



โรงพยาบาลฟักท่า
ระเบียบปฏิบัติ

เรื่อง
การคัดกรองผู้ป่วย โดยใช้ MOPD ED.triage


ทีม/งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช

เอกสารเลขที่..... SOP-ER-002-01.....

ชื่อ - สกุล	ลายเซ็น	วัน/เดือน/ปี
ผู้จัดทำ นางปาริชาติ รัตนานันท์		1 ๕๓ ๖3
ผู้ทบทวน นพ.รัชพงษ์ สมบัติพานิช		4 ๕๓ ๖3
ผู้อนุมัติ พญ.พรสวรรค์ มีชิน		13 ๕.๓ ๖3

บันทึกการประกาศใช้ / ทบทวนปรับปรุงเอกสาร

การปรับปรุงครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	รายละเอียดการประกาศใช้ / ปรับปรุงเอกสาร

	โรงพยาบาลฟักท่า Faktha Hospital	ฉบับที่ : A(1)
		หน้า 1/6 จำนวน 6 หน้า
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : SOP-ER-002-01		วันที่เริ่มใช้ : 1 ธ.ค. 61
เรื่อง :การคัดกรองผู้ป่วยโดยใช้ MOPD ED. triage		วันที่แก้ไข : 14 ธ.ค. 69
ทีม/งาน:อุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช		ทีม/งานที่เกี่ยวข้อง :
ผู้จัดทำ :นางปาริชาติ รัตนานันท์		ผู้อนุมัติ :พญ.พรสวรรค์ มีชิน

1. นโยบาย

- 1.1 ผู้ป่วยได้รับการคัดกรองและประเมินอาการอย่างถูกต้อง ผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินเร่งด่วนรับการตรวจรักษาที่รวดเร็ว ปลอดภัย
- 1.2 พยาบาลผู้ปฏิบัติงานมีความเข้าใจและสามารถนำหลักการคัดแยกผู้ป่วยโดยใช้หลัก MOPH triage ความเข้าใจในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยได้ถูกต้อง

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับบริการทุกรายได้รับการ triage เพื่อได้รับการบริการที่รวดเร็วและปลอดภัย
2. เพื่อให้ผู้ป่วยที่มาใช้บริการด้านหน้าที่มีภาวะวิกฤตทุกรายได้รับการคัดกรองประเมินอาการและความจำเป็นเร่งด่วนอย่างถูกต้องเหมาะสม เพื่อให้ได้รับการดูแลรักษาจากแพทย์อย่างรวดเร็วปลอดภัยทันเวลาที่แผนกฉุกเฉินและคัดกรองผู้ป่วยรายอื่นให้ได้รับการตรวจรักษาด้วยความถูกต้องรวดเร็ว
3. เพื่อให้ผู้ป่วย/ผู้รับบริการได้รับการบริการที่รวดเร็วไม่ต้องเดินกลับไปกลับมาระหว่าง OPD/ER
4. เพื่อให้ผู้ป่วยเด็ก/สตรีที่ถูกละเมิดกรรมได้รับการบริการที่จุดบริการเดียว
5. เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีการติดเชื้ระบบทางเดินหายใจได้รับการคัดกรองให้รอดตรวจที่ห้องตรวจโรคระบบทางเดินหายใจ โดยไม่ปะปนกับผู้ป่วยอื่น

3. ขอบเขต

ใช้เป็นเครื่องมือคัดกรองผู้ป่วย ณ จุดคัดกรองและห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

4. ผู้รับผิดชอบ

- 4.1 แพทย์ มีหน้าที่ตรวจรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพ และ ระยะเวลารอคอยตามประเภทของผู้ป่วยโดยยึดตามหลัก MOPD ED triage
 - 1.ประเภทที่ 1 ผู้ป่วยวิกฤต (Resuscitation) ใช้สัญลักษณ์สีแดง ได้รับการตรวจ รักษาภายในทันที 0-4 นาที
 2. ประเภทที่ 2 ผู้ป่วยเจ็บป่วยรุนแรง (Emergency) ใช้สัญลักษณ์สีชมพู รอดตรวจ รักษาภายใน 10 นาที
 3. ประเภทที่ 3 ผู้ป่วยเจ็บป่วยปานกลาง (Urgency) ใช้สัญลักษณ์สีเหลือง รอดตรวจ รักษาภายใน 30 นาที

