

ประเด็น : ลดแออัด ลดรอกอวย ลดป่วย ลดตาย

หัวข้อ การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา รอบที่ 2/2565

ข้อมูลบุคลากรสาธารณสุข SP Trauma ในโรงพยาบาลภาครัฐ

จ. พระนครศรีอยุธยา

EP 13 คน

อยุธยา 9 เสนา 2

วังน้อย 2



EP

2.4 คน : แสนประชากร
(กรอบ 19 **ขาด 5**)

Paramedic

- คน



Paramedic

4.1 คน : แสนประชากร
(กรอบ 32 **ขาด 32**)

RN 183 คน

ENP/E
N

28 คน



EN/ENP

4.1 คน : แสนประชากร
(กรอบ 32 **ขาด 4 คน**)

RN
คน

TEA
2 คน



AEMT

26 คน



AEMT

3.1 คน : ประชากรแสนคน
(กรอบ 25 **ขาด 1**)

รายละเอียดตัวชี้วัดหลัก SP อุบัติเหตุฯ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2563	ปี 2564	ไตรมาส 3 ปี 2565
1. อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน 24 ชั่วโมง (Trauma, Non-Trauma)	< ร้อยละ 12	7.3 (278/3823)	5.12 (317/6186)	9 (258/2879)
1.1 อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน 24 ชั่วโมง (Trauma)	< ร้อยละ 12	6.81 (52/764)	7.15 (55/769)	10.1 (32/316)
1.2 อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน 24 ชั่วโมง (Non-Trauma)	< ร้อยละ 12	5.33 (282/5294)	5.02 (299/5962)	8.3 (226/2563)
2. อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงต่อสมอง (Mortality rate Severe traumatic brain injury) (GCS ≤ 8)	< ร้อยละ 30	23.87 (79/331)	26.83 (77/287)	29.21 (59/202)
3. อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยบาดเจ็บที่มีค่า PS Score >0.5	≤ ร้อยละ 1	1.02 (23/2255)	2.46 (53/2156)	0.9 (12/1328)
4. จำนวนผู้บาดเจ็บจาก RTI ที่มีค่า PS >0.5 เสียชีวิตไม่เกิน 1.5%	< ร้อยละ 4	0.86 (9/1046)	2.41 (22/912)	0.9 (6/634)

รายละเอียดตัวชี้วัดรอง SP อุบัติเหตุฯ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2563	ปี 2564	ไตรมาส 3 ปี 2565
1. ร้อยละของ Response Time (ภายใน 8 นาที) ของการออกปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน	≥ร้อยละ 60	20.66	15.95	11.66
2. ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	≥ร้อยละ 26.5	12.61	17.22	15.6
3. ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลันที่มีอาการไม่ อาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมงได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน 60 นาที มากกว่าร้อยละ 60	>ร้อยละ 60	20.73	37.90	20.42
4. ร้อยละผู้ป่วยติดเชื้ในกระแสเลือดแบบรุนแรงที่ได้รับ Antibiotic Antibiotic ภายใน 1 ชั่วโมง มากกว่าร้อยละ 60	>ร้อยละ 60	69.55	56.73	69.01
5. อัตราของผู้ป่วย Trauma triage level 1 และมีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัด ผ่าตัด สามารถเข้าห้องผ่าตัดได้ภายใน 60 นาที มากกว่าร้อยละ 80	>ร้อยละ 80	39.76	26.03	85.7
6. ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน level 1,2 อยู่ในห้องฉุกเฉินไม่เกิน 2 เกิน 2 ชั่วโมงในโรงพยาบาลระดับ A S M1 > 60%	>ร้อยละ 60	51.36	77.28	68.2

ปัญหาและแผนพัฒนา (Action Plan)

ปัญหา(System)	แนวทางแก้ไข	
	การดำเนินงาน	หน่วยงานที่ดำเนินการ
1. อัตราการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินมากกว่าร้อยละ 26.50	แผนพัฒนา <ol style="list-style-type: none"> 1. ประชาสัมพันธ์ระบบ 1669 ให้เข้าถึงประชาชนมากขึ้น ประชาสัมพันธ์ early warning sign, การเรียกใช้ 1669 บนชองยาพ. NCD 2. สร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชนด้วยการเข้าถึงบริการ response time ภายใน 8 นาที 3. เพิ่มคุณภาพชุดปฏิบัติการ โดยการจัดทำ MM conference, พัฒนาและกำกับระบบ IC ของอุปกรณ์ในรถฉุกเฉิน 	<ul style="list-style-type: none"> - สสจ.พระนครศรีอยุธยา - Service Plan สาขาอุบัติเหตุและการแพทย์ฉุกเฉิน - คณะอนุกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด - ประชาสัมพันธ์จังหวัด - องค์การบริหารส่วนจังหวัด
2. ร้อยละของ Response Time ระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินภายใน 8 นาทีมากกว่า ร้อยละ 60	แผนพัฒนา <ol style="list-style-type: none"> 1. ร่วมกับสสจ. อบจ.จัดอบรม EMT-B, EMR ให้กับ อปท. / มูลนิธิ เพื่อสนับสนุนการเปิดบริการหน่วยปฏิบัติการเพิ่ม 2. เพิ่มศักยภาพ รพช รพท รพศ ให้สามารถรับรองคุณภาพรถฉุกเฉินทางการแพทย์ได้ 3. ศูนย์สั่งการพิจารณาสั่งการแบบ dual ให้ชุดที่อยู่ใกล้สุดเข้าถึงผู้ป่วยก่อน 	<ul style="list-style-type: none"> - สสจ.พระนครศรีอยุธยา - รพช รพท รพศ - อบจ

