

การคัดแยกและจ่ายงานบริหารผู้ป่วยฉุกเฉิน ตาม
เกณฑ์ ที่ กพฉ กำหนด 2556

Emergency Medical Triage Protocol and Criteria Based Dispatch(CBD)

นพ วีรศักดิ์ พงษ์พุทธา

1. การอำนวยการทางการแพทย์ฉุกเฉินในประเทศไทย

ตั้งแต่ประกาศใช้พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ.2551 คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน และสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติได้พยายามผลักดันให้มีการจัดระบบผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น โดยกพฉ.ได้มีมติให้ออกกฎหมาย 2 ฉบับคือ

- 1.1 ข้อบังคับคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินว่าด้วยการรับรององค์กรและหลักสูตรการศึกษาหรือฝึกอบรมผู้ปฏิบัติการและการให้ประกาศนียบัตรและเครื่องหมายวิทยฐานะแก่ผู้ผ่านการศึกษาหรือฝึกอบรม พ.ศ. 2554
- 1.2 ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง การให้ประกาศนียบัตรและการปฏิบัติการฉุกเฉินของผู้ปฏิบัติการพ.ศ. 2554

ซึ่งกฎหมายดังกล่าวกำหนดให้มีอนุกรรมการรับรององค์กรและหลักสูตรการศึกษาหรือฝึกอบรมผู้ปฏิบัติการและการให้ประกาศนียบัตรและเครื่องหมายวิทยฐานะแก่ผู้ผ่านการศึกษาหรือฝึกอบรม (อศป.) มาปฏิบัติหน้าที่เป็นสภาวิชาชีพของผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน และร่างหลักสูตรหลักเพื่อเสนอต่อ กพฉ. รวมถึงการให้ประกาศนียบัตร ต่อ อายุพัก ผู้ปฏิบัติการและองค์กรการศึกษาหรือฝึกอบรม ทำให้มีการกำหนดประเภท ระดับ อำนาจหน้าที่ และข้อจำกัดของผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินขึ้น 2 ประเภทคือ ปฏิบัติการอำนวยการและปฏิบัติการแพทย์ การดำเนินการดังกล่าวทำให้มีผู้ปฏิบัติการทั้งหมด 9 ระดับ คือ แพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน (พอป.) ผู้กำกับการปฏิบัติการฉุกเฉิน (ผกบ) ผู้ทำงานปฏิบัติการฉุกเฉิน (ผจฉ) ผู้ประสานปฏิบัติการฉุกเฉิน (ผปฉ) พนักงานรับแจ้ง นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ (นฉพ.) เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ (จฉพ.) พนักงานฉุกเฉินการแพทย์ (พฉพ.) อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ (อฉพ.) ซึ่งทั้งหมดต้องทำงานเป็นทีมเดียวกัน โดยภายใต้คำสั่งทางการแพทย์ของแพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน (พอป.)

2. การปฏิบัติการอำนวยการหมายถึงอะไร

“อำนวยการ” หมายความว่า การอำนวยการทางการแพทย์ฉุกเฉินโดยแพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน ซึ่งรวมถึงการจัดการและควบคุมการปฏิบัติการฉุกเฉินของผู้ช่วยเวชกรรม ทั้งการอำนวยการทั่วไปและการอำนวยการตรง เพื่อให้ผู้ช่วยเวชกรรมรายงานภาวะของผู้ป่วยฉุกเฉินและปฏิบัติการฉุกเฉินตามคำสั่งการแพทย์

2. การปฏิบัติการอำนาจการหมายถึงอะไร

“อำนาจการ” หมายความว่า การอำนาจการทางการแพทย์ฉุกเฉินโดยแพทย์อำนาจการปฏิบัติการฉุกเฉิน ซึ่งรวมถึงการจัดการและควบคุมการปฏิบัติการฉุกเฉินของผู้ช่วยเวชกรรม ทั้งการอำนาจการทั่วไปและการอำนาจการตรง เพื่อให้ผู้ช่วยเวชกรรมรายงานภาวะของผู้ป่วยฉุกเฉินและปฏิบัติการฉุกเฉินตามคำสั่งการแพทย์

12



สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)
NATIONAL INSTITUTE FOR EMERGENCY MEDICINE



- 2.1 “อำนาจการทั่วไป” หมายความว่า การอำนาจการซึ่งได้จัดทำและประกาศไว้เป็นเอกสาร ด้วยวิธีการที่กำหนดไว้ล่วงหน้า เพื่อเป็นคำสั่งประจำ ขั้นตอนวิธี หรือเกณฑ์วิธีปฏิบัติการฉุกเฉินให้ผู้ช่วยเวชกรรมดำเนินการหรือปฏิบัติตาม รวมทั้งการตรวจสอบและพิจารณากระบวนการ และผลการปฏิบัติการฉุกเฉินย้อนหลังด้วย
- 2.2 “อำนาจการตรง” หมายความว่า การอำนาจการเชื่อมตรงระหว่างบุคคลต่อบุคคลขณะกำลังปฏิบัติการฉุกเฉิน ณ สถานที่ที่มีผู้ป่วยฉุกเฉินหรือที่เกิดเหตุการณ์ หรือผ่านการสื่อสารทางไกลด้วยวาจา ลายลักษณ์อักษร อิเล็กทรอนิกส์ โทรคมนาคม หรือวิธีการสื่อสารอื่น

3. ปฏิบัติการแพทย์

- 3.1 “ปฏิบัติการแพทย์” หมายความว่า การปฏิบัติการฉุกเฉินที่กระทำโดยตรงต่อผู้ป่วยฉุกเฉินเกี่ยวกับการประเมิน การดูแล การเคลื่อนย้ายหรือลำเลียง การนำส่งต่อ การตรวจวินิจฉัย และการบำบัดรักษาพยาบาล รวมถึงการเจาะหรือผ่าตัด การใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือแพทย์ การให้หรือบริหารยาหรือสารอื่น หรือการสอดใส่วัตถุใดๆ เข้าไปในร่างกายผู้ป่วยฉุกเฉิน และให้หมายรวมถึงการรับแจ้งและรายงานให้ผู้ปฏิบัติการอื่นกระทำโดยตรงต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน รวมทั้งการปฏิบัติการฉุกเฉินที่ต้องกระทำตามคำสั่งการแพทย์ด้วย แต่ไม่รวมถึงการกระทำใดอันเป็นการปฐมพยาบาล

ปฏิบัติการแพทย์แบ่งเป็น 2 ระดับคือ

- 3.1.1 “ปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน” หมายความว่า ปฏิบัติการแพทย์

3.2 การปฏิบัติการที่นอกเหนือจากการปฏิบัติการแพทย์แล้วให้ถือว่าเป็นการปฐมพยาบาล

“ปฐมพยาบาล” หมายความว่า การปฏิบัติการฉุกเฉินที่เริ่มต้นกระทำเพื่อรักษาชีวิต หรือช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินขณะรอคอยปฏิบัติการแพทย์จากผู้ประกอบวิชาชีพ หรือผู้ช่วยเวชกรรม ซึ่งต้องไม่มีการทำหัตถการในร่างกายเว้นแต่การให้ยาสามัญประจำบ้านหรือยาของผู้ป่วยตามที่แพทย์สั่งไว้และหมายรวมถึงการแจ้งการเจ็บป่วยฉุกเฉิน การปฏิบัติการฉุกเฉินที่กระทำตามคำแนะนำของแพทย์หรือผู้ช่วยเวชกรรม และการช่วยบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติการฉุกเฉิน ณ ที่เกิดเหตุการณ์และขณะเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉิน รวมทั้งการกระทำอื่นใดที่ กพฉ. กำหนดเพิ่มเติมให้เป็นการปฐมพยาบาล

4. ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน

4.1 แพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน (พอป.)

4.1.1 แพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน (พอป.) คือแพทย์ที่ผ่านการสอบได้ประกาศนียบัตรแพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน ตามหลักสูตร และแหล่งฝึกอบรม ที่ อศป.รับรอง แต่ผู้ที่มีสิทธิ์จะได้ประกาศนียบัตรนั้นสามารถทำได้ 2 ทางคือ

- 1) แพทย์เฉพาะทางสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉินซึ่งผ่านการอบรมแพทย์เฉพาะทางและสอบผ่านวุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตรผู้เชี่ยวชาญสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉินจากแพทยสภา
- 2) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาอื่นที่มีประสบการณ์ด้านการแพทย์ฉุกเฉินและอบรมเพิ่มเติมเพื่อสอบขอรับประกาศนียบัตรพอป. จาก อศป.

4.1.2 อำนาจหน้าที่ของแพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน (พอป.)

ตามปกติแล้วแพทย์ซึ่งได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพจะเรียกว่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม จะมีอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 ซึ่งจะไม่มีการอำนาจในการอำนวยการทางการแพทย์นอกโรงพยาบาล เว้นแต่แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน ซึ่งได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมจนมีความรู้ความชำนาญและสอบผ่าน จะสามารถปฏิบัติการอำนวยการได้ ประกอบกับพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 ได้มีกฎหมายลูกที่ให้อำนาจแก่แพทย์อำนวยการไว้ให้สามารถปฏิบัติการอำนวยการได้จึงทำให้แพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน (พอป.) มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายการแพทย์ฉุกเฉินในการอำนวยการ สั่งการทางการแพทย์ไปยังผู้ช่วยเวชกรรมให้ดูแลรักษาผู้ป่วย

4.2 ผู้ช่วยเวชกรรม

“ผู้ช่วยเวชกรรม” หมายความว่า ผู้ปฏิบัติการที่ได้รับมอบหมายให้ทำปฏิบัติการแพทย์โดยที่ไม่ได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพ หรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งทำปฏิบัติการแพทย์นอกเหนืออำนาจหน้าที่ขอบเขต ความรับผิดชอบ และข้อจำกัดตามกฎหมายว่าด้วยวิชานั้น

จากความหมายดังกล่าวทำให้ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินทั้งหมดที่ไม่ใช่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือวิชาชีพอื่นที่มีกฎหมายรองรับการปฏิบัติหน้าที่เวชกรรมเป็นผู้ช่วยเวชกรรม

4.2.1 ผู้กำกับการปฏิบัติการฉุกเฉิน

4.2.2 ผู้รายงานปฏิบัติการฉุกเฉิน

4.2.3 ผู้ประสานปฏิบัติการฉุกเฉิน

4.2.4 พนักงานรับแจ้งเจ็บป่วยฉุกเฉิน

4.2.5 นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์

4.2.6 เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์

4.2.7 พนักงานฉุกเฉินการแพทย์

4.2.8 อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์

4.3 อาสาฉุกเฉินชุมชน (อช.) เป็นประชาชนทั่วไป ไม่ถือเป็นผู้ปฏิบัติการ ให้ทำได้เฉพาะการปฐมพยาบาล

ปัจจุบันผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินแต่ละระดับก็มีบทบาทหน้าที่ต่อการปฏิบัติการฉุกเฉินทางอากาศที่แตกต่างกัน รวมถึงพยาบาลวิชาชีพที่เข้าร่วมปฏิบัติการด้วย

5. แพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน (พอป.) เกี่ยวข้องกับการบินอย่างไร

เนื่องด้วยปัจจุบันประเทศไทยได้มีการนำเอาระบบการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินด้วยอากาศยานมาใช้มากขึ้น จากเดิมที่เคยใช้ในวงการทหารตำรวจที่ใช้ในการลำเลียงกำลังพลที่บาดเจ็บจากการปฏิบัติหน้าที่ ต่อมาเริ่มเฟื่องฟูในกลุ่มผู้ป่วยต่างประเทศที่ใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำของประเทศ และเมื่อปี พ.ศ. 2552 สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติได้นำระบบนี้มาสู่การบริการสาธารณะในระบบการแพทย์ฉุกเฉินของ

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 หลักเกณฑ์การประเมินเพื่อคัดแยกระดับความฉุกเฉินและมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน 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 หรือการสอดใส่วัสดุใด ๆ เข้าไปในร่างกายผู้ป่วยฉุกเฉิน และให้หมายรวมถึงการรับแจ้งและรายงานให้ผู้ปฏิบัติการอื่นกระทำโดยตรงต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน 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 และทันที่

“คำแนะนำ” หมายความว่า คำชี้แจงให้เข้าใจและให้ทำตามเป็นลำดับขั้นตอนเพื่อผู้แจ้ง การเจ็บป่วยฉุกเฉินหรือบุคคลอื่นใดอาจปฏิบัติการฉุกเฉินตามได้

“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 ซึ่งหากไม่ได้รับการปฏิบัติทางการแพทย์ทันทีเพื่อแก้ไขระบบการหายใจ ระบบไหลเวียนเลือดหรือระบบประสาทแล้ว ผู้ป่วยจะมีโอกาสเสียชีวิตได้สูง หรือทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้อย่างฉับไว

ให้ใช้สัญลักษณ์ “สีแดง” สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต

(๒) ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน ได้แก่ บุคคลที่ได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันมากหรือเจ็บปวดรุนแรงอันจำเป็นต้องได้รับการปฏิบัติทางการแพทย์อย่างรีบด่วน มิฉะนั้นจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้น ซึ่งส่งผลให้เสียชีวิตหรือพิการในระยะต่อมาได้

ให้ใช้สัญลักษณ์ “สีเหลือง” สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน

(๓) ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง ได้แก่ บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ได้ในช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้ แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้

ให้ใช้สัญลักษณ์ “สีเขียว” สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง

(๔) ผู้ป่วยทั่วไป ได้แก่ บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรบริการสาธารณสุขในเวลาทำการตามปกติได้ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตามมา

ให้ใช้สัญลักษณ์ “สีขาว” สำหรับผู้ป่วยทั่วไป

(๕) ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น ได้แก่ บุคคลซึ่งมารับบริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร

ให้ใช้สัญลักษณ์ “สีดำ” สำหรับผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น

ข้อ ๕ ให้หน่วยปฏิบัติการและสถานพยาบาลจัดให้มีบุคลากรสาธารณสุขเพื่อคัดแยกผู้รับบริการสาธารณสุขตามข้อ ๔ ตลอดเวลา รวมทั้งควบคุมและดูแลให้ผู้ปฏิบัติการดำเนินการให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการปฏิบัติฉุกเฉินตามลำดับความเร่งด่วน ดังต่อไปนี้

(๑) จัดให้ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตตามข้อ ๔ (๑) ได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินทันที และจัดให้ได้รับการปฏิบัติทางการแพทย์ขั้นสูงโดยเร่งด่วนที่สุด

(๒) จัดให้ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วนตามข้อ ๔ (๒) ได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินถัดจากผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตตามข้อ ๔ (๑) และจัดให้ได้รับการปฏิบัติทางการแพทย์ขั้นสูงโดยเร็ว

(๓) จัดให้ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรงตามข้อ ๔ (๓) ได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินถัดจากผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วนตามข้อ ๔ (๒) และจัดให้ได้รับการปฏิบัติทางการแพทย์ตามความจำเป็น

(๔) เลือกสรรหรือจัดให้ผู้ป่วยทั่วไปตามข้อ ๔ (๔) ได้รับการสาธารณสุขอื่นตามสมควรแก่กรณีหรืออาจอนุโลมให้ใช้ทรัพยากรได้เฉพาะในกรณีจำเป็น 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) ได้รับการบำบัดเจาะจงอย่างทันที่วงที่ด้วย

ขีดความสามารถของหน่วยปฏิบัติการหรือสถานพยาบาลในการปฏิบัติการฉุกเฉิน ให้ถือตามกฎหมาย กฎ คำสั่ง และข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการจัดตั้งหรือการได้รับอนุญาต รวมทั้งการดำเนินการและภาระรับผิดชอบของหน่วยปฏิบัติการหรือสถานพยาบาลนั้น

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

ข้อ ๘ ให้เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติรักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๔

ตำแหน่งผู้ช่วยเวชกรรมในศูนย์สื่อสารสั่งการ

- พนักงานรับแจ้งการเจ็บป่วยฉุกเฉิน : พรจ (EMCT : Emergency medical call taker)
- ผู้ประสานปฏิบัติการฉุกเฉิน : ผปป (AEMD : Assistance Emergency medical Dispatcher)
- ผู้จ่ายงานปฏิบัติการ : ผจป (EMD: Emergency medical Dispatcher)
- ผู้กำกับปฏิบัติการฉุกเฉิน : ผกป(SEMD : Supervisor Emergency medical Dispatcher)
- แพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน: พอป.(EMCP: Emergency medical commander physician)

5R

- Right Patient
- Right time
- Right Place
- Right Care
- Right Provider

การคัดแยกผู้ป่วย

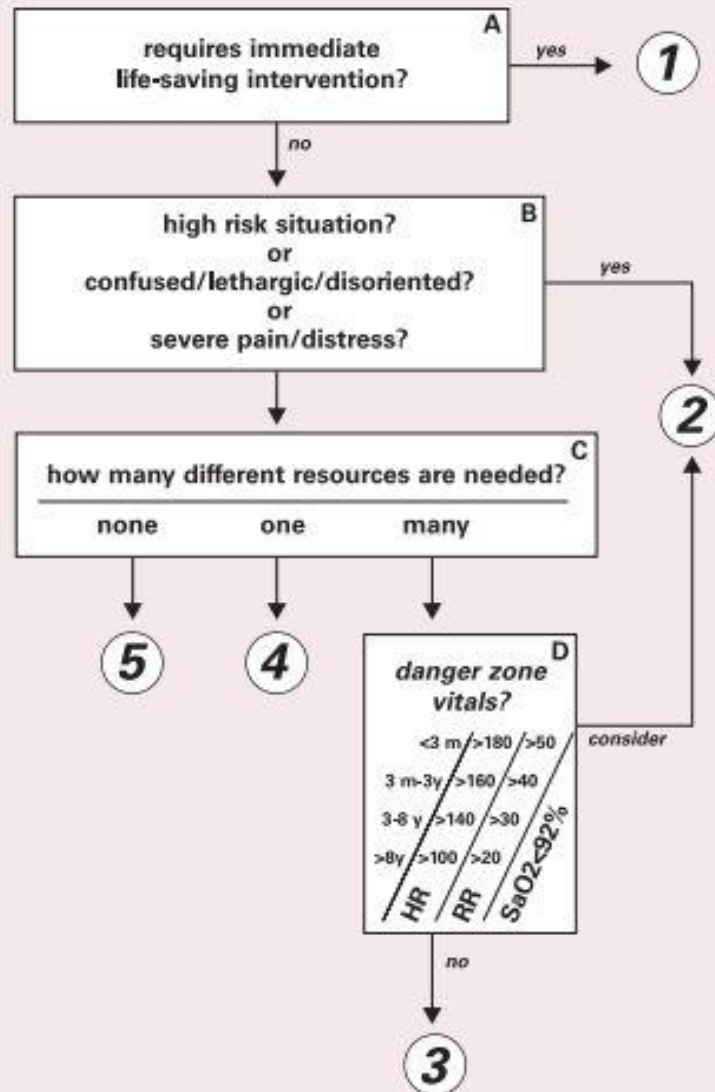
- การคัดแยกโดยศูนย์รับแจ้งเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉิน
- การคัดแยกในสถานการณือุบัติเหตุหมู่
- การคัดแยกที่แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน



หลักเกณฑ์การจัดลำดับความรุนแรงและเร่งด่วน 5 ระดับ

- ระดับที่ 1 สีแดง คือฉุกเฉินวิกฤติ (Emergency)
- ระดับที่ 2 สีเหลือง คือฉุกเฉินเร่งด่วน (Urgency)
- ระดับที่ 3 สีเขียว คือฉุกเฉินไม่เร่งด่วน (Semi urgency)
- ระดับที่ 4 สีขาว คือเจ็บป่วยไม่ฉุกเฉิน (Non urgency)
- ระดับที่ 5 สีดำ คือไม่มีการตอบสนอง ไม่พบผู้ป่วยฉุกเฉิน

กระบวนการคัดแยกตามหลัก ESI



A. **Immediate life-saving intervention required:** airway, emergency medications, or other hemodynamic interventions (IV, supplemental O₂, monitor, ECG or labs DO NOT count); and/or any of the following clinical conditions: intubated, apneic, pulseless, severe respiratory distress, SPO₂<90, acute mental status changes, or unresponsive.

Unresponsiveness is defined as a patient that is either:
(1) nonverbal and not following commands (acutely); or
(2) requires noxious stimulus (P or U on AVPU) scale.

B. **High risk situation** is a patient you would put in your last open bed.

Severe pain/distress is determined by clinical observation and/or patient rating of greater than or equal to 7 on 0-10 pain scale.

C. **Resources:** Count the number of different types of resources, not the individual tests or x-rays (examples: CBC, electrolytes and coags equals one resource; CBC plus chest x-ray equals two resources).

Resources	Not Resources
<ul style="list-style-type: none"> Labs (blood, urine) ECG, X-rays CT-MRI-ultrasound-angiography 	<ul style="list-style-type: none"> History & physical (including pelvic) Point-of-care testing
<ul style="list-style-type: none"> IV fluids (hydration) 	<ul style="list-style-type: none"> Saline or heparin
<ul style="list-style-type: none"> IV or IM or nebulized medications 	<ul style="list-style-type: none"> PO medications Tetanus immunization Prescription refills
<ul style="list-style-type: none"> Specialty consultation 	<ul style="list-style-type: none"> Phone call to PCP
<ul style="list-style-type: none"> Simple procedure =1 (Iac repair, Foley cath) Complex procedure =2 (conscious sedation) 	<ul style="list-style-type: none"> Simple wound care (dressings, recheck) Crutches, splints, slings

D. Danger Zone Vital Signs

Consider uptriage to ESI 2 if any vital sign criterion is exceeded.

Pediatric Fever Considerations

1 to 28 days of age: assign at least ESI 2 if temp >38.0 C (100.4F)

1-3 months of age: consider assigning ESI 2 if temp >38.0 C (100.4F)

3 months to 3 yrs of age: consider assigning ESI 3 if: temp >39.0 C (102.2 F), or incomplete immunizations, or no obvious source of fever

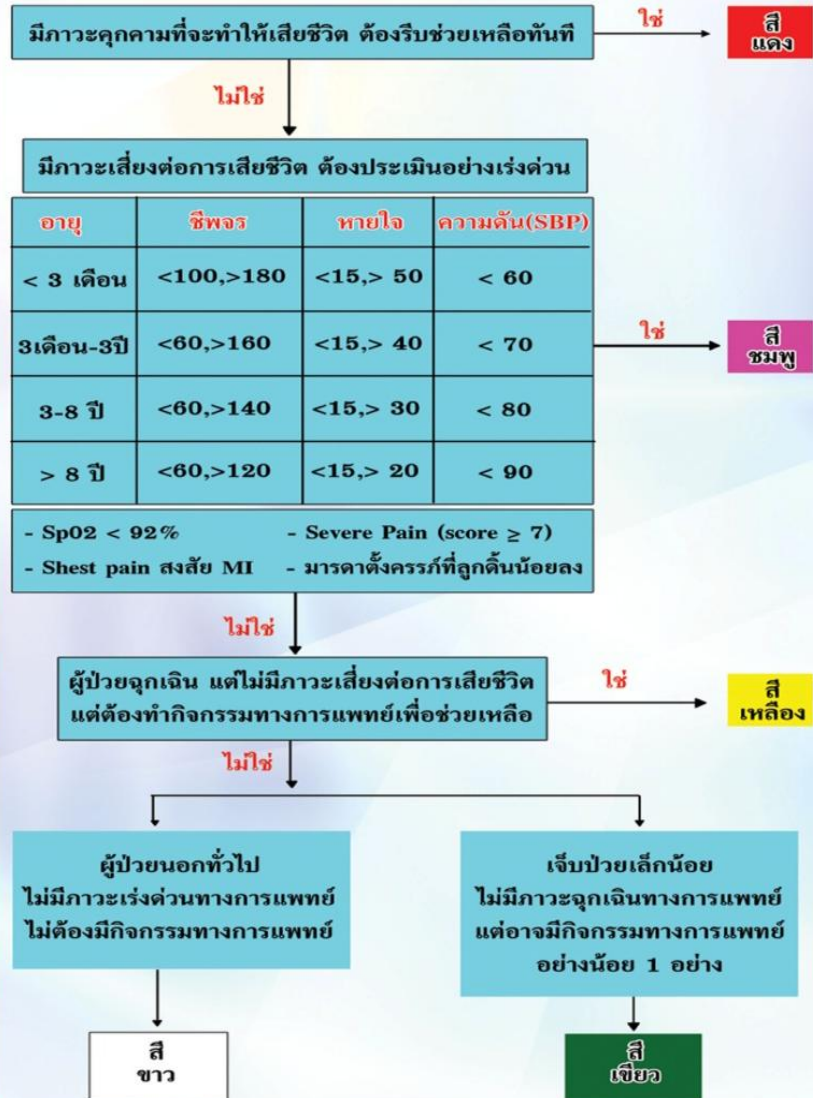
ระบบคัดกรอง

Modify

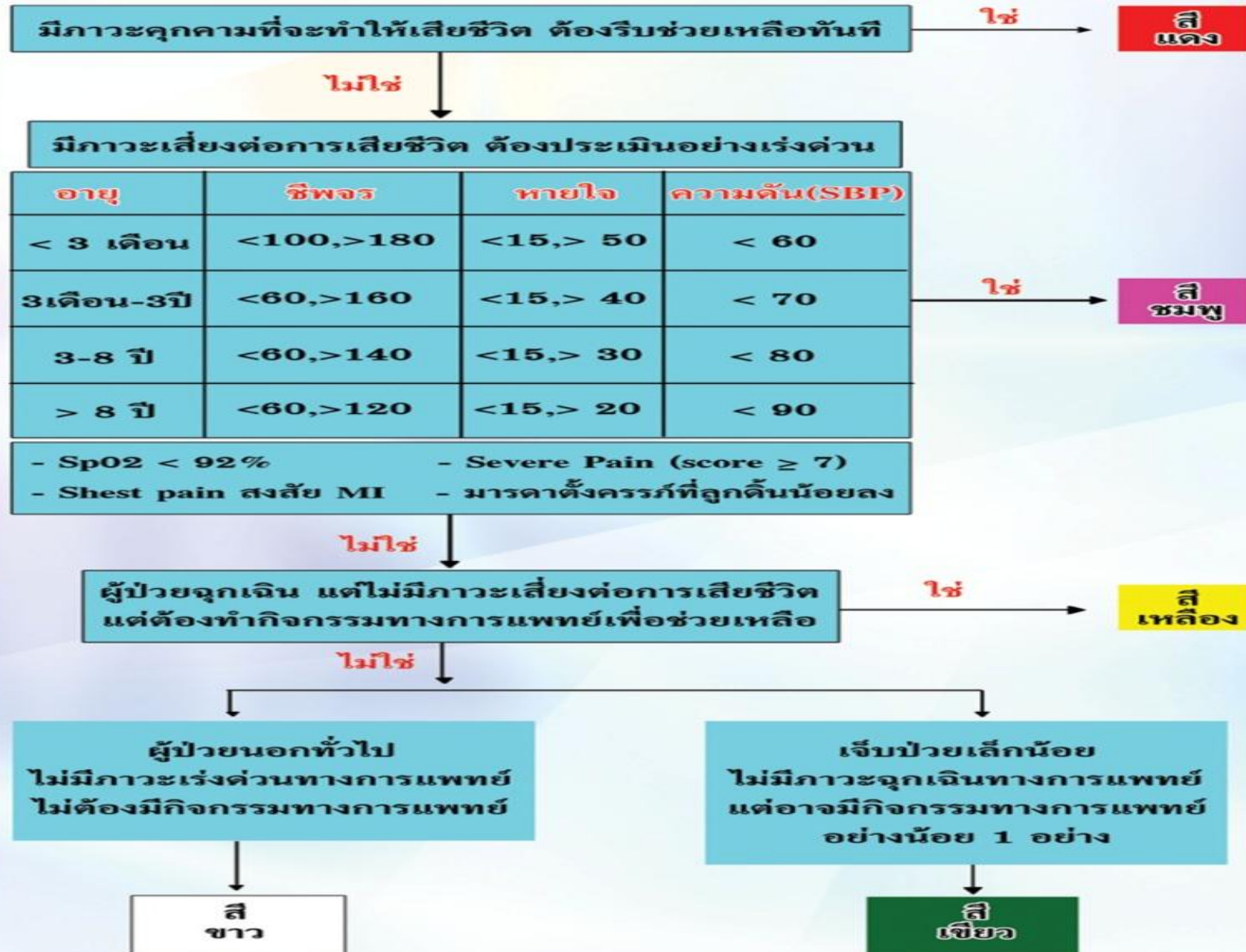
National triage

Algorithm

Loei Emergency Triage Score (Modify National Triage Algorithm)



