

หนังสือส่งตัวผู้ป่วยอุบัติเหตุ (Trauma Referral Letter) — เลขที่ WSN-REF-2569-0912

เอกสารสมมติเพื่อการสาธิต Amazon Quick — ชื่อโรงพยาบาล บุคลากร และผู้ป่วยเป็นนามสมมติทั้งหมด ไม่ใช้ข้อมูลผู้ป่วยจริง

โรงพยาบาลต้นทาง	โรงพยาบาลเวชสมบูรณนคร (WSN) — โรงพยาบาลทั่วไป 250 เตียง
โรงพยาบาลปลายทาง	โรงพยาบาลศูนย์รัตนเวชวัฒน์ (RWW) — ศูนย์อุบัติเหตุระดับ 1
วันที่/เวลาส่งตัว	14 สิงหาคม 2569 เวลา 22:40
ความเร่งด่วน	URGENT — Trauma Full Activation ขอเปิด Trauma Bay ล่วงหน้า
ช่องทางแจ้งล่วงหน้า	โทรศัพท์ Trauma Hotline 22:35 (รับสายโดยพยาบาลหัวหน้าเวร RWW)
ETA	ประมาณ 40 นาที (รถพยาบาล ALS พร้อมแพทย์นำส่ง)

1. ข้อมูลผู้ป่วย

ชื่อ-สกุล	นายวีรภัทร คงาศิลป์
HN (WSN)	WSN-690814-0417
อายุ / เพศ	27 ปี / ชาย
น้ำหนักประมาณ	72 กก.
สิทธิการรักษา	ประกันสังคม
ญาติที่ติดต่อได้	นางสาวปาริฉัตร คงาศิลป์ (น้องสาว) — เดินทางตามรถพยาบาล
ประวัติแพ้ยา	ปฏีเสธ
โรคประจำตัว	ปฏีเสธ
ยาที่ใช้ประจำ	ไม่มี

2. เหตุการณ์และกลไกการบาดเจ็บ

- เวลาเกิดเหตุ:** 14 ส.ค. 2569 ประมาณ 21:20 บนถนนสายหลักนอกเมือง
- กลไก:** รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถกระบะที่จอดข้างทาง ความเร็วประมาณ 70-80 กม./ชม. ผู้ป่วยกระเด็นห่างจากจุดชนประมาณ 8 เมตร **สวมหมวกนิรภัย** (หมวกแตกร้าวด้าน

ซ้าย)

- **มาถึง WSN:** 21:52 โดยรถ EMS ระดับ BLS ประชาชนโทรแจ้ง 1669
- **สถิติ จุดเกิดเหตุ:** พยานระบุหมดสติชั่วคราวประมาณ 1-2 นาที แล้วสับสน

3. อาการและสัญญาณชีพที่ WSN

แรกรับ 21:52

GCS	BP	HR	RR	SpO2	Temp
E3V4M6 = 13	96/58	124	26	94% (room air)	36.4

ก่อนส่งตัว 22:30 (หลังให้สารน้ำ 1,000 mL + PRC 2 unit)

GCS	BP	HR	RR	SpO2
E3V4M6 = 13	108/64	112	22	98% (O2 mask 10 L/min)

ตรวจร่างกายสำคัญ

- **ศีรษะ:** แผลฉีกขาดหนังศีรษะด้านซ้าย 5 ซม. เย็บแล้ว, ไม่มี CSF leak, รูม่านตา 3 มม. เท่ากัน 2 ข้าง ตอบสนองต่อแสง
- **ทรวงอก:** กอดเจ็บชายโครงซ้าย เสียงหายใจปอดซ้ายลดลงเล็กน้อย ไม่มี paradoxical movement
- **ช่องท้อง:** กอดเจ็บชายโครงซ้ายและท้องด้านซ้ายบน guarding เล็กน้อย
- **กระดูกเชิงกราน:** มั่นคง ไม่เจ็บเมื่อกด
- **แขนขา:** ขาซ้ายผิดปกติบริเวณต้นขา คลำชีพจร dorsalis pedis ได้ทั้ง 2 ข้าง ไม่มีแผลเปิด
- **หลัง/กระดูกสันหลัง:** ไม่พบจุดกดเจ็บชัด ใส่ cervical collar ไว้ (ยังไม่ clear C-spine)