ปัญหาและแผนพัฒนา (Action Plan)

ปัญหา(System)	แนวทางแก้ไข	
	การดำเนินงาน	หน่วยงานที่ดำเนินการ
3. อัตราการเสียชีวิต ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ระดับ A,S,M1	แผนพัฒนา <ol style="list-style-type: none">1. อบรมหลักสูตร ATLSพัฒนาศักยภาพให้แพทย์ใช้ทุนและพยาบาล ER2. คณะกรรมการ service plan ศัลยกรรม อายุรกรรม ของ รพ. ดำเนินการ Audit death case อย่างต่อเนื่อง3. จัดทำและกำกับแนวทางส่งต่อและเฝ้าระวังผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะภายในจังหวัดที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม	– Service Plan สาขา อุบัติเหตุและการแพทย์ ฉุกเฉิน รพท รพศ

การดำเนินงานการป้องกันการบาดเจ็บ

จากอุบัติเหตุทางถนน

Big Rock RTI

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี 2565



ตัวชี้วัดการดำเนินการ Big Rock RTI เขตสุขภาพที่ 4

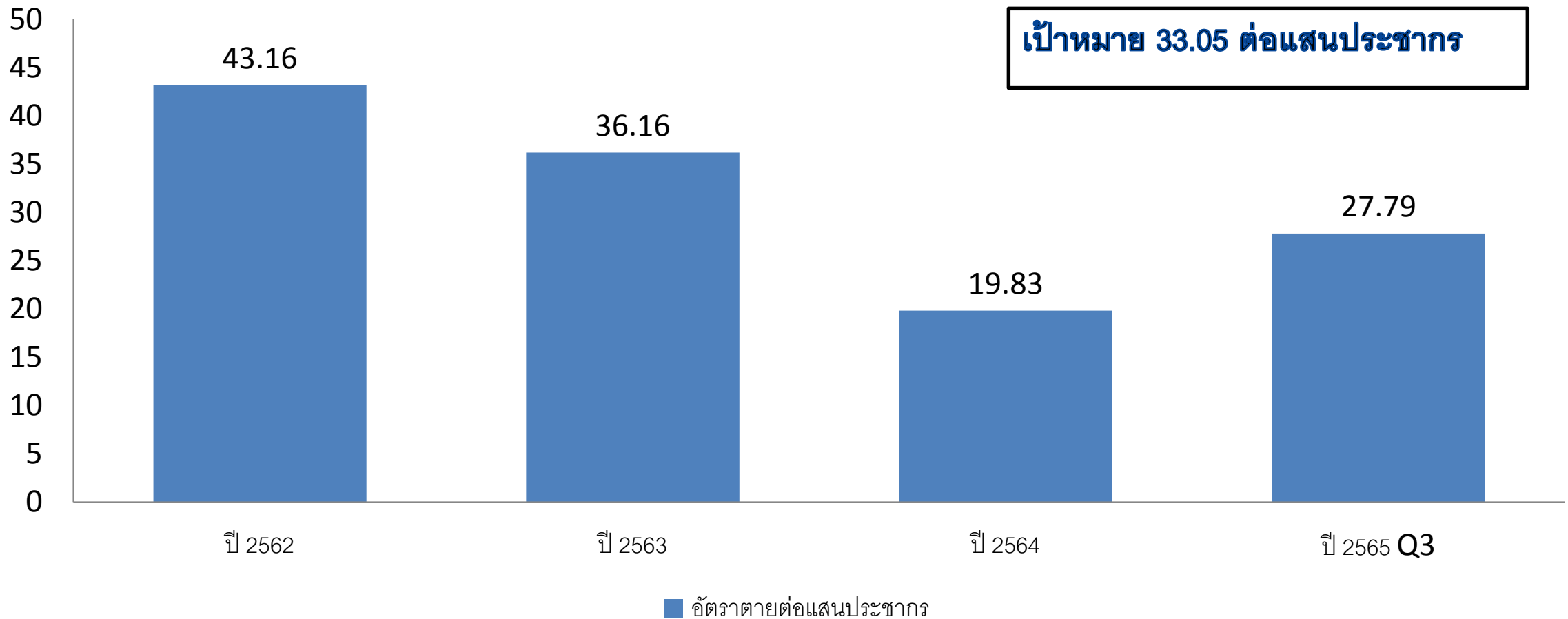
ประเด็น	ตัวชี้วัด
<p>การป้องกัน อุบัติเหตุทางถนน (Road Traffic Traffic Injury : Injury : RTI)</p>	<ol style="list-style-type: none">1. มีการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น (First responder : FR) อย่างน้อย ร้อยละ 502. จังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 มีพื้นที่ต้นแบบดำเนินการประเด็นอุบัติเหตุทางถนน อย่างน้อย 1 อำเภอ3. มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินด้วยอากาศยาน (Sky Doctor) นำร่องในจังหวัดปทุมธานี จังหวัดสระบุรี4. มีระบบฉุกเฉินการแพทย์ ศูนย์รับเรื่องและสั่งการดิจิทัล (D1669) นำร่องจังหวัดปทุมธานี จังหวัดสระบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดอ่างทