

KM การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยวิสัญญี

หลังผ่าตัดที่คาท่อช่วยหายใจ
กลับเตียงอย่างปลอดภัย



โรงพยาบาลลำปาง
โรงพยาบาลตัญญูมีระดับสูง
(Level A)



“ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ไม่ใช้การขนส่ง
แต่คือการดูแลต่อเนื่องเหมือน ICU เคลื่อนที่ ”

01 ทำไมต้องพัฒนา?

จำนวนผู้ป่วยผ่าตัดและผู้ป่วยวิกฤติ
คาท่อช่วยหายใจ เพิ่มขึ้นทุกปี

ปี (พ.ศ.)	ผู้ป่วยผ่าตัดทั้งหมด	ผู้ป่วยคาท่อช่วยหายใจ
2566	23,101 ราย	1,697 ราย
2567	24,326 ราย	1,857 ราย
2568	24,339 ราย	1,831 ราย



ผู้ป่วยวิกฤติมีความเสี่ยงสูง
ระหว่างการเคลื่อนย้ายจาก
OR → ICU / Ward

02 ปัญหาที่พบ (ย้อนหลัง 3 ปี)



ท่อช่วยหายใจ
เลื่อนหลุด/เลื่อนตำแหน่ง

2566	2 ราย
2567	3 ราย
2568	3 ราย



ภาวะพร่องออกซิเจน

2566	6 ราย
2567	5 ราย
2568	6 ราย

สาเหตุสำคัญ

- ท่อช่วยหายใจเคลื่อนตำแหน่ง
- การประเมินก่อนเคลื่อนย้ายไม่เป็นมาตรฐาน
- การสื่อสารและส่งต่อข้อมูลไม่ครบถ้วน

03 แนวทางพัฒนา

Standardized Transport Protocol

A B C D

Assessment ก่อนเคลื่อนย้าย



A Airway

- ตรวจตำแหน่งท่อช่วยหายใจ
- Suction ทางเดินหายใจ



B Breathing

- SpO₂ > 95%
- ประเมินการหายใจ



C Circulation

- สัญญาณชีพคงที่
- ประเมินสารน้ำและยา



D Disability / Drugs

- ประเมิน GCS
- Sedation / Restraint

04 การจัดระดับความรุนแรงและบุคลากรที่ร่วมเคลื่อนย้าย

ระดับ	ลักษณะผู้ป่วย	บุคลากรที่ร่วมเคลื่อนย้าย
1	ไม่รุนแรง รู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตัวเองได้ สัญญาณชีพคงที่	พนักงานเปล ไม่มีเจ้าหน้าที่ตามส่ง
2	รุนแรงเล็กน้อย รู้สึกตัวดี อาจไอ/ไม่ใช้ออกซิเจน มีความเสี่ยงอื่นๆ	เจ้าหน้าที่ประจำตึก 1 คน
3	รุนแรงปานกลาง อาจมีอาการวิตกกังวล สัญญาณชีพคงที่ ต้อง Observe	วิสัญญีพยาบาล 1 คน
4	รุนแรง ระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง และ/หรือ Acute confusion สัญญาณชีพไม่คงที่ ต้องการการดูแลใกล้ชิด	วิสัญญีแพทย์ 1 คน + วิสัญญีพยาบาล 1 คน

05 ชุดอุปกรณ์มาตรฐานสำหรับการเคลื่อนย้าย



Mobile Ventilator



Monitor
(ECG / SpO₂ / NIBP)



Ambu Bag



Infusion Pump



Emergency
Drug Set



Suction &
Airway Kit

✓ ตรวจสอบด้วย Transport Checklist ทุกครั้งก่อนเคลื่อนย้าย

06 ผลลัพธ์ที่คาดหวัง



ลดอุบัติการณ์
ท่อช่วยหายใจ
เลื่อนหลุด/เลื่อนตำแหน่ง



ลดภาวะพร่องออกซิเจน
ระหว่างเคลื่อนย้าย



ลดความแปรปรวนของ
แนวปฏิบัติระหว่างหน่วยงาน



เพิ่มความปลอดภัยในการ
ส่งต่อผู้ป่วยวิกฤติ



สร้างมาตรฐานการดูแลต่อเนื่อง
จาก OR → ICU / Ward

ข้อเสนอเพื่อการสนับสนุนจากผู้บริหาร



ประกาศใช้
แนวปฏิบัติ

การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยวิสัญญี
ให้เป็นมาตรฐานระดับโรงพยาบาล



สนับสนุน
อุปกรณ์

• Mobile Ventilator
• Portable Monitor
• Emergency Transport Set



ติดตามและประเมินผล

ตามตัวชี้วัดความปลอดภัย
อย่างต่อเนื่อง

ตัวชี้วัด (KPI)

✓ อุบัติการณ์ท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด	= 0 ราย
✓ อุบัติการณ์ภาวะพร่องออกซิเจน	< 1%
✓ ประเมิน ABCD ครบถ้วนก่อนเคลื่อนย้าย	= 100%
✓ Checklist อุปกรณ์ครบถ้วน	= 100%
✓ ความพึงพอใจของหน่วยรับผู้ป่วย	≥ 95%



ดูแลต่อเนื่อง ปลอดภัยทุกการเคลื่อนย้าย เพื่อผู้ป่วยถึงปลายทางอย่างปลอดภัย