





วิธีการปฏิบัติงาน
เรื่อง

การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล
(Transferring a patient in hospital)

งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

จัดเตรียมเอกสารโดย (Originator by) คณะกรรมการพัฒนาคลินิกบริการ วันที่ 29 เมษายน 2565	ทบทวนเอกสารโดย (Reviewed by)  พว.นุชจริย์ ทอมมาน วันที่ 29 เมษายน 2565	อนุมัติใช้เอกสารโดย (Approved by)  ศ.นพ.ทรงศักดิ์ เกียรติชูสกุล วันที่ 3 พฤษภาคม 2565
---	---	--

เลขที่เอกสาร (Document No.) SP-H-039-01	แก้ไขครั้งที่ (Number of Revision) วันที่แก้ไข (Date of Revision) 	สำเนาฉบับที่ (Number of Copy) 	วันที่เริ่มใช้ (Issued Date) วันที่ 3 พฤษภาคม 2565
---	--	---	--



โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
(Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kean University)

วิธีการปฏิบัติงาน (Work Instruction) เรื่อง : การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล	เอกสารเลขที่ SP-H-039-01	หน้า 1/10
	วันที่เริ่มใช้ วันที่ 3 พฤษภาคม 2565	
ผู้จัดทำ : คณะกรรมการพัฒนาคลินิกบริการ	แก้ไขครั้งที่	วันที่แก้ไข
งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์	ผู้อนุมัติ ศ.นพ.ทรงศักดิ์ เกียรติชูสกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์	
ผู้ตรวจสอบ พว.นุชจริย์ ทอมมาน งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์		

สารบัญ

ตอนที่	หัวข้อ	หน้า
1	วัตถุประสงค์	2
2	ขอบเขต	2
3	คำจำกัดความ	2
4	หน้าที่รับผิดชอบ	3
5	ขั้นตอนการปฏิบัติ	4
6	แผนผังการปฏิบัติ	8
7	เอกสารอ้างอิง	9
8	บันทึกคุณภาพ/เอกสารแนบ	9
9	ดัชนีชี้วัดคุณภาพ	9
10	บันทึกการแก้ไข	10



โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
(Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University)

วิธีการปฏิบัติงาน (Work Instruction)	รหัสเอกสาร	แก้ไขครั้งที่	วันที่อนุมัติใช้	หน้า
เรื่อง : การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายใน โรงพยาบาล	SP-H-039-01		3 พฤษภาคม 2565	2/10

1. วัตถุประสงค์

1.1 เพื่อให้พยาบาลมีแนวทางการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล

1.2 เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการเคลื่อนย้ายภายในโรงพยาบาลอย่างปลอดภัย

2. ขอบเขต ใช้สำหรับดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

3. คำจำกัดความ

3.1 การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล หมายถึง ผู้ป่วยที่มารับบริการภายในโรงพยาบาล และแพทย์มีคำสั่งการรักษาในการย้ายหรือผู้ป่วย เคลื่อนย้ายไปตรวจวินิจฉัย หรือตรวจรักษาโดยการทำการหัตถการพิเศษ ได้แก่

3.1.1 การทำการหัตถการทางรังสี ได้แก่ การอุดหลอดเลือดสมอง (cerebral embolization) การฉีดสารทึบรังสีเข้าหลอดเลือดสมองผ่านทางวิธีการใส่สายสวนหลอดเลือด (digital subtraction angiography: DSA) การฉีดสีหลอดเลือดสมอง (cerebral angiography) การให้ยาเคมีบำบัดทางหลอดเลือดแดง (trans arterial chemoembolization :TACE) การใส่สายระบายน้ำดีทางหน้าท้อง (percutaneous trans hepatic biliary drainage: PTBD) เป็นต้น

3.1.2 หัตถการตรวจสวนหัวใจและหลอดเลือด ที่ห้องปฏิบัติการสวนหัวใจ (cardiac catheterization lab: cath lab) เช่น การฉีดสีหลอดเลือดหัวใจ (coronary angiography: CAG) การขยายหลอดเลือดหัวใจตีบด้วยบอลลูน (percutaneous transluminal coronary angioplasty: PTCA) การรักษาหลอดเลือดหัวใจตีบตันผ่านสายสวน (percutaneous coronary intervention: PCI) การปิดรูรั่วของผนังกันหัวใจห้องบน (ASD device closure) เป็นต้น

3.1.3 หัตถการที่ห้องส่องกล้อง ได้แก่ การส่องกล้องตรวจรักษาท่อทางเดินน้ำดีและตับอ่อน (endoscopic retrograde cholangiopancreatography: ERCP) การส่องกล้องตรวจทางเดินอาหารส่วนต้น (esophagogastroduodenoscopy: EGD) การส่องกล้องตรวจกระเพาะอาหาร และลำไส้เล็กส่วนต้น (astroscopy) การส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่และทวารหนัก (colonoscopy) การสลายนิ่วด้วยคลื่นกระแทก (extracorporeal shock wave lithotripsy: ESWL) เป็นต้น

3.1.4 การตรวจพิเศษอื่น ๆ ตามแผนการรักษาของแพทย์ เช่น การเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์หลอดเลือด (computed tomographic angiography: CTA) การตรวจคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (magnetic resonance imaging: MRI) เป็นต้น

3.2 แบบบันทึกการย้ายผู้ป่วย หมายถึง เอกสารที่ใช้ประเมิน บันทึกการดูแลผู้ป่วยในการเตรียมความพร้อมก่อนเคลื่อนย้าย ขณะเคลื่อนย้ายและหลังการเคลื่อนย้าย

3.3 แผนการเคลื่อนย้าย หมายถึง แผนการรักษาของแพทย์ให้เคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปยังจุดหมายภายในโรงพยาบาล



โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
(Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University)

วิธีการปฏิบัติงาน (Work Instruction)	รหัสเอกสาร	แก้ไขครั้งที่	วันที่อนุมัติใช้	หน้า
เรื่อง : การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายใน โรงพยาบาล	SP-H-039-01		3 พฤษภาคม 2565	3/10

3.4 การประเมินอาการผู้ป่วย แบ่งอาการตามสมาคม โรคหัวใจนิวยอร์ก (New York Heart Association: NYHA) ดังนี้

3.4.1 class I หมายถึง ไม่มีข้อจำกัดในการทำกิจกรรมตามปกติ

3.4.2 class II หมายถึง มีข้อจำกัดในการทำกิจกรรมเพียงเล็กน้อย ไม่มีอาการขณะพัก มีอาการเหนื่อย ใจสั่นหายใจลำบาก หรือเจ็บหน้าอกเมื่อทำกิจกรรมตามปกติ

3.4.3 class III หมายถึง มีข้อจำกัดในการทำกิจกรรม ไม่มีอาการเวลาพัก มีอาการเหนื่อย ใจสั่น หายใจลำบาก หรือเจ็บหน้าอกเมื่อทำกิจกรรมน้อยกว่าปกติ

3.4.4 class IV หมายถึง ไม่สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างสบาย มีอาการของการมีปริมาณเลือดออกจากหัวใจ 1 นาที หรือมีอาการเจ็บหน้าอกแม้ในขณะที่พัก และมีอาการมากเมื่อมีกิจกรรมมากขึ้น

3.5 การประเมินความเสี่ยงตามแนวทางของ American Society of Anesthesiologists แบ่งได้เป็น

3.5.1 ASA class I หมายถึง ผู้ป่วยแข็งแรงดี ไม่มีโรคประจำตัวอื่น ๆ

3.5.2 ASA class II หมายถึง ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวที่ควบคุมอาการได้ดี ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง

3.5.3 ASA class III หมายถึง ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวที่มีอาการรุนแรงมากขึ้น มีผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน ได้แก่ ผู้ป่วยไตวายที่ต้องฟอกเลือด

3.5.4 ASA class IV หมายถึง ผู้ป่วยที่ผู้ป่วยที่มีโรครุนแรงมาก ต้องการการดูแลรักษาอย่างใกล้ชิด ได้แก่ ระบบหายใจล้มเหลวที่ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ

3.5.5 ASA class V หมายถึง ผู้ป่วยที่มีโรคซึ่งอาจทำให้เสียชีวิตได้ใน 24 ชั่วโมง ไม่ว่าจะได้รับการผ่าตัดหรือไม่ก็ตาม

3.5.6 ASA class VI หมายถึง ผู้ป่วยสมองตาย เป็น donor สำหรับการเปลี่ยนอวัยวะ

4. หน้าที่รับผิดชอบ

4.1 แพทย์เจ้าของไข้ มีหน้าที่

4.1.1 สั่งแผนการรักษาให้มีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

4.1.2 ประเมินอาการ

4.1.3 อธิบายเหตุผลความจำเป็นของการทำหัตถการ (กรณีเคลื่อนย้ายไปทำหัตถการ)

4.1.4 เคลื่อนย้ายผู้ป่วยระดับ 2-4 ซึ่งเป็นกรณีที่มีความจำเป็นต้องมีแพทย์ติดตามไป เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยขณะเคลื่อนย้าย

4.2 พยาบาล มีหน้าที่

4.2.1 รับคำสั่งการรักษาให้เคลื่อนย้ายผู้ป่วย

4.2.2 ประเมินอาการผู้ป่วยและบันทึกอาการ ก่อนและหลังการเคลื่อนย้าย

4.2.3 ประสานกับพนักงานเปลเพื่อเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

4.2.4 ประสานงานและส่งต่อข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น หอผู้ป่วย ห้องรังสีวินิจฉัย ห้องส่องกล้อง

ห้องปฏิบัติการสวนหัวใจ เป็นต้น



โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
(Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University)

วิธีการปฏิบัติงาน (Work Instruction)	รหัสเอกสาร	แก้ไขครั้งที่	วันที่อนุมัติใช้	หน้า
เรื่อง : การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายใน โรงพยาบาล	SP-H-039-01		3 พฤษภาคม 2565	4/10

4.2.5 เตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนเคลื่อนย้าย หรือเตรียมส่งตรวจตามแผนการรักษาของแพทย์ รวมทั้งการเซ็นยินยอมการทำหัตถการให้ครบถ้วน

4.2.6 เตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นในระหว่างการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย รวมทั้งยาที่จำเป็นในระหว่างการเคลื่อนย้าย

4.2.7 อธิบายเหตุผลความจำเป็นของการเคลื่อนย้าย กรณีผู้ป่วยเคลื่อนย้ายไปทำหัตถการพิเศษ

4.2.8 จำแนกระดับผู้ป่วยในการเคลื่อนย้าย เพื่อมอบหมายผู้นำส่งขณะเคลื่อนย้ายผู้ป่วย และนำส่งผู้ป่วยขณะเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ระดับ 3 และ 4

4.2.9 บันทึกข้อมูลในบันทึกทางการพยาบาล

4.3 ผู้ช่วยพยาบาล มีหน้าที่

4.3.1 ช่วยเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นในระหว่างการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

4.3.2 ช่วยประเมินอาการผู้ป่วยก่อน ระหว่าง และหลังการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

4.3.3 นำส่งผู้ป่วยในกรณีผู้ป่วยระดับ 4 และหรือระดับ 3

4.3.4 ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยให้กับหน่วยงานที่รับเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

4.4 พนักงานรับส่ง มีหน้าที่

4.4.1 พนักงานรับส่ง มีหน้าที่จัดเตรียมรถเปลเซ็นผู้ป่วย จัดเตรียมถังออกซิเจนให้มีปริมาณออกซิเจนให้เพียงพอ

4.4.2 ช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและนำส่งผู้ป่วยไปให้ถึงจุดหมายอย่างปลอดภัยในเวลาที่เหมาะสม

5. ขั้นตอนการปฏิบัติ

5.1 ขั้นตอนก่อนการเคลื่อนย้าย (pre transfer care)

5.1.1 ใช้หลัก "ACCEPT" เป็นกระบวนการในการเตรียมความพร้อมส่งต่อ ดังนี้

1) การประเมินอาการและอาการแสดงและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น (Assess: A)

2) การระบุหัวหน้าทีมและสมาชิกทีมที่จะเคลื่อนย้าย (Control: C)

3) สื่อสารข้อมูลผู้ป่วยกับผู้รับส่งต่อ (Communication: C)

4) การประเมินอาการผู้ป่วย (Evaluation: E)

5) การเตรียมผู้ป่วย อุปกรณ์ เอกสารก่อนเคลื่อนย้าย (Preparation and Packaging :P)

6) การดูแลระหว่างส่งต่อ และการส่งต่อข้อมูล (Transportation: T)

5.1.2 มีการประสานงานการส่งต่อผู้ป่วยตามแนวทางและขั้นตอน

5.1.3 บริหารทรัพยากรให้เหมาะสมกับอาการของผู้ป่วย ได้แก่ บุคลากร ยานพาหนะ เครื่องมือ/อุปกรณ์ ยา สารน้ำ และเวชภัณฑ์ โดยมีการแบ่งระดับผู้ป่วยในการเคลื่อนย้าย ดังนี้

1) ผู้ป่วยระดับ 1 หมายถึง ผู้ป่วยทั่วไป (Mild) สัญญาณชีพปกติ อาการผู้ป่วยแบ่งตามสมาคม โรคหัวใจ นิวยอร์ก ระดับ class I-II การประเมินความเสี่ยงตามแนวทางของ American Society of Anesthesiologists (ASA) Class I-II ไม่ได้ใส่ท่อช่วยหายใจ และไม่ได้รับยากระตุ้นหัวใจ



โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
(Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University)

วิธีการปฏิบัติงาน (Work Instruction)	รหัสเอกสาร	แก้ไขครั้งที่	วันที่อนุมัติใช้	หน้า
เรื่อง : การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล	SP-H-039-01		3 พฤษภาคม 2565	5/10

(1) อาการและอาการแสดง ความดันโลหิต ไม่เกิน 160/100 มิลลิเมตรปรอท หรือไม่ต่ำกว่า 90/60 มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ 60-100 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 10-25 ครั้ง/นาที ความเข้มข้นของออกซิเจนปลายนิ้ว (SpO₂) ไม่น้อยกว่า 95% ขณะได้รับออกซิเจน สัญญาณประสาท (Gasglow coma score: GCS) 12-15 ระดับความง่วงซึม (sedation score) 0-1

(2) บุคลากรในการเคลื่อนย้าย ประกอบด้วย พนักงานเปล และผู้ช่วยพยาบาล

2) ผู้ป่วย ระดับ 2 หมายถึง ผู้ป่วยอาการคงที่แต่มีความเสี่ยงต่อการทรุดลงเล็กน้อยถึงปานกลาง (Mild to Moderate) อาการผู้ป่วยแบ่งตามสมาคม โรคหัวใจนิวยอร์ก ระดับ class III การประเมินความเสี่ยงตามแนวทางของ ASA Class II อาจมีหรือไม่มีอุปกรณ์ช่วยหายใจ/ใช้เครื่องช่วยหายใจ และหรือได้รับยากระตุ้นหัวใจ

(1) อาการและอาการแสดง ความดันโลหิตซิสโตลิก 160-180 มิลลิเมตรปรอท หรือต่ำกว่า 90/60 มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ 100-120 ครั้ง/นาที หรือ 50-60 ครั้ง/นาที หรือหัวใจเต้นผิดจังหวะแบบคงที่ (arrhythmia with stable CVS) อัตราการหายใจ มากกว่า 25-30 ครั้ง/นาที หรือน้อยกว่า 10-8 ครั้ง/นาที SpO₂ 92-95% ขณะได้รับออกซิเจน GCS 9-12 sedation score 2

(2) บุคลากรในการเคลื่อนย้าย ประกอบด้วย พนักงานเปล พยาบาล หรือแพทย์ที่ได้รับมอบหมาย (แพทย์ประจำบ้านปี 1 หรือแพทย์ใช้ทุนปี 2)

(3) การประสานงาน ต้องติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่จะส่งผู้ป่วยไป ส่งข้อมูลเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วย และอุปกรณ์ที่ต้องเตรียมรอรับ

(4) การเตรียมอุปกรณ์ ได้แก่ mobile EKG, pulse oximeter, airway equipment, oxygen equipment, mobile ventilator, basic resuscitation Drugs ประเมินตามสภาพผู้ป่วย

3) ผู้ป่วย ระดับ 3 หมายถึง ผู้ป่วยอาการไม่คงที่ (Severe) ต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด ได้แก่ organ failure severe signs and symptom เป็นต้น อาการผู้ป่วยแบ่งตามสมาคม โรคหัวใจนิวยอร์ก ระดับ class III-IV การประเมินความเสี่ยงตามแนวทางของ ASA Class III ผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจ และได้รับยากระตุ้นหัวใจ

(1) อาการและอาการแสดง ความดันโลหิตซิสโตลิก 180-200 มิลลิเมตรปรอท หรือความดันโลหิตซิสโตลิก 70 -80 มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ 120-150 ครั้ง/นาที หรือ 45-50 ครั้ง/นาที หรือหัวใจเต้นผิดจังหวะแบบไม่คงที่ (arrhythmia with unstable CVS) อัตราการหายใจ 30-35 ครั้ง/นาที หรือ 6-8 ครั้ง/นาที SpO₂ 90-92% ขณะได้รับออกซิเจน GCS 6-9 sedation score 3

(2) บุคลากรในการเคลื่อนย้าย ประกอบด้วย พนักงานเปล พยาบาล แพทย์ใช้ทุนปี 3 และหรือผู้ช่วยพยาบาล

(3) การประสานงาน ทีมในการเตรียมการเคลื่อนย้าย ต้องติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่จะส่งผู้ป่วยไป ส่งข้อมูลเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยและอุปกรณ์ที่ต้องเตรียมรอรับ

(4) การเตรียมอุปกรณ์ ได้แก่ mobile NIBP, mobile EKG, pulse oximeter และประเมินตามสภาพผู้ป่วยอาจมีการใช้ capnometer, defibrillator, airway equipment, oxygen equipment, mobile ventilator, basic resuscitation Drugs

(5) ประสานงานพนักงานเปลล่วงหน้า 15-30 นาที เพื่อเตรียมเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

(6) ประสานเจ้าหน้าที่เตรียมการถือคลิฟต์ช่วงการเคลื่อนย้าย



โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
(Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University)

วิธีการปฏิบัติงาน (Work Instruction)	รหัสเอกสาร	แก้ไขครั้งที่	วันที่อนุมัติใช้	หน้า
เรื่อง : การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล	SP-H-039-01		3 พฤษภาคม 2565	6/10

4) ผู้ป่วย ระดับ 4 หมายถึง ผู้ป่วยวิกฤตที่มีอาการคุกคามถึงชีวิตและอาการไม่คงที่ (Critically ill patient) อาการผู้ป่วยแบ่งตามสมาคม โรคหัวใจนิวยอร์ก ระดับ class IV การประเมินความเสี่ยงตามแนวทางของ ASA Class IV-V ผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจ และได้รับยากระตุ้นหัวใจ

(1) อาการและอาการแสดง รุนแรงมากกว่าระดับ 3

(2) บุคลากรในการเคลื่อนย้าย ประกอบด้วย พนักงานเปล ผู้ช่วยพยาบาล พยาบาล และแพทย์ประจำบ้าน หรือแพทย์ใช้ทุนปี 4

(3) การประสานงานทีมในการเตรียมการเคลื่อนย้าย การประสานงาน ต้องติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่จะส่งผู้ป่วยไป ส่งข้อมูลเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยและอุปกรณ์ที่ต้องเตรียมรอรับ

(4) การเตรียมอุปกรณ์ ได้แก่ mobile NIBP, mobile EKG, pulse oximeter, defibrillator, airway equipment, oxygen equipment, mobile ventilator และ basic resuscitation Drugs ประเมินตามสภาพผู้ป่วยอาจมีการใช้ mobile IBP และ capnometer

(5) ประสานงานพนักงานเปลล่วงหน้า 15-30 นาที เพื่อเตรียมเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

(6) ประสานเจ้าหน้าที่เตรียมการลือคลิฟต์ช่วงการเคลื่อนย้าย

5.1.3 วางแผนการเคลื่อนย้าย

1) ตรวจสอบสภาพผู้ป่วยให้พร้อมก่อนการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ตรวจสอบ ชี้อ สกูล และ HN หรือวันเดือนปีเกิด ให้ถูกต้อง

2) ให้ข้อมูลผู้ป่วยหรือญาติ อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบถึงความจำเป็น ความจำเป็นของเคลื่อนย้ายและวิธีการเคลื่อนย้ายเพื่อลดความวิตกกังวลและได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยขณะเคลื่อนย้าย

3) ประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนเคลื่อนย้าย ได้แก่ ระดับความรู้สึกตัว อาการผิดปกติ ดูเส้นทางเดินหายใจให้โล่งโดยการดูดเสมหะ วัดสัญญาณชีพ ตรวจสอบสิ่งที่ติดตัวผู้ป่วย เช่น ท่อช่วยหายใจ สายน้ำเกลือ สายสวนปัสสาวะ ท่อระบายต่างๆ เป็นต้น ไม่ให้หักพับงอ ไม่เลื่อนหลุด

4) เตรียมความพร้อมของเครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ เช่น เครื่องช่วยหายใจชนิดเคลื่อนที่ Ambu bag portable pulse oximeter และเวชภัณฑ์ตามแผนการรักษา เป็นต้น

5) ตรวจสอบแผนการรักษา ไบยีนยอมทำหัตถการ และแนะนำญาติไปพร้อมผู้ป่วย กรณีเคลื่อนย้ายไปทำหัตถการ

6) โทรศัพท์ตามพนักงานเปล เพื่อเตรียมความพร้อมอุปกรณ์ และออกซิเจน เมื่อมาถึงให้ตรวจสอบความพร้อมของเปลเคลื่อนที่ และตรวจสอบปลอดภัยของเปลที่จะใช้ก่อนเคลื่อนย้าย

7) เตรียมเส้นทางและลือคลิฟต์เพื่อให้ระยะเวลาการเคลื่อนย้ายสั้นที่สุด (กรณีผู้ป่วยมีอาการไม่คงที่)

5.2 เคลื่อนย้ายผู้ป่วย

5.2.1 บุคลากรที่ได้รับมอบหมายให้ไปกับผู้ป่วยให้ติดตามดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดโดย

1) ให้การดูแลผู้ป่วยโดยใช้การดูแลตามหลัก "ABCD"

(1) การประเมินทางเดินหายใจ (Airway: A) ตรวจสอบท่อช่วยหายใจเป็นระยะๆ (ถ้ามี)

(2) การหายใจ (Breathing: B) ตรวจสอบซีคปริมาตร oxygen tank ประเมิน oxygen sat และการทำงานของสายระบายทรวงอก (chest drain) ขวดระบายทรวงอกอยู่ในตำแหน่ง ที่ต่ำกว่าทรวงอกเสมอ



โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
(Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University)

วิธีการปฏิบัติงาน (Work Instruction)	รหัสเอกสาร	แก้ไขครั้งที่	วันที่อนุมัติใช้	หน้า
เรื่อง : การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล	SP-H-039-01		3 พฤษภาคม 2565	7/10

(3) การไหลเวียนเลือด (Circulation: C) การตรวจชีพจร ความดันโลหิตชีพจร ภาวะเลือดออก

(4) การประเมินระดับความรู้สึกตัว (Disability) ตรวจสอบและบันทึกปริมาณ ลักษณะตำแหน่งและการทำงานของท่อระบาย รวมทั้งยึดตรึงสายระบายต่าง ๆ ให้แน่นหนา ให้หนีบสาย (clamp) ในช่วงขณะเคลื่อนย้าย หลังจากนั้นปลดสายระบายที่ clamp ประเมินและบันทึกปริมาณสารคัดหลั่งที่ออก

2) เคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากเตียงสู่เปลนอนอย่างระมัดระวังและนุ่มนวลพร้อมยกกรวยกันเตียงขึ้นทั้งสองข้าง และตรวจสอบอุปกรณ์ต่างๆให้เรียบร้อย ระวังท่อระบายต่างๆ ไม่ให้ดึงรั้งหรือเลื่อนหลุด เช่น สายเครื่องช่วยหายใจ สายระบายต่างๆ สายน้ำเกลือ สายสวนปัสสาวะ เป็นต้น

3) ขณะเคลื่อนย้ายควรอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยในตำแหน่งที่ให้การช่วยเหลือได้ทันทีเมื่อผู้ป่วยมีอาการผิดปกติ

4) ประเมินสัญญาณชีพของผู้ป่วยเป็นระยะตามความเหมาะสม

5) สังเกตอาการแสดงของภาวะขาดออกซิเจน (hypoxia) เช่น หอบเหนื่อยเขียว (cyanosis) กระสับกระส่าย หรือระดับความรู้สึกตัวลดลง เป็นต้น พร้อมกับสังเกตตำแหน่งของท่อช่วยหายใจ

6) ผู้ป่วยที่รู้สึกตัว ควรพูดคุย อธิบาย ให้ผู้ป่วยได้รับรู้ว่าขณะนี้ได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด เพื่อลดความวิตกกังวล และให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในความปลอดภัย

7) ขณะที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วย หากตรวจพบความผิดปกติเกิดขึ้นให้ปฏิบัติดังนี้

(1) ตรวจพบท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด หรือผู้ป่วยหยุดหายใจ ให้ทำการช่วยการหายใจผู้ป่วยโดยใช้ ambu bag with mask ทันที

(2) นำผู้ป่วยเข้าหอผู้ป่วยที่ใกล้ที่สุดเพื่อขอความช่วยเหลือ ถ้าใกล้ห้องฉุกเฉินให้ไปห้องฉุกเฉิน ถ้าใกล้หอผู้ป่วยวิกฤตให้นำเข้าหอผู้ป่วยวิกฤต

5.2.2 กรณีไม่มีแพทย์เคลื่อนย้ายไปด้วย ให้รีบตามติดตามแพทย์เจ้าของไข้ไปช่วยเหลือผู้ป่วย

