



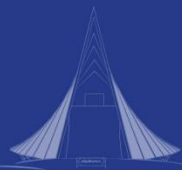
Mahidol University
Wisdom of the Land

Effectiveness Of Triage In ER : ESI Triage

Emergency Department
Ramathibodi Hospital

พว. กนกกาญจน์ โพธิเลิศ
หัวหน้าหน่วยตรวจโรคฉุกเฉิน

มหาวิทยาลัยมหิดล



Triage ???

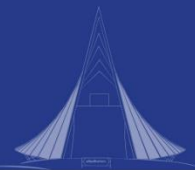
Triage originates from the French word "trier" which is used to describe the processes of **sorting and organization**. (Charles C. Yancey; Maria C. O'Rourke. July 30, 2021.)





Why Triage



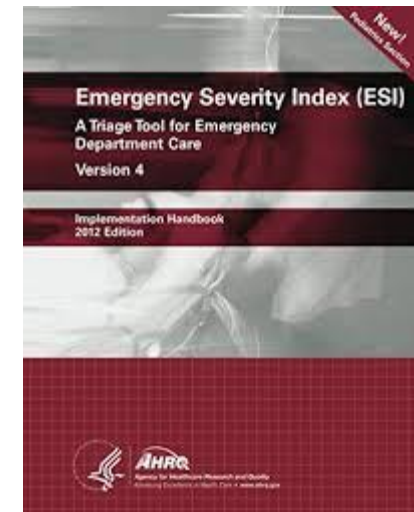


Emergency Severity Index (ESI)

Richard Wuerz และ David Eitel พัฒนา ESI ในปี ค.ศ.1998

ESI ถูกใช้ในรพ.ของมหาวิทยาลัย 2 แห่งในปี ค.ศ.1999 และใช้ในรพ.อีก 5 แห่ง ในค.ศ.2000

ESI-1999 (1 st) , 2000 (2 nd) , 2001 (3 th) , 2005 (4 th)



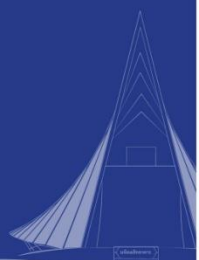


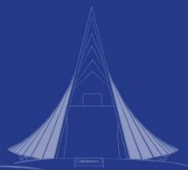
Emergency Severity Index (ESI)

The Emergency Severity Index (ESI) is a tool for use in emergency department (ED) triage. The ESI triage algorithm yields rapid, reproducible, and clinically relevant stratification of patients into five groups, from level 1 (most urgent) to level 5 (least urgent). The ESI provides a method for categorizing ED patients by both **acuity** and **resource needs**

(A Triage Tool for Emergency Department Care Version 4

Nicki Gilboy RN, MS, CEN, FAEN, 2020)



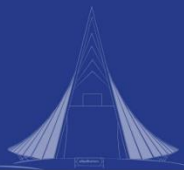


Emergency Severity Index (ESI)

The purpose of triage in the emergency department (ED) is to **prioritize incoming patients and to identify those who cannot wait to be seen.**

The Emergency Severity Index (ESI) is a simple to use, five-level triage algorithm

(A Triage Tool for Emergency Department Care Version 4
Nicki Gilboy RN, MS, CEN, FAEN,2020)



Emergency Severity Index (ESI)

ESI level 1

• Patient requires immediate life-saving intervention

ESI level 2

• Patient is in a high risk situation, is disoriented, in severe pain, or vitals are in danger zone

ESI level 3

• If multiple resources are required to stabilize the patient, but vitals are not in the danger zone

ESI level 4

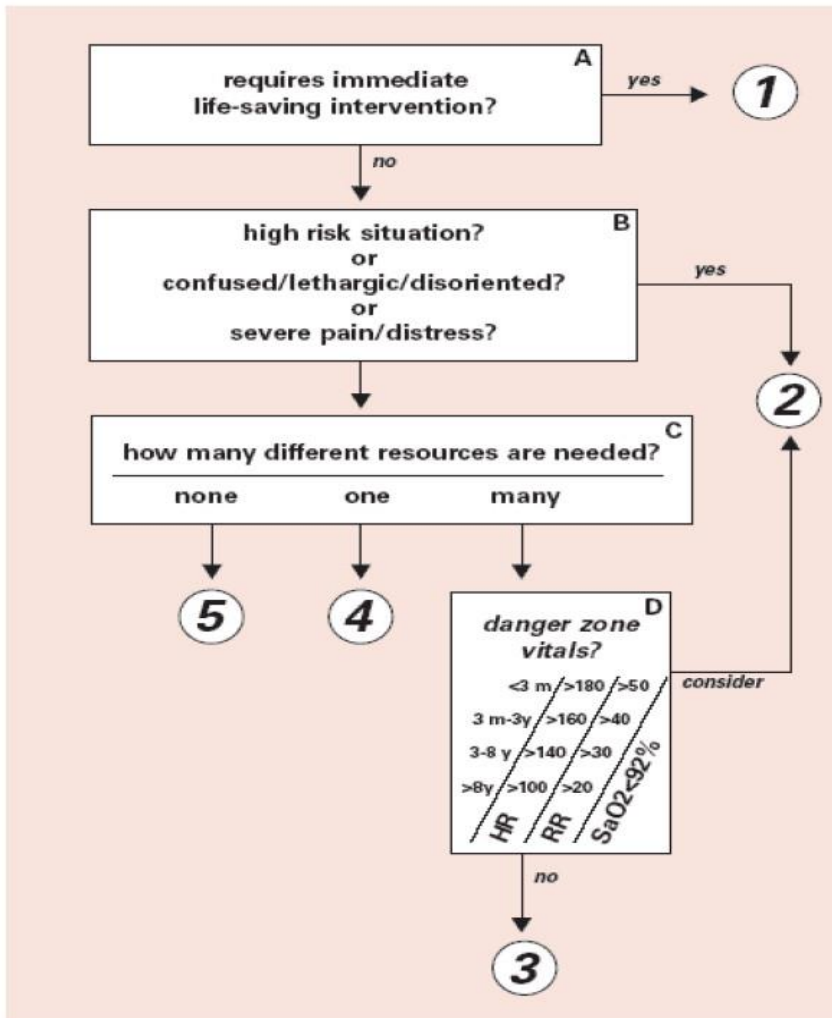
• If one resource is required to stabilize the patient