- 4.ประเภทที่ 4 ผู้ป่วยเจ็บป่วยเล็กน้อย (Semi -urgency) ใช้สัญลักษณ์สีเขียว รอ ตรวจรักษาภายใน 60 นาที
- 5.ประเภทที่ 5 ผู้ป่วยทั่วไป (Non-urgency) ใช้สัญลักษณ์สีขาวย รอตรวจรักษา ภายใน 2 ชั่วโมง
- 4.2 พยาบาลวิชาชีพประจำจุดคัดกรอง มีหน้าที่ ที่ปฏิบัติหน้าที่คัดแยกตามระดับความรุนแรงของโรคโดยใช้ MOPH ED triage และทำหน้าที่คัดกรองไปยังแผนกต่าง ๆ ในโรงพยาบาล
- 4.3 พยาบาลวิชาชีพประจำห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีหน้าที่ คัดแยกผู้ป่วยและจัดลำดับการให้บริการผู้ป่วยตามลำดับความรุนแรงของโรค โดยใช้เกณฑ์การคัดแยก MOPD ED triage และ RE-triage ซ้ำ
- 4.4 พยาบาลวิชาชีพประจำตึกผู้ป่วยนอก มีหน้าที่ RE-triage ในผู้ป่วยที่มีอาการเปลี่ยนแปลงขณะรอตรวจที่ OPD คัดแยกผู้ป่วยและจัดลำดับการให้บริการผู้ป่วยตามลำดับความรุนแรงของโรค โดยใช้เกณฑ์การคัดแยก MOPD ED triage ส่งต่อผู้ป่วยมายัง ER

5. คำนิยามศัพท์

การคัดกรอง หมายถึงกิจกรรมที่พยาบาลปฏิบัติต่อผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ณ จุดคัดกรอง งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โดยการรวบรวมข้อมูล จากการซักประวัติและตรวจร่างกาย อย่างรวดเร็วและตัดสินใจระบุ ประเภทผู้ป่วย ตามลำดับความรุนแรงของการเจ็บป่วย โดยใช้ดัชนีความรุนแรงฉุกเฉิน เป็นแนวทางในการคัดกรองผู้ป่วย และนำสิ่งผู้ป่วยรับการ รักษาพยาบาลในพื้นที่รักษาพยาบาลตามที่กำหนด สำหรับผู้ป่วยแต่ละประเภท

การแบ่งประเภทผู้ป่วย 5 ประเภท หมายถึงการจัดลำดับประเภทผู้ป่วยแบ่งออกเป็น

- 1.ประเภทที่ 1 ผู้ป่วยวิกฤต (Resuscitation) ใช้สัญลักษณ์สีแดง ได้รับการตรวจ รักษาภายในทันที 0-4 นาที เช่น ผู้ป่วยไม่สีกตัว ผู้ป่วยไม่หายใจ ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจผู้ป่วยที่เหนื่อย หายใจไม่ไหวหรือตัวเขียว
2. ประเภทที่ 2 ผู้ป่วยเจ็บป่วยรุนแรง (Emergency) ใช้สัญลักษณ์สีชมพู รอตรวจ รักษาภายใน 10 นาที เช่น ผู้ป่วยที่สัญญาณชีพอยู่ในภาวะอันตรายซึมสับสนผู้ป่วยเจ็บหน้าอกผู้ป่วยปวดมากจนทนไม่ไหว
- 3.ประเภทที่ 3 ผู้ป่วยเจ็บป่วยปานกลาง (Urgency) ใช้สัญลักษณ์สีเหลือง รอตรวจ รักษาภายใน 30 นาที เช่น ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษาหรือส่งตรวจ ที่เพิ่มเติมหลายชนิดได้แก่ ตรวจเลือด เอกซเรย์ ฉีดยา
- 4.ประเภทที่ 4 ผู้ป่วยเจ็บป่วยเล็กน้อย (Semi -urgency) ใช้สัญลักษณ์สีเขียว รอ ตรวจรักษาภายใน 60 นาที เช่น ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการรักษา หรือสิ่งตรวจเพียงอย่างเดียว ได้แก่ ตรวจเลือด หรือ เอกซเรย์หรือ ฉีดยา
- 5.ประเภทที่5 ผู้ป่วยทั่วไป (Non-urgency) ใช้สัญลักษณ์สีขาว รอตรวจรักษา ภายใน 2 ชั่วโมง เช่น ผู้ป่วยสามารถรอตรวจที่คลินิกทั่วไป หรือสามารถนัดมาวันอื่นได้ ได้แก่ ทำแผลเก่า , ขอรับยาเดิม , ฉีดยาตามนัด

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ :	หน้า : 3/6
เรื่อง : การคัดกรองผู้ป่วย โดยใช้ MOPD ED.triage	

6. แนวทางปฏิบัติ

1. พยาบาลคัดกรองเข้าไปประเมินผู้ป่วยทันทีที่มาถึง โดยใช้หลัก MOPH ED Triage

Primary survey เป็นการประเมินโดยรวบรวมข้อมูลจากการประเมินทางกายภาพ (ไม่จำเป็นต้องตรวจโดยละเอียด) อาการสำคัญ อาการแสดงที่คุกคามต่อชีวิตผู้ป่วย เช่น หายุด หายใจ หัวใจหยุดเต้น หอบเหนื่อย ตัวเย็น ซีม กระสับกระส่าย ชักหมดสติ เจ็บแน่น หน้าอก แขนขาอ่อนแรง ควรใช้เวลาประมาณ 30 -60 วินาที หากพบอาการ/อาการแสดงดังกล่าวให้รีบย้ายผู้ป่วยเข้าห้องฉุกเฉินบริเวณพื้นที่ช่วยชีวิต ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นและรายงานแพทย์ทันที

Secondary survey เป็นการประเมินผู้ป่วยอย่างละเอียดโดยรวบรวมข้อมูล จากการประเมินทางกายภาพ สัญญาณชีพ O, Saturation ชักประวัติที่ได้จากผู้ป่วย ใบส่งตัว ผลส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลเอกซเรย์ ผลการตรวจพิเศษอื่น ๆ

ขั้นตอนการคัดกรอง

1.ซักถามประวัติอาการเจ็บป่วยสำคัญที่นำมาโรงพยาบาลของผู้ป่วย 1 -2 อาการและ ระยะเวลาที่เกิดอาการดังกล่าวสังเกตอาการแสดงตามความสำคัญตามหลัก Airway Breathing Circulating Disability ได้แก่ผู้ป่วยตอบสนองการเรียกหรือถามได้หรือไม่ สัมผัสว่ามีลมหายใจหรือไม่ ทรงอกรมีการ เคลื่อนไหวหรือไม่ สีผิวเป็นอย่างไร กรณีประเมินสภาพผู้ป่วยพบความเสี่ยงทางด้านอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น หายุด หายใจ หัวใจ หยุดเต้น หอบเหนื่อย ตัวเย็นเขียว ชัก หมดสติ ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ หรือ Tracheostomy tube หลุด ให้ถือเป็นสีแดงตรวจวัดสัญญาณชีพของผู้ป่วย วัด o2. Saturation ประเมิน ระดับความเจ็บปวดของผู้ป่วยตัดสินใจคัดแยกผู้ป่วยเพื่อส่งผู้ป่วยเข้าบริเวณรักษาโดยพิจารณาโดยใช้ดัชนีความรุนแรง อุจจาระ และจำแนกผู้ป่วยกลุ่มที่ทางโรงพยาบาลจัดให้เป็นกลุ่ม FastTack หรือถ้าพบความเสี่ยงทางด้านการประเมินดังกล่าวอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น ซีม สับสน กระสับกระส่าย เจ็บแน่นหน้าอก ประวัติผู้ป่วยชักเกร็งแต่หยุดชักแล้ว Pain Score ≥ 7 ให้ถือเป็น สีชมพู รีบให้นำส่งผู้ป่วยไปยังห้องอุบัติเหตุ โรงพยาบาลคัดกรองรีบให้การปฐมพยาบาลพร้อม นำส่งผู้ป่วยไปยัง ห้องฉุกเฉินและส่งต่อข้อมูลประวัติ อาการเจ็บป่วยสำคัญที่นำมา โรงพยาบาลของผู้ป่วย ให้แก่พยาบาลประจำห้องฉุกเฉิน เพื่อได้ทำการรายงานแพทย์ และให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยทันที

2.พยาบาลคัดกรองติดตามประสานงานเจ้าหน้าที่เวชระเบียนกับญาติ หรือผู้นำส่ง โรงพยาบาลเพื่อให้มีการลงทะเบียนประวัติผู้ป่วยและตรวจสอบเรื่องสิทธิบัตรต่าง ๆ ของผู้ป่วยบันทึกรายละเอียดในการจำแนกประเภทผู้ป่วยตามระดับความรุนแรงเร่งด่วนในแบบ บันทึกการคัดกรองและติดโบ ที่จำแนกประเภทสีแดง ชมพู เหลือง เขียว เพื่อติดกับทะเบียนประวัติผู้ป่วยไปยังห้องฉุกเฉิน

3.ประเมินผู้ป่วย ที่มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ตามแบบประเมินที่กำหนด เพื่อค้นหาผู้ป่วยและให้การช่วยเหลือได้ทันที

4.ผู้ป่วยที่มีปัญหาาระบบทางเดินหายใจ ได้รับการคัดแยกไปรอตรวจที่ห้องตรวจ URI

5.ผู้ป่วยเด็กและสตรีได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติที่หน่วยงานกำหนด

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ :	หน้า : 4/6
เรื่อง :การคัดกรองผู้ป่วย โดยใช้ MOPD ED.triage	

7. เครื่องชี้วัดคุณภาพ

- 7.1 ร้อยละของการคัดแยก under triage ผิดพลาด $\leq 5 \%$
- 7.2 ร้อยละของการคัดแยก under triage ผิดพลาด $\leq 5 \%$
- 7.3 อุบัติการณ์การคัดกรองที่ห้องฉุกเฉินคลาดเคลื่อน (Under triage /Over triage) ระดับ E ขึ้นไป 0 ครั้ง
- 7.4 ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินประเภท 1 ได้รับการแก้ไขภาวะคุกคามชีวิตภายใน 4 นาที 100 %
- 7.5 อัตราการจำแนกผู้ป่วยผิดแผนก $< 2\%$

8.เอกสารอ้างอิง

จันทร์หา จินดา .2550. ผลของการใช้รูปแบบการคัดกรองผู้ป่วยตามระดับความเร่งด่วนต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและความพึงพอใจในงานของพยาบาล หน่วยงานอุบัติเหตุ.และ ฉุกเฉินวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.

ดวงแก้ว ชื่นวัฒนา. 546. การสร้างมาตรฐานการพยาบาลคัดกรองผู้ป่วย งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชภูนิราลัย จังหวัดกาฬสินธุ์. รายงานการศึกษา อีสระปริญญาพยาบาลศาสตร์ มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

นพ.รัฐพงษ์ บุรีวงศ์.(2561) .MOPD.ED triage.นนทบุรี

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ :

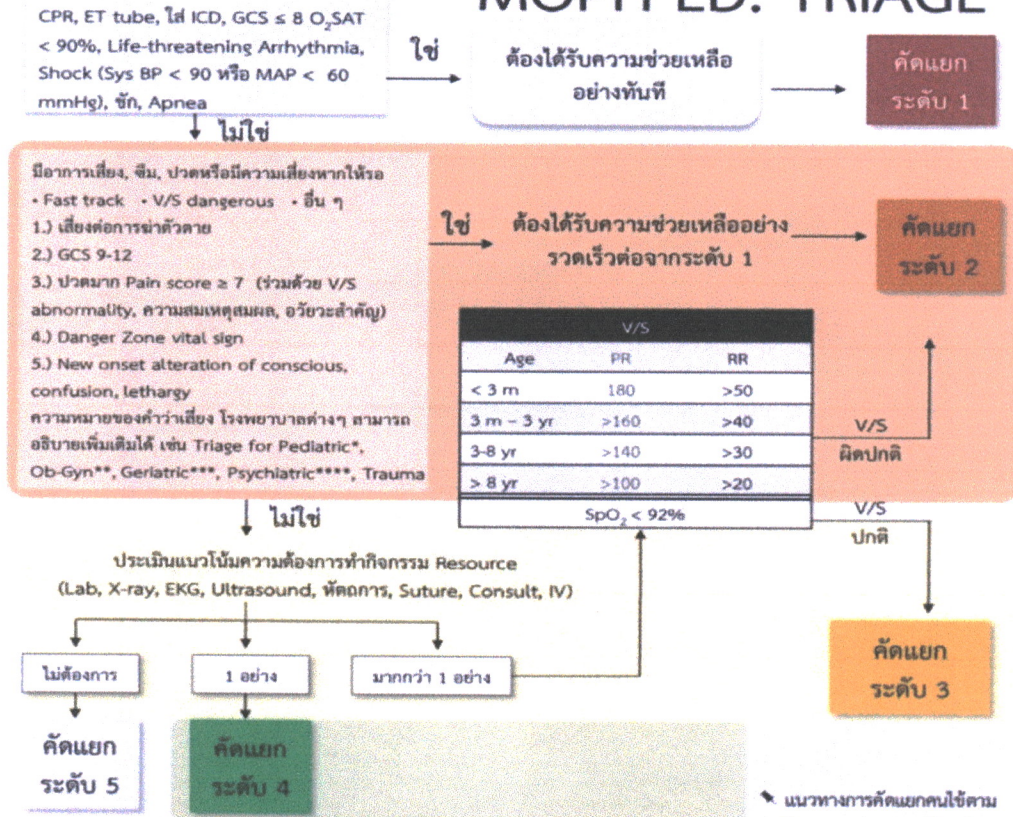
หน้า : 5/6

เรื่อง : การคัดกรองผู้ป่วย โดยใช้ MOPD ED.triage

9. ภาคผนวก การคัดกรองผู้ป่วยเพื่อส่งต่อแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลฟากท่า

