



กลุ่มผู้ป่วย ER



พยาบาลอุษณีย์ ฟองศรี

งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช



Contents



1 Responsibility of Unit

2 Focus on Process

3 Recording Focus Charting

4 Focus Note



Responsibility of Unit



24-hour emergent and urgent services for all patients presented to the **Emergency Department** at Siriraj Hospital **excluding** those requiring trauma services



Responsibility of Unit



- Triage process for all patients prior to allocate to specific clinics



Responsibility of Unit



- Providing non-trauma service in all specialties for emergent patients



Responsibility of Unit



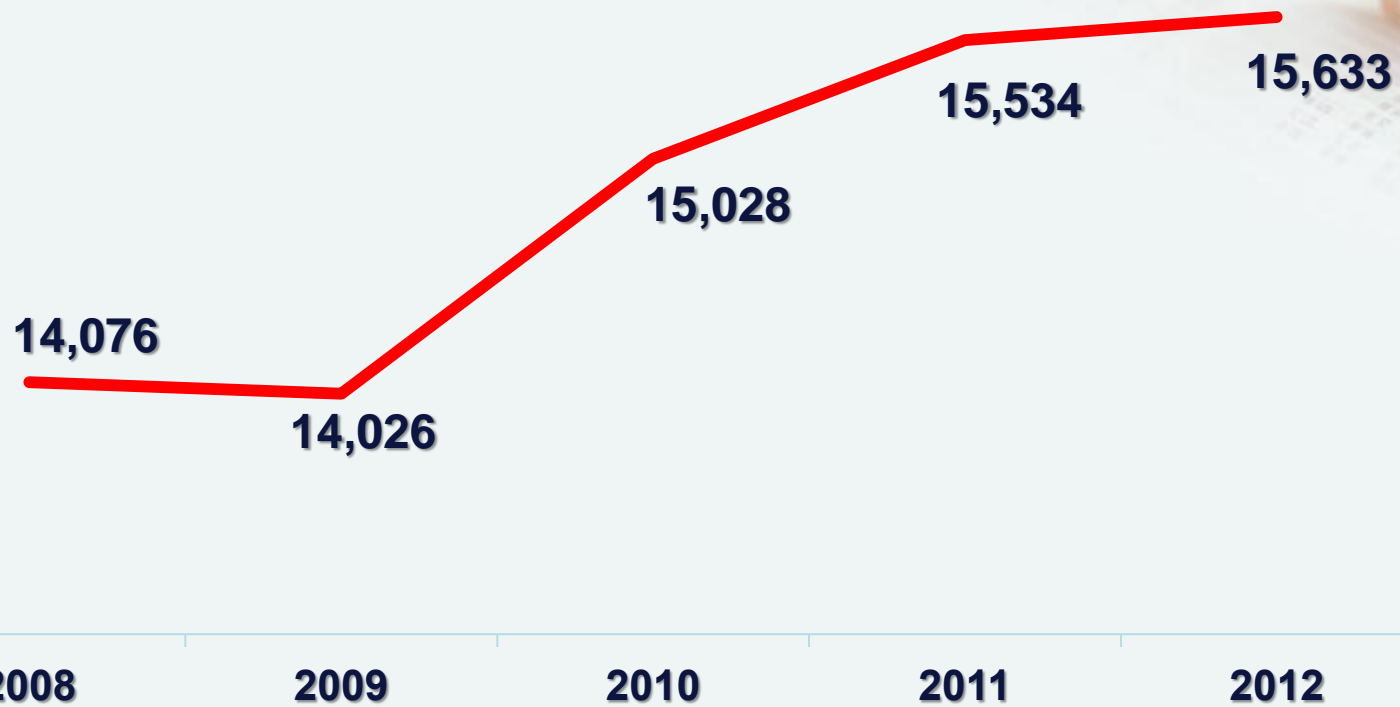
- ❖ Providing urgent, semi-urgent and some non urgent medical care out of official hours
- ❖ Providing continued care for patients requiring short observation
- ❖ Providing outpatient for those requiring continued antibiotic treatment



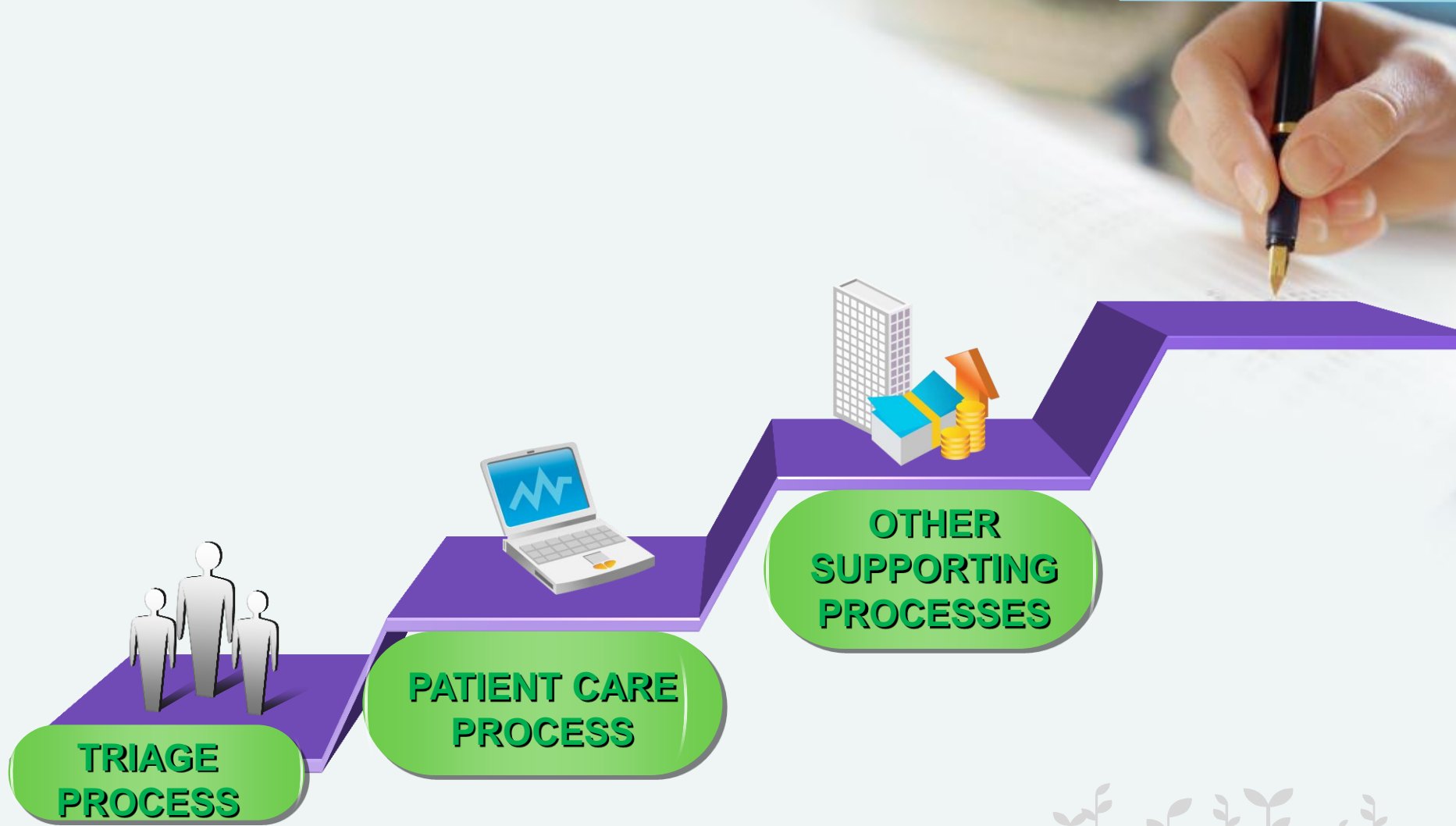
Responsibility of Unit



ER



Nursing Process



Focus on Triage Process



- **Neurological System**
- **Cardio Vascular System**
- **Respiratory System**
- **Abdomen & Genitourinary System**
- **Psychiatric Status**



Focus on Triage Process



Text in here



- Lost of Conscious
- Seizure



- Alteration of Conscious
- Weakness
- Severe Headache



Focus on Triage Process



Text in here

Level 1



-
- Chest pain
 - Palpitation
 - Arrhythmia
 - Syncope
 - Hypotension
 - Severe Hypertension



Focus on Triage Process



Text in here

Level 1



-
- Desaturation
 - Dyspnea
 - Hemoptysis
 - Stidor
 - Cyanosis
 - Retraction



Focus on Triage Process



**Abdomen &
Genitourinary
System**

Text in here

Level 1

Level 2

- Severe pain
- Massive GI Bleeding
- Severe Vomiting
- Vaginal Bleeding
- Urinary retention
- BBA