ESI level 5

• If patient does not require any resources to be stabilized



Five-level triage algorithm



A. Immediate lifesaving intervention required:

Airway, emergency medications

Hemodynamic interventions

Acute mental status changes, or unresponsive



B. High risk situation

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

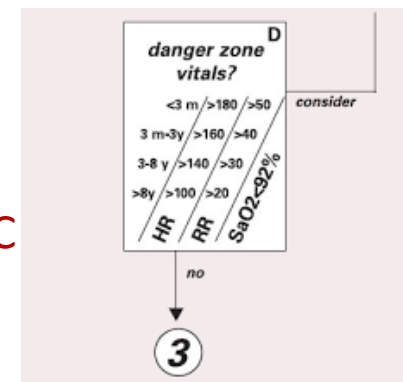
C. Resources: Count the number of different types of resources, not the individual tests or radiographs

D. Danger Zone Vital Signs

Pediatric Fever: 1-28 days of age assigns at least ESI 2 if $T \geq 38\text{ C}$

: 1-3 months of age assigns at least ESI 2 if $T \geq 38\text{ C}$

: 3 months-3 years of age assigns at least ESI 3 if $T \geq 39\text{ C}$



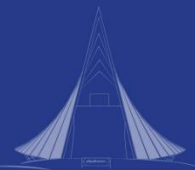
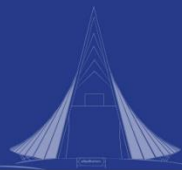


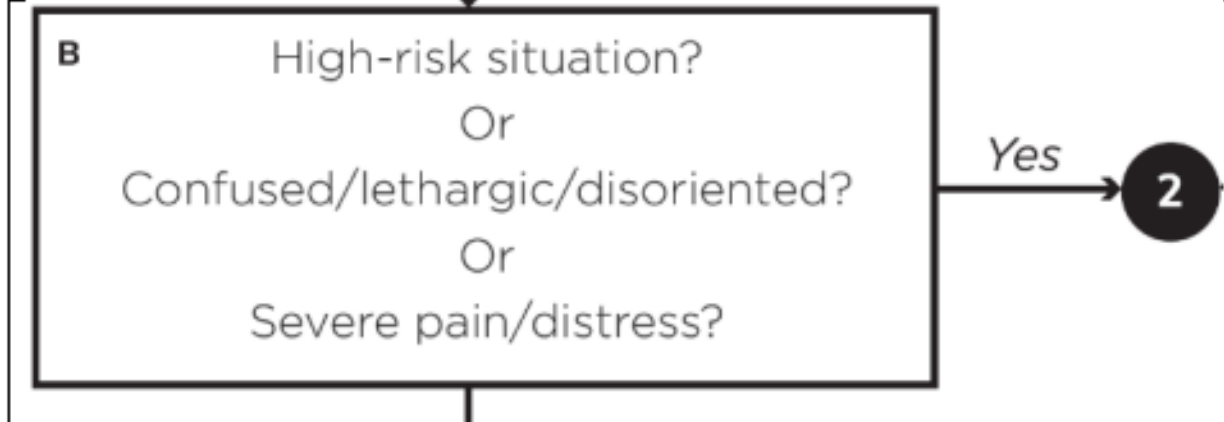
Table 2-1. Immediate Lifesaving Interventions

	Lifesaving	Not Lifesaving
Airway/breathing	<ul style="list-style-type: none"> • Assisted ventilation • Intubation • Surgical airway • Emergent non-invasive positive pressure ventilation 	Oxygen administration <ul style="list-style-type: none"> • Nasal cannula • Non-rebreather
Electrical Therapy	<ul style="list-style-type: none"> • Defibrillation • Emergent cardioversion • External pacing 	<ul style="list-style-type: none"> • Cardiac monitor
Procedures	<ul style="list-style-type: none"> • Chest needle decompression • Pericardiocentesis • Open thoracotomy • Intraosseous access 	Diagnostic Tests <ul style="list-style-type: none"> • Electrocardiogram • Labs • Ultrasound • Focused assessment with sonography for trauma (FAST)
Hemodynamics	<ul style="list-style-type: none"> • Significant intravenous fluid resuscitation • Blood administration • Control of major bleeding 	<ul style="list-style-type: none"> • Intravenous access • Saline lock for medications
Medications	<ul style="list-style-type: none"> • Naloxone • Dextrose • Dopamine • Atropine • Adenosine 	<ul style="list-style-type: none"> • Aspirin • Intravenous nitroglycerin • Antibiotics • Heparin • Pain medications • Respiratory treatments with beta agonists



