่วน1	• อายุ > 8 ปี : HR>100, RR>20 • อายุ 3-8 ปี : HR>140, RR>30 • อายุ 3 เดือน-3 ปี: HR >160, RR>40 • อายุ < 3เดือน: HR >180, RR> SpO2 <92% (ในทุกช่วงอายุ)	
		14เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง หรือเพื่อคัดค้านคลั่ง หลังรับประทานยาเกินขนาด สารพิษหรือสารเคมี เป็นต้น	
		14เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7	
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	14เร่งด่วน9	มีอาการสับสนมาก กลืนลำบาก คลื่นไส้อาเจียนมาก หลังกินยา/สารพิษ/สารเคมี หรือกินยา/สารพิษ/สารเคมี ที่มีความเสี่ยงสูงหรือในขนาดยาสูง (Life threatening dose) แม้จะยังไม่เกิดอาการ เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
		14ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ได้ช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร และหากปล่อยให้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
ผู้ป่วยทั่วไป	14ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช้ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรบริการสาธารณสุขในเวลาที่ทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก		
	14อื่น9	บุคคลที่มีมารับบริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก		

กลุ่มอาการที่ 15. มีครรภ์/คลอด/นรีเวช

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
15. มีครรภ์/คลอด/นรีเวช	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	15วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
		15วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครคราก หรือ ทารกกกำลังคลอดไหลออกมา ไม่ว่าจะคลอดด้วยसान้ำใดๆ ก็ตาม เป็นต้น
		15วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องกลืน/พินแงหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น
		15วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมดสติชั่วคราว/เกือบหมดสติชั่วคราวเมื่อนั่ง/ยืน ร่วมกับ • SBP <90 mmHg, MAP < 65 mmHg ในผู้ใหญ่/เด็กโต (>10ปี) หรือ • SBP <70+(อายุx2) ในเด็กอายุ 1-10 ปี หรือ • SBP <70 mmHg ในเด็กอายุ < 1 ปี
		15วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกเริ่มที่จุดคัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	15เร่งด่วน1	• อายุ > 8 ปี : HR>100, RR>20 • อายุ 3-8 ปี : HR>140, RR>30 • อายุ 3 เดือน-3 ปี: HR >160, RR>40 • อายุ < 3เดือน: HR >180, RR> SpO2 <92% (ในทงช่วงอายุ)
		15เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกดั้งเดิม
		15เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
		15เร่งด่วน9	<b>ตั้งครรภ์</b> ที่ถุงน้ำคร่ำแตก (น้ำเดิน) ร่วมกับมดลูกหดบีบตัว หรือมีเลือดออกทางช่องคลอด หรือมีประวัติได้รับบาดเจ็บช่องท้อง หรืออาการที่สงสัยภาวะตั้งครรภ์นอกมดลูก หรือเจ็บครรภ์ที่อายุครรภ์น้อยกว่า 28 สัปดาห์ เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	15ไม่รุนแรง9	<b>นรีเวช</b> มีอาการเลือดออกช่องคลอดปริมาณมาก เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจารับปฏิบัติการแพทย์ในช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร และหากปล่อยให้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
		15ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจารับหรือเลือกสรรบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	15อื่น9	บุคคลที่มีรับบริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก

กลุ่มอาการที่ 16. ชัก

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
16. ชัก	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	16วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมื่ออาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
		16วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครคราก เป็นต้น
		16วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องกลืนง/พินแงงหรือยื่นเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น
		16วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมดสติชั่วคราว/เกือบหมดสติชั่วคราวเมื่อนั่ง/ยืน ร่วมกับ • SBP <90 mmHg, MAP < 65 mmHg ในผู้ใหญ่/เด็กโต (>10ปี) หรือ • SBP <70+(อายุx2) ในเด็กอายุ 1-10 ปี หรือ • SBP <70 mmHg ในเด็กอายุ < 1 ปี
		16วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือก่าลักชักเมื่อแรกจับที่จุดคัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	16เร่งด่วน1	• อายุ > 8 ปี : HR>100, RR>20 • อายุ 3-8 ปี : HR>140, RR>30 • อายุ 3 เดือน-3 ปี: HR >160, RR>40 • อายุ < 3เดือน: HR >180, RR> SpO2 <92% (ในทงช่วงอายุ)
		16เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกดั้งเดิม
		16เร่งด่วน3	ปวดศีรษะมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	16เร่งด่วน9	ประวัติชักติดต่อกันนานกว่า 5 นาที หรือ ชักมากกว่า 1 ครั้ง โดยไม่มีการรู้สึกตัวในช่วงที่หยุดชัก หรือชักที่เป็นผลตามจากการใช้แอลกอฮอล์/ยาเสพติด/ยาเกินขนาดหรือการกลอน หรือมื่อการชักเกร็งขณะใช้สูง (ในเด็ก<5ปี) หรือชักในหญิงตั้งครรภ์ เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
		16ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ได้ช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยให้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
ผู้ป่วยทั่วไป	16ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตามมา หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	16อื่น9	บุคคลที่มาใช้บริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	



กลุ่มอาการที่ 17. ป่วย/อ่อนเพลีย (ไม่จำเพาะ/ไม่ทราบสาเหตุ) / อื่นๆ

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
17. ป่วย/อ่อนเพลีย (ไม่จำเพาะ/ไม่ทราบสาเหตุ) / อื่นๆ	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	17วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
		17วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครคราก เป็นต้น
		17วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องกลืน/พินทุ่งหรือยื่นเพื่อให้อาหารเข้าได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น
		17วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมดสติชั่วคราว/เกือบหมดสติชั่วคราวเมื่อนั่ง/ยืน ร่วมกับ • SBP <90 mmHg, MAP < 65 mmHg ในผู้ใหญ่/เด็กโต (>10ปี) หรือ • SBP <70+(อายุx2) ในเด็กอายุ 1-10 ปี หรือ • SBP <70 mmHg ในเด็กอายุ < 1 ปี
		17วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกักขังเมื่อแรกเริ่มที่จุดคัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	17เร่งด่วน1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• อายุ &gt; 8 ปี : HR&gt;100, RR&gt;20</li> <li>• อายุ 3-8 ปี : HR&gt;140, RR&gt;30</li> <li>• อายุ 3 เดือน-3 ปี: HR &gt;160, RR&gt;40</li> <li>• อายุ &lt; 3เดือน: HR &gt; 180, RR&gt; spO2 &lt;92% (ในทุกช่วงอายุ)</li> </ul>
		17เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม
		17เร่งด่วน3	ปวดศีรษะมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	17เร่งด่วน9	อ่อนเพลียร่วมกับมีอาการขาดสารน้ำ หรืออาการที่ส่งสัยระดับเกลือแร่ผิดปกติในร่างกาย เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
		17ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ได้ช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร และหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
ผู้ป่วยทั่วไป	17ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	17อื่น9	บุคคลที่มีมารับบริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	

กลุ่มอาการที่ 18. อัมพาต (กล้ามเนื้ออ่อนแรง/สูญเสียการรับรู้สติ/ยื่นหรือเดินไม่ได้เฉียบพลัน)

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต		18วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมียาการไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่มีชีพจร
		18วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครคราก เป็นต้น
		18วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยื่นเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีด และเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น
		18วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • นมดสตีซัวบ/เกือบนมดสตีซัวบเมื่อนั่ง/ยืน ร่วมกับ • SBP <90 mmHg, MAP < 65 mmHg ในผู้ใหญ่/เด็กโต (>10ปี) หรือ • SBP <70+(อายุx2) ในเด็กอายุ 1-10 ปี หรือ • SBP <70 mmHg ในเด็กอายุ < 1 ปี
		18วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกจับที่จุดคัดแยก
ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน		18เร่งด่วน1	• อายุ > 8 ปี : HR>100, RR>20 • อายุ 3-8 ปี : HR>140, RR>30 • อายุ 3 เดือน-3 ปี: HR >160, RR>40 • อายุ < 3เดือน: HR >180, RR>50 SpO2 <92% (ในทุกช่วงอายุ)
		18เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซีดลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม
		18เร่งด่วน3	ปวดศีรษะมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง		18เร่งด่วน9	Stroke fast track : มีอาการที่สงสัยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน เช่น แขนขาซีกใดซีกหนึ่งอ่อนแรง หรือ ชาซีกใดซีกหนึ่ง หรือ พูดไม่ชัด หรือ หน้าเขียวเมื่ออัมหรือยิ่งฟัน เป็นต้น ที่เริ่มมีอาการภายใน 4.5 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
		18ไม่รุนแรง9	Acute stroke : มีอาการที่สงสัยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน เช่น แขนขาซีกใดซีกหนึ่งอ่อนแรง หรือ ชาซีกใดซีกหนึ่ง หรือ พูดไม่ชัด หรือ หน้าเขียวเมื่ออัมหรือยิ่งฟัน เป็นต้น ที่เริ่มมีอาการภายใน 3 วันก่อนมาโรงพยาบาล หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
		18ทั่วไป9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ได้ช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร และหากปล่อยไว้เกิดเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น		18ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
		18อื่น9	บุคคลที่มารับบริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก

(กรมกฤษฎาภิบาลสุขภาพ/กรมการแพทย์/กรมการสาธารณสุข/โรงพยาบาล/ศูนย์บริการสุขภาพ) ๒๕๖๕ : ๘1

กลุ่มอาการที่ 19. หหมดสติ/ไม่ตอบสนอง/หมดสติชั่วคราว

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย	
19. หหมดสติ/ไม่ตอบสนอง/หมดสติชั่วคราว	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	19วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร	
		19วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครคราก เป็นต้น	
		19วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องกลืน/พินทุมน้ำหรือยื่นเพื่อใหหายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น	
		19วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หหมดสติชั่วคราว/เกือบหมดสติชั่วคราวเมื่อนั่ง/ยืน ร่วมกับ • SBP <90 mmHg, MAP < 65 mmHg ในผู้ใหญ่/เด็กโต (>10ปี) หรือ • SBP <70+(อายุx2) ในเด็กอายุ 1-10 ปี หรือ • SBP <70 mmHg ในเด็กอายุ < 1 ปี	
		19วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกจับที่จุดคัดแยก	
	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	19เร่งด่วน1	• อายุ > 8 ปี : HR>100, RR>20 • อายุ 3-8 ปี : HR>140, RR>30 • อายุ 3 เดือน-3 ปี: HR >160, RR>40 • อายุ < 3เดือน: HR > 180, RR> spO2 <92% (ในทุกช่วงอายุ)	
		19เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม	
		19เร่งด่วน3	ปวดศีรษะมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7	
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	19เร่งด่วน9	มีอาการหมดสติชั่วคราว ร่วมกับมีอาการเจ็บแน่นทรวงอก/ใจสั่น หรือหมดสติชั่วคราวร่วมกับอาการที่สงสัยภาวะโรคหลอดเลือดสมอง (TIA) หรือหมดสติที่สงสัยจากภาวะสาร/ยาเกินขนาด หรือหมดสติหลังได้รับบาดเจ็บทางศีรษะ เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
		19ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจอธิบายปฏิบัติการแพทย์ได้ช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร และหากปล่อยให้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
ผู้ป่วยทั่วไป	19ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช้ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจอธิบายหรือเลือกสรรการบริหารสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก		
ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	19อื่น9	บุคคลที่มารับบริการสาธารณสุขหรือรับบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก		

กลุ่มอาการที่ 20. เด็ก (กุมารเวชกรรม)

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
20. เด็ก (กุมารเวชกรรม)	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	20วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือหายใจเอื้อง หรือ ตัวอ่อนปวกเปียก หรือ ไม่ตอบสนอง หรือ ไม่มีชีพจร เป็นต้น
		20วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครคราก เป็นต้น
		20วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • หายใจหอบเสียงดัง • ไอเสียงก้อง • หายใจเร็ว แรงและลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • ตัวเขียว/ริมฝีปากเขียว เป็นต้น
		20วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • ผิวเป็นดวงลายเป็นจ้ำๆ ร่วมกับ • SBP <90 mmHg, MAP < 65 mmHg ในเด็กโต (>10ปี) หรือ • SBP <70+(อายุx2) ในเด็กอายุ 1-10 ปี หรือ • SBP <70 mmHg ในเด็กอายุ < 1 ปี
		20วิกฤต5	ซีดลงรวดเร็ว ตัวอ่อนปวกเปียก หรือจ็องยังไม่ตอบสนอง หรือกำลังชักเมื่อแรกจับที่จุดคัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	20เร่งด่วน1	• อายุ > 8 ปี : HR>100, RR>20 • อายุ 3-8 ปี : HR>140, RR>30 • อายุ 3 เดือน-3 ปี: HR >160, RR>40 • อายุ < 3เดือน: HR > 180, RR> spo2 <92% (ในทุกช่วงอายุ)
		20เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซีดลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกดั้งเดิม
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	20เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย visual pain scale $\geq 7$ อายุ < 3 เดือน มีใช้ > 38 องศาเซลเซียส
		20เร่งด่วน9	มีอาการขาดสารน้ำมาก เช่น ตาโหล ปากแห้ง ปัสสาวะน้อย กระหม่อมบวม หรือมีอาการไอ หายใจเหนื่อย หรือมีประวัติเป็นโรคที่ดื่มน้ำก่อน หรือมีใช้สูงร่วมกับมีอาการชัก เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
		20ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ได้ช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร และหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
ผู้ป่วยทั่วไป	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช้ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริหารการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก		
ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	บุคคลที่มีบริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก		

กลุ่มอาการที่ 21. ถูกทำร้าย/บาดเจ็บ

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
21. ถูกทำร้าย/บาดเจ็บ	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	21วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
		21วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครคราก หรือได้รับบาดเจ็บรุนแรงบริเวณใบหน้า เช่น กระดูกใบหน้าแตกออกจนทางเดินหายใจ เป็นต้น
		21วิกฤต3	หายใจหอบมากหรือช้ามาก (RR>29/min, RR<10/min) หรือ ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ หรือตรวจออกซิเจนไม่เท่ากัน หรือตรวจออกซิเจน หรือมีแผลเป็นรูเปิดที่ตรงอก หรือมีอาการริมฝีปากเขียว/ตัวเขียว เป็นต้น
		21วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : <ul style="list-style-type: none"> <li>• เหงื่อท่วมตัว</li> <li>• ซิตและผิวเย็นซีด</li> <li>• เลือดพุ่งจากหลอดเลือดแดงห้ามไม่หยุด ร่วมกับ</li> <li>• SBP &lt;90 mmHg, MAP &lt; 65 mmHg ในผู้ใหญ่/เด็กโต (&gt;10ปี) หรือ</li> <li>• SBP &lt;70+(อายุx2) ในเด็กอายุ 1-10 ปี หรือ</li> <li>• SBP &lt;70 mmHg ในเด็กอายุ &lt; 1 ปี</li> </ul>
		21วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกจับที่จุดคัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	21เร่งด่วน1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• อายุ &gt; 8 ปี : HR&gt;100, RR&gt;20</li> <li>• อายุ 3-8 ปี : HR&gt;140, RR&gt;30</li> <li>• อายุ 3 เดือน-3 ปี: HR &gt;160, RR&gt;40</li> <li>• อายุ &lt; 3เดือน: HR &gt;180, RR&gt;50 (ในทุกช่วงอายุ)</li> </ul>
		21เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซีดลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม
		21เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
		21เร่งด่วน9	บาดแผลถูกยิงหรือถูกแทงที่ศีรษะ คอ ช่องอก ช่องท้อง ต้นแขน หรือ ต้นขา
			กระดูกสะโพกหัก หรือ กระดูก proximal long-bone หักมากกว่า 2 ท่อนขึ้นไป หรือกระดูกหักร่วมกับอาการที่สงสัย neurovascular injury open or depressed skull fracture หรือ บาดเจ็บส่วนหลังร่วมกับอาการทางระบบประสาทผิดปกติ เช่น อ่อนแรง ชา บาดแผล amputation เทื่อต่อข้อมือ หรือข้อเท้า เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	21ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจเข้ารับปฏิบัติการแพทย์ได้ช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
	21ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจเข้ารับหรือเลือกสรรบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
	21อื่น9	บุคคลที่มารับบริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	

กลุ่มอาการที่ 22. ไหม้/ลวกเหตุความร้อน/สารเคมี/ไฟฟ้าช็อต

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
22. ไหม้/ลวกเหตุความร้อน/สารเคมี/ไฟฟ้าช็อต	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	22วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
		22วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครกคราก หรืออาการที่สงสัย Inhalation injury เช่น มีคราบเขม่าในปาก/จมูก หรือมีรอยไหม้บริเวณใบหน้า จมูก หรือลำคอ หรือมีอาการเสียงแหบ พุดลำบาก กลืนลำบาก เป็นต้น
		22วิกฤต3	หายใจหอบมาก/เร็วมาก (RR>29/min, RR<10/min) หรือ ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจหรือบาดเจ็บหรือบาดเจ็บ (circumferential burn)
		22วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : <ul style="list-style-type: none"> <li>• เหงื่อท่วมตัว</li> <li>• ชีตและผิวเย็นซีด</li> <li>• เลือดพุ่งจากหลอดเลือดแดงทั่วไม่หยุด ร่วมกับ</li> <li>• SBP &lt;90 mmHg, MAP &lt; 65 mmHg ในผู้ใหญ่/เด็กโต (&gt;10ปี) หรือ</li> <li>• SBP &lt;70+(อายุx2) ในเด็กอายุ 1-10 ปี หรือ</li> <li>• SBP &lt;70 mmHg ในเด็กอายุ &lt; 1 ปี</li> </ul>
		22วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกจับที่จุดคัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	22เร่งด่วน1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• อายุ &gt; 8 ปี : HR&gt;100, RR&gt;20</li> <li>• อายุ 3-8 ปี : HR&gt;140, RR&gt;30</li> <li>• อายุ 3 เดือน-3 ปี: HR &gt;160, RR&gt;40</li> <li>• อายุ &lt; 3เดือน: HR &gt;180, RR&gt;50 SpO2 &lt;92% (ในทรวงอกอายุ)</li> </ul>
		22เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม
		22เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	22ไม่รุนแรง9	บาดแผลไหม้/ลวกแบบ partial-thickness และ/หรือ full-thickness มากกว่า 10% ของ Body surface area ในทุกช่วงอายุ
			บาดแผลไหม้/ลวกแบบ full-thickness ทุกแบบ ในทุกช่วงอายุ
ผู้ป่วยทั่วไป	22ทั่วไป9	บาดแผลไหม้/ลวกแบบ partial-thickness และ/หรือ full-thickness ในตำแหน่งอวัยวะสำคัญ เช่น ใบหน้า ตา หู มือ เท้า หรือรอบอวัยวะสืบพันธุ์	
		บาดแผลไหม้/ลวกที่เกิดจาก Electrical burn หรือไฟฟ้า (Lightning) หรือ จากสารเคมี (Chemical burn) เป็นต้น	
		หรือบาดเจ็บแผลไหม้/ลวกอื่นๆ ตามดุลพินิจของผู้คัดแยก	
ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	22อื่น9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจเข้ารับปฏิบัติการแพทย์ได้ช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร และหากปล่อยไว้เกินเวลาน่าอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลพินิจของผู้คัดแยก	
		บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช้ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจเข้ารับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลพินิจของผู้คัดแยก	