3.2.5 ระหว่างการรอแพทย์เจ้าของไข้ ให้ขอความช่วยเหลือกับแพทย์ประจำหอผู้ป่วย หรือแพทย์ที่อยู่ในหอผู้ป่วยในขณะนั้น เพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วย

5.3 ขั้นตอนภายหลังการเคลื่อนย้าย (post transfer care)

1.3.5 ตรวจสอบสภาพผู้ป่วย เมื่อนำส่งผู้ป่วยถึงปลายทางให้ส่งมอบผู้ป่วย โดยใช้หลัก "CLEAR"

1) ข้อมูลและเอกสารการส่งต่อตามแนวปฏิบัติการรับและส่งต่อผู้ป่วย (Case note: C)

2) ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือการตรวจรังสีรักษา (Laboratory: L)

3) ข้อมูลและการประเมินระหว่างนำส่งผู้ป่วย (Evaluation: E)

4) การประเมินคุณภาพการส่งต่อโดยสถานพยาบาลปลายทาง (Audit : A)

5) การตรวจเช็คอุปกรณ์เพื่อนำกลับ (Return equipment: E)

2.3.5 ตรวจสอบสภาพหลังการเคลื่อนย้าย เช่น สายระบายต่างๆ การเลื่อนของท่อช่วยหายใจ สายระบายต่างๆ เมื่อลงเตียงเรียบร้อยแล้ว

5.3.3 ประเมิน ตรวจสอบ สัญญาณชีพ ของผู้ป่วยตามความเหมาะสม กรณีมีประวัติโรคหัวใจ

5.3.4 ตรวจสอบการใช้ยา และบันทึกการเคลื่อนย้าย



โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
(Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University)

วิธีการปฏิบัติงาน (Work Instruction)	รหัสเอกสาร	แก้ไขครั้งที่	วันที่อนุมัติใช้	หน้า
เรื่อง : การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล	SP-H-039-01		3 พฤษภาคม 2565	8/10

6.แผนผังการปฏิบัติงาน				
ผู้รับผิดชอบ	แผนผังการไหลของงาน	ผู้เกี่ยวข้อง	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	
แพทย์	มีแผนการรักษาให้เคลื่อนย้ายผู้ป่วย	แพทย์/พยาบาล/ ผู้ช่วยพยาบาล/ พนักงานเปล	Doctor order (ท.80)	
แพทย์/พยาบาล	ตรวจสอบ ประเมินความพร้อมก่อนการเคลื่อนย้ายตามหลัก "ACCEPT"	แพทย์/พยาบาล/ ผู้ช่วยพยาบาล/ พนักงานเปล/ หน่วยงานรับย้าย	Nurse's note	
แพทย์/พยาบาล	แจ้งระดับการเคลื่อนย้ายและมอบหมายบุคลากร แจ้งผู้ป่วยและญาติ	แพทย์/พยาบาล/ ผู้ช่วยพยาบาล	วิธีการปฏิบัติ เรื่องการ เคลื่อนย้ายผู้ป่วย	
พยาบาล	ประสานงาน/ส่งต่อข้อมูลให้หน่วยงานที่รับย้าย	พยาบาล	ภายใน โรงพยาบาล	
พยาบาล	ประสานงานพนักงานเปลรับผู้ป่วย	พยาบาล/ผู้ ช่วยพยาบาล	งานบริการ พยาบาล	
แพทย์/พยาบาล/ ผู้ช่วยพยาบาล/ พนักงานเปล	เคลื่อนย้ายผู้ป่วย	แพทย์/พยาบาล/ ผู้ช่วยพยาบาล/ พนักงานเปล	แบบบันทึกการ เคลื่อนย้ายผู้ป่วย	
แพทย์/พยาบาล	ประเมินอาการระหว่างการเคลื่อนย้าย ตามหลัก "ABCDE"	แพทย์/พยาบาล/ ผู้ช่วยพยาบาล/ พนักงานเปล	งานบริการ พยาบาล	
	Yes: เคลื่อนย้ายถึงหน่วยงานรับส่งต่อ No: รายงานแพทย์			
แพทย์/พยาบาล/ ผู้ช่วยพยาบาล/ พนักงานเปล	ประเมินอาการผู้ป่วยหลังการเคลื่อนย้ายตามหลักการ "CLEAR"	แพทย์/พยาบาล/ ผู้ช่วยพยาบาล/ พนักงานเปล		
พยาบาล/ผู้ช่วย พยาบาล	บันทึกการเคลื่อนย้าย	พยาบาล/ผู้ช่วย พยาบาล		
พยาบาล/ผู้ ช่วยพยาบาล/ พนักงานเปล	จัดเก็บอุปกรณ์	พยาบาล/ผู้ ช่วยพยาบาล/ พนักงานเปล		
	สิ้นสุดการเคลื่อนย้าย			



โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
(Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University)

วิธีการปฏิบัติงาน (Work Instruction)	รหัสเอกสาร	แก้ไขครั้งที่	วันที่อนุมัติใช้	หน้า
เรื่อง : การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล	SP-H-039-01		3 พฤษภาคม 2565	9/10

7. เอกสารอ้างอิง

7.1 กมลทิพย์ แซ่เล่า, ธาณินทร์ โลเกศกระวี และ สมจินตนา เอี่ยมสรรพางค์ .(2557) .การปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างสถานพยาบาล (Interfacility Patient Transfer). นนทบุรี: บริษัทอัลติเมท พรินติ้ง ข้อมูลออนไลน์ ค้นเมื่อวันที่ 18 มกราคม 2565, จาก http://www.niems.go.th/th/Upload/File/255712081158472567_mCQK5PohDF138Ds3.pdf

7.2 คณะกรรมการพัฒนาระบบรับส่งต่อผู้ป่วยโรงพยาบาลศรีนครินทร์.(2554). คู่มือการรับส่งต่อผู้ป่วย .โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

7.3 คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล .(2546) .คู่มือปฏิบัติการพยาบาล (Nursing Manual) เล่มที่ 4. งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

7.4 ปิยรัตน์ วงศ์นายโกฏ และดลวิวัฒน์ จันทร์โสม .(2560) .การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยวิกฤตคัดลยกรรมอุบัติเหตุ. การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยบัณฑิตศึกษา ระดับชาติและนานาชาติ 2560. สืบค้นข้อมูลออนไลน์ ค้นเมื่อวันที่ 18 มกราคม 2565, จาก <https://gsbooks.gs.kku.ac.th/60/nigrc2017/pdf/MMO10.pdf>

7.5 สุรัตน์ คร่ำสุข, รัชณี ศิริวัฒน์, นิตยา โรจน์ ทินกร และจิราพร พอกพูนทรัพย์. (2563). การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อเคลื่อนย้ายผู้ป่วยบาดเจ็บวิกฤตฉุกเฉินในโรงพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา. วารสารพยาบาลตำรวจ, 12(1). 36-47.

7.6 Honey M Jones , Michael E Zychowicz, Mary Champagne, Deirdre K Thornlow. (2016). Intrahospital Transport of the Critically Ill Adult : A standardized evaluation plan. Dimension of critical care nursing;35(3):133-146. doi: 10.1097/DCC.000000000000176.

7.7 Kulshrestha A. & Singh J. (2016). Inter-hospital and intra-hospital patient transfer: Recent concepts. Indian Journal of Anaesthesia, 60 (7). 451-457.

7.8 Pennsylvania Patient Safety Advisory. (2009). Safe Intra hospital Transport of the non-ICU Patient Using Standardized Handoff Communication 2009. Pennsylvania Patient Safety Authority,6 (1).2-5.

8. บันทึกคุณภาพ/เอกสารแนบ

8.1 แบบบันทึกการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

9. ดัชนีชี้วัดคุณภาพ

9.1 ผู้ป่วยได้รับการประเมินความเสี่ยงอาการทรุดลงขณะเคลื่อนย้าย ร้อยละ 100

9.2 การเคลื่อนย้ายมีการเตรียมอุปกรณ์ บุคลากร และการส่งต่อข้อมูล ร้อยละ 100

9.3 อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนในการเคลื่อนย้าย



SRINAGARIND HOSPITAL
FACULTY OF MEDICINE
KHONKHEAN UNIVERSITY
แบบบันทึกการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

สตีกเกอร์ ผู้ป่วย

Department.....Page.....
Attended
staff.....
Diagnosis.....
การผ่าตัด/การทำหัตถการ.....

วัน/เวลา	TREATMENT&MEDICATION					CARE& OBSERVATION	
	T	P	R	BP	O ₂ sat		
							การดูแลเมื่อมีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปทำหัตถการพิเศษ ที่ห้องตรวจพิเศษต่างๆ
							<input type="checkbox"/> รังสีรักษา
							O embolization with Coil/balloon /Glue O Cerebral Angiogram /DSA
							O TACE O PTBD O CTA /MRI / Ultrasound
							<input type="checkbox"/> Cath Lab
							O CAG O PCIO PTCA O
							<input type="checkbox"/> ห้องส่องกล้อง
							O E.R.C.P. O EGD O ESWL O Colonoscopy O.....
							<input type="checkbox"/> ห้องตรวจพิเศษอื่นๆ O CTA /MRI / Ultrasound.O
							การให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมแก่ผู้ป่วย/ญาติ ก่อนการเคลื่อนย้าย
							<input type="checkbox"/> ได้ทำ <input type="checkbox"/> ผู้ป่วย/ญาติรับรู้
							<input type="checkbox"/> ไม่ได้ทำ เนื่องจาก.....
							วิธีการเคลื่อนย้าย
							<input type="checkbox"/> รถนั่ง <input type="checkbox"/> รถนอน <input type="checkbox"/> รถนอนและออกซิเจน <input type="checkbox"/>
							การประเมินความเสี่ยงอาการทรุดลงขณะเคลื่อนย้าย
							ระดับความรุนแรง
							<input type="checkbox"/> ระดับ 1 เล็กน้อย ผู้ช่วยพยาบาลและพนักงานเปลนำส่ง
							<input type="checkbox"/> ระดับ 2 ปานกลาง พยาบาล และหรือแพทย์นำส่ง
							<input type="checkbox"/> ระดับ 3 รุนแรง แพทย์ พยาบาล และหรือผู้ช่วยพยาบาลนำส่ง
							<input type="checkbox"/> ระดับ 4 ระดับวิกฤต แพทย์ พยาบาล และผู้ช่วยพยาบาลนำส่ง
							ความเสี่ยง/ภาวะแทรกซ้อนที่ต้องเฝ้าระวัง
							<input type="checkbox"/> ท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด <input type="checkbox"/> พัดตกหล่น/ ตกเตียง <input type="checkbox"/> Suicidal attempt
							<input type="checkbox"/> Balloon / Coil เลื่อนหลุด <input type="checkbox"/> Bleeding <input type="checkbox"/> แพ้สารทึบรังสี <input type="checkbox"/> แพ้ยา
							<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ
							การดูแลและการส่งต่อข้อมูล
							<input type="checkbox"/> fixed สีรณะ <input type="checkbox"/> เหยียดขา ทับหมอนทราย
							<input type="checkbox"/> Ventriculostomy ยกสูง.....cm
							Clamp สาย Ventriculostomy เวลา.....
							คลาย Clamp Ventriculostomy เวลา.....
							On HAD ได้แก่
							อื่นๆ ระบุ.....
							อุปกรณ์สำคัญ <input type="checkbox"/> Oxylog <input type="checkbox"/> O ₂ <input type="checkbox"/> Ambu with reservoir bag with mask
							<input type="checkbox"/> / Infusion pump ปลั๊ก <input type="checkbox"/> O ₂ pulse meter <input type="checkbox"/> Chart <input type="checkbox"/> Film <input type="checkbox"/> ชุดเตรียมหัตถการ
							<input type="checkbox"/> ยาจำเป็น.....
							โทรศัพท์ประสานหอผู้ป่วย/ห้องตรวจ เวลา.....
							เคลื่อนย้ายออกจากหอผู้ป่วย/ห้องตรวจ เวลา.....
							กลับถึงหอผู้ป่วย เวลา.....น