ESI Level 2

Figure 3-1. Patient Assessment



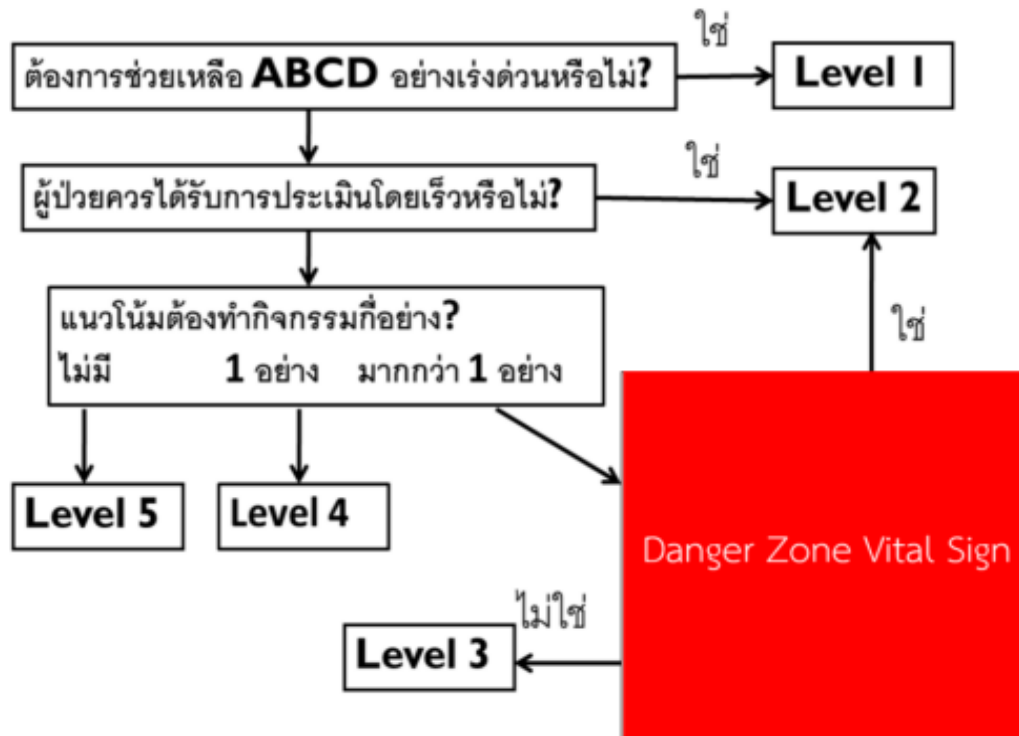
- Abdominal and Gastrointestinal
- Cardiovascular
- Neurological
- Respiratory
- Obstetrical and Gynecological
- Orthopedic
- Trauma
- Nose and Throat
- Ocular
- Genitourinary
- Mental Health
- Toxicological
- Transplant
- Pediatric

(A Triage Tool for Emergency Department Care Version 4
Nicki Gilboy RN, MS, CEN, FAEN,2020)



Ramathibodi Emergency Department Triage

การคัดแยกผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลรามาธิบดี
Ramathibodi Emergency Department Triage



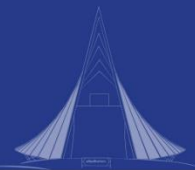


ขั้นตอนในการคัดแยกโดยใช้ Emergency severity index

ขั้นที่ 1 ประเมินว่าผู้ป่วยต้องการการช่วยชีวิตทันทีหรือมีโอกาสเสียชีวิตหรือไม่ จัดเป็นระดับ 1

ESI 1	Cardiac arrest ไม่รู้สึกตัว หรือ ไม่หายใจ
	Airway obstruction เช่น มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดัง โครกคราก (ใส่ ET tube มาแล้ว / On BiPAP)
	Severe respiratory distress มีอาการหายใจผิดปกติอย่างน้อย 1 ข้อ • ต้องลุกนั่ง/พิงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ • พูดได้เพียงประโยคสั้นๆ • หายใจมีเสียงดัง • ซีดและเหงื่อท่วมตัว • หายใจเร็ว แรงและลึก
	Shock : มีอาการของช็อก โดยมีอาการต่อไปนี้ข้อใดข้อหนึ่ง • เหงื่อท่วมตัว • ซีดและผิวเย็นซีด • หหมดสติชั่วคราว/เกือบหมดสติชั่วคราวเมื่อนั่ง/ยืน • วัดความดันไม่ได้
	Coma ระดับความรู้สึกตัวลดลง / ตอบเวลา/สถานที่/บุคคลไม่ถูกต้อง / กำลั้งชัก

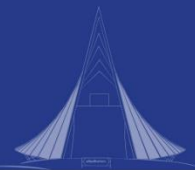
Airway/breathing	BVM, intubation, surgical airway, emergent CPAP, emergent BiPAP
Electrical therapy	Defibrillation, emergent cardioversion, external pacing
Procedures	Chest needle decompression, pericardiocentesis, open thoracotomy, intraosseous access
Hemodynamics	Significant IV fluid resuscitation, blood administration, control of major bleeding.
Medications	Naloxone, D50, dopamine, atropine, adenosine



ขั้นที่ 2 (ไม่มีข้อบ่งชี้ในระดับ 1) เป็นกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงถ้ามีการปล่อยให้ผู้ป่วยรอดตรวจในห้องฉุกเฉิน โดยจะพิจารณาว่าผู้ป่วยมีลักษณะ “เสียง ซึม ปวด ” หรือไม่

1. ภาวะที่มีความเสี่ยงสูง (High risk situation) คือกลุ่มที่มีความเสี่ยงหากปล่อยให้ผู้ป่วยรอดตรวจ

- กลุ่ม **FAST Track** ทั้งหมด Stroke/AMI/Trauma/Sepsis
- **อาการปวดท้อง** เช่น สงสัยการอักเสบของช่องท้อง (Peritonitis) ปวดท้องร้ายวาทะลุหลังร่วมกับมีประวัติความดันโลหิตสูง (สงสัย Aortic aneurism) ผู้ป่วยสูงอายุที่มีอาเจียนเป็นเลือดหรือถ่ายเป็นเลือดสด
- **ระบบหูดอกจมูก** เช่น ผู้ป่วยที่สงสัย epiglottitis, peritonsillar abscess หรือ มีเลือดกำเดาไหล(epistaxis) ที่มีความสัมพันธ์กับความดันโลหิตสูงหรือปัญหาเลือดออกแล้วหยุดยากหรือกินยากรุป warfarin
- **ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ** เช่น ผู้ป่วยที่ได้รับกลไกการบาดเจ็บที่รุนแรง (เดินข้างถนนแล้วโดนรถชน, ตกจากที่สูง, กระเด็นออกจากรถที่เคลื่อนที่, มีผู้เสียชีวิตในเหตุการณ์เดียวกัน, การบาดเจ็บที่เกิดจากแผลโดนยิง/ โดนแทง), ประวัติ inhalation injury แต่อาการยังปกติ, ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบ (Multiple trauma), นิ้วมือขาด เป็นต้น
- **ผู้ป่วยอายุรกรรม** เช่น ผู้ป่วยเบาหวานที่สงสัยจะมีภาวะ hyper/hypoglycemia (เจ้าหน้าที่จุดคัดกรองสามารถเจาะระดับน้ำตาลได้เลยตั้งแต่จุดคัดแยก), ผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัดหรือภูมิคุ้มกันไม่ดีและมีภาวะไข้สูงที่สงสัยว่ามีการติดเชื้อในกระแสเลือด, อาการที่สงสัยภาวะเส้นเลือดสมอง(ภายใน 24 ชั่วโมง), ผู้ป่วยปวดหัวมากเฉียบพลันสงสัยภาวะ Subarachnoid hemorrhage (SAH), ผู้ป่วยที่มาด้วยอาการหลังชัก (post-ictal) ที่มีความเสี่ยงต่อการชักซ้ำ, ผู้ป่วยโรคหอบหืดที่มีอาการหอบเหนื่อย
- **ผู้ป่วยสูติกรรมและนรีเวช** เช่น ผู้หญิงที่สงสัยภาวะ ectopic pregnancy, หรือแท้งบุตรที่มีเลือดออกทางช่องคลอดปริมาณมาก , ผู้ป่วยปวดท้องคลอดหรือคลอดมาจากนอกโรงพยาบาล



2 . ผู้ป่วยมีภาวะสับสน ตอบสนองช้าลงฉับพลัน (Acute alteration of consciousness) คือผู้ป่วยที่มีอาการซึม สับสน ตอบสนองช้าลงกว่าเดิม เป็นต้น

3 .ผู้ป่วยมีอาการปวด (Severe pain / distress) คือผู้ป่วยที่มีอาการปวดในอวัยวะที่สำคัญเช่น ศีรษะ ,ช่องท้องหรือหน้าอก โดยอาการปวดต้องมีการแสดงออกทางลักษณะภายนอกเช่น สีหน้า ร้องไห้ เหงื่อแตก นอนบิตตัว หรือดูจากสัญญาณชีพ เช่น hypertension, tachycardia, tachypnea หรือการประเมิน pain score ≥ 7

ขั้นที่ 3 ให้พิจารณาสัญญาณชีพ ว่าอยู่ในโซนอันตรายหรือไม่

อายุ > 15 ปี : HR>120/min หรือ RR<12, > 24/min หรือ SBP>180, <90mmHg

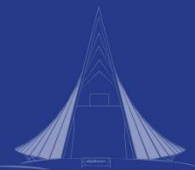
Patient age	Heart rate beats/min						
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4,5	ระดับ 3	ระดับ 2	ระดับ 1
0-3 mo	<40	40-65	65-90	90-180	180-205	205-230	>230
3-6 mo	<40	40-63	63-80	80-160	160-180	180-210	>210
6-12 mo	<40	40-60	60-80	80-140	140-160	160-180	>180
1-3 yr	<40	40-58	58-75	75-130	130-145	145-165	>165
6 yr	<40	40-55	55-70	70-110	110-125	125-140	>140
<15	<40	30-45	45-60	60-90	90-105	105-120	>120



Patient age	Respiratory rate breaths/min						
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4,5	ระดับ 3	ระดับ 2	ระดับ 1
0-3 mo	<10	10-20	20-30	30-60	60-70	70-80	>80
3-6 mo	<10	10-20	20-30	30-60	60-70	70-80	>80
6-12 mo	<10	10-17	17-25	25-45	45-55	55-60	>60
1-3 yr	<10	10-15	15-20	20-30	30-35	35-40	>40
6 yr	<8	8-12	12-16	16-24	24-28	28-32	>32
<15	<8	8-10	10-14	14-20	20-24	24-26	>26

ขั้นที่ 4 พิจารณาทรัพยากรที่ใช้ในห้องฉุกเฉิน

หัตถการที่ทำในห้องต่อไปนี้ทั้งหมดให้นับเป็น 1 กิจกรรม ได้แก่ ห้องหัตถการ / counter
 พยาบาล / ห้อง X-ray
 / ห้อง ultrasound / ห้อง CT Scan / บริการแผนกอื่น



ESI ไม่กำหนดเวลาในการพบแพทย์ แต่ระบุเวลาตามศักยภาพของแต่ละโรงพยาบาล

ER Ramathibodi Hospital

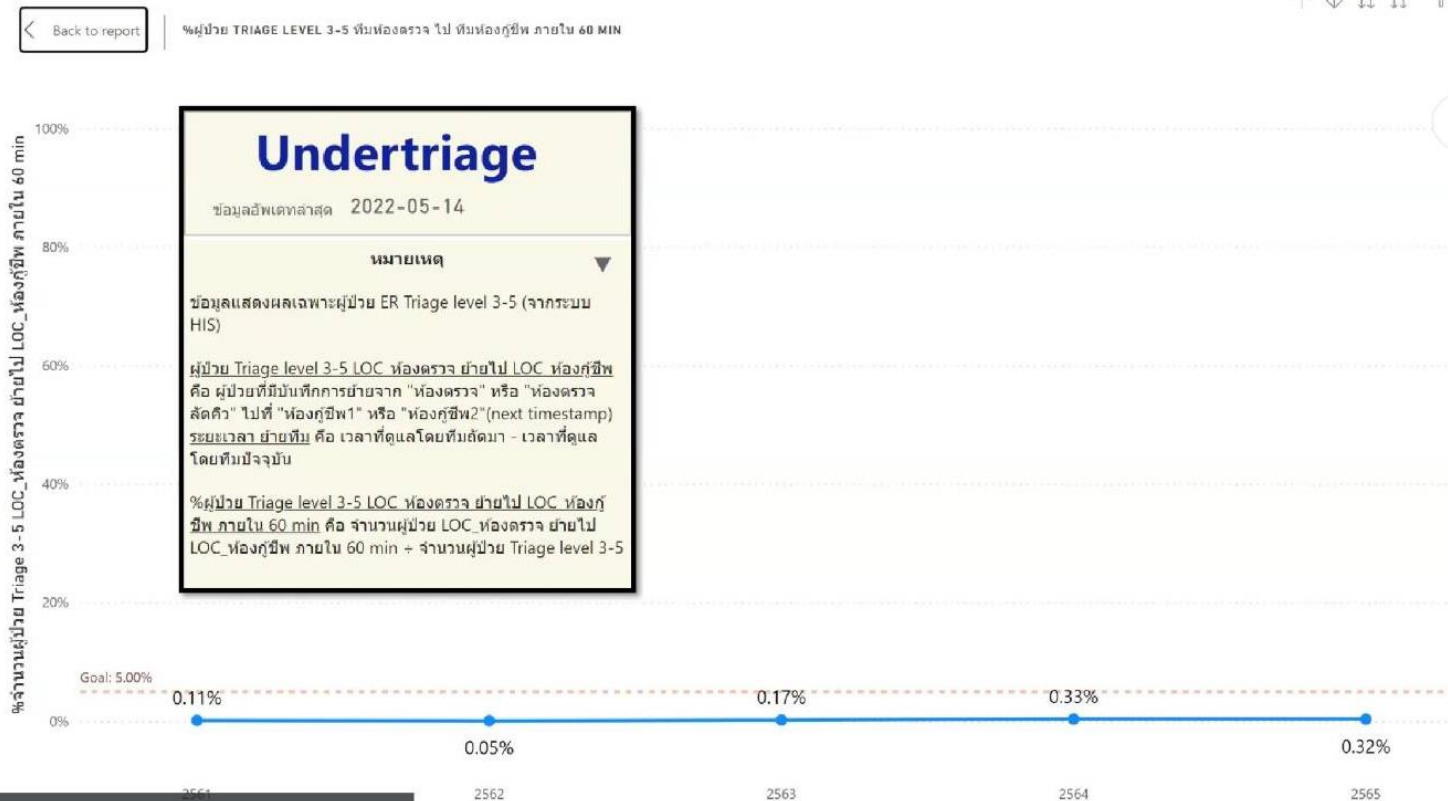
- **ESI Level 1** : ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต จะได้รับการตรวจรักษาทันที
- **ESI Level 2** : ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน จะได้รับการตรวจรักษาภายใน 15 นาที
- **ESI Level 3** : ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่เร่งด่วน จะได้รับการตรวจรักษาภายใน 1 ชั่วโมง
- **ESI Level 4** : ผู้ป่วยทั่วไป ไม่มีกำหนด
- **ESI Level 5** : ผู้รับบริการอื่นๆ ไม่มีกำหนด