ข้อบ่งชี้ของผู้ป่วยที่ต้องส่งเข้าห้องฉุกเฉิน ณ จุดคัดกรอง หรือ แผนกผู้ป่วยนอก	พบ																				
1. โรคหลอดเลือดสมอง : แขนขาอ่อนแรง ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด																					
2. โรคหัวใจและหลอดเลือด : เจ็บหน้าอก รั่วไปไหล่ แขนไปเหวี่ยงกราม มีตัวเย็น เห็นเหงื่อออก																					
3. วัดความดันโลหิตสูงวิกฤติ : SBP \geq 180 mmHg หรือ DBP \geq 110 mmHg																					
4. วัดความดันโลหิตต่ำ : SBP $<$ 90 mmHg หรือ DBP $<$ 60 mmHg																					
5. DM มีภาวะ Hypoglycemia : ระดับน้ำตาล \leq 70 mg% (ผู้ป่วยทั่วไป), ระดับน้ำตาล \leq 60 mg% (หญิงตั้งครรภ์) อ่อนเพลีย วิงเวียน หน้ามืด ตาลาย ใจหวิว ใจสั่น มือสั่น เหงื่อออก รู้สึกหิว																					
6. DM มีภาวะ Hyperglycemia : BS 250-399 mg% ร่วมมีอาการ คลื่นไส้ อาเจียน กระหายน้ำ บัสสาวะบ่อย ปวดท้อง มีไข้ หอบเหนื่อย ซึม ทมดสติ อ่อนเพลีย เป็นต้น																					
7. DM มีภาวะ Hyperglycemia : BS \geq 400 mg%																					
8. ผู้ป่วยอายุ $>$ 15 ปีขึ้นไป : ซีพจร $<$ 50 ครั้งต่อนาที หรือ ซีพจร $>$ 130 ครั้งต่อนาที																					
9. ผู้ป่วยอายุ $>$ 15 ปีขึ้นไป : BT $>$ 40.0 °C																					
10. มีอาการหอบเหนื่อย หายใจเร็ว : ฟังปอด มี wheezing หรือ rhonchi หรือ crepitation หรือ SpO ₂ $<$ 90% (Room Air)																					
11. มีอาการดังต่อไปนี้ : วูบ เป็นลม หน้ามืด ทมดสติ ใจสั่น ใจไม่ดี																					
12. ระบบทางเดินอาหาร : มีถ่ายเหลวหรืออาเจียนมากกว่า 10 ครั้ง																					
13. อุบัติเหตุเกิดภายใน 24 ชั่วโมง ทุกประเภท																					
14. มีอาการปวดรุนแรง (Pain Score $>$ 7 คะแนน)																					
15. ผู้ป่วยเด็ก (อายุ $<$ 15 ปี) มีอาการไข้/ หายใจลำบาก/ หอบเหนื่อย/ ใจสั่น, ใจไม่ดี ร่วมกับมี V/S ดังต่อไปนี้ (ข้อใดข้อหนึ่ง)																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th>อายุ</th> <th>PR</th> <th>RR</th> <th>BT</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>$<$ 3 เดือน</td> <td>$>$ 180 ครั้ง/นาที</td> <td>$>$ 50 ครั้ง/นาที</td> <td>$>$ 38.0 °C</td> </tr> <tr> <td>3 เดือน - 3 ปี</td> <td>$>$ 160 ครั้ง/นาที</td> <td>$>$ 40 ครั้ง/นาที</td> <td>$>$ 39.0 °C</td> </tr> <tr> <td>3 - 8 ปี</td> <td>$>$ 140 ครั้ง/นาที</td> <td>$>$ 30 ครั้ง/นาที</td> <td>$>$ 39.0 °C</td> </tr> <tr> <td>8-14 ปี</td> <td>$>$ 100 ครั้ง/นาที</td> <td>$>$ 20 ครั้ง/นาที</td> <td>$>$ 39.0 °C</td> </tr> </tbody> </table>	อายุ	PR	RR	BT	$<$ 3 เดือน	$>$ 180 ครั้ง/นาที	$>$ 50 ครั้ง/นาที	$>$ 38.0 °C	3 เดือน - 3 ปี	$>$ 160 ครั้ง/นาที	$>$ 40 ครั้ง/นาที	$>$ 39.0 °C	3 - 8 ปี	$>$ 140 ครั้ง/นาที	$>$ 30 ครั้ง/นาที	$>$ 39.0 °C	8-14 ปี	$>$ 100 ครั้ง/นาที	$>$ 20 ครั้ง/นาที	$>$ 39.0 °C	
อายุ	PR	RR	BT																		
$<$ 3 เดือน	$>$ 180 ครั้ง/นาที	$>$ 50 ครั้ง/นาที	$>$ 38.0 °C																		
3 เดือน - 3 ปี	$>$ 160 ครั้ง/นาที	$>$ 40 ครั้ง/นาที	$>$ 39.0 °C																		
3 - 8 ปี	$>$ 140 ครั้ง/นาที	$>$ 30 ครั้ง/นาที	$>$ 39.0 °C																		
8-14 ปี	$>$ 100 ครั้ง/นาที	$>$ 20 ครั้ง/นาที	$>$ 39.0 °C																		
หรือ SpO ₂ $<$ 92% (Room air)																					
**กรณีเด็กอายุ $<$ 5 ปี มีไข้ไม่ถึงเกณฑ์แต่มีประวัติเคยชักมาก่อน ให้ส่งเช็ดตัวที่ ER หากไข้ลดลงต่ำกว่า 38 °C นำส่ง OPD ได้																					
16. หญิงตั้งครรภ์ : เด็กไม่ดิ้นหรือดิ้นน้อยลง มีเลือดออกทางช่องคลอด เหนื่อย เพลีย																					
17. หญิงตั้งครรภ์ วัด BP ครั้งที่ 2 พบ BP $>$ 140/90 mmHg																					
อาการเพิ่มเติม / ทัศนการณ์ อื่น ๆ ระบุ																					
.....																					
ลงชื่อพยาบาลผู้คัดกรอง _____ หน่วยงาน _____ เวลา _____																					
ประเมินผลการคัดกรอง																					
<input type="checkbox"/> เหมาะสม	<input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม เพราะ.....																				
ลงชื่อพยาบาล ER _____ เวลา _____																					