4. ผลตรวจที่ WSN

รายการ	ผล
eFAST (แพทย์ ER)	Free fluid ที่ perisplenic + Morrison's pouch เล็กน้อย , ไม่มี pericardial effusion, ไม่มี pneumothorax ชัด
CXR (portable)	Rib fracture ซีที่ 8-9 ซ้าย, ไม่มี pneumothorax ที่เห็นชัด
Pelvis film	ไม่พบ fracture
Femur ซ้าย	Closed midshaft femur fracture ซ้าย displaced
Hb / Hct	10.8 g/dL / 32% (21:58) → 9.4 / 28% (22:25)

รายการ	ผล
Lactate	4.1 mmol/L
ABO/Rh	O Rh positive (crossmatch 4 unit ส่งตัวอย่างไปพร้อมผู้ป่วย)
Glucose	138 mg/dL
CT	ยังไม่ได้ทำ — เครื่อง CT ของ WSN ปิดซ่อมบำรุงคืนนี้

5. การรักษาที่ให้แล้ว

1. O2 mask 10 L/min, cervical collar, spinal precautions
2. IV 2 เส้น (18G x2) — Ringer's lactate 1,000 mL
3. PRC 2 unit (O Rh+) เริ่ม 22:05 หหมด 22:28
4. **TXA 1 g IV** 22:00 (ภายใน 40 นาทีหลังบาดเจ็บ)
5. Traction splint ขาซ้าย, Morphine 4 mg IV x2, Cefazolin 2 g IV (แพ้คีรีระ)
6. Tetanus toxoid 0.5 mL IM
7. Foley catheter — ปัสสาวะออก 150 mL ใส่ ไม่มีเลือด
8. NPO ตั้งแต่ 22:00

6. เหตุผลในการส่งตัว

- สงสัย **splenic injury** ร่วมกับ **hemodynamic instability ชั่วคราว** (transient responder) ต้องการ CT trauma protocol และศัลยแพทย์/Interventional radiology ที่พร้อม 24 ชม.
- Femur fracture ต้องการผ่าตัดโดยศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์
- **CT ของ WSN ไม่พร้อมใช้งาน** คืนนี้
- ขอให้ RWW **เปิด Trauma Full Activation และเตรียมเลือด O Rh+ 4 unit** ไว้ล่วงหน้า ตามเกณฑ์ transient responder

7. สิ่งที่ต้องส่งไปพร้อมผู้ป่วย

- สำเนาเวชระเบียน ER, ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ, फिल्म X-ray (CD)
- Blood crossmatch specimen 1 หลอด
- บันทึกสัญญาณชีพระหว่างนำส่งทุก 10 นาที (ฟอร์ม WSN-EMS-02)
- ญาติได้รับแจ้งและยินยอมการส่งตัวแล้ว (ลงนามในใบยินยอม)

8. ผู้ส่งตัว

นพ.ปกรณ์ วัฒนไพศาลกิจ แพทย์เวรห้องฉุกเฉิน WSN — โทร. 0-2XXX-XXXX ต่อ 1140

แพทย์นำส่ง: พญ.อารยา ธรรมสฤติย์ (Intern ปีที่ 1) พร้อมพยาบาลวิชาชีพ 1 คน

ผู้รับแจ้งที่ RWW (22:35): พว.สุนิสา แก้วประเสริฐ หัวหน้าพยาบาลเวร Evening — รับทราบ
เปิด Trauma Bay 1, แจ้งศัลยแพทย์เวร, Ortho เวร, และธนาคารเลือดแล้ว

แบบฟอร์ม WSN-F-112 หนังสือส่งตัวผู้ป่วยอุบัติเหตุ / ข้อมูลทั้งหมดในเอกสารนี้เป็นข้อมูล
สมมติ