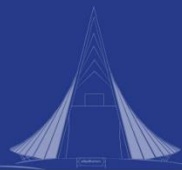


Effective Triage

KPI ER Ramathibodi Hospital

- Under Triage น้อยกว่า ร้อยละ 5





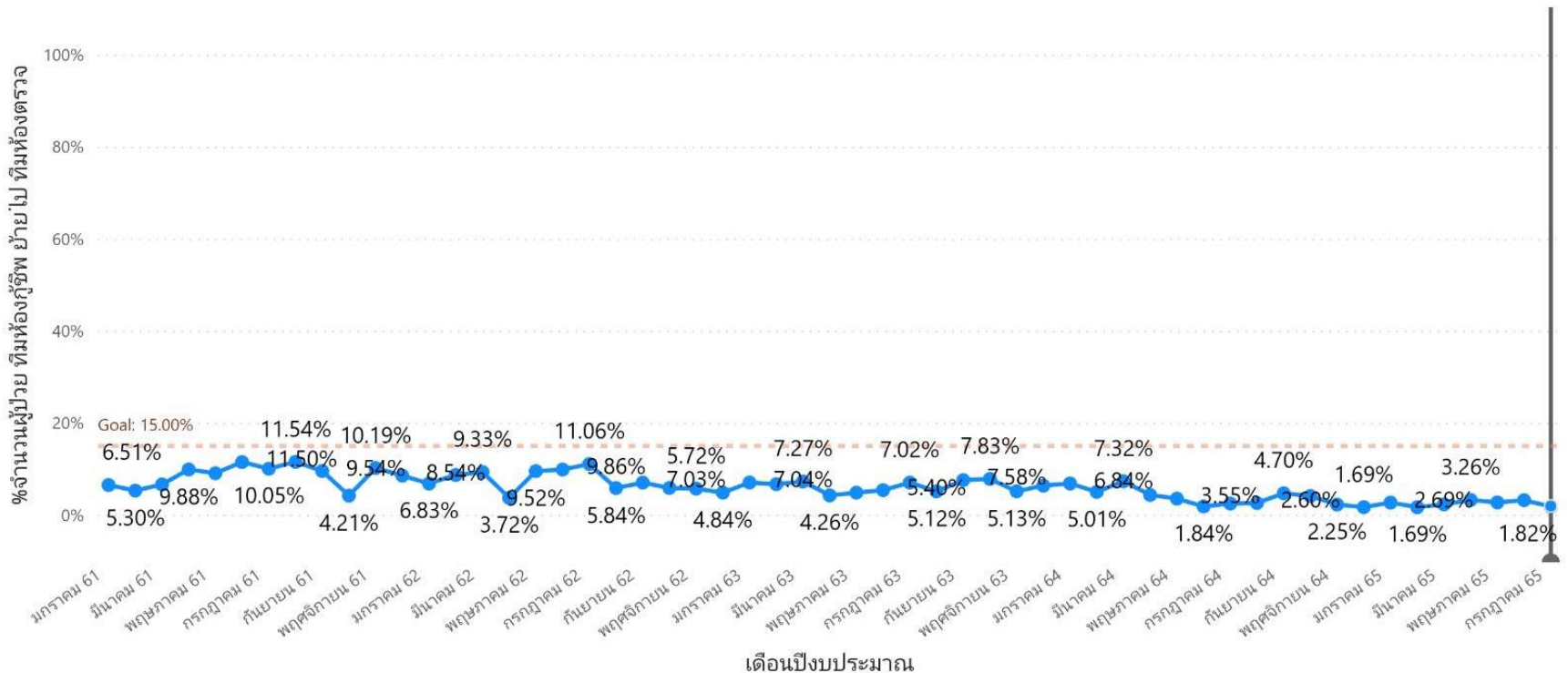
Effective Triage

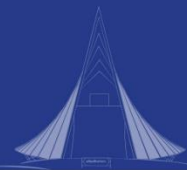
- Over Triage น้อยกว่า ร้อยละ 15

← Overtriage ▾ %ผู้ป่วย ทีมห้องกู้ชีพ ย้ายไป ทีมห้องตรวจ ↗ 🔗 💬 ✍️ 📊

กรกฎาคม 65

● %จำนวนผู้ป่วย ทีมห้องกู้ชีพ ย้ายไป ทีมห้องตรวจ 1.82%

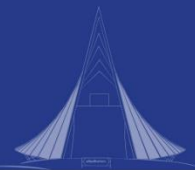




Effective Triage

- IOR การคัดกรองคลาดเคลื่อน ระดับ E-UP

ตัวชี้วัด	ก่อนการ ปรับปรุง 2562	ปี 2563	ปี 2564
จำนวนอุบัติการณ์เหตุการณ์ไม่พึง ประสงค์ระดับ E ขึ้นไป (เรื่อง)	3	2	0



• Timeline การพัฒนาระบบการคัดกรองที่ห้องฉุกเฉิน

2557-2558 เปลี่ยนจาก Triage 4-5 ระดับ เป็น ESI Triage 5 ระดับ

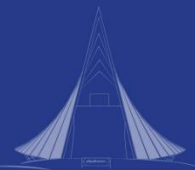
- Rama ESI Triage Version 1-3
- Training new ESI Triage

2562

- Revised Rama ESI
- จัดทำ WI การคัดกรองผู้มารับบริการที่ห้องฉุกเฉิน
- RCA IOR E-UP

2563

- เกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยเข้าห้องฉุกเฉิน
- อบรม ESI Triage ให้กับ RN ประสบการณ์ 5 ปี ขึ้นไป ปี 100%
- นำ REWs และ Pain Score ร่วมประเมินผู้ป่วยตั้งแต่แรกจับ
- Reassessment ผู้ป่วย ESI ระดับ 2



