

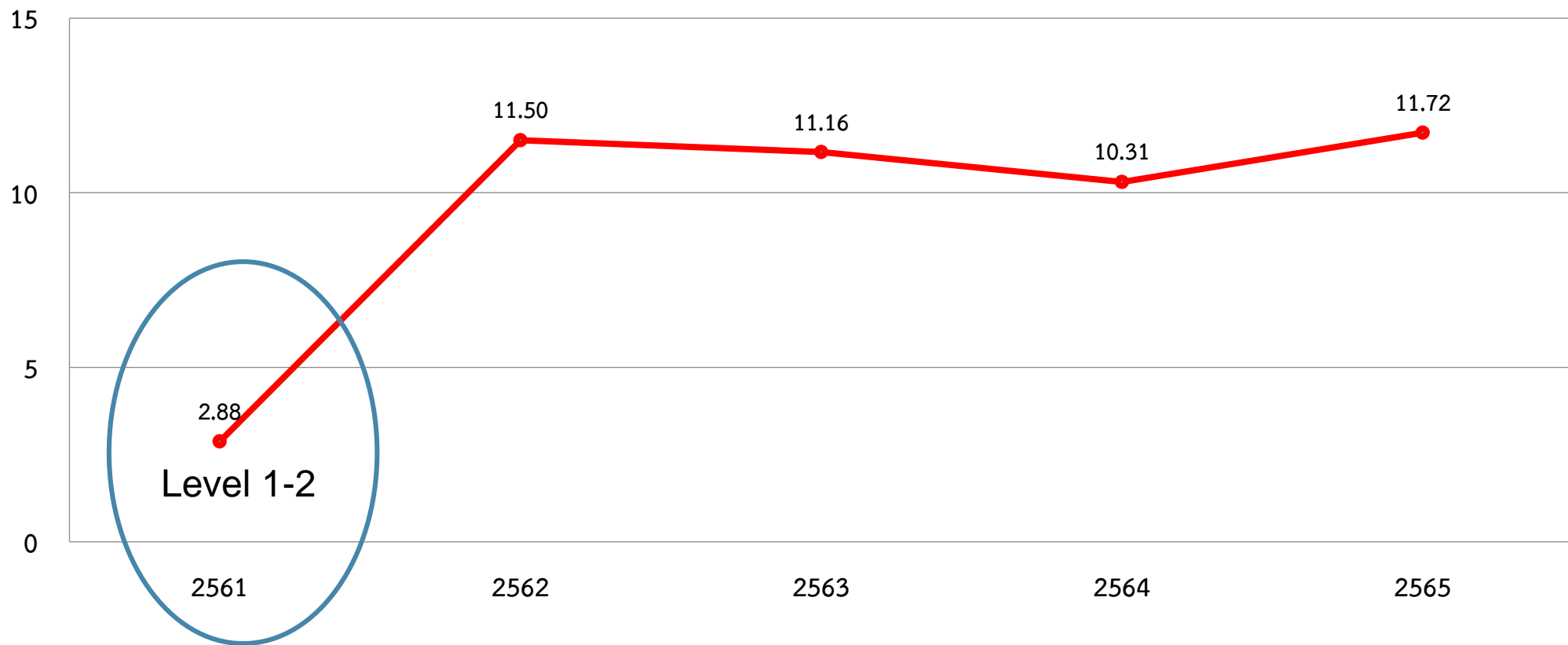


สรุปผลการตรวจราชการกรมการแพทย์
ประเด็น Functional based การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (Trauma and Emergency)
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

นายแพทย์เฉลิมพล ไชยรัตน์
โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี กรมการแพทย์
วันที่ 7 กันยายน 2565