Loei Emergency Triage Score (Modify National Triage Algorithm)



Loei Emergency Triage Score (Modify National Triage Algorithm)

แดง	ชมพู	เหลือง	เขียว	ขาว																				
<p>มีภาวะคุกคามที่จะทำให้เสียชีวิต ควรได้รับการตรวจทันที</p>	<p>มีภาวะเสี่ยงต่อการเสียชีวิต ควรได้รับการตรวจประเมิน ภายใน 10 นาที</p>	<p>ผู้ป่วยฉุกเฉิน ควรได้รับการตรวจประเมิน ภายใน 30 นาที</p>	<p>ผู้ป่วยเจ็บป่วยเล็กน้อย ควรได้รับการตรวจประเมิน ภายใน 1 ชั่วโมง</p>	<p>ผู้ป่วยนอกทั่วไป ควรได้รับการตรวจประเมิน ภายใน 2 ชั่วโมง</p>																				
<ul style="list-style-type: none"> - ภาวะหัวใจหยุดเต้น - อัตราการเต้นของหัวใจ น้อยกว่า 40 หรือมากกว่า 150 - ภาวะทางเดินหายใจอุดกั้น ที่แสดงอาการ - ผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ - อัตราการหายใจน้อยกว่า 10 หรือมากกว่า 30 - ภาวะหายใจเหือก (Air Hunger) - ระดับออกซิเจนในกระแสเลือด น้อยกว่า 90 % - ระดับความรู้สึกตัวน้อยกว่า 8 - ผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะที่มีระดับ ความรู้สึกตัวน้อยกว่า 10 - ผู้ป่วยอยู่ในภาวะชัก - การบาดเจ็บต่อเส้นเลือด ที่ยังควบคุมไม่ได้ - ผู้ป่วยเร่งด่วนตามระบบ ของโรงพยาบาล (FAST TRACK) 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยที่มีสัญญาณชีพผิดปกติ ตามเกณฑ์อายุ ดังนี้ <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 5px 0;"> <thead> <tr> <th>อายุ</th> <th>ชีพจร</th> <th>หายใจ</th> <th>ความดัน (SBP)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>< 3 เดือน</td> <td>< 100 , > 180</td> <td>< 15 , > 50</td> <td>< 60</td> </tr> <tr> <td>3 เดือน - 3 ปี</td> <td>< 60 , > 100</td> <td>< 15 , > 40</td> <td>< 70</td> </tr> <tr> <td>3 - 8 ปี</td> <td>< 60 , > 140</td> <td>< 15 , > 30</td> <td>< 80</td> </tr> <tr> <td>มากกว่า 8 ปี</td> <td>< 60 , > 120</td> <td>< 15 , > 20</td> <td>< 90</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> - ระดับออกซิเจนในเลือด < 92 % - อาการเจ็บหน้าอกในผู้ป่วย ต่อไปนี้ <ul style="list-style-type: none"> • อายุ > 70 ปี • ผู้ที่มีโรคเบาหวาน - ไขมันผิดปกติ ความดันโลหิตสูง เส้นเลือดหัวใจตีบ - มารดาตั้งครรภ์ที่ให้ประวัติว่า ลูกดิ้นลดลง - ปวดมาก Pain Score \geq 7 - เด็กอายุ < 3 เดือน ที่มีไข้ มากกว่า 38 องศา 	อายุ	ชีพจร	หายใจ	ความดัน (SBP)	< 3 เดือน	< 100 , > 180	< 15 , > 50	< 60	3 เดือน - 3 ปี	< 60 , > 100	< 15 , > 40	< 70	3 - 8 ปี	< 60 , > 140	< 15 , > 30	< 80	มากกว่า 8 ปี	< 60 , > 120	< 15 , > 20	< 90	<ul style="list-style-type: none"> - วัดไข้ได้สูงกว่า 40 องศา - อัตราการเต้นของหัวใจ > 100 - ผู้ป่วยตั้งครรภ์ที่มีภาวะ เลือดออกทางช่องคลอด หรือ ปวดท้อง - ผู้ป่วยไฟไหม้ หรือ น้ำร้อนลวก มากกว่า 25 % ของพื้นที่ผิว - ระดับออกซิเจนในเลือด น้อยกว่า 95 % - ความดันโลหิตผิดปกติ ในผู้ป่วยที่เคยมีภาวะช็อก - ระดับความดันโลหิตสูง มากกว่า 180 / 110 mmHg. - ผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะที่มีระดับ ความรู้สึกตัว 10 - 13 - ภาวะลูกตาแตก (Rupture Globe) - ภาวะสูญเสียการมองเห็น ฉับพลัน - กระดูกหักที่ยังไม่ได้ตาม - ผู้ป่วยที่ต้องทำกิจกรรมทาง การแพทย์ มากกว่า 1 อย่าง 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยที่มีอาการผิดปกติ เล็กน้อย แต่ไม่มีภาวะเร่งด่วน ทางการแพทย์ 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยโรคทั่วไปที่อยู่ในภาวะ ปกติ สามารถมาพบแพทย์ ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ ตามปกติ
อายุ	ชีพจร	หายใจ	ความดัน (SBP)																					
< 3 เดือน	< 100 , > 180	< 15 , > 50	< 60																					
3 เดือน - 3 ปี	< 60 , > 100	< 15 , > 40	< 70																					
3 - 8 ปี	< 60 , > 140	< 15 , > 30	< 80																					
มากกว่า 8 ปี	< 60 , > 120	< 15 , > 20	< 90																					

Telephone Triage (1669 Dispatch)

รูปแบบการตอบสนอง

- รหัสแดง ตอบสนองให้ถึงตัวผู้ป่วยภายใน **4** นาที ด้วยทีมที่ใกล้ที่สุด (EMR/BLS/ALS) ตามด้วยทีมแพทย์ขั้นสูงภายใน **8** นาที ใช้ทั้งไฟว์วาบและเสียงไซเรน
- รหัสเหลือง ตอบสนองด้วยปฏิบัติการฉุกเฉินขั้นพื้นฐาน ภายใน **8** นาที ตามด้วยทีมแพทย์ขั้นสูง ภายใน **15** นาที ใช้ทั้งไฟว์วาบและสัญญาณเสียงไซเรน
- รหัสเขียว ตอบสนองด้วยปฏิบัติการฉุกเฉินขั้นพื้นฐาน ไม่ใช้ทั้งไฟว์วาบและสัญญาณเสียงไซเรน
- รหัสขาว ตอบสนองด้วย Telephone Referral/Recommendation program
- รหัสดำ ไม่ตอบสนอง เนื่องจากไม่มีผู้ป่วยฉุกเฉิน

ปัจจัยที่มีผลต่อการคัดแยกและจัดลำดับการจ่ายงาน

- ความเร่งด่วนของอาการที่แจ้งทางโทรศัพท์
- ความรู้และเข้าใจของผู้แจ้งเหตุ
- สถานการณ์ เช่น อุบัติเหตุ ผู้แจ้งมักไม่อยู่ในที่เกิดเหตุ
- ประสบการณ์ของผู้แจ้งเหตุ
- ความรู้และ ประสบการณ์ของผู้รับเหตุ

หลักการของ CBD

- 1 ใช้หลักการของ **ESI** แบ่งระดับความรุนแรงเป็น **5** ระดับ
- 2 กำหนดให้ทุก **CBD** มีเกณฑ์ที่เข้าได้กับระดับ **1,2** ตรงกัน
- 3 ความรุนแรงในระดับ **2** ของทุก **CBD** จะมีการใช้ **High risk situation** และ **High risk vital sign** มาใช้เป็นเกณฑ์
- 4 ระดับความเร่งด่วน **3,4,5** ใช้ค่านิยามตามเกณฑ์ของ กพฉ. มาเป็นเกณฑ์ควบคุม

ระเบียบวิธีในการ Dispatch

หลักการ 3 ขั้นตอน

ขั้นที่ 1 เริ่มต้นด้วยการใช้ชุดคำถามที่ต้องถามทุกกรณี

ขั้นที่ 2 ใช้ชุดคำถามตามหลักการของ **CBD** โดยใช้ประสบการณ์และความรู้ของ **Dispatcher** ในการซักประวัติ

ขั้นที่ 3 **Activate EMS unit** ตามระดับความรุนแรง

- ใช้อำนาจการตัดสินใจของ **Dispatcher**
- รายงาน/ปรึกษา ผกป. หรือ พอป.

1 คำถามที่ต้องถามทุก กรณี

- ผู้ป่วยมีอาการอย่างไร
- ผู้ป่วยอยู่ที่ไหน
- โทรศัพท์ติดต่อกลับหมายเลขใด
- ชื่อผู้ติดต่อ
- ผู้ป่วยรู้สติ/รู้ตัวหรือไม่
- ผู้ป่วยหายใจปกติหรือไม่
- กรณณาอยู่ในสายก่อน กำลังส่งหน่วย
ปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินออกไป

All callers Interrogation

- การซักถามเป็นสิ่งที่ต้องกระทำทุกครั้ง ที่รับโทรศัพท์
วัตถุประสงค์เพื่อ การกำหนด ระบุข้อมูลที่จำเป็นสำหรับ
การจัดส่งความช่วยเหลือ และตรวจสอบเบื้องต้นว่ามี
ภาวะคุกคามต่อชีวิตหรือไม่

2. คำถามที่ต้องถามตามกลุ่มอาการที่ได้รับแจ้ง Criteria Base Dispatching : CBD

ถ้าส่งลึกรหัสแดง ต้องถาม
ข้อ 1 ก่อน

CBD1 ปวดท้อง หลัง เขิง
กราน

CBD2อาการภูมิแพ้ อนุาไฟ
แลกซีส

CBD3ลัตัวกัด

CBD4เลือดออก

CBD5หายใจลำบาก

CBD6 หัวใจหยุดเต้น

CBD7เจ็บแน่นหน้าอก

CBD8อุดกั้นทางเดินหายใจ
ล้าลัก

CBD9เบาหวาน

CBD11

CBD12ปวดศีรษะ ลำคอ

CBD13 คลุ้มคลั่ง จิตประสาท

CBD14 สารพิษ ยาเกินขนาด

CBD15 คลอด นรีเวช

CBD16 ชัก

CBD17 อ่อนเพลีย

CBD18 แขนขาอ่อนแรง พูดลำบาก ปากเบี้ยว

CBD19 หมดสติ วูบเป็นลม

CBD20 เด็ก ทารก

CBD21ถูกทำร้าย/บาดเจ็บ

CBD22ไฟไหม้/อุบัติเหตุจากการลวก/ไฟช๊อต

CBD23ตกน้ำ/จมน้ำ/บาดเจ็บเหตุดำน้ำ/บาดเจ็บทางน้ำ

CBD24 พลาดตกหล่ม

CBD25 อุบัติเหตุจราจร

CBD 1

อาการ ปวดท้อง / หลัง เจริญกราน ขาหนีบ

มีภาวะวิกฤตในอาการท้อง กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ท่อเลือดแดงในท้องโป่งพอง ครรภ์นอก
มดลูก เลือดออกในทางเดินอาหาร อาเจียน

- ท้องเสีย ไข้ตั้งอักเสบ ลำไส้อุดตัน โรคถุงน้ำดี นิ่วในทางเดิน
ปัสสาวะ
- ลมในลำไส้ตามด้วยท้องผูก อุดงเจริญกรานอักเสบ
ภาวะวิกฤตที่กลุ่มอาการปวดท้อง
กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด
ตั้งครรภ์นอกมดลูก
เลือดออกในทางเดินอาหาร

1. ปวดท้อง/หลัง/เชิงกรานและขาหนีบ

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
1. ปวดท้อง/หลัง/เชิงกรานและขาหนีบ	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	1วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
		1วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครกคราก เป็นต้น
		1วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น
		1วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หดคลิตซ์วูบ/เกือบหดคลิตซ์วูบเมื่อนั่ง/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	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกจับที่จุดคัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	1เร่งด่วน1	• 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)
		1เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม
		1เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
		1เร่งด่วน9	จุดเสียดแน่นยอดอก/ลิ้นปี่/ในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดหัวใจ ปวดท้องรุนแรงราวทะเลหลัง ในผู้ป่วยอายุมากกว่า 65 ปี เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	1ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ดีช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
ผู้ป่วยทั่วไป	1ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	1อื่น9	บุคคลที่มาใช้บริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	

2. แพทย์/แพ้อาหาร/แพ้สัตว์ต่อ/แอนาฟิแล็กซิส/ปฏิกิริยาภูมิแพ้

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
2. แพทย์/แพ้อาหาร/แพ้สัตว์ต่อ/แอนาฟิแล็กซิส/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 • ต้องลุกนั่ง/พียงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • หายใจเสียงหวีด • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น
		2วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมตสติชั่ววูบ/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
			2วิกฤต5
	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	2เร่งด่วน1	• 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)
	2เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกดั้งเดิม	
	2เร่งด่วน3	ปวดมาก กระทบกระสาย pain scale ≥ 7	
	2เร่งด่วน9	มีผื่นหลังได้รับสิ่งสัมผัสที่สงสัยว่าแพ้ อาจร่วมกับมีอาการปาก ใบหน้า ลิ้นบวม หรือมีอาการหายใจขัด หรือมีผื่นร่วมกับอาการปวดท้อง อาเจียน ถ่ายเหลว หรือมีผื่นลุกลามทั่วตัว หรือเคยมีอาการแพ้รุนแรงมาก่อน เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	2ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ดีช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้ป่วยทั่วไป	2ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรกรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	2อื่น9	บุคคลที่มาใช้บริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก

CBD 2

แอนาไฟแล็กซิส / ปฏิกริยาภูมิแพ้

- ปฏิกริยาภูมิแพ้ จากสิ่งใดก็ได้ เข้าสู่ร่างกาย เป็นปฏิกิริยาเฉียบพลัน และรุนแรง จึงเป็นอันตรายต่อชีวิต ไม่มีอาการความดันเลือดตก เลือดไปเลี้ยงอวัยวะไม่เพียงพอ
- แอนาไฟแล็กซิส เป็นปฏิกิริยาภูมิแพ้เฉียบพลันและรุนแรงจนถึงแก่ชีวิต
- อาการแสดงของภาวะแพ้รุนแรง เช่น
 - หายใจติดขัด หายใจยากลำบาก
 - กลืนลำบาก
 - อาการแสดงช็อก

.

CBD 3

สัตว์กัดแพทย์

- สัตว์กัดวิกฤต ที่จำเป็นต้องตอบสนองด้วยปฏิบัติการขั้นสูง ได้แก่ ฝูงพิษ ปั่นต้น หรือเลือดออกมาก ห้ามเลือดแล้วไม่หยุดไหล
- กัดหน้า ลำคอ เหนือราวนม
- หายใจยากลำบาก บ่งบอกว่าหายใจมีปัญหา หรือในรายที่ถูกสัตว์พิษกัด ทำให้หายใจไม่ได้



3. สัตว์กัด

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
3. สัตว์กัด	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	3วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
		3วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีอาการบวมบริเวณใบหน้า/ปาก/ลิ้น ร่วมกับมีอาการหายใจเสียงดัง หรือ Stridor เป็นต้น
		3วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องยกนั่ง/พียงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • 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 หรือกำลังชักเมื่อแรกรับที่จุดคัดแยก
	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 เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม
		3เร่งด่วน3	ปวดมาก กระทบกระสาย pain scale ≥ 7
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	3เร่งด่วน9	ถูกสัตว์พิษร้ายแรงกัด/ต่อย (เช่น งูพิษ, หอยเต้าปูน, ปลาสิงโต, ต่อแตนผึ้ง มากกว่า10 จุด เป็นต้น) หรือถูกสัตว์กัดร่วมกับมีปฏิกิริยาภูมิแพ้ หรือถูกสัตว์กัดร่วมกับมีการบาดเจ็บรุนแรง เช่น มีแผลเลือดออกห้ามไม่หยุด เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
		3ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ในช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยวินิจของผู้คัดแยก
3ทั่วไป9		บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยวินิจของผู้คัดแยก	
ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	3อื่น9	บุคคลที่มาใช้บริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยวินิจของผู้คัดแยก	

CBD 4

เลือดออก ไม่มีสาเหตุจากการบาดเจ็บ

- ผู้ป่วยอาจมีภาวะวิกฤต ได้จาก ปริมาณเลือดที่เสียไป ปัญหาเดิมที่เป็นเลือดให้เสียเลือด อาการที่วิกฤตที่เกี่ยวข้องเช่น หน้ามืด วูบหมดสติ เหงื่อท่วมตัว อาเจียนเป็นเลือดแดงหรือคล้ำ ถ่ายอุจจาระดำหรือคล้ำ เลือดออกจากช่องคลอด ไอเป็นเลือด



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 หายใจเสียงดังโครกคราก เป็นต้น
		4วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องลุกนั่ง/พียงผนังหรือยื่นเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น
		4วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมตสติชั่ววูบ/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 หรือกำลังชักเมื่อแรกจับที่จุดคัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	4เร่งด่วน1	• 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 โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม
		4เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
		4เร่งด่วน9	อาเจียนเป็นเลือดสด ถ่ายเป็นเลือดสด ไอเป็นเลือดสด เลือดกำเดาไหลปริมาณมากห้ามไม่หยุด เลือดออกทางช่องคลอดปริมาณมาก ปัสสาวะเป็นเลือดสดปริมาณมาก หรือเลือดออกในผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคเลือดหรือการแข็งเลือดของเลือด เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	4ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ดีช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
ผู้ป่วยทั่วไป	4ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช้ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	4อื่น9	บุคคลที่มาใช้บริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	

อาการวิกฤตที่เกี่ยวข้องกับภาวะเลือดออก

- หมดสติชั่วคราวหรือเกือบหมดสติ
- เหนื่อยท่วมตัว หรือ ตัวซีดเย็น
- อาเจียนเป็นเลือดแดง หรือแดงคล้ำ
- ถ่ายอุจจาระสีดำ
- เลือดออกทางช่องคลอด
- ไส้เป็นเลือด ประวัติกินยากันเลือดแข็งตัว

5. หายใจลำบาก/ติดขัด

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
5. หายใจลำบาก/ติดขัด	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	5วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
		5วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครกคราก เป็นต้น
		5วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น
		5วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมดสดีชั่ววูบ/เกือบหมดสดีชั่ววูบเมื่อนั่ง/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
		5วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลั้งชักเมื่อแรกรับที่จุดคัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	5เร่งด่วน1	• 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)
		5เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม
		5เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
		5เร่งด่วน9	มีอาการหายใจเหนื่อยหอบในผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว:โรคปอด/โรคหัวใจ หรือมีอาการเจ็บแน่นทรวงอกร่วมด้วย หรือหายใจเหนื่อยหอบร่วมกับมีอาการไอ เสมหะเปลี่ยนสี เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	5ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเจ็บป่วยไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ดีช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
ผู้ป่วยทั่วไป	5ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	5อื่น9	บุคคลที่มาใช้บริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	