• Timeline การพัฒนาระบบการคัดกรองที่ห้องฉุกเฉิน

2564

- Reassessment ผู้ป่วย ESI ระดับ 3
- อบรม ESI Triage ให้กับRN ประสบการณ์ 5 ปี ขึ้นไป ปี 100%
- CQI : Effective And Safety Triage
- การคัดกรองผู้ป่วยและการจัดการพื้นที่รักษาในห้องฉุกเฉิน ช่วงที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อ COVID-19

2565

- R2R ผลการส่งเสริมความสามารถในการคัดแยกผู้ป่วย โดยใช้สถานการณ์จำลองสำหรับพยาบาลหน่วยตรวจผู้ป่วยฉุกเฉินโรงพยาบาลรามธิบดี
- อบรม ESI Triage ให้กับRN ประสบการณ์ 5 ปี ขึ้นไป ปี 100% : Specific Signs **Of High risk Situation**



โปรแกรม Triage Nurse

ผู้ป่วย Walk/WheelChair/Stretcher

รับเพิ่ม ข้อมูล ผู้ป่วย

HN:

วันที่: 21/11/2012 เวลา: 11:36

Nurse:

ถูกส่งมาตรวจโดย:

เจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ
 บาดเจ็บ หรือ อุบัติเหตุ

ระดับ ความรุนแรง:

สถานที่ รับการตรวจ:

ผู้ป่วยคดี [Y/N]:

สถานะผู้ป่วย การมาใช้บริการ: ▼

Document Note

Vital Signs:

PR: 0 /min, RR: 0 /min,
SBP: 0 mmHg, DBP: 0 mmHg,
Temp: 0.0 c, O A R T
Capillary Refill (Optional) 0 sec
Weight: 0.0 kg.
Height (Optional): 0 cm.

Advance Vital Signs:

Oxygen saturation: 0 %
DTX: 0 mg%

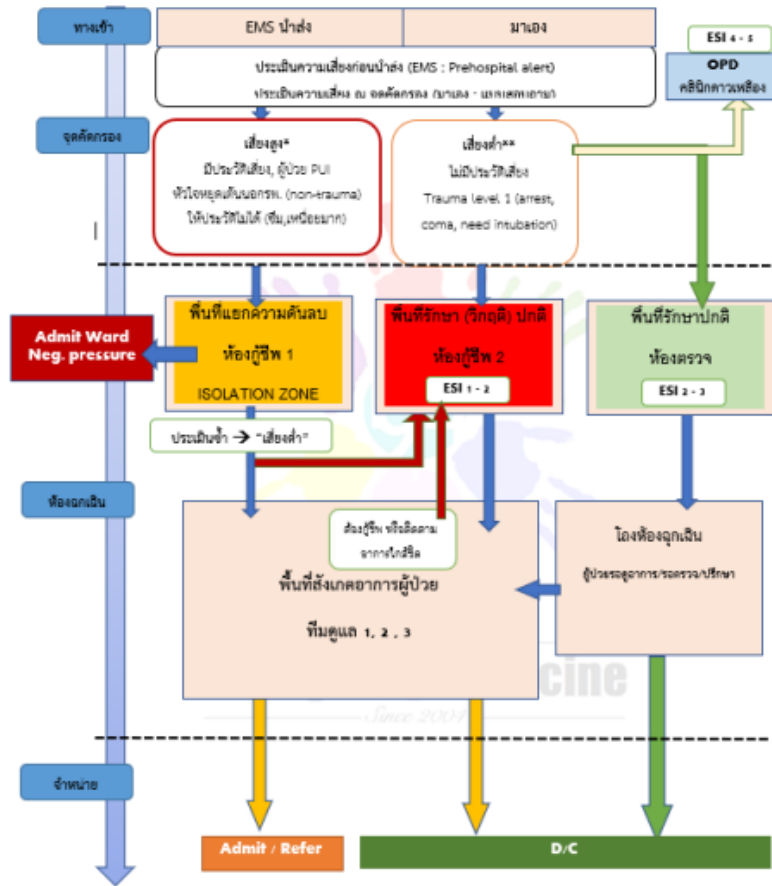
ผู้ป่วยประวัติ:

ผู้ป่วย ผู้มาส่ง
 ญาติ ไม่ทราบ

ข้อมูลตัวเลือก
 - Walk (Default)
 - WheelChair
 - Stretcher

[ESC] - ยกเลิก [F1] - ล้าง
[F4] โน้ตย่อ [F5] สดุดี [F6] โน้ตขึ้นตอน Print Revisit

แผนภูมิแสดงการคัดกรองผู้ป่วยและการจัดการพื้นที่รักษาในห้องฉุกเฉิน



*กลุ่ม "เสียงสูง" ได้แก่ มีประวัติเสียง หรือ ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ PUI หรือ ผู้ป่วยที่ไม่สามารถประเมินความเสี่ยงได้ ณ จุดคัดกรอง
 **กลุ่ม "เสียงต่ำ" ได้แก่ ผู้ป่วยที่ไม่มีอาการทางระบบหายใจ ไม่เข้าเกณฑ์ PUI และผู้ป่วยที่ไม่มีประวัติเสียง
 ผู้ป่วยที่ไม่สามารถประเมินความเสี่ยงได้ ได้แก่ ผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นนอกโรงพยาบาล (Non-trauma), ผู้ป่วยที่มีระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลงจนไม่สามารถซักประวัติได้, ผู้ป่วยที่มีอาการผิดปกติในระบบทางเดินหายใจรุนแรงจนไม่สามารถซักประวัติได้





CQI

โครงการ Effective and Safety Triage

ลำดับโครงการ 55

งานมหกรรมคุณภาพงาน (Quality Conference) ครั้งที่ 29
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
วันพฤหัสบดีที่ 4 สิงหาคม 2565

CQI

รามาริมดลค่า ด้วยนวัตกรรม นำพาสู่ความยั่งยืน

Effective and Safety Triage

กรอบแนวคิดและการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis)
1.1 กระแสงาน (Work Flow) ซึ่งเป็นภาพรวมของกระบวนการทำงาน (Work Process)



การคัดแยกผู้ป่วยโดยใช้เกณฑ์ Emergency Severity Index (ESI)

ปัญหาที่พบ

1. การคัดแยกผู้ป่วยคลาดเคลื่อน ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับอันตราย
2. ผู้ป่วยที่รอตรวจในห้องฉุกเฉิน อาการทรุดลง ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายถึงแก่ชีวิต

การพัฒนา

1. การอบรม ESI Triage ให้กับพยาบาลคัดแยกห้องฉุกเฉิน ร้อยละ 100
2. จัดทำแนวปฏิบัติการประเมินซ้ำ (Reassessment) ในผู้ป่วยที่รอตรวจในห้องฉุกเฉิน

ทั้งนี้ขอแนะนำ 1. บทบาทของแพทย์ 2. บทบาทของพยาบาล 3. บทบาทของเจ้าหน้าที่ 4. บทบาทของเภสัชกร 5. บทบาทของนักกายภาพบำบัด

ที่มาเหตุผลและปัญหา

ผู้ป่วยที่ถึงมือห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลรามาธิบดีเป็นผู้ป่วยฉุกเฉิน (ESI) ซึ่งมีความรุนแรงต่างกัน โดยผู้ป่วยฉุกเฉิน (ESI) จะถูกคัดแยกตามระดับความรุนแรงของโรค (ESI) ซึ่งมีความรุนแรงต่างกัน โดยผู้ป่วยฉุกเฉิน (ESI) จะถูกคัดแยกตามระดับความรุนแรงของโรค (ESI) ซึ่งมีความรุนแรงต่างกัน โดยผู้ป่วยฉุกเฉิน (ESI) จะถูกคัดแยกตามระดับความรุนแรงของโรค (ESI) ซึ่งมีความรุนแรงต่างกัน

กระบวนการปรับปรุง

ภาวะปรับปรุง	การดำเนินงาน	ผลการดำเนินงาน
การปรับปรุง ESI Triage	1. จัดอบรม ESI Triage ให้กับพยาบาลคัดแยกห้องฉุกเฉิน ร้อยละ 100 2. จัดอบรม ESI Triage ให้กับพยาบาลคัดแยกห้องฉุกเฉิน ร้อยละ 100 3. จัดอบรม ESI Triage ให้กับพยาบาลคัดแยกห้องฉุกเฉิน ร้อยละ 100	1. อบรม ESI Triage ให้กับพยาบาลคัดแยกห้องฉุกเฉิน ร้อยละ 100 2. อบรม ESI Triage ให้กับพยาบาลคัดแยกห้องฉุกเฉิน ร้อยละ 100 3. อบรม ESI Triage ให้กับพยาบาลคัดแยกห้องฉุกเฉิน ร้อยละ 100

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินเป็นไปอย่างถูกต้อง
2. เพื่อให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการดูแลอย่างทันท่วงที

Work Process

```

    graph LR
      A[การรับเข้าหน่วยงาน] --> B[การคัดแยกผู้ป่วย]
      B --> C[การดูแล]
      C --> D[การจำหน่าย]
  
```

ผลการดำเนินงานปรับปรุงแก้ไข

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ก่อนการปรับปรุง	ปี 2563	ปี 2564
1. อัตรา Under Triage	น้อยกว่า ร้อยละ 5	ร้อยละ 8.4	ร้อยละ 4.0	ร้อยละ 0.8
2. จำนวนปฏิบัติการเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับ E ขึ้นไป (เรื่อง)	0	3	1	0
3. อัตรา Over Triage	น้อยกว่า ร้อยละ 15	ไม่มีการเก็บข้อมูล	ไม่มีการเก็บข้อมูล	3.59

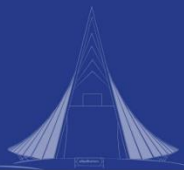
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ก่อนการปรับปรุง	ปี 2563	ปี 2564
1. อัตรา Under Triage	น้อยกว่า ร้อยละ 5	ร้อยละ 8.4	ร้อยละ 4.0	ร้อยละ 0.8
2. จำนวนปฏิบัติการเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับ E ขึ้นไป (เรื่อง)	0	3	1	0
3. อัตรา Over Triage	น้อยกว่า ร้อยละ 15	ไม่มีการเก็บข้อมูล	ไม่มีการเก็บข้อมูล	3.59

ปัจจัยที่สนับสนุนความสำเร็จ

1. การอบรม ESI Triage ให้กับพยาบาลคัดแยกห้องฉุกเฉิน ร้อยละ 100

2. การจัดทำแนวปฏิบัติการประเมินซ้ำ (Reassessment) ในผู้ป่วยที่รอตรวจในห้องฉุกเฉิน

3. การจัดทำแนวปฏิบัติการประเมินซ้ำ (Reassessment) ในผู้ป่วยที่รอตรวจในห้องฉุกเฉิน



Thank You