กลุ่มอาการที่ 23. ตกน้ำ/จมน้ำ/หน้าคว่ำจมน้ำ/บาดเจ็บเหตุดำน้ำ/บาดเจ็บทางน้ำ

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
23. ตกน้ำ/จมน้ำ/หน้าคว่ำจมน้ำ/บาดเจ็บเหตุดำน้ำ/บาดเจ็บทางน้ำ	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	23วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกรู้ตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
		23วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีน้ำ หรือเลือด หรือเสมหะ ปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครกคราก เป็นต้น
		23วิกฤต3	หายใจหอบมากหรือช้ามาก (RR>29/min, RR<10/min) หรือ ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ หรืออาการที่สงสัยภาวะ ARDS (Acute Respiratory Distress Syndrome) เป็นต้น
		23วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : <ul style="list-style-type: none"> <li>• เหงื่อท่วมตัว</li> <li>• ซีดและผิวเย็นซีด</li> <li>• เลือดพุ่งจากหลอดเลือดแดงห้ามไม่หยุด ร่วมกับ</li> <li>• SBP &lt;90 mmHg, MAP &lt; 65 mmHg ในผู้ใหญ่/เด็ก (&gt;10ปี) หรือ</li> <li>• SBP &lt;70+(อายุx2) ในเด็กอายุ 1-10 ปี หรือ</li> <li>• SBP &lt;70 mmHg ในเด็กอายุ &lt; 1 ปี</li> </ul>
		23วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำกวมชักเมื่อแรกจับที่จุดคัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	23เร่งด่วน1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• อายุ &gt; 8 ปี : HR&gt;100, RR&gt;20</li> <li>• อายุ 3-8 ปี : HR&gt;140, RR&gt;30</li> <li>• อายุ 3 เดือน-3 ปี: HR &gt;160, RR&gt;40</li> <li>• อายุ &lt; 3เดือน: HR &gt; 180, RR&gt; SpO2 &lt;92% (ในทุกช่วงอายุ)</li> </ul>
		23เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม
		23เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	23เร่งด่วน9	มีประวัติจมน้ำ ร่วมกับอาการบาดเจ็บอื่นๆ เช่น บาดเจ็บกระดูกสันหลัง บาดเจ็บศีรษะ บาดเจ็บทรวงอก หรือช่องท้อง เป็นต้น อาการที่สงสัยภาวะ Decompression sickness อาการที่สงสัยภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำผิดปกติ (Hypothermia) หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
		23ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ได้ช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร และหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
ผู้ป่วยทั่วไป	23ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช้ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
	23อื่น9	บุคคลที่มารับบริการสาธารณสุขหรือรับบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	

กลุ่มอาการที่ 24. พัลซัดตกหล่น/อุบัตืเหตุ/เจ็บปวด

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
24. พัลซัดตกหล่น/อุบัตืเหตุ/เจ็บปวด	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	24วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
		24วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครกคราก หรือได้รับบาดเจ็บบริเวณใบหน้า เช่น กระดูกใบหน้าแตกออกด้านหน้า/ด้านข้าง/ด้านซ้าย/ด้านขวา เป็นต้น
		24วิกฤต3	หายใจหอบมากหรือช้ำมาก (RR>29/min, RR<10/min) หรือ ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ หรือทร่วงออกเคลื่อนไหวไม่เท่ากัน หรือทรงงอขยับหรือมีอาการริมฝีปากเขียว/ตัวเขียว เป็นต้น
		24วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : <ul style="list-style-type: none"> <li>• เหงื่อท่วมตัว</li> <li>• ซีดและผิวเย็นซีด</li> <li>• เลือดพุ่งจากหลอดเลือดแดงที่ข้อมือร่วมทั้ง</li> <li>• SBP &lt;90 mmHg, MAP &lt; 65 mmHg ในผู้ใหญ่/เด็กโต (&gt;10ปี) หรือ</li> <li>• SBP &lt;70+(อายุx2) ในเด็กอายุ 1-10 ปี หรือ</li> <li>• SBP &lt;70 mmHg ในเด็กอายุ &lt; 1 ปี</li> </ul>
		24วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกจับที่จุดคัดแยก
ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	24เร่งด่วน1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• อายุ &gt; 8 ปี : HR&gt;100, RR&gt;20</li> <li>• อายุ 3-8 ปี : HR&gt;140, RR&gt;30</li> <li>• อายุ 3 เดือน-3 ปี: HR &gt;160, RR&gt;40</li> <li>• อายุ &lt; 3เดือน: HR &gt; 180, RR&gt;50 (ในทุกช่วงอายุ)</li> </ul>	
	24เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม	
	24เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7	
	24เร่งด่วน4	open of depressed skull fracture	
	24เร่งด่วน5	บาดเจ็บหลังร่วมกับมีอาการทางระบบประสาทผิดปกติ เช่น อ่อนแรง ชา กระตุกสะโพกหัก หรือ กระดูก proximal long-bone หักมากกว่า 2 ท่อนขึ้นไป หรือกระดูกหักร่วมกับอาการที่สงสัย neurovascular injury	
ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	24ไม่รุนแรง9	ประวัติตกจากที่สูงมากกว่า 6 เมตรในผู้ใหญ่ หรือมากกว่า 2-3 เท่าของส่วนสูงในเด็ก หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
	24ทั่วไป9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ได้ช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร และหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	24ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช้ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
	24อื่น9	บุคคลที่มารับบริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	



กลุ่มอาการที่ 25. อุบัติเหตุยานยนต์

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคิดแยก	ความหมาย
25. อุบัติเหตุยานยนต์	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	25วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
		25วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครคราก หรือได้รับบาดเจ็บรุนแรงบริเวณใบหน้า เช่น กระดูกใบหน้าแตกออกทั้งทางเดินหายใจ เป็นต้น
		25วิกฤต3	หายใจหอบมากหรือช้ามาก (RR>29/min, RR<10/min) หรือ ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ หรือทรกอกเคลื่อนไหวไม่เท่ากัน หรือทรงงอถูก หรือมีอาการริมฝีปากเขียว/ตัวเขียว เป็นต้น
		25วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : <ul style="list-style-type: none"> <li>• เหงื่อท่วมตัว</li> <li>• ซิตและผิวเย็นซีด</li> <li>• เลือดพุ่งจากหลอดเลือดแดงห้ามไม่หยุด ร่วมกับ</li> <li>• SBP &lt;90 mmHg, MAP &lt; 65 mmHg ในผู้ใหญ่/เด็กโต (&gt;10ปี) หรือ</li> <li>• SBP &lt;70+(อายุx2) ในเด็กอายุ 1-10 ปี หรือ</li> <li>• SBP &lt;70 mmHg ในเด็กอายุ &lt; 1 ปี</li> </ul>
		25วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GOS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกจับที่จุดคัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	25เร่งด่วน1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• อายุ &gt; 8 ปี : HR&gt;100, RR&gt;20</li> <li>• อายุ 3-8 ปี : HR&gt;140, RR&gt;30</li> <li>• อายุ 3 เดือน-3 ปี: HR &gt;160, RR&gt;40</li> <li>• อายุ &lt; 3เดือน: HR &gt;180, RR&gt;50</li> </ul> SpO2 <92% (ในทงช่วงอายุ)
		25เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม
		25เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	25เร่งด่วน9	open or depressed skull fracture หรือ บาดเจ็บส่วนหลังร่วมกับมีอาการทางระบบประสาทผิดปกติ เช่น อ่อนแรง ชา กระตุกสะโพกหัก หรือ กระดูก proximal long-bone หักมากกว่า 2 ท่อนขึ้นไป หรือกระดูกหักร่วมกับอาการที่สงสัย neurovascular injury บาดแผล amputation เทื่อต่อข้อมือ หรือข้อเท้า กลไกการบาดเจ็บรุนแรง เช่น ผู้ป่วยกระเด็นออกจากพาหนะ หรือมีผู้เสียชีวิตในยานพาหนะตอนเดียวกัน เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
		25ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ได้ช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร และหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
ผู้ป่วยทั่วไป	25ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
	25อื่น9	บุคคลที่มีบริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	

บทที่

3

วิธีการปฏิบัติการฉุกเฉินเกี่ยวกับการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน  
ที่มารับบริการในสถานพยาบาล

## 1. วัตถุประสงค์

เพื่อการคุ้มครองความปลอดภัยของผู้ป่วยฉุกเฉินในสถานพยาบาลให้ได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินตามลำดับความเร่งด่วนทางการแพทย์ฉุกเฉิน จึงให้สถานพยาบาล หน่วยปฏิบัติการ และผู้ปฏิบัติการ จัดทำมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉินเกี่ยวกับการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินที่มารับบริการที่สถานพยาบาล และดำเนินการตรวจคัดแยกระดับความฉุกเฉินตามมาตรฐานนั้น

## 2. ขอบเขต

การคัดแยกระดับความฉุกเฉินในสถานพยาบาลให้ปฏิบัติตาม

2.1 หลักเกณฑ์การประเมินเพื่อคัดแยกระดับความฉุกเฉินและมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน พ.ศ. 2554

2.2 เกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินและจัดลำดับการบริการ ณ ห้องฉุกเฉินตามหลักเกณฑ์ที่ กพฉ. กำหนด

## 3. คำนิยาม

- 1) **ผู้ป่วยฉุกเฉิน** หมายความว่า บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหัน ซึ่งเป็นภัยอันตรายต่อการดำรงชีวิตหรือการทำงานของอวัยวะสำคัญ จำเป็นต้องได้รับการประเมิน การจัดการ และการบำบัดรักษาอย่างทันที่เพื่อป้องกันการเสียชีวิตหรืออาการรุนแรงขึ้นของการบาดเจ็บหรืออาการป่วยนั้น
- 2) **สถานพยาบาล** หมายความว่า สถานพยาบาลของรัฐ รวมถึงสถานพยาบาลในกำกับของรัฐ สถานพยาบาลของสภาวิชาชีพ สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลและสถานพยาบาลอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด
- 3) **ปฏิบัติการฉุกเฉิน** หมายความว่า การปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินการรับรู้ถึงภาวะการเจ็บป่วยฉุกเฉินจนถึงการดำเนินการให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการบำบัดรักษาให้พ้นภาวะฉุกเฉิน ซึ่งรวมถึง การประเมิน การจัดการ การประสานงาน การควบคุมดูแล การติดต่อสื่อสาร การลำเลียงหรือขนส่งผู้ป่วย การตรวจวินิจฉัย และการบำบัดรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินทั้งนอกสถานพยาบาลและในสถานพยาบาล
- 4) **หน่วยปฏิบัติการ** หมายความว่า หน่วยงานหรือองค์กรที่ปฏิบัติการฉุกเฉิน
- 5) **ผู้ปฏิบัติการ** หมายความว่า บุคคลซึ่งปฏิบัติงานเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉินตามที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินกำหนด
- 6) **ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน** เช่น แพทย์ พยาบาล หรืออื่นๆ
- 7) **ระดับความฉุกเฉินของผู้มารับบริการ** หมายความว่า
  - (1) **ระดับ 1** หมายถึง **ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต** ได้แก่ บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหันซึ่งมีภาวะคุกคามต่อชีวิต ซึ่งหากไม่ได้รับปฏิบัติการแพทย์ทันทีเพื่อแก้ไขระบบการหายใจ ระบบไหลเวียนเลือด หรือระบบประสาทแล้ว ผู้ป่วยจะมีโอกาสเสียชีวิตได้สูง หรือทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้อย่างฉับไว
  - (2) **ระดับ 2** หมายถึง **ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน** ได้แก่ บุคคลที่ได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเจ็บปวดมาก หรือเจ็บปวดรุนแรงอันอาจจำเป็นต้องได้รับการปฏิบัติการแพทย์อย่างรีบด่วน มิฉะนั้นจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นซึ่งส่งผลให้เสียชีวิต หรือพิการในระยะต่อมาได้



- (3) **ระดับ 3** หมายถึง ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง ได้แก่ บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ได้ในช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้ แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้ว จะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ ให้ใช้สัญลักษณ์ “สีเขียว” สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง
- (4) **ระดับ 4** หมายถึง ผู้ป่วยทั่วไป ได้แก่ บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติได้ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตามมา
- (5) **ระดับ 5** หมายถึง ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น ได้แก่ บุคคลซึ่งมารับบริการสาธารณสุขหรือบริการอื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร

#### 4. ผู้รับผิดชอบ

1. สถานพยาบาล ตามพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551
2. หน่วยปฏิบัติการ
3. ผู้ปฏิบัติการและผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินในสถานพยาบาลและหน่วยปฏิบัติการที่ผ่านการฝึกอบรมการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน

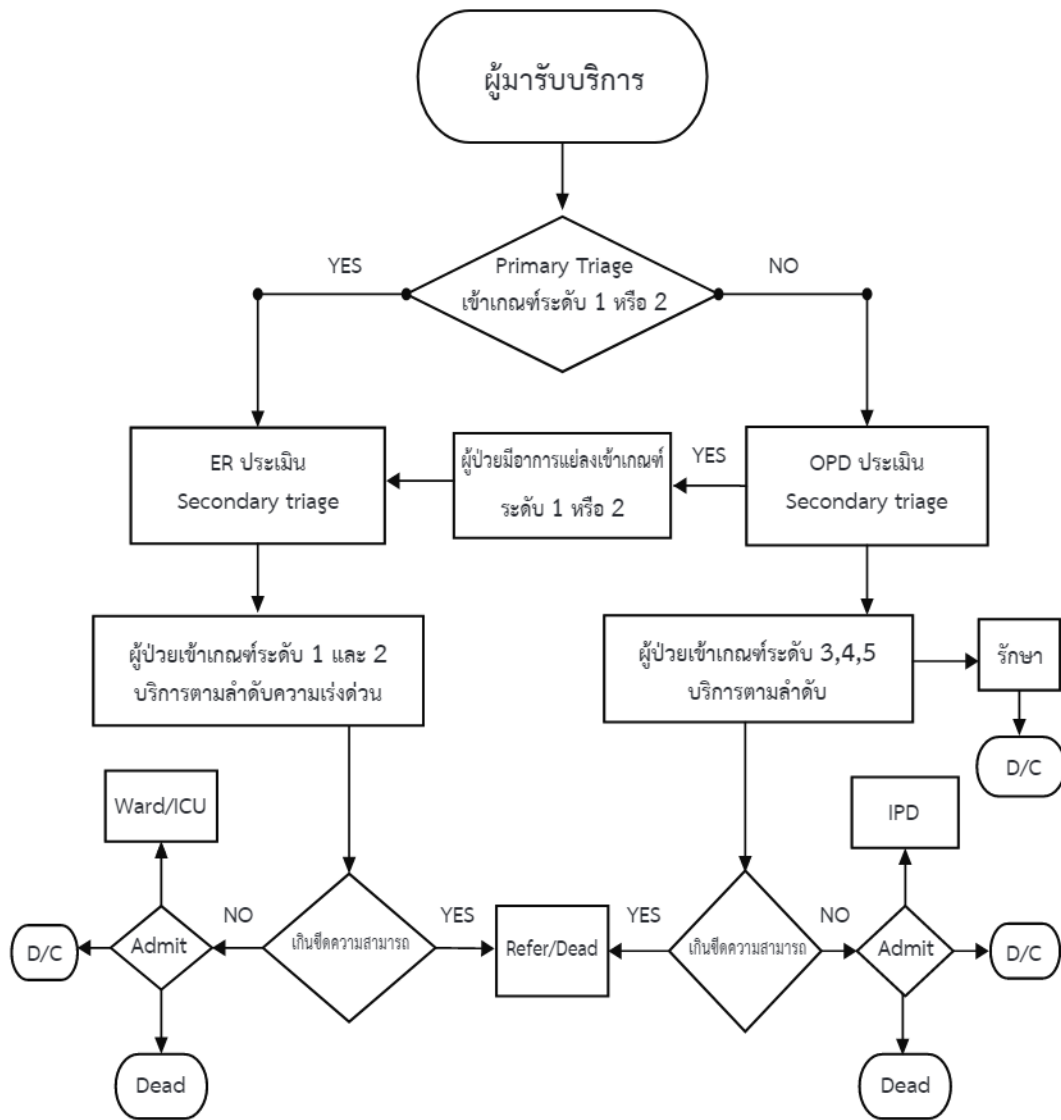
#### 5. เอกสารอ้างอิง

- 1) พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551
- 2) หลักเกณฑ์การประเมินเพื่อคัดแยกระดับความฉุกเฉินและมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน พ.ศ. 2554
- 3) เกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินและจัดลำดับการบริบาล ณ ห้องฉุกเฉินตามหลักเกณฑ์ที่ กพฉ. กำหนด