SRINAGARIND HOSPITAL
FACULTY OF MEDICINE
KHONKHEAN UNIVERSITY
แบบบันทึกการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

สติ๊กเกอร์ ผู้ป่วย

Department.....Page.....
Attended
staff.....
Diagnosis.....
การผ่าตัด/การทำหัตถการ.....

วัน/เวลา	TREATMENT&MEDICATION					CARE& OBSERVATION	
	T	P	R	BP	O ₂ sat		
							การดูแลเมื่อมีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย กรณีย้ายหน่วยงาน
							ย้ายไปหอผู้ป่วย.....
							สาเหตุการย้าย <input type="checkbox"/> ผู้ป่วยต้องการเนื่องจาก..... <input type="checkbox"/> แพทย์ต้องการเนื่องจาก.....
							การให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมแก่ผู้ป่วย/ญาติ ก่อนการเคลื่อนย้าย <input type="checkbox"/> ได้ทำ <input type="checkbox"/> ผู้ป่วย/ญาติรับรู้..... <input type="checkbox"/> ไม่ได้ทำ เนื่องจาก.....
							วิธีการเคลื่อนย้าย <input type="checkbox"/> รถนั่ง <input type="checkbox"/> รถนอน <input type="checkbox"/> รถนอนและออกซิเจน <input type="checkbox"/>
							การประเมินอาการขณะเคลื่อนย้าย
							ระดับความรุนแรง <input type="checkbox"/> ระดับ 1 เล็กน้อย ผู้ช่วยพยาบาลและพนักงานเปลนำส่ง <input type="checkbox"/> ระดับ 2 ปานกลาง พยาบาล และหรือแพทย์นำส่ง <input type="checkbox"/> ระดับ 3 รุนแรง แพทย์ พยาบาล และหรือผู้ช่วยพยาบาลนำส่ง <input type="checkbox"/> ระดับ 4 ระดับวิกฤต แพทย์ พยาบาล และผู้ช่วยพยาบาลนำส่ง
							ความเสี่ยง/ภาวะแทรกซ้อนที่ต้องเฝ้าระวัง <input type="checkbox"/> ท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด <input type="checkbox"/> พัดตกหล่น/ ตกเตียง <input type="checkbox"/> Suicidal attempt <input type="checkbox"/> Balloon / Coil เลื่อนหลุด <input type="checkbox"/> Bleeding <input type="checkbox"/> แพ้สารทึบรังสี <input type="checkbox"/> แพ้ยา <input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ
							การดูแลและการส่งต่อข้อมูล <input type="checkbox"/> fixed ศีรษะ <input type="checkbox"/> เขี่ยคชา ทับหมอนทราย <input type="checkbox"/> Ventriculostomy ยกสูง.....cm Clamp สาย Ventriculostomy เวลา..... คลาย Clamp Ventriculostomy เวลา..... On HAD ได้แก่
							อื่นๆ ระบุ.....
							อุปกรณ์สำคัญ <input type="checkbox"/> Oxylog <input type="checkbox"/> O ₂ <input type="checkbox"/> Ambu with reservoir bag with mask <input type="checkbox"/> Infusion pump /syringe pump <input type="checkbox"/> O ₂ pulse meter <input type="checkbox"/> Chart <input type="checkbox"/> Film <input type="checkbox"/> ชุดเตรียมหัตถการ <input type="checkbox"/> ยาจำเป็น.....
							สภาพ/อาการผู้ป่วยก่อนย้าย
							โทรศัพท์ประสานหอผู้ป่วย เวลา.....
							เคลื่อนย้ายออกจากหอผู้ป่วย เวลา.....