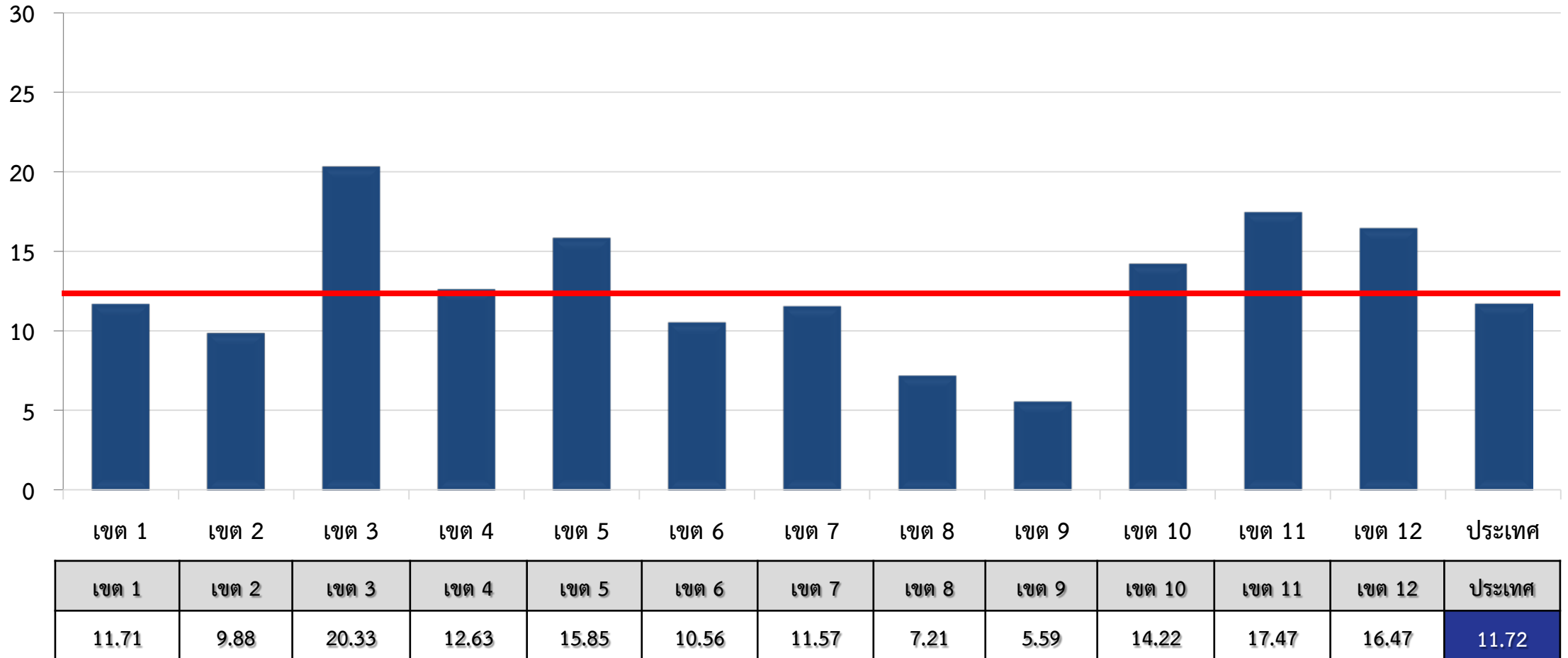
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561- 2565



ที่มา: HDC ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2565

และสรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน กรมการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ 2561 - 2564





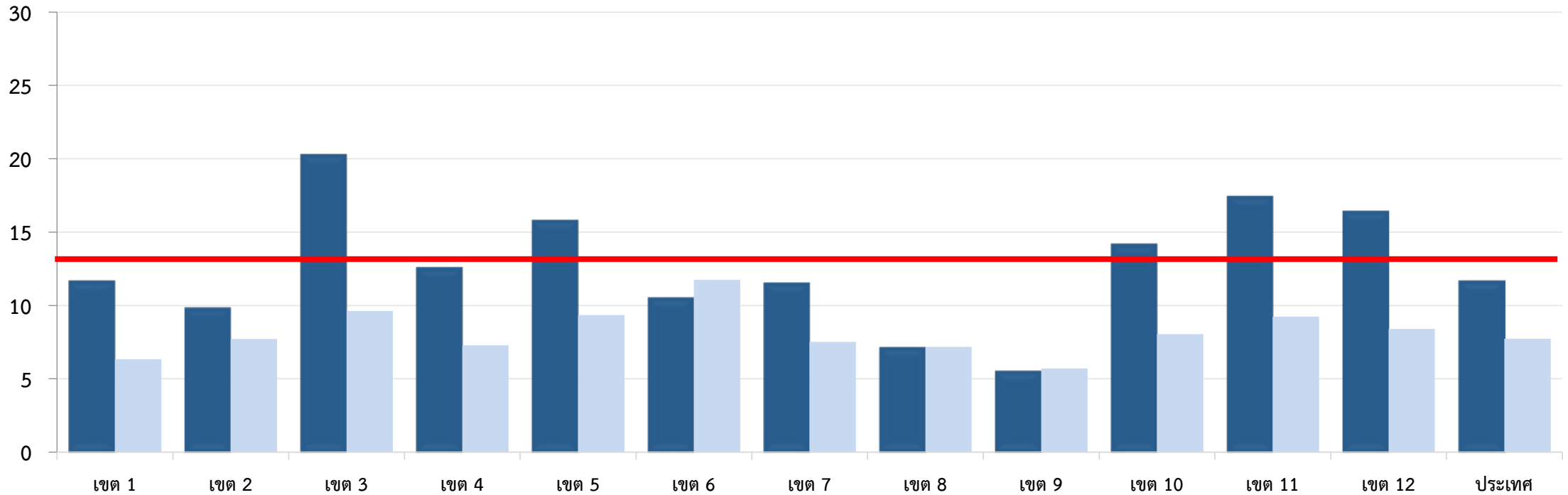
จำนวนผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่เสียชีวิตภายใน 24 ชั่วโมง 4,463 ราย จำนวนผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินทั้งหมด 38,083 ราย

ที่มา: HDC ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2565





เปรียบเทียบข้อมูลจาก HDC และการตรวจราชการและนิเทศงาน รอบที่ 2/2565



HDC	A	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	ประเทศ
	B	3,168	4,473	3,148	3,310	2,202	6,394	2,239	3,730	4,166	3,051	1,036	1,166	38,083
ร้อยละ	11.71	9.88	20.33	12.63	15.85	10.56	11.57	7.21	5.59	14.22	17.47	16.47	11.72	
พื้นที่	A	1,516	930	825	1,476	1,719	1,779	1,706	1,275	1,792	1,038	389	471	14,916
	B	23,898	12,050	8,580	20,285	18,412	15,135	22,695	17,757	31,456	12,893	4,209	5,605	192,975
ร้อยละ	6.34	7.72	9.62	7.28	9.34	11.75	7.52	7.18	5.70	8.05	9.24	8.40	7.73	

หมายเหตุ: ข้อมูลจากการตรวจราชการและนิเทศงาน รอบที่ 2/2565 ไม่มีข้อมูล

เขต 6: ระยอง เขต 11: นครศรีธรรมราช พังงา สุราษฎร์ธานี ชุมพร เขต 12: สงขลา ตรัง



ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา
Fast track trauma / traumatic brain injury ขาดความเชื่อมโยงตั้งแต่ต้นน้ำ ถึงปลายน้ำ	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Protocol สำหรับ traumatic head injury with multiple trauma ➤ ทบทวนสาเหตุของการเสียชีวิตในผู้ป่วย trauma ➤ พัฒนา fast track trauma เชื่อมโยงตั้งแต่ รพช รพศ และในเขตสุขภาพ ➤ กำหนดตัวชี้วัดในเชิงกระบวนการในการดูแลผู้ป่วย Trauma
การเข้าถึงระบบบริการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ 1669 ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย	<ul style="list-style-type: none"> ➤ เพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึง การส่งต่อ และบริการการแพทย์ฉุกเฉินผ่านการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานปฐมภูมิและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
ER/Trauma audit ขาดความต่อเนื่อง	<ul style="list-style-type: none"> ➤ บทบาทของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพห้องฉุกเฉิน ซึ่งมีรองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ เป็นประธาน ในการกำกับติดตาม
ข้อมูลผู้ป่วยฉุกเฉิน level 1 ไม่ได้ส่งผ่านแฟ้ม accident	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ประชุมทำความเข้าใจ/อบรมในการเก็บข้อมูลและตัวชี้วัด โรงพยาบาลระดับ A S M ➤ กำหนด job สำหรับผู้ดูแลข้อมูลตัวชี้วัดของห้องฉุกเฉิน



ข้อชื่นชม

Patient care

- ✓ มีการกำหนดกลุ่มโรคสำคัญในการทำ fast track เช่น pneumonia , UGIB , NSTEMI , จิตเวช
- ✓ มีการกำหนด fast pass protocol ในกลุ่มโรค เช่น pneumonia , sepsis ,Trauma ที่เชื่อมโยงกับ โรงพยาบาลชุมชน

Patient flow

- ✓ การเพิ่มห้องตรวจสำหรับโรคไม่ฉุกเฉินนอกเวลาราชการ
- ✓ การจัดการเตียง ICU โดยมีคณะกรรมการ bed management

Preparedness

- ✓ ER new normal ห้องฉุกเฉินทุกแห่ง ใน รพ A S M

Information system

- ✓ TEA unit มีการใช้ข้อมูลในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการ และ นวัตกรรม ในห้องฉุกเฉิน เช่น mapping cardiac arrest , Application 270 Stroke Fast Tract Timer



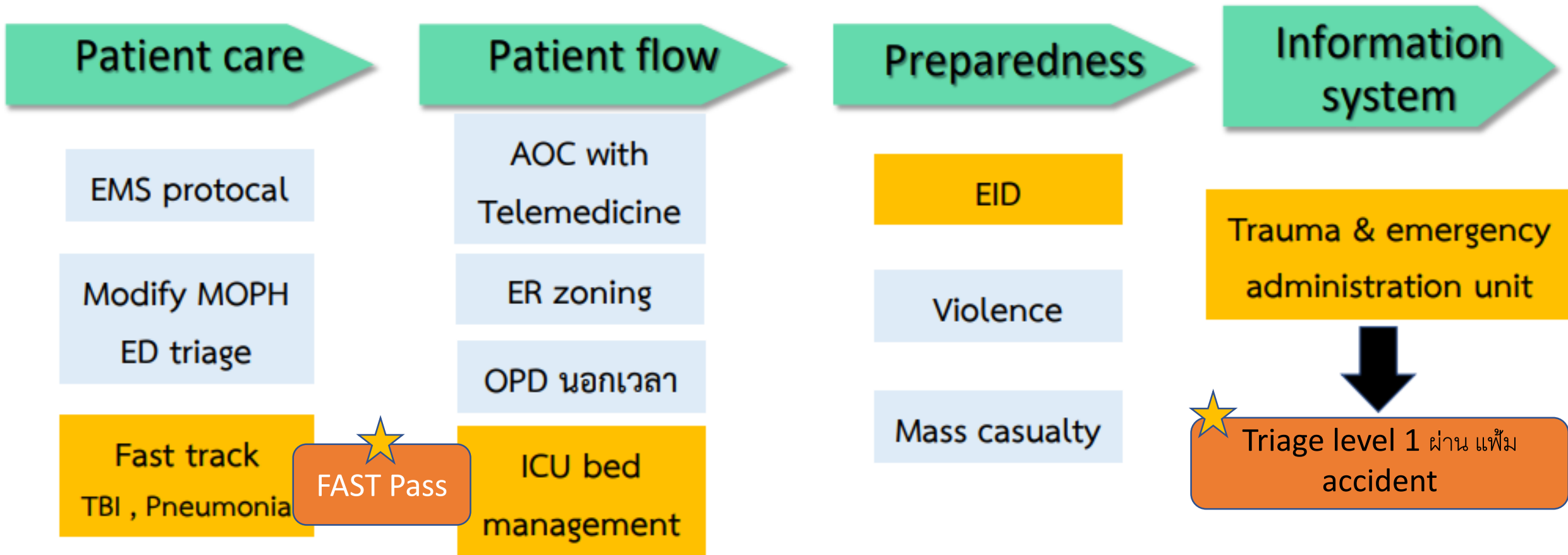
ตัวชี้วัด: อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit)





สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

มาตรการเร่งด่วน การตรวจราชการรอบ ปี 2566





แนวทางการตรวจราชการ ปี 2566

ตัวชี้วัด: อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (เป้าหมาย < ร้อยละ 12)

1. ห้องฉุกเฉินมีการทบทวนการดูแลผู้ป่วย ER audit ต่อเนื่อง อย่างน้อย 1-2 ครั้งต่อเดือน
2. ห้องฉุกเฉินส่งข้อมูลรับบริการผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ทุกราย ผ่านแฟ้ม accident ในระบบข้อมูล 43 แฟ้ม
3. ห้องฉุกเฉินมีการซ้อมแผนรองรับภาวะวิกฤติ ในสถานการณ์ต่างๆ เช่น Mass casualty , Violence
4. ห้องฉุกเฉินผ่านการประเมิน TEA unit คุณภาพ และสามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยห้องฉุกเฉินได้
5. ห้องฉุกเฉินทุกแห่งมีระบบ fast pass ที่เชื่อมโยง อย่างไร้รอยต่อ อย่างน้อย 1 กลุ่มโรค (Sepsis , STEMI , STROKE , Trauma)
6. ห้องฉุกเฉินมีระบบ Fast track ในกลุ่มโรคสำคัญที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่
7. ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลศูนย์กำกับติดตามและนิเทศงานห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชน



กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES



กรมการแพทย์
"ทำดีที่สุดเพื่อทุกชีวิต"



ทุกลมหายใจที่ได้คิดมา
มีค่ามากกว่าคำชื่นชม



ทำดีที่สุด เพื่อทุกชีวิต
(Do our best for all)