MOPH ED. TRIAGE



แนวทางคัดแยกคนใช้ตามระดับความรุนแรง เป็นเพียงแนวทางในการจัดบริการเท่านั้น และขึ้นกับบริบทและศักยภาพของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง ข้อมูลที่ได้จากการทำการคัดแยกด้วยแนวทางเดียวกันจะนำมาซึ่งหลักเกณฑ์ของ Thailand National Triage Guideline

การตรวจวินิจฉัย (Diagnostic Testing)	การตรวจร่างกาย (History & Physical)
Lab (เจาะเลือด, ตรวจปัสสาวะ)	การตรวจร่างกาย (History & Physical)
EKG, X-ray, Ultrasound, CT scan	On Heparin Lock
IV fluid (hydration)	ยาเกิน ยาฉีด ตามนัด
ฉีดยา IV, IM หรือพ่นยา	ฉีด Tetanus toxoid (TT), TAT
Consult เฉพาะทาง	ฉีด verolab, PCEC, ERIG, HRIG
จัดการ NG, foley, เย็บแผล, eye irrigation, Remove FB, IRD, เข็มค้ำ, ตกใจ	โรตามอพยัวร์
CBC, BUN/Cr, E-lyte, G/M คือเป็นการเจาะเลือดทั้งหมด = 1 ก้อนรวม	Splint, Sling, ผ้าพันแผล, cold pack
CXR, Skull film, C-spine ถือว่าเป็น x-ray เหมือนกัน = 1 ก้อนรวม	CBC+UA ถือว่าเป็น Lab = 1 ก้อนรวม
	CXR, CT scan = 2 ก้อนรวม

* Pediatric Triage: กรณีที่เป็นผู้ป่วยเด็ก มีข้อต้องพิจารณา ดังนี้ 1. อายุ 1 - 28 วัน ในกรณี อุณหภูมิ > 38.0 °C ให้พิจารณาเป็นคัดแยกระดับ 2 เป็นต้นไป, 2. อายุ 1 - 3 เดือน ในกรณี อุณหภูมิ > 38.0 °C ให้พิจารณาเป็นคัดแยกระดับ 2, 3. อายุ 3 เดือน - 5 ปี ในกรณี อุณหภูมิ > 39.0 °C ให้รับ vaccine ไม่ครบตามกำหนด หรือ ให้ครบไม่ทราบสาเหตุ ให้พิจารณาเป็นคัดแยกระดับ 3
 ** Ob-Gyn Triage
 *** Geriatric Triage
 **** Mental Health Triage: Mental Health Triage Tool. Department of Health, Australian Government
 ***** กรณีที่อยู่ใน danger zone vital sign ให้พิจารณาเป็น คัดแยกระดับ 2