

บันทึกคัดกรองห้องฉุกเฉิน (ER Triage Note) — RWW-ER-TR-2569-08-14-0331

เอกสารสมมติเพื่อการสาธิต Amazon Quick — โรงพยาบาลศูนย์รัตนเวชวัฒน์ (RWW) เป็นโรงพยาบาลสมมติ ผู้ป่วยและบุคลากรเป็นนามสมมติ

วันที่/เวลาถึง ER	14 สิงหาคม 2569 เวลา 23:22
เวลาเริ่มคัดกรอง	23:23 (door-to-triage 1 นาที — pre-arrival notification)
วิธีมา	Referral — รถพยาบาล ALS จาก โรงพยาบาลเวชสมบูรณนคร (WSN) พร้อมแพทย์นำส่ง
แจ้งล่วงหน้า	มี (Trauma Hotline 22:35) — Trauma Full Activation เปิดล่วงหน้า 22:40
โซน	Resus — Trauma Bay 1
พยาบาลคัดกรอง	พว.สุนิสา แก้วประเสริฐ (Triage RN, ENP)
แพทย์รับผู้ป่วย	พญ.สุภารัตน์ ใจงามดี (EM-02) + ทีม Trauma

1. ข้อมูลผู้ป่วย

ชื่อ-สกุล	นายวีรภัทร คงาศิลป์
HN (RWW)	RWW-69-104517 (ออกใหม่)
อ้างอิง HN ต้นทาง	WSN-690814-0417 (หนังสือส่งตัว WSN-REF-2569-0912)
อายุ / เพศ	27 ปี / ชาย
น้ำหนัก	72 กก. (ประเมิน)
แพ้ยา	ปฏิกิริยา
ป้ายข้อมือ	แดง (Trauma Full) + สายรัด ABO: O Rh+ (จาก WSN — ยืนยันซ้ำที่ RWW)

2. อาการนำ (Chief Complaint)

อุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ชนท้ายรถกระบะ ความเร็วสูง กระเด็น ~8 เมตร สวมหมวกนิรภัย
หมดสติชั่วคราวที่จุดเกิดเหตุ **ส่งตัวจาก WSN ด้วยส่งสัยข้ามฉีก (transient responder) +
กระดูกต้นขาซ้ายหัก + ขีโครงซ้ายหัก** เกิดเหตุ 21:20 (ถึง RWW หลังเกิดเหตุ 2 ชม. 2 นาที)

3. สัญญาณชีพแรกรับที่ RWW (23:24)

GCS	BP	HR	RR	SpO2	Temp	Pain (NRS)
E3V4M6 = 13	98/60	118	24	97% (mask 10 L)	36.1	7/10 (ต้นขาซ้าย)

เทียบกับก่อนออกจาก WSN (22:30): BP 108/64 → 98/60, HR 112 → 118 — **แนวโน้มแย่ลงระหว่างนำส่ง** แม้ได้ PRC 2 unit **Shock index:** 118/98 = **1.20** (> 0.9 = เสี่ยง)

4. ระดับคัดกรอง

ESI	1 (ต้องการการรักษาช่วยชีวิตทันที)
Trauma Activation	Full — เข้าเกณฑ์ตาม RWW-ER-SOP-001 ข้อ 1.2 (SBP < 100 ในผู้ใหญ่ที่บาดเจ็บ), ข้อ 1.5 (ส่งต่อจาก รพ.อื่นที่ได้รับเลือดแล้ว), ข้อ 2.3 (กระเด็นจากรถจักรยานยนต์ > 6 เมตร)
Trauma Bay	1
เวลาแจ้งทีม	22:40 (ล่วงหน้า) — ทีมครบ (ศัลยแพทย์เวร, Ortho, วิสัญญี, พยาบาล Resus 2, เทคนิคการแพทย์ธนาคารเลือด) รอที่ Bay ก่อนผู้ป่วยถึง 15 นาที

5. Primary Survey สรุปย่อ (โดยพยาบาลคัดกรอง — รายละเอียดในบันทึกแพทย์)

ผล	
A	เปิดโล่ง พบได้ cervical collar อยู่ในตำแหน่ง
B	RR 24, เสียงหายใจปอดซ้ายลดลง, SpO2 97% on mask, ไม่มี tracheal deviation
C	BP 98/60 HR 118, ผิวเย็นซีด, capillary refill 3 วิ, IV 18G x2 จาก WSN ใช้ได้ทั้งคู่, PRC unit ที่ 3 (O Rh+) เริ่ม 23:27
D	GCS 13 (E3V4M6), รูม่านตา 3 มม. เท่ากัน ตอบสนอง, ขยับแขน 2 ข้าง ขาขวาได้ ขาซ้ายจำกัดจากปวด
E	อุณหภูมิ 36.1 — ผ้าห่มอุ่น + fluid warmer, traction splint ขาซ้ายอยู่ในตำแหน่ง

6. สิ่งที่ทำที่ Triage (23:23-23:35)

1. ยืนยันตัวผู้ป่วยกับแพทย์นำส่ง WSN + รับ handover แบบ **MIST** (Mechanism / Injuries / Signs / Treatment) — 2 นาที
2. ติด monitor, วัดสัญญาณชีพ, ยืนยันหมู่เลือด (bedside ABO) ตรง O Rh+
3. เจาะเลือด: CBC, coag, lactate, BUN/Cr, electrolytes, type & screen (ซ้ำ), ethanol
4. **eFAST ซ้ำโดยแพทย์ 23:28**: free fluid perisplenic เพิ่มขึ้นจากที่ WSN รายงาน
5. **แพทย์เวรตัดสินใจ 23:31**: ผู้ป่วยตอบสนองต่อเลือด → **CT trauma protocol ทันที** (Whole body CT) — ห้อง CT วางพร้อม แจ้งล่วงหน้าแล้ว
6. **เข้า CT 23:41 (door-to-CT 19 นาที)** ศัลยแพทย์และพยาบาล Resus ไปด้วย พร้อมเลือด unit ที่ 4 ติดตัว

7. ผล lab สำคัญ (23:50)

Hb	Hct	Lactate	INR	Plt	BE
8.7 g/dL (WSN 22:25 = 9.4)	26%	3.6	1.3	178,000	-5

8. ผล CT (อ่านเบื้องต้นโดยรังสีแพทย์เวร 00:05)

- **Splenic laceration grade III พร้อม active contrast blush (สงสัย pseudoaneurysm)** + hemoperitoneum ปริมาณปานกลาง
- Left rib 7-9 fractures + **small left hemothorax** ไม่ต้องใส่ ICD ตอนนี้ (ติดตาม)
- ไม่มี intracranial hemorrhage, ไม่มี C-spine fracture → **clear C-spine 00:10**
- Left femur midshaft fracture (ทราบแล้ว)

9. การตัดสินใจและปลายทาง

- **00:08 Trauma team consensus**: hemodynamics คงที่หลัง PRC 4 unit (BP 112/70 HR 100) → **Angioembolization โดย Interventional Radiology** แทน splenectomy; IR เสร็จมาถึง 00:20
- ขาซ้าย: Ortho วางแผน intramedullary nail หลัง IR (damage control orthopedics — พิจารณาตามสภาพ)
- **Disposition**: Resus → IR suite 00:30 → ICU (SICU เต็ม 7 — ยืนยันเตียงว่างตอน 00:12)
- **ED LOS**: 23:22 → 00:30 = 68 นาที (ไม่มี boarding เพราะ ICU มีเตียง)
- ญาติ (น้องสาว) ถึง RWW 23:55 — ศัลยแพทย์อธิบายและลงนามยินยอมหัตถการ 00:15

10. บันทึกคุณภาพ (สำหรับ trauma registry)

ตัวชี้วัด	ค่า	เกณฑ์ RWW
Door-to-triage	1 นาที	≤ 5
Door-to-doctor	2 นาที	≤ 10 (Full)
Door-to-CT	19 นาที	≤ 30
Door-to-IR/OR	68 นาที	≤ 90
Pre-hospital notification	มี	—
Activation ถูกต้อง (ISS คาดการณ์ > 15, Full)	ใช่ — ไม่ undertriage	—
TXA ภายใน 3 ชม.	ได้ที่ WSN 22:00 (40 นาทีหลังบาดเจ็บ)	—
ข้อสังเกต	ผู้ป่วยแย่งระหว่างส่งตัว 75 นาที — ควรทบทวนกับ WSN เรื่องการให้เลือดระหว่างทาง (มี PRC ติดรถแต่ไม่ได้แขวน)	Referral feedback

ลงชื่อ พว.สุนิสา แก้วประเสริฐ (Triage RN) 23:35 / ทบทวน พญ.สุดารัตน์ ใจงามดี 00:35

แบบฟอร์ม RWW-F-031 บันทึกคัดกรองห้องฉุกเฉิน | ข้อมูลทั้งหมดในเอกสารนี้เป็นข้อมูล
สมมติ