#### 6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (ดังภาพที่ 2)

- 1) ผู้มารับบริการในโรงพยาบาล ทั้งในผู้ป่วยนอก (OPD) และห้องฉุกเฉิน (ER) ทุกรายต้องได้รับการคัดแยกเป็น 5 ระดับ
- 2) พยาบาลประเมินอาการโดยใช้หลัก
  - Primary Triage เป็นการประเมินโดยรวมข้อมูลจากการประเมินทางกายภาพ (ไม่จำเป็นต้องตรวจโดยละเอียด) อาการสำคัญ อาการที่แสดงความคุกคามต่อชีวิต เช่น หายใจหายใจ หัวใจหยุดเต้น หอบเหนื่อย ซึม กระสับกระส่าย เป็นต้น
  - Secondary Triage เป็นการประเมินผู้ป่วยอย่างละเอียด โดยรวบรวมข้อมูลจากการประเมินทางกายภาพ Vital signs, Lab, X-ray, ผลการตรวจพิเศษอื่นๆ


ภาพที่ 2 ขั้นตอนการปฏิบัติการคัดแยก ณ สถานพยาบาล



ผังขั้นตอนการปฏิบัติการคัดแยก ณ สถานพยาบาล

# ภาคผนวก

(ตัวอย่าง) วิธีการปฏิบัติการคัดแยก

	โรงพยาบาลสระบุรี	รหัสเอกสาร WP-A&E- 01
	คู่มือการคัดกรองผู้ป่วย	วันที่ประกาศใช้ : 1 มีนาคม 2553
	หน่วยงานอุบัติเหตุและ ฉุกเฉินโรงพยาบาลสระบุรี	จัดทำโดย : สุมาลี จักรไพศาลและคณะ

### 1. วัตถุประสงค์

เอกสารฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นคู่มือการคัดกรองผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินตามลำดับความรุนแรง โดยใช้ดัชนีความรุนแรงฉุกเฉินสระบุรี

### 2. ขอบเขต

ใช้เป็นเครื่องมือในการคัดกรองผู้ป่วยเฉพาะภายในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

### 3. นิยามศัพท์

การคัดกรอง หมายถึงกิจกรรมที่พยาบาลปฏิบัติต่อผู้ป่วยที่มาใช้บริการงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โดยการรวบรวมข้อมูล จากการซักประวัติและตรวจร่างกาย อย่างรวดเร็ว และตัดสินใจระบุประเภทผู้ป่วย ตามลำดับความรุนแรงของการเจ็บป่วย โดยใช้ดัชนีความรุนแรงฉุกเฉินสระบุรี (Saraburi ESI triage,2010) เป็นแนวทางในการคัดกรองผู้ป่วย และนำส่งผู้ป่วยรับการรักษายาบาลในพื้นที่รักษายาบาลตามที่กำหนด สำหรับผู้ป่วยแต่ละประเภท

การแบ่งประเภทผู้ป่วย 4 ประเภท หมายถึงการจัดลำดับประเภทผู้ป่วยแบ่งออกเป็น

1. ประเภทที่ 1 ผู้ป่วยวิกฤต (Resuscitation) ใช้สัญลักษณ์สีแดง ได้รับการตรวจรักษายาบาลในทันที 0-4 นาที เช่น ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว ผู้ป่วยไม่หายใจ ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ ผู้ป่วยที่เหนื่อย หายใจไม่ไหวหรือตัวเขียว
2. ประเภทที่ 2 ผู้ป่วยเจ็บป่วยรุนแรง (Emergency) ใช้สัญลักษณ์สีชมพู รอตรวจรักษายาบาลใน 10 นาที เช่น ผู้ป่วยที่สัญญาณชีพอยู่ในภาวะอันตราย ซึม สับสน ผู้ป่วยเจ็บหน้าอก ผู้ป่วยปวดมากจนทนไม่ไหว
3. ประเภทที่ 3 ผู้ป่วยเจ็บป่วยปานกลาง (Urgency) ใช้สัญลักษณ์สีเหลือง รอตรวจรักษายาบาลใน 30 นาที เช่น ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษาหรือส่งตรวจ ที่เพิ่มเติมหลายชนิด ได้แก่ ตรวจเลือด เอ็กซเรย์ ฉีดยา
4. ประเภทที่ 4 ผู้ป่วยเจ็บป่วยเล็กน้อย (Semi-urgency) ใช้สัญลักษณ์สีเขียว รอตรวจรักษายาบาลใน 60 นาที เช่น ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการรักษา หรือส่งตรวจเพียงชนิดเดียว ได้แก่ ตรวจเลือด หรือ เอ็กซเรย์หรือ ฉีดยา

5. ประเภทที่ 5 ผู้ป่วยทั่วไป (Non-urgency) ใช้สัญลักษณ์สีขาว รอคอยรักษา ภายใน 2 ชั่วโมง เช่น ผู้ป่วยสามารถรอตรวจที่คลินิกทั่วไป หรือสามารถนัดมาวันอื่นได้ ได้แก่ ทำแผลเก่า , ขอรักษาเดิม , นัดยาตามนัด

#### 4. เอกสารอ้างอิง

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.2542.มาตรฐานการพยาบาล

ในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร:องค์การทหารผ่านศึก.

จันทร์ธา จินดา .2550. ผลของการใช้รูปแบบการคัดกรองผู้ป่วยตามระดับความเร่งด่วนต่อความ

พึงพอใจของผู้ใช้บริการและความพึงพอใจในงานของพยาบาล หน่วยงานอุบัติเหตุและ  
ฉุกเฉินวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.

ดวงแก้ว ชื่นวัฒนา. 546. การสร้างมาตรฐานการพยาบาลคัดกรองผู้ป่วย งานอุบัติเหตุและ

ฉุกเฉิน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชภูจินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์. รายงานการศึกษา  
อิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

Gilboy N, Tanabe P, Travers DA, Rosenau AM, Eitel DR.2005. **Emergency Severity Index,**

**Version 4: Implementtation Handbook.** Boston:AHRQ.

Wuerz, R. C., et al. 2001. Implementation and refinement of the emergency severity

index. **Academic Emergency Medical** 8 (2) : 170 – 176.

#### ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

เมื่อผู้ป่วยซึ่งถูกนำส่งโดยญาติ หรือผู้นำส่ง มาถึงโรงพยาบาล โดยรถนั่ง , รถนอน , หรือ  
เดินมาเอง มาถึงที่หน้าแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

1. พยาบาลคัดกรองเข้าไปต้อนรับผู้ป่วยและญาติ หรือผู้นำส่ง ทักทายผู้ป่วยและญาติ หรือ  
ผู้นำส่ง ด้วยน้ำเสียงที่นุ่มนวลและท่าทางที่อบอุ่น และแสดงความเห็นอกเห็นใจ ต่อการ  
เจ็บป่วยและการบาดเจ็บ
2. พยาบาลคัดกรองเข้าไปประเมินผู้ป่วยทันทีที่มาถึง โดยใช้หลัก  
2.1 Primary survey เป็นการประเมินโดยรวมรวบรวมข้อมูลจากการประเมินทางกายภาพ ( ไม่  
จำเป็นต้องตรวจโดยละเอียด ) อาการสำคัญ อาการแสดงที่คุกคามต่อชีวิตผู้ป่วย เช่น หาย  
หายใจ หัวใจหยุดเต้น หอบเหนื่อย ตัวเย็น ซึม กระสับกระส่าย ชัก หมดสติ เจ็บแน่น  
หน้าอก แขนขาอ่อนแรง ควรใช้เวลาประมาณ 30 – 60 วินาที หากพบอาการ/อาการแสดง



ดังกล่าวให้รีบย้ายผู้ป่วยเข้าห้องฉุกเฉินบริเวณพื้นที่ช่วยชีวิต ให้การช่วยเหลือเบื้องต้น และรายงานแพทย์ทันที

2.2 Secondary survey เป็นการประเมินผู้ป่วยอย่างละเอียดโดยรวบรวมข้อมูลจากการประเมินทางกายภาพ สัญญาณชีพ O<sub>2</sub> Saturation ชักประวัติที่ได้จากผู้ป่วย ใบส่งตัว ผลส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลเอ็กซเรย์ ผลการตรวจพิเศษอื่นๆ

### ขั้นตอนการคัดกรองผู้ป่วยวิกฤต ( Resuscitation )

1. ชักถามประวัติอาการเจ็บป่วยสำคัญที่นำมาโรงพยาบาลของผู้ป่วย 1 – 2 อาการ และระยะเวลาที่เกิดอาการดังกล่าว

2. สังเกตอาการแสดงตามความสำคัญตามหลัก Airway Breathing Circulating Disability ได้แก่ ผู้ป่วยตอบสนองการเรียกหรือถามได้หรือไม่ สัมผัสว่ามีลมหายใจหรือไม่ ทรวงอกมีการเคลื่อนไหวหรือไม่ สีผิวเป็นอย่างไร

3. กรณีประเมินสภาพผู้ป่วยพบความเสียหายทางด้านอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น หยุดหายใจ หัวใจหยุดเต้น หอบเหนื่อย ตัวเย็นเขียว ชักหมดสติ ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ หรือ Tracheostomy tube หลุด ให้ถือเป็นสีแดง พยาบาลคัดกรองรีบให้การปฐมพยาบาลพร้อมทั้งนำส่งผู้ป่วยไปยังพื้นที่รักษาพยาบาลสีแดง ( Zone Resuscitation ) และส่งต่อข้อมูลประวัติ อาการเจ็บป่วยสำคัญที่นำมาโรงพยาบาลของผู้ป่วย ให้แก่พยาบาลประจำจุดรักษาพยาบาลสีแดง เพื่อให้ทำการรายงานแพทย์ และให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยทันที

4. พยาบาลคัดกรองติดตามประสานงานเจ้าหน้าที่เวชระเบียนกับญาติ หรือผู้นำส่งโรงพยาบาลเพื่อให้มีการลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย และตรวจสอบเรื่องสิทธิบัตรต่างๆ ของผู้ป่วย

5. บันทึกรายละเอียดในการจำแนกประเภทผู้ป่วยตามระดับความรุนแรงเร่งด่วนในแบบบันทึกการคัดกรองติดกับ Chart ที่จำแนกประเภทสีแดง เพื่อติดกับทะเบียนประวัติผู้ป่วยไปยังพื้นที่รักษาพยาบาลสีแดง ( Zone Resuscitation )

6. จัดสถานที่รอที่เหมาะสมแก่ญาติผู้ป่วย หรือผู้นำส่ง และประสานงานระหว่างทีมรักษาพยาบาลกับญาติหรือผู้นำส่ง เรื่องการให้ข้อมูลต่างๆ ความก้าวหน้าในการรักษาพยาบาลเป็นระยะๆ ด้วยท่าทีที่กระตือรือร้น ในการช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติ พร้อมแสดงสีหน้าท่าทางห่วงใยในอาการของผู้ป่วยกับญาติ

### ขั้นตอนการคัดกรองผู้ป่วยเจ็บป่วยรุนแรง (Emergency )

1. ชักถามประวัติอาการเจ็บป่วยสำคัญที่นำมาโรงพยาบาลของผู้ป่วย 1 – 2 อาการ และระยะเวลาที่เกิดอาการดังกล่าว

2. สังเกตอาการแสดงตามความสำคัญตามหลัก Airway Breathing Circulating Disability ได้แก่ ผู้ป่วยตอบสนองการเรียกหรือถามได้หรือไม่ สัมผัสว่ามีลมหายใจหรือไม่ ทรวงอกมีการเคลื่อนไหวหรือไม่ สีผิวเป็นอย่างไร

3. ตรวจวัดสัญญาณชีพของผู้ป่วย วัด  $O_2$  Saturation ประเมิน ระดับความเจ็บปวดของผู้ป่วย

4. ตัดสินใจคัดแยกผู้ป่วยเพื่อส่งผู้ป่วยเข้าบริเวณรักษาโดยพิจารณาโดยใช้ดัชนีความรุนแรงฉุกเฉิน (Saraburi ESI triage tag Card) และจำแนกผู้ป่วยกลุ่มที่ทางโรงพยาบาลจัดให้เป็นกลุ่ม FastTack หรือถ้าพบความเสี่ยงทางด้านการประเมินดังกล่าวอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น ซึม สับสน กระสับกระส่าย เจ็บแน่นหน้าอก ประวัติผู้ป่วยชักเกร็งแต่หยุดชักแล้ว Pain, Score  $\geq 7$  ให้ถือเป็นสีชมพู รีบให้นำส่งผู้ป่วยไปยังพื้นที่รักษาพยาบาลสีชมพู หรือ (Zone Emergency) และประสานงานการให้ประวัติอาการเจ็บป่วยสำคัญที่นำมาโรงพยาบาลของผู้ป่วย และข้อมูลที่พยาบาลที่ทำหน้าที่คัดกรองเห็นว่ามีความสำคัญต่อการรักษาและเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย ให้แก่พยาบาลประจำจุดรักษาพยาบาลสีชมพูเพื่อทำการรายงานแพทย์และให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วย

5. แจ้งผลการประเมินให้ผู้ป่วยและญาติทราบทันที รวมถึงเวลาในการรอตรวจ ภายในเวลา 10 นาที

6. พยาบาลคัดกรองติดตามประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่เวชระเบียนกับญาติ หรือผู้นำส่งโรงพยาบาลเพื่อให้มีการลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย และตรวจสอบเรื่องสิทธิบัตรต่างๆ ของผู้ป่วย

7. บันทึกรายละเอียดในการจำแนกประเภทผู้ป่วยตามระดับความรุนแรงเร่งด่วนในแบบบันทึกการคัดกรองติดกับ Chart สีที่จำแนกประเภทสีชมพู เพื่อติดกับทะเบียนประวัติผู้ป่วยไปยังพื้นที่รักษาพยาบาลสีชมพู (Zone Emergency)

8. จัดสถานที่รอที่เหมาะสมแก่ญาติ หรือผู้นำส่ง และประสานงานระหว่างทีมการรักษา กับญาติหรือผู้นำส่ง เรื่องการให้ข้อมูลต่างๆ ความก้าวหน้าในการรักษาพยาบาลเป็นระยะๆ ด้วยท่าทีที่กระตือรือร้นในการแสดงความช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติ พร้อมแสดงสีหน้าท่าทางห่วงใยในอาการของผู้ป่วยกับญาติ

### ขั้นตอนการคัดกรองผู้ป่วยเจ็บป่วย ปานกลาง (Urgency)

1. ซักถามประวัติอาการเจ็บป่วยสำคัญที่นำมาโรงพยาบาลของผู้ป่วย 1 – 2 อาการ และระยะเวลาที่เกิดอาการดังกล่าว

2. สังเกตอาการแสดงตามความสำคัญตามหลัก Airway Breathing Circulating Disability ได้แก่ ผู้ป่วยตอบสนองการเรียกหรือถามได้หรือไม่ สัมผัสว่ามีลมหายใจหรือไม่ ทรวงอกมีการเคลื่อนไหวหรือไม่ สีผิวเป็นอย่างไร

3. ตรวจวัดสัญญาณชีพของผู้ป่วย และ O<sub>2</sub> Saturation รวมถึงระดับความเจ็บปวดของผู้ป่วย และดูแลแนวโน้มการใช้ทรัพยากรหรือการทำกิจกรรมที่จะใช้กับผู้ป่วยรายนี้

4. ตัดสินใจคัดแยกผู้ป่วยเพื่อส่งผู้ป่วยเข้าบริเวณรักษาโดยพิจารณาโดยใช้ดัชนีความรุนแรงฉุกเฉินสระบุรี (Saraburi ESI triage tag Card) โดยถ้าผู้ป่วยระดับความรู้สึกตัวดี และสัญญาณชีพของผู้ป่วยอยู่ในเกณฑ์ปกติ จะพิจารณาแนวโน้มการใช้ทรัพยากรหรือการทำกิจกรรมในผู้ป่วยรายนี้ หากมีการทำกิจกรรมมากกว่า 1 อย่าง เช่น ต้องเจาะเลือด เอ็กซเรย์ ฉีดยา เป็นต้น ให้ถือเป็นสีเหลือง ให้นำส่งผู้ป่วยไปยังพื้นที่รักษาพยาบาลสีเหลือง หรือ ( Zone Suture ) พร้อมทั้งแจ้งผลการประเมินให้ผู้ป่วยและญาติทราบทันที กำหนดระยะเวลารอคอยแพทย์ตรวจภายใน 30 นาที

5. บันทึกรายละเอียดในการจำแนกผู้ป่วยตามระดับความรุนแรงเร่งด่วนในแบบบันทึกการคัดกรองติดกับ Chart สีที่จำแนกประเภทสีเหลือง เพื่อติดกับทะเบียนประวัติผู้ป่วยไปยังพื้นที่รักษาพยาบาลสีเหลืองหรือ ( Zone Suture )

6. ให้การปฐมพยาบาลและการพยาบาลที่จำเป็นขณะรอตรวจ เพื่อลดภาวะเสี่ยงของการเสียชีวิต อวัยวะ และการทำหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย ตามแนวทางที่กำหนดกันไว้ ได้แก่ การจำกัดการเคลื่อนไหว การให้ยาบรรเทาปวด การให้ยาลดไข้ เป็นต้น

7. ให้ข้อมูลในเรื่องของสาเหตุการบาดเจ็บ อาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาล การพยาบาลที่ได้ให้แก่ผู้ป่วย และข้อมูลที่พยาบาลที่ทำหน้าที่คัดกรองเห็นว่ามีความสำคัญต่อการรักษาและเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย แก่พยาบาลพื้นที่การรักษาจะทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยต่อไป

8. พยาบาลคัดกรองติดตามประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่เวชระเบียนกับญาติ หรือผู้นำส่งโรงพยาบาลเพื่อให้มีการลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย และตรวจสอบเรื่องสิทธิบัตรต่างๆ ของผู้ป่วย

9. จัดสถานที่รอที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วย และญาติ หรือผู้นำส่ง โดยให้ความสำคัญในเรื่องของการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค กรณีผู้ป่วยเป็นโรคที่สามารถติดต่อไปยังผู้อื่นได้ และผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ ตลอดจนประสานงานระหว่างทีมการรักษากับญาติหรือผู้นำส่ง เรื่องการให้ข้อมูลต่างๆ ความก้าวหน้าในการรักษาพยาบาลเป็นระยะๆ ด้วยท่าทีที่กระตือรือร้นในการแสดงความช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติ พร้อมแสดงสีหน้าท่าทางห่วงใยในอาการของผู้ป่วยกับญาติ