ปัจจัยวิกฤตที่จำเป็นต้องได้รับการตอบสนองด้วยปฏิบัติการขั้นสูง

- เจ็บแน่นหน้าอก การหายใจรับสิ่งอันตรายเข้าไป
- ผู้ป่วยหายใจหอบๆ พูดเต็มประโยคไม่ได้ ลิ้มเลือดออกทั้งหลอดเลือดปอด
- เด็กโรคหอบหืด ที่อายุกว่า **12** น้ำลายไหลยืดหรือกลืนลำบาก

การชักประวัติ หายใจลำบาก เจ็บขณะการหายใจ ลักษณะการหายใจ มีเสียงหวีดขณะที่หายใจเข้าออก เสียงแหลมดัง เสียงอืดขณะหายใจเข้า

6. หัวใจหยุดเต้น

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
6. หัวใจหยุดเต้น	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	6วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
		6วิกฤต2	-
		6วิกฤต3	-
		6วิกฤต4	-
		6วิกฤต5	-
	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	6เร่งด่วน1	-
		6เร่งด่วน2	-
		6เร่งด่วน3	-
		6เร่งด่วน9	-
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	6ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ดีช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยวินิจของผู้คัดแยก
	ผู้ป่วยทั่วไป	6ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยวินิจของผู้คัดแยก
	ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	6อื่น9	บุคคลที่มาใช้บริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยวินิจของผู้คัดแยก

7. เจ็บแน่นทรวงอก/หัวใจ

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
7. เจ็บแน่นทรวงอก/หัวใจ	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	7วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
		7วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครกคราก เป็นต้น
		7วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องลุกนั่ง/หึ่งผนังหรือยื่นเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ชีตและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น
		7วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : • เหงื่อท่วมตัว • ชีตและผิวเย็นชืด • 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 หรือกำลังชักเมื่อแรกรับที่จุดคัดแยก
	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% (ในทุกช่วงอายุ)
		7เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม
		7เร่งด่วน3	เจ็บทรวงอก/ลิ้นปี่มาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	7เร่งด่วน9	เจ็บทรวงอก/ลิ้นปี่ในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดหัวใจ หรือมีอาการเจ็บแน่นหน้าอกร่วมกับมีอาการหน้ามืด เป็นลม เหงื่อแตก ใจสั่น เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
		7ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ดีช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
ผู้ป่วยทั่วไป	7ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	7อื่น9	บุคคลที่มาใช้บริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	

8. สำลักอุดทางเดินหายใจ

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
8. สำลักอุดทางเดินหายใจ	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	8วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
		8วิกฤต2	มีสิ่งแปลกปลอมอุดตันทางเดินหายใจ (Airway obstruction) เช่น มีเลือด/เสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครกคราก พุดหรือร้องออกเสียงไม่ได้ หายใจเสียงดัง Stridor เป็นต้น
		8วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องลุกนั่ง/หึ่งผนังหรือยื่นเพื่อให้หายใจได้ • พุดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ • มีอาการเขียวคล้ำ (cyanosis) เป็นต้น
		8วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หหมดสติชั่ววูบ/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
		8วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกรับที่จุดคัดแยก
	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% (ในทุกช่วงอายุ)
		8เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม
		8เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
		8เร่งด่วน9	ประวัติกลืนสิ่งแปลกปลอมโดยมีน้ำลายไหลออกตลอด หรือกลืนน้ำลายไม่ได้ เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	8ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเจ็บพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ในช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้ป่วยทั่วไป	8ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	8อื่น9	บุคคลที่มาใช้บริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก

CBD 9

เบาหวาน

- ภาวะข้อคหมดสติ ภาวะเบาหวาน น้ำตาลสูงหรือต่ำ มีไข้ ซึม อาเจียน ซึ่งส่วนใหญ่ที่พบคือ ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ หรือ สูง

9. เบาหวาน

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
9. เบาหวาน	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	9วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
		9วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครกคราก เป็นต้น
		9วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องกลืน/พินิจหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น
		9วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมตตชั่ววูบ/เกือบหมตตชั่ววูบเมื่อนั่ง/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
		9วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกจับที่จุดคัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	9เร่งด่วน1	• 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)
		9เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม
		9เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
		9เร่งด่วน9	ระดับน้ำตาล <60 mg/dL ร่วมกับมีอาการของระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ เช่น ซึมลง ตบสนองช้า อ่อนเพลีย ใจสั่น หน้ามืด เวียนศีรษะ เป็นต้น ระดับน้ำตาล >250 mg/dL ร่วมกับมีอาการของระดับน้ำตาลในเลือดสูง เช่น อาการขาดสารน้ำ อาการหายใจเหม็นหอบ อาการซึมลง เป็นต้น
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	9ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเจ็บป่วยไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ดีช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยวิญจของผู้คัดแยก
ผู้ป่วยทั่วไป	9ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยวิญจของผู้คัดแยก	
ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	9อื่น9	บุคคลที่มาใช้บริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยวิญจของผู้คัดแยก	

CBD 10

ภัยอันตรายจากสภาพแวดล้อม

- ภัยอันตรายจากสภาพแวดล้อม ส่วนใหญ่เกิดจาก อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ร้อน หรือเย็นเกินไป หรือการได้รับสาร วัตถุอันตราย อาจเกิดจากการออกกำลังกายเป็นเวลานาน วิ่งมาราธอน หรือทำงาน ออกกำลังกายในสภาพแวดล้อมที่ร้อน

10. ภาวะฉุกเฉินเหตุสิ่งแวดล้อม

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
10. ภาวะฉุกเฉินเหตุสิ่งแวดล้อม	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	10วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
		10วิกฤต2	มีสิ่งแปลกปลอมอุดตันทางเดินหายใจ (Airway obstruction) เช่น มีเลือด/เสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครกคราก พุดหรือร้องออกเสียงไม่ได้ หายใจเสียงดัง Stridor เป็นต้น
		10วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องถูกนั่ง/พียงนั่งหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พุดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ • มีอาการเขียวคล้ำ (cyanosis) เป็นต้น
		10วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หดสติชั่ววูบ/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
		10วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกจับที่จุดคัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	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% (ในทุกช่วงอายุ)
		10เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม
		10เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	10เร่งด่วน9	ออกกำลังกายนหนัก/อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ร้อนจัด ร่วมกับมีอาการที่เกิดจากภาวะอุณหภูมิ เช่น ชัก เป็นตะคริวรุนแรง แน่นหน้าอก ปวดท้อง อาเจียน อ่อนแรง เป็นต้น อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เย็นจัด ร่วมกับมีอาการที่เกิดจากภาวะอุณหภูมิกายต่ำผิดปกติ เช่น ซึมลง หายใจช้าลง ปลายมือปลายเท้าเขียวคล้ำ เป็นต้น
		10ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเจ็บป่วยไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ดีช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยวินิจฉัยของผู้คัดแยก
ผู้ป่วยทั่วไป	10 ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยวินิจฉัยของผู้คัดแยก	
ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	10อื่น9	บุคคลที่มาใช้บริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยวินิจฉัยของผู้คัดแยก	

CBD 11

เว้นว่าง

11. (เว้นว่าง)

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย

12. ปวดศีรษะ/ภาวะผิดปกติของตา/หู/คอ/จมูก

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
12. ปวดศีรษะ/ภาวะผิดปกติของตา/หู/คอ/จมูก	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	12วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
		12วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครกคราก เป็นต้น
		12วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องลุกนั่ง/พียงผนังหรือยื่นเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น
		12วิกฤต4	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
		12วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกรับที่จุดคัดแยก
	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% (ในทุกช่วงอายุ)
		12เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม
		12เร่งด่วน3	ปวดมาก กระทบกระส่าย pain scale ≥ 7
		12เร่งด่วน9	ปวดศีรษะร่วมกับมีอาการเสี่ยง เช่น ตาพวามัว คลื่นไส้อาเจียนรุนแรง คอแข็ง เวียนศีรษะมาก เดินเซ รูปร่างตาไม่เท่ากัน ชักเกร็ง ความดันโลหิตสูงมาก กำลังตั้งครรภ์ เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	11ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ดีช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
ผู้ป่วยทั่วไป	11 ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช้ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	11อื่น9	บุคคลที่มาใช้บริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	

13. คลุ่มคลั่ง/ภาวะทางจิตประสาท/อารมณ์

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
13. คลุ่มคลั่ง/ภาวะทางจิตประสาท/อารมณ์	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	13วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
		13วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครกคราก เป็นต้น
		13วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น
		13วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หมตสติชั่วคราว/เกือบหมตสติชั่วคราวเมื่อนั่ง/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 หรือกำลังชักเมื่อแรกจับที่จุดคัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	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% (ในทุกช่วงอายุ)
		13เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง สับสน หรือเพ้อคลุ่มคลั่ง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม หรือมีอาการเพ้อคลุ่มคลั่งที่ตำรวจหรือเจ้าหน้าที่ระงับภัยร้องขอ หรือต่อสู้ขัดขืนอย่างไร้เหตุผล
		13เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
		13เร่งด่วน9	มีอาการคลุ่มคลั่ง ร่วมกับพยายามฆ่าตัวตายหรือทำร้ายผู้อื่น ด้วยการยิง แทะ กระโดดจากที่สูง การแขวนคอ การฟัน การใช้ของมีคมกรีดร่างกาย เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	13ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเจ็บป่วยไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ดีช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
ผู้ป่วยทั่วไป	13ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	13อื่น9	บุคคลที่มาใช้บริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	

14. ยาเกินขนาด/ได้รับพิษ

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
14. ยาเกินขนาด/ได้รับพิษ	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	14วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
		14วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครกคราก เป็นต้น
		14วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องลุกนั่ง/พียงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น
		14วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • ทดสดีชั่ววูบ/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 หรือกำลังชักเมื่อแรกรับที่จุดคัดแยก
	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 หรือเพื่อคลุมคลั่ง หลังรับประทานยาเกินขนาด สารพิษหรือสารเคมี เป็นต้น
		14เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
		14เร่งด่วน9	มีอาการแสบปาก กลืนลำบาก คลื่นไส้อาเจียนมาก หลังกินยา/สารพิษ/สารเคมี หรือกินยา/สารพิษ/สารเคมี ที่มีความเสี่ยงสูง หรือในขนาดยาสูง (Life threatening dose) แม้จะยังไม่เกิดอาการ เป็นต้น หรืออื่นๆตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	14ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ดีช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้ป่วยทั่วไป	14ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	14อื่น9	บุคคลที่มาใช้บริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก

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 หายใจเสียงดังโครกคราก หรือ ทารกกำลังคลอดไหลออกมาไม่ว่าจะคลอดด้วยส่วนนำใดๆก็ตาม เป็นต้น
		15วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องลุกนั่ง/พียงพียงหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น
		15วิกฤต4	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
		15วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกรับที่จุดคัดแยก
16. มีครรภ์/คลอด/นรีเวช	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% (ในทุกช่วงอายุ)
		15เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม
		15เร่งด่วน3	ปวดมาก กระทบกระสาย pain scale ≥ 7
16. มีครรภ์/คลอด/นรีเวช	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	15เร่งด่วน9	ตั้งครรภ์ ที่ถุงน้ำคร่ำแตก(น้ำเดิน) ร่วมกับมดลูกหดบีบตัว หรือมีเลือดออกทางช่องคลอด หรือมีประวัติได้รับบาดเจ็บช่องท้องหรืออาการที่สงสัยภาวะตั้งครรภ์นอกมดลูก หรือเจ็บครรภ์ที่อายุครรภ์น้อยกว่า 28 สัปดาห์ เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก นรีเวช มีอาการเลือดออกช่องคลอดปริมาณมาก เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
		15ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ดีช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
16. มีครรภ์/คลอด/นรีเวช	ผู้ป่วยทั่วไป	15ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช้ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
		15อื่น9	บุคคลที่มาใช้บริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก

16. ชัก

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
16. ชัก	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	16วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
		16วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครกคราก เป็นต้น
		16วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องกลืน/พียงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น
		16วิกฤต4	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
		16วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกจับที่จุดคัดแยก
	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% (ในทุกช่วงอายุ)
		16เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม
		16เร่งด่วน3	ปวดศีรษะมาก กระทบกระส่าย pain scale ≥ 7
		16เร่งด่วน9	ประวัติชักติดต่อกันนานกว่า 5 นาที หรือ ชักมากกว่า 1 ครั้ง โดยไม่มีการรู้สึกตัวในช่วงที่หยุดชัก หรือชักที่เป็นผลตามจากการใช้แอลกอฮอล์/ยาเสพติด/ยาเกินขนาดหรือการถอน หรือมีอาการชักเกร็งขณะใช้สูง (ในเด็ก<5ปี) หรือชักในหญิงตั้งครรภ์ เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	16ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ดีช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้ป่วยทั่วไป	16ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช้ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	16อื่น9	บุคคลที่มารับบริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก

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 หายใจเสียงดังโครกคราก เป็นต้น
		17วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องลุกนั่ง/พียงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น
		17วิกฤต4	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
		17วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกรับที่จุดคัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน	17เร่งด่วน1	• 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)
		17เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม
		17เร่งด่วน3	ปวดศีรษะมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
		17เร่งด่วน9	อ่อนเพลียร่วมกับมีอาการขาดสารน้ำ หรืออาการที่สงสัยระดับเกลือแร่ผิดปกติในร่างกาย เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	17ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเจ็บป่วยไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ดีช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้ป่วยทั่วไป	17ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	17อื่น9	บุคคลที่มาใช้บริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก

18. อัมพาต (กล้ามเนื้ออ่อนแรง/สูญเสียการรับรู้ความรู้สึก/ยืนหรือเดินไม่ได้เฉียบพลัน)

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
8. อัมพาต (กล้ามเนื้ออ่อนแรง/สูญเสียการรับรู้ความรู้สึก/ยืนหรือเดินไม่ได้เฉียบพลัน)	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	18วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
		18วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครกคราก เป็นต้น
		18วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องลุกนั่ง/พียงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น
		18วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • ทมตลิดชั่วคราว/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
		18วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกรับที่จุดคัดแยก
	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 โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม
		18เร่งด่วน3	ปวดศีรษะมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
		18เร่งด่วน9	Stroke fast track : มีอาการที่สงสัยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน เช่น แขนขาซีกใดซีกหนึ่งอ่อนแรง หรือ ซาซีกใดซีกหนึ่ง หรือ พูดไม่ชัด หรือ หน้าเบี้ยวเมื่อยิ้มหรือยักฟัน เป็นต้น ที่เริ่มมีอาการภายใน 4.5 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก Acute stroke : มีอาการที่สงสัยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน เช่น แขนขาซีกใดซีกหนึ่งอ่อนแรง หรือ ซาซีกใดซีกหนึ่ง หรือ พูดไม่ชัด หรือ หน้าเบี้ยวเมื่อยิ้มหรือยักฟัน เป็นต้น ที่เริ่มมีอาการภายใน 3 วันก่อนมาโรงพยาบาล หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	18ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ในช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
ผู้ป่วยทั่วไป	18ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	18อื่น9	บุคคลที่มาใช้บริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	

19. หมดสติ/ไม่ตอบสนอง/หมดสติชั่วคราว

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
19. หมดสติ/ไม่ตอบสนอง/หมดสติชั่วคราว	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	19วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
		19วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครกคราก เป็นต้น
		19วิกฤต3	Severe respiratory distress เช่น • ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยื่นเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรง และลึก • ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ เป็นต้น
		19วิกฤต4	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
		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
		19เร่งด่วน9	มีอาการหมดสติชั่วคราว ร่วมกับมีอาการเจ็บแน่นทรวงอก/ใจสั่น หรือหมดสติชั่วคราวร่วมกับอาการที่สงสัยภาวะโรคหลอดเลือดสมอง (TIA) หรือหมดสติที่สงสัยจากภาวะสาร/ยาเกินขนาด หรือหมดสติหลังได้รับบาดเจ็บทางศีรษะ เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	19ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ดีช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
ผู้ป่วยทั่วไป	19ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช้ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	19อื่น9	บุคคลที่มาใช้บริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	

20. เด็ก (กุมารเวชกรรม)

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
20. เด็ก (กุมารเวชกรรม)	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	20วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือหายใจเฮือก หรือ ตัวอ่อนปวกเปียก หรือ ไม่ตอบสนอง หรือ ไม่มีชีพจร เป็นต้น
		20วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครกคราก 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	ซึมลงรวดเร็ว ตัวอ่อนปวกเปียก หรือเจ็บไม่ตอบสนอง 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 โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม
		20เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย visual pain scale ≥ 7
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	20เร่งด่วน9	อายุ < 3 เดือน มีไข้ > 38 องศาเซลเซียส มีอาการขาดสารน้ำมาก เช่น ตาโหล ปากแห้ง ปัสสาวะน้อย กระหม่อมบวม หรือมีอาการไอ หายใจเหนื่อย หรือมีประวัติเป็นโรคที่ตมมาก่อน หรือมีไข้สูงร่วมกับมีอาการชัก เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
		20ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเจ็บป่วยไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ดีช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
ผู้ป่วยทั่วไป	20ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	20อื่น9	บุคคลที่มาใช้บริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	

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 หายใจเสียงดังโครกคราก หรือได้รับบาดเจ็บรุนแรงบริเวณใบหน้า เช่น กระดูกใบหน้าแตกหลุดกั้นทางเดินหายใจ เป็นต้น
		21วิกฤต3	หายใจหอบมากหรือช้ามาก (RR>29/min, RR<10/min) หรือ ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ หรือทรวงอกเคลื่อนไม่เท่ากัน หรือทรวงอกยุบ หรือมีแผลเป็นรูเปิดที่ทรวงอก หรือมีอาการริมฝีปากเขียว/ตัวเขียว เป็นต้น
		21วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : <ul style="list-style-type: none"> • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • เลือดพุ่งจากหลอดเลือดแดงห้ามไม่หยุด 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
		21วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกจับที่จุดคัดแยก
	2	21เร่งด่วน1	<ul style="list-style-type: none"> • 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)
		21เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม
		21เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
		21เร่งด่วน9	บาดเจ็บถูกยิงหรือถูกแทงที่ศีรษะ คอ ช่องอก ช่องท้อง ต้นแขน หรือ ต้นขา กระดูกสะโพกหัก หรือ กระดูก proximal long-bone หักมากกว่า 2 ท่อนขึ้นไป หรือกระดูกหักร่วมกับอาการที่สงสัย neurovascular injury open or depressed skull fracture หรือ บาดเจ็บหลังร่วมกับมีอาการทางระบบประสาทผิดปกติ เช่น อ่อนแรง ชา บาดแผล amputation เทื่อต่อข้อมือ หรือข้อเท้า เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	21ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีการะเบียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ดีช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
ผู้ป่วยทั่วไป	21ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	21อื่น9	บุคคลที่มาใช้บริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	

22. โไหม้/ลวกเหตุความร้อน/สารเคมี/ไฟฟ้าช็อต

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
22. โไหม้/ลวกเหตุความร้อน/สารเคมี/ไฟฟ้าช็อต	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	22วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
		22วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครคราก หรืออาการที่สงสัย Inhalation injury เช่น มีคราบเขม่าในปาก/จมูก หรือมีรอยไหม้บริเวณใบหน้า จมูก หรือลำคอ หรือมีอาการเสียงแหบ ขูดลำบาก กลืนลำบาก เป็นต้น
		22วิกฤต3	หายใจหอบมาก/ช้ามาก (RR>29/min, RR<10/min) หรือ ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจหรือบาดแผลไหม้รอบทรวงอก (circumferential burn)
		22วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : <ul style="list-style-type: none"> • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • เลือดพุ่งจากหลอดเลือดแดงห้ามไม่หยุด 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
		22วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกรับที่จุดคัดแยก
	2	22เร่งด่วน1	<ul style="list-style-type: none"> • 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)
		22เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม
		22เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
		22เร่งด่วน9	<p>บาดแผลไหม้/ลวกแบบ partial-thickness และ/หรือ full-thickness มากกว่า 10% ของ Body surface area ในทุกช่วงอายุ</p> <p>บาดแผลไหม้/ลวกแบบ full-thickness ทุกแบบ ในทุกช่วงอายุ</p> <p>บาดแผลไหม้/ลวกแบบ partial-thickness และ/หรือ full-thickness ในตำแหน่งอวัยวะสำคัญ เช่น ใบหน้า ตา หู มือ เท้า หรือรอบอวัยวะสืบพันธุ์</p> <p>บาดแผลไหม้/ลวกที่เกิดจาก Electrical burn หรือฟ้าผ่า (Lightning) หรือ จากสารเคมี (Chemical burn) เป็นต้น</p> <p>หรือบาดแผลไหม้/ลวกอื่นๆ ตามดุลพินิจของผู้คัดแยก</p>
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	22ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ดีช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้ป่วยทั่วไป	22ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	22อื่น9	บุคคลที่มาใช้บริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก

23. ตกน้ำ/จมน้ำ/หน้าคว่ำจมน้ำ/บาดเจ็บเหตุดำน้ำ/บาดเจ็บทางน้ำ

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
23. ตกน้ำ/จมน้ำ/หน้าคว่ำจมน้ำ/บาดเจ็บเหตุดำน้ำ/บาดเจ็บทางน้ำ	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	23วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว 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"> • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • เลือดพุ่งจากหลอดเลือดแดงห้ามไม่หยุด 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
		23วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกรับที่จุดคัดแยก
	2	23เร่งด่วน1	<ul style="list-style-type: none"> • 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)
		23เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม
		23เร่งด่วน3	ปวดมาก กระทบกระสาย pain scale ≥ 7
		23เร่งด่วน9	มีประวัติจมน้ำ ร่วมกับการบาดเจ็บอื่นๆ เช่น บาดเจ็บกระดูกสันหลัง บาดเจ็บศีรษะ บาดเจ็บทรวงอก หรือช่องท้อง เป็นต้น อาการที่สงสัยภาวะ Decompression sickness อาการที่สงสัยภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำผิดปกติ (Hypothermia) หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	23ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเจ็บป่วยไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ดีช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้ป่วยทั่วไป	23ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	23อื่น9	บุคคลที่มาใช้บริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก

24. พัลลิตตกหนัก/อุบัติเหตุ/เจ็บปวด

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย	
24. พัลลิตตกหนัก/อุบัติเหตุ/เจ็บปวด	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	24วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร	
		24วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครกคราก หรือได้รับบาดเจ็บรุนแรงบริเวณใบหน้า เช่น กระดูกใบหน้าแตกอุดกั้นทางเดินหายใจ เป็นต้น	
		24วิกฤต3	หายใจหอบมากหรือช้ามาก (RR>29/min, RR<10/min) หรือ ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ หรือตรวจอกเคลื่อนไม่เท่ากัน หรือทรงอกยุบ หรือมีอาการริมฝีปากเขียว/ตัวเขียว เป็นต้น	
		24วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : <ul style="list-style-type: none"> • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • เลือดพุ่งจากหลอดเลือดแดงห้ามไม่หยุด 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 	
		24วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกรับที่จุดคัดแยก	
	2	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	24เร่งด่วน1	<ul style="list-style-type: none"> • 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)
			24เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม
			24เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
			24เร่งด่วน9	open of depressed skull fracture บาดเจ็บหลังร่วมกับมีอาการทางระบบประสาทผิดปกติ เช่น อ่อนแรง ชา กระดูกสะโพกหัก หรือ กระดูก proximal long-bone หักมากกว่า 2 ท่อนขึ้นไป หรือกระดูกหักร่วมกับอาการที่สงสัย neurovascular injury ประวัติดตกจากที่สูงมากกว่า 6 เมตรในผู้ใหญ่ หรือมากกว่า 2-3 เท่าของส่วนสูงในเด็ก หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
	ผู้ป่วยทั่วไป	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	24ไม่รุนแรง9	บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเจ็บป่วยไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ในช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
24ทั่วไป9			บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
24อื่น9			บุคคลที่มาใช้บริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	

CBD 25

อุบัติเหตุยานยนต์

- การบาดเจ็บที่ยืนยันได้ ว่าเป็นผลจากกลวิธาน พาหนะ ชนกับสิ่งที่ตั้งอยู่กับที่
- รถยนต์ ชนกับคนเดิน
- รถยนต์ ชนกับ รถยนต์หรือรถจักรยาน
- ผู้ประสบภัยกระเด็นหลุดจากพาหนะ
- เข้าเกณฑ์อุบัติเหตุหมู่



25. อุบัติเหตุยานยนต์

อาการหลัก	หลักเกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การคัดแยก	ความหมาย
25. อุบัติเหตุยานยนต์	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	25วิกฤต1	Cardiac arrest โดยมีอาการ ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ หรือ ไม่มีชีพจร
		25วิกฤต2	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครกคราก หรือได้รับบาดเจ็บรุนแรงบริเวณใบหน้า เช่น กระดูกใบหน้าแตกหลุดกั้นทางเดินหายใจ เป็นต้น
		25วิกฤต3	หายใจหอบมากหรือช้ามาก (RR>29/min, RR<10/min) หรือ ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ หรือทรวงอกเคลื่อนไม่เข้ากัน หรือทรวงอกยุบ หรือมีอาการริมฝีปากเขียว/ตัวเขียว เป็นต้น
		25วิกฤต4	Shock โดยมีอาการ อย่างน้อย 2 ข้อ : <ul style="list-style-type: none"> • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • เลือดพุ่งจากหลอดเลือดแดงห้ามไม่หยุด 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
		25วิกฤต5	Coma/semi-coma หรือ GCS ≤ 8 หรือกำลังชักเมื่อแรกจับที่จุดคัดแยก
	2	25เร่งด่วน1	<ul style="list-style-type: none"> • 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)
		25เร่งด่วน2	Alteration of consciousness โดยมีอาการซึมลง เมื่อเทียบกับระดับความรู้สึกตัวเดิม
		25เร่งด่วน3	ปวดมาก กระสับกระส่าย pain scale ≥ 7
		25เร่งด่วน9	open or depressed skull fracture หรือ บาดเจ็บสันหลังร่วมกับมีอาการทางระบบประสาทผิดปกติ เช่น อ่อนแรง ชา กระดูกสะโพกหัก หรือ กระดูก proximal long-bone หักมากกว่า 2 ท่อนขึ้นไป หรือกระดูกหักร่วมกับอาการที่สงสัย neurovascular injury บาดแผล amputation เหนือข้อข้อมือ หรือข้อเท้า กลไกการบาดเจ็บรุนแรง เช่น ผู้ป่วยกระเด็นออกจากพาหนะ หรือติดภายใน หรือมีผู้เสียชีวิตในยานพาหนะตอนเดียวกัน เป็นต้น หรืออื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก
		ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง	25ไม่รุนแรง9
ผู้ป่วยทั่วไป	25ทั่วไป9	บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช้ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตาม หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	
ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น	25อื่น9	บุคคลที่มาใช้บริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลยพินิจของผู้คัดแยก	

Discharge By dispatch CBD

- คำแนะนำ CPR adult
- คำแนะนำ CPR เด็ก 1-8
- คำแนะนำ CPR ทารก
- คำแนะนำ CPR หญิงตั้งครรภ์
- คำแนะนำ Airway obstruction
- คำแนะนำ CPR c AED

ความหมายของรหัสที่ใช้ในการปฏิบัติการ

- เลขปฏิบัติการ คือ ลำดับของการปฏิบัติการที่ออกโดยคอมพิวเตอร์เมื่อบันทึกการออกปฏิบัติการ **12** หลัก
- เลขที่ศูนย์สั่งการจังหวัด คือ เลขที่ศูนย์สั่งการของจังหวัด ออกปฏิบัติการแต่ละวัน ส่วนใหญ่จะนับตั้งแต่ **00.01-24.00** น.

ผลการรักษา

■ ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ 2 ที่ กรณี Pre hos

1. ณ จุดเกิดเหตุ ก่อนเราไปถึง
2. ณ ER นำส่งแล้ว

รายชื่อการประเมิน

- ทางเดินหายใจ
- การห้ามเลือด
- การให้สารน้ำ
- การตามกระดูก