Focus on Triage Process



Level 1



- Aggressive Behavior
- Drug overdose
- Suicidal Attempt

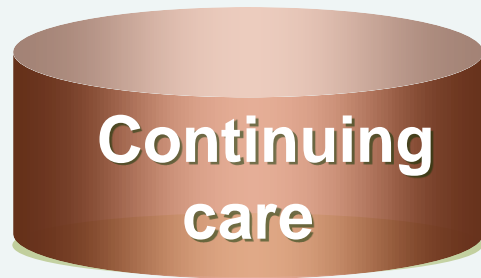
Text in here



Focus on Patient care



- Abnormal Lab Results
- Abnormal EKG, CXR, Ultrasound



- IV care/ Blood Transfusion
- Observation/ Monitoring
- Mind/ social Support
- Information/ Education
- Fall/ Restraints



- Consultation



Focus on Supporting processes



- Privilege
- Billing
- Pharmacy
- Hospital Admission
- Transition
- Referral
- End of life



Recording Focus Charting



Recording Focus Charting

Informing
OPD
Card

Recording
on
Nurse
section



Focus Note



1

Cardiac arrest

2

Seizure

3

Acute Stroke



Focus Note



4

Acute Appendicitis

5

Aggressive Behavior

6

ผู้ป่วยไม่มีญาติ



Focus Note



1

Cardiac arrest : Loss of consciousness

ผู้ป่วยชายไทยอายุ 75 ปี ญาติพบนอนหมดสติเรียกไม่ตื่น
ญาตินำส่งโรงพยาบาล ใช้เวลาเดินทาง 20 นาที
พยาบาลประเมินแรกพบ พบว่า เรียกไม่รู้สีกตัว คลำชีพจรไม่ได้



Focus Note



1

Cardiac arrest : Loss of consciousness

F: Loss of consciousness

A : เวลา 12.45 น. เรียกไม่รู้สึกตัว คลำชีพจรไม่ได้

I : ช่วย CPR ตาม ACLS algorithm และ monitoring ทุก 2 นาที
จัดที่ให้ญาตินั่งรอ

ประเมินการรับรู้ เตรียมความพร้อมของญาติในการรับรู้ข้อมูล
เปิดโอกาสให้ญาติซักถาม และรับฟังความต้องการของญาติ

E: เวลา 13.15 น. p= 122/m BP = 80/60 mmHg

ภรรยาและบุตรรับทราบอาการ มีปฏิกิริยายอมรับการสูญเสีย

อษณีย์ _____ RN



Focus Note



1

Cardiac arrest : ผู้ป่วยถึงแก่กรรม

F: ผู้ป่วยถึงแก่กรรม

A : เวลา 13.50 น. คลำชีพจรไม่ได้ EKG เป็น Asystole

I : รายงานแพทย์

จัดสถานที่ให้มีความเป็นส่วนตัว

ประเมินความพร้อม และเชิญญาติอยู่กับผู้ป่วยในวาระสุดท้าย

ให้ข้อมูลภรรยาและบุตรชายเรื่องขั้นตอนการรับศพ

ประสานงานหน่วยนิติเวชเพื่อรับศพ

E: เวลา 14.10 น.ภรรยาและบุตรมีปฏิกิริยาอมรับการสูญเสียและรับทราบข้อมูล

15.50 น. หน่วยนิติเวชมารับศพ

อุษณีย์ RN

Focus Note



2

Seizure

ผู้ป่วยชายไทยอายุ 36 ปี มาด้วยอาการชักเกร็งทั้งตัว ประมาณ 1 นาที
ก่อนมาโรงพยาบาล 30 นาที
ขณะให้การรักษาและสังเกตอาการอยู่ในห้องฉุกเฉิน ผู้ป่วยยังมี
แนวโน้มในการเกิดโอกาสชักเกร็งซ้ำ



Focus Note



2

Seizure



F: Risk for fall

A : เวลา 21.45 น. ผู้ป่วยมีอาการกระสับกระส่าย

**I : อธิบายภรรยาเกี่ยวกับอาการของโรคและความเสี่ยง
ย้ายเปลไว้ใกล้เคาน์เตอร์พยาบาล และติดป้าย F**

I Restrains ผู้ป่วย

E: เวลา 6.30 น. ผู้ป่วยไม่พลัดตกจากเตียง

I อุษณีย์ RN



Focus Note



3

Acute Stroke

เวลา 8.35 น. ผู้ป่วยชาย อายุ 64 ปี มาถึงโรงพยาบาลด้วยอาการ
อ่อนแรงแขนและขาขวา พูดไม่ชัด ขณะนั่งรับประทานอาหาร 3ชม.
ก่อนมาโรงพยาบาล



Focus Note



3

Acute Stroke

F: CPG Fast Track Stroke

A : เวลา 8.35 น.อ่อนแรงแขนและขาขวา พูดไม่ชัด ขณะนั่ง
รับประทานอาหาร 3ชม.PTA **POCT Glucose 132 mg%**

I : เวลา 8.40 น.ให้การรักษาพยาบาลตาม CPG Fast track
ประสานงานตามเวร Neuro และ รังสี

ส่งผู้ป่วยทำ CT Brain

ตรวจสอบสิทธิการรักษา

E: เวลา 9 น. ผู้ป่วยได้รับการรักษาตาม CPG Fast track Stroke

อษณีย์ RN



4

Acute Appendicitis

ผู้ชายอายุ 26 ปี ปวดท้อง 3 ชั่วโมง ก่อนมารพ.

แรกรับ T=37.8 P=100 BP=110/60

แพทย์สั่งการวินิจฉัย CBC U/A และ NSS 1000ml drip 120cc/hr

ภายหลังผลการตรวจ วินิจฉัย Acute Appendicitis

ปรึกษาแพทย์เวรศัลย์ พิจารณาเสนอ Admit แต่เตียงเต็ม

แพทย์พิจารณาติดต่อ refer ตามสิทธิการรักษา



Focus Note



4

Acute Appendicitis

F: Refer

A : เวลา 20.20 น. เสนอ admit เต็มเต็ม

แพทย์แนะนำ refer ตามสิทธิการรักษา

I : เวลา 20.30 น. อธิบายความจำเป็นในการส่งต่อ และการใช้

สิทธิการรักษากับผู้ป่วยและญาติ

ประสานงานหน่วยสิทธิฯ ตรวจสอบสิทธิการรักษา

ประสานงานหน่วยRefer ดำเนินการตามสิทธิ

E: เวลา 23 น. รอคำตอบจาก รพ.ต้นสังกัด

เวลา 2.35 น. รพ.ต้นสังกัดรับ Refer

เดินทางโดยAmbulance ศิริราช

อษณีย์ RN



5

Aggressive Behavior

ผู้ป่วยหญิง อายุ 18 ปี มาด้วยอาการเอะอะ โวยวาย

ญาติ(มารดา)ให้ประวัติการกินยากระตุ้นประสาท มาประมาณ 2 เดือน

ยังพูดคุยรู้เรื่อง ไปเรียนหนังสือตามปกติ

เข้านี้ มีอาการตาขวาง พูดจาสับสน เริ่มเอะอะโวยวายมากขึ้น

ประมาณ 6 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล



5

Aggressive Behavior

F: ผู้ป่วยมีภาวะ Aggressive Behavior

A : เวลา 11.45 น. ผู้ป่วยร้องเอะอะโวยวาย พยายามกระโดด
ลงจากเปล และทำร้ายญาติ

I : เวลา 11.45 น. Restrains ผู้ป่วย _____
แนะนำญาติ (มารดา) เกี่ยวกับอาการและความจำเป็นในการ
Restrains

ตามรปภ. เพื่อดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วยและญาติ

เวลา 11.50 น. ตามเวรปรึกษาจิตเวชเพื่อประเมินผู้ป่วย

E: เวลา 14.30 น. ผู้ป่วยสงบลง นอนหลับตาม ยังไม่ตอบ
คำถาม

โดย อภิสิทธิ์ RN

6

ผู้ป่วยไม่มีญาติ

เวลา 8.20 น. EMS นำส่งผู้ป่วยชายหมดสติจากสายใต้ใหม่ ปลุกไม่ตื่น
ตรวจน้ำตาลปลายนิ้ว ได้ 12 mg% จึงให้ 50%Glucose 50 cc และ ให้
5%D/N/2 500 cc rate 80 cc/hr ระหว่างนำส่ง

ตรวจสอบที่ตัวผู้ป่วยพบกระเป่าสะพายหนึ่งใบ ไม่มีญาติ ไม่มีผู้เห็นเหตุการณ์



Focus Note



6

ผู้ป่วยไม่มีญาติ

F: ผู้ป่วยไม่มีญาติ

A : เวลา 8.20 น. EMS นำส่งผู้ป่วยชายหมดสติจากสายใต้ใหม่ พร้อมกระเป๋า ตรวจสอบเอกสารพบบัตรประชาชน

I : เวลา 8.20 น. ประสานงานเวชระเบียนตรวจสอบเอกสาร

เวลา 8.25 น. ประสานงานรพ. ตรวจสอบกระเป๋า

เก็บของมีค่าของผู้ป่วย และถ่ายรูปไว้เป็นหลักฐาน

เวลา 8.30 น. ประสานนักสังคมสงเคราะห์ตามญาติ

E: เวลา 16 น. นักสังคมฯ แจ้งญาติรับทราบจะมาติดต่อดำเนินการ

เวลา 20.15 น. ญาติผู้ป่วยมาติดต่อดำเนินการ และรับผู้ป่วยกลับบ้าน

อษณีย์ RN





Thank You!