10. ประเมินระดับความรุนแรงเร่งด่วน และให้การพยาบาลผู้ป่วย ที่มีความรุนแรงเร่งด่วน ระดับที่ 2 , 3 , 4 และ 5 ขณะรอตรวจ ณ จุดคัดกรองเป็นระยะ คือ ทุก 15 , 30 , 45 และ 60 นาที ตามลำดับ จนกว่าผู้ป่วยจะได้รับการรักษาโดยแพทย์ หรือส่งต่อไปยังพื้นที่รักษาที่เหมาะสม

### ขั้นตอนการคัดกรองผู้ป่วยเจ็บป่วยเล็กน้อย (Semi-ugency)

1. ซักถามประวัติอาการเจ็บป่วยสำคัญที่นำมาโรงพยาบาลของผู้ป่วย 1 – 2 อาการ และระยะเวลาที่เกิดอาการดังกล่าว

2. สังเกตอาการแสดงตามความสำคัญตามหลัก Airway Breathing Circulating Disability ได้แก่ ผู้ป่วยตอบสนองการเรียกหรือถามได้หรือไม่ สัมผัสว่ามีลมหายใจหรือไม่ ทรวงอกมีการเคลื่อนไหวหรือไม่ สีผิวเป็นอย่างไร

3. ตรวจวัดสัญญาณชีพของผู้ป่วย และ O<sub>2</sub> Saturation รวมถึงระดับความเจ็บปวดของผู้ป่วย และความคาดหวังในทรัพยากรหรือกิจกรรมที่จะใช้กับผู้ป่วยรายนี้

4. ตัดสินใจคัดแยกผู้ป่วยเพื่อส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาโดยพิจารณาโดยใช้ดัชนีความรุนแรงฉุกเฉิน (Saraburi ESI triage tag Card) โดยถ้าผู้ป่วยระดับความรู้สึกตัวดี และสัญญาณชีพของผู้ป่วยอยู่ในเกณฑ์ปกติ จะพิจารณาแนวโน้มการใช้ทรัพยากรหรือการทำกิจกรรมในทรัพยากรหรือกิจกรรมที่จะใช้กับผู้ป่วยรายนี้เหมือนกัน เช่น ต้องเจาะเลือด เอ็กซเรย์ ฉีดยา เป็นต้นให้ถือเป็นสีเขียว ให้นำส่งผู้ป่วยไปยังจุดรักษาพยาบาลสีเขียว หรือ (Zone ห้องรอตรวจ) พร้อมทั้งแจ้งผลการประเมินให้ผู้ป่วยและญาติทราบทันที ระยะเวลารอคอยแพทย์ตรวจภายใน 60 นาที

5. บันทึกรายละเอียดในการจำแนกผู้ป่วยตามระดับความรุนแรงเร่งด่วนในแบบบันทึกการคัดกรองติดกับ Chart สีที่จำแนกประเภทสีเขียว เพื่อติดกับทะเบียนประวัติผู้ป่วยไปยังจุดรักษาพยาบาลสีเขียวหรือ (Zone ห้องรอตรวจ)

6. ให้การปฐมพยาบาลและการพยาบาลที่จำเป็นขณะรอตรวจ เพื่อลดภาวะเสี่ยงของการเสียชีวิต อวัยวะ และการทำหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย ตามแนวทางที่กำหนดกันไว้ ได้แก่ การจำกัดการเคลื่อนไหว การให้ยาบรรเทาปวด การให้ยาลดไข้ เป็นต้น

7. ให้ข้อมูลในเรื่องของสาเหตุการบาดเจ็บ อาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาล การพยาบาลที่ได้ให้แก่ผู้ป่วย และข้อมูลที่พยาบาลที่ทำหน้าที่คัดกรองเห็นว่ามีความสำคัญต่อการรักษาและเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยแก่พยาบาลพื้นที่การรักษาจะทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยต่อไป

8. พยาบาลคัดกรองติดตามประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่เวชระเบียนกับญาติ หรือผู้นำส่งโรงพยาบาลเพื่อให้มีการลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย และตรวจสอบเรื่องสิทธิบัตรต่างๆ ของผู้ป่วย

9. จัดสถานที่รอที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วย และญาติ หรือผู้นำส่ง โดยให้ความสำคัญในเรื่องของการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค กรณีผู้ป่วยเป็นโรคที่สามารถติดต่อไปยังผู้อื่นได้ และผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ ตลอดจนประสานงานระหว่างทีมการรักษากับผู้ป่วย ญาติหรือผู้นำส่ง เรื่องการให้ข้อมูลต่างๆ ความก้าวหน้าในการรักษาพยาบาลเป็นระยะๆ ด้วยทำที่ที่กระตือรือร้นในการแสดงความช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติ พร้อมแสดงสีหน้าท่าทางห่วงใยในอาการของผู้ป่วยกับญาติ

10. ประเมินระดับความรุนแรงเร่งด่วน และให้การพยาบาลผู้ป่วย ที่มีความรุนแรงเร่งด่วน ระดับที่ 2, 3, 4 และ 5 ขณะรอตรวจ ณ จุดคัดกรองเป็นระยะ คือ ทุก 15, 30, 45 และ 60 นาที ตามลำดับ จนกว่าผู้ป่วยจะได้รับการรักษาโดยแพทย์ หรือส่งต่อไปยังพื้นที่รักษาที่เหมาะสม

## ขั้นตอนการคัดกรอง ผู้ป่วยทั่วไป (Non Urgency)

1. ซักถามประวัติอาการเจ็บป่วยสำคัญที่นำมาโรงพยาบาลของผู้ป่วย 1 – 2 อาการ และระยะเวลาที่เกิดอาการดังกล่าว

2. สังเกตอาการแสดงตามความสำคัญตามหลัก Airway Breathing และ Circulating ได้แก่ ผู้ป่วยตอบสนองการเรียกหรือถามได้หรือไม่ สัมผัสว่ามีลมหายใจหรือไม่ ทรวงอกมีการเคลื่อนไหวหรือไม่ สีผิวเป็นอย่างไร

3. ตรวจวัดสัญญาณชีพของผู้ป่วย และ O<sub>2</sub> Sat รวมถึงระดับความเจ็บปวดของผู้ป่วย และความคาดหวังในทรัพยากรหรือกิจกรรมที่จะใช้กับผู้ป่วยรายนี้

4. ตัดสินใจคัดแยกผู้ป่วยเพื่อส่งผู้ป่วยเข้าบริเวณรักษาโดยพิจารณาโดยใช้ Saraburi ESI triage tag Card โดยถ้าผู้ป่วยระดับความรู้สึกตัวดี และสัญญาณชีพของผู้ป่วยอยู่ในเกณฑ์ปกติ ส่วนด้านความคาดหวังในทรัพยากรหรือกิจกรรมที่จะใช้กับผู้ป่วยรายนี้ไม่มี จะถือเป็นผู้ป่วยทั่วไปที่สามารถรอตรวจห้องตรวจทั่วไปหรือนัดมาตรวจวันอื่นได้ เช่น มาทำแผลเก่า ของรับยาเดิม ฉีดยาตามนัด เป็นต้นให้ถือเป็นสีเขียว ให้นำส่งผู้ป่วยไปยังจุดรักษาพยาบาลสีเขียว หรือ (Zone ห้องรอตรวจ) พร้อมทั้งแจ้งผลการประเมินให้ผู้ป่วยและญาติทราบทันที ระยะเวลารอคอยแพทย์ตรวจภายใน 2 ชั่วโมง

5. บันทึกรายละเอียดในการจำแนกผู้ป่วยตามระดับความรุนแรงเร่งด่วนในแบบบันทึกการคัดกรองติดกับ Chart สีที่จำแนกประเภทสีขาว่า เพื่อติดกับทะเบียนประวัติผู้ป่วยไปยังจุดรักษาพยาบาลสีเขียว หรือ (Zone ห้องรอตรวจ)

6. ให้การปฐมพยาบาลและการพยาบาลที่จำเป็นขณะรอตรวจ เพื่อลดภาวะเสี่ยงของการเสียชีวิต อวัยวะ และการทำหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย ตามแนวทางที่กำหนดกันไว้ ได้แก่ การจำกัดการเคลื่อนไหว การให้ยาบรรเทาปวด การให้ยาลดไข้ เป็นต้น

7. ให้ข้อมูลในเรื่องของสาเหตุการบาดเจ็บ อาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาล การพยาบาลที่ได้ให้แก่ผู้ป่วย และข้อมูลที่พยาบาลที่ทำหน้าที่คัดกรองเห็นว่ามีความสำคัญต่อการรักษาและเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยแก่พยาบาลพื้นที่การรักษาจะทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยต่อไป

8. พยาบาลคัดกรองติดตามประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่เวชระเบียนกับญาติ หรือผู้นำส่งโรงพยาบาลเพื่อให้มีการลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย และตรวจสอบเรื่องสิทธิบัตรต่างๆ ของผู้ป่วย

9. จัดสถานที่รอที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วย และญาติ หรือผู้นำส่ง โดยให้ความสำคัญในเรื่องของการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค กรณีผู้ป่วยเป็นโรคที่สามารถติดต่อไปยังผู้อื่นได้ และผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ ตลอดจนประสานงานระหว่างทีมการรักษากับผู้ป่วย ญาติหรือผู้นำส่ง เรื่องการให้ข้อมูลต่างๆ ความก้าวหน้าในการรักษาพยาบาลเป็นระยะๆ ด้วยท่าทีที่กระตือรือร้นในการแสดงความช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติ พร้อมแสดงสีหน้าท่าทางห่วงใยในอาการของผู้ป่วยกับญาติ

10. ประเมินระดับความรุนแรงเร่งด่วน และให้การพยาบาลผู้ป่วย ที่มีความรุนแรงเร่งด่วน ระดับที่ 2, 3, 4 และ 5 ขณะรอตรวจ ณ จุดคัดกรองเป็นระยะ คือ ทุก 15, 30, 45 และ 60 นาที ตามลำดับ จนกว่าผู้ป่วยจะได้รับการรักษาโดยแพทย์ หรือส่งต่อไปยังพื้นที่รักษาที่เหมาะสม

## 6. ภาคผนวก

แบบบันทึกความสอดคล้องของการจำแนกระดับความรุนแรงของผู้ป่วยระหว่างพยาบาล คัดกรองและผู้ตรวจสอบ

แบบบันทึกระยะเวลารอคอยแพทย์ตรวจ

แบบบันทึกการคัดกรองและสังเกตอาการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

## 7. ตัวชี้วัด

7.1 ร้อยละความสอดคล้องของการจำแนกระดับความรุนแรงของผู้ป่วยระหว่างพยาบาล และผู้ตรวจสอบ มากกว่าร้อยละ 80

7.2 ร้อยละระยะเวลารอคอยแพทย์ตรวจเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ

7.2.1 ร้อยละผู้ป่วยวิกฤตใช้เวลารอคอยแพทย์ตรวจภายใน 0-4 นาที ร้อยละ 100

7.2.2 ประเภทผู้ป่วยเจ็บป่วยรุนแรงใช้เวลารอคอยแพทย์ตรวจภายใน 10 นาที ร้อยละ 80

7.2.3 ประเภทผู้ป่วยเจ็บป่วยปานกลางใช้เวลารอคอยแพทย์ตรวจภายใน 30 นาที ร้อยละ 70

7.2.4 ประเภทผู้ป่วยเจ็บป่วยเล็กน้อยใช้เวลารอคอยแพทย์ตรวจภายใน 60 นาที ร้อยละ 70

7.2.5 ประเภทผู้ป่วยเจ็บป่วยทั่วไปใช้เวลารอคอยแพทย์ตรวจภายใน 2 ชั่วโมง ร้อยละ 70



คำสั่งสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

ที่ ๒๕ / ๒๕๕๕

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำเกณฑ์และวิธีปฏิบัติการคัดแยกระดับความฉุกเฉินของผู้ป่วยฉุกเฉิน

เพื่อให้มีเกณฑ์และวิธีปฏิบัติการคัดแยกระดับความฉุกเฉินที่เป็นมาตรฐานกลาง รวมถึงจัดลำดับการปฏิบัติการฉุกเฉินได้ถูกต้อง รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ให้เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง หลักเกณฑ์การประเมินเพื่อคัดแยกระดับความฉุกเฉินและมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๔ จึงเห็นควรให้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำเกณฑ์และวิธีปฏิบัติการคัดแยกระดับความฉุกเฉินของผู้ป่วยฉุกเฉินดังกล่าว

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๙ และมาตรา ๒๕ แห่งพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑ เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ จึงออกคำสั่งไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้แต่งตั้งบุคคลเป็นคณะกรรมการจัดทำเกณฑ์และวิธีปฏิบัติการคัดแยกระดับความฉุกเฉินของผู้ป่วยฉุกเฉิน ดังรายรายนามต่อไปนี้

- |   |                  |
|---|------------------|
| (๑) พันเอกสุรจิต สุนทรธรรม                  | ที่ปรึกษา        |
| (๒) เรืออากาศเอกอัจฉริยะ แพงมา              | ประธานคณะกรรมการ |
| (๓) นายเอกกิตติ์ สุรการ                     | คณะกรรมการ       |
| (๔) นายต่อพงษ์ ครองไตรเวทย์                 | คณะกรรมการ       |
| (๕) นางสาวพีพร โรจน์แสงเรือง                | คณะกรรมการ       |
| (๖) นายธานินทร์ โลเกศกระวี                  | คณะกรรมการ       |
| (๗) นางสาวสุธาศินี เสนาสุ                   | คณะกรรมการ       |
| (๘) นายชาติชาย คล้ายสุวรรณ                  | คณะกรรมการ       |
| (๙) นางสาวจุฑารัตน์ เพ็ญเขตต์วิทย์          | คณะกรรมการ       |
| (๑๐) นางสาวดาวเรือง ชมเมืองปักข์            | คณะกรรมการ       |
| (๑๑) ผู้แทนกรมบัญชีกลาง                     | คณะกรรมการ       |
| (๑๒) ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ | คณะกรรมการ       |
| (๑๓) ผู้แทนสำนักงานประกันสังคม              | คณะกรรมการ       |

(๑๔) ผู้แทนสภาการพยาบาล

คณะทำงาน

(๑๕) นางจิรวดี เทพเกษตรกุล

คณะทำงานและเลขานุการ

ข้อ ๒ ให้คณะทำงานตามข้อ ๑ มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

- (๑) ทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำคู่มือเกณฑ์และวิธีปฏิบัติการคัดแยกระดับความฉุกเฉินของผู้ป่วยฉุกเฉิน
- (๒) จัดทำแผนและกำหนดแนวทางการพัฒนาเกณฑ์และวิธีปฏิบัติการคัดแยกระดับความฉุกเฉินของผู้ป่วยฉุกเฉิน
- (๓) จัดทำคู่มือเกณฑ์และวิธีปฏิบัติการคัดแยกระดับความฉุกเฉินของผู้ป่วยฉุกเฉิน
- (๔) ประเมินผลและสรุปผลการดำเนินงานตามเกณฑ์และวิธีปฏิบัติการคัดแยกระดับความฉุกเฉินของผู้ป่วยฉุกเฉิน เพื่อนำมาสู่การปรับปรุงและพัฒนาเกณฑ์และวิธีปฏิบัติการคัดแยกระดับความฉุกเฉินของผู้ป่วยฉุกเฉินให้เหมาะสมต่อไป
- (๕) หน้าที่อื่นๆตามที่เลขาธิการมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๐ มีนาคม พ.ศ.๒๕๕๕



(นายชาติรี เจริญชีวะกุล)

เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ



## รายนามคณะผู้จัดทำเกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยฉุกเฉิน

- |                                  |  |
|----------------------------------|--|
| 1. นพ.ประจักษ์วิช เล็บนาค        | รองเลขาธิการ สพฉ. ที่ปรึกษา                      |
| 2. นพ.ไพโรจน์ บุญศิริคำชัย       | รองเลขาธิการ สพฉ. ที่ปรึกษา                      |
| 3. ร.อ.นพ.อัจริยะ แพงมา          | ผู้อำนวยการสำนักจัดระบบการแพทย์ สพฉ.             |
| 4. พญ.รพีพร โรจน์แสงเรือง        | คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี                            |
| 5. นพ.ไชยพร ยุกเซ็น              | คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี                            |
| 6. นพ.ศรัทธา รियाพันธ์           | คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล                       |
| 7. พญ.สมจินตนา เอี่ยมสรรพางค์    | โรงพยาบาลกรุงเทพ                                 |
| 8. นพ.ชานินทร์ โลกศกระวี         | โรงพยาบาลลำปาง กระทรวงสาธารณสุข                  |
| 9. พญ.พัชรี ดั่งทอง              | โรงพยาบาลสระบุรี กระทรวงสาธารณสุข                |
| 10. นพ.ต่อพงศ์ ครองไตรเวทย์      | โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช<br>กระทรวงสาธารณสุข |
| 11. นางสาวดาวเรือง ช่มเมืองปักษ์ | โรงพยาบาลอุดรธานี กระทรวงสาธารณสุข               |
| 12. นายปฎิญา กนกนาค              | กรมบัญชีกลาง                                     |
| 13. นายรชตา อุ่นสุข              | กรมบัญชีกลาง                                     |
| 14. นายรณชัย ทองใบ               | กรมบัญชีกลาง                                     |
| 15. นางบุปผา พันธุ์เพ็ง          | สำนักงานประกันสังคม                              |
| 16. นางสาวดวงนภา พิเศษฐกุล       | สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ                 |
| 17. นางเบญจมาศ เลิศชาตร          | สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ                 |
| 18. นางอรทัย สุวรรณรักษ์         | สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ                 |
| 19. นางสาวอรพรรณ มณีเนตร         | สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ                 |
| 20. นายภูวกฤต วุฒิพงษ์           | สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ                 |
| 21. นางจิรวดี เทพเกษตรกุล        | สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ                    |
| 22. นายสันต์ เวียนเสี้ยว         | สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ                    |
| 23. นายเกียรติคุณ เผ่าทรงฤทธิ์   | สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ                    |

www.niems.go.th

www.niems.go.th

www.niems.go.th

www.niems.go.th

www.niems.go.th

www.niems.go.th

www.niems.go.th

www.niems.go.th

www.niems.go.th



## สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)

88/40 หมู่ที่ 4 อาคารเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว 84 พรรษา  
สาธารณสุขซอย 6 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000  
โทรศัพท์ 0 2872 1669 โทรสาร 0 2872 1603 เว็บไซต์ : [www.niems.go.th](http://www.niems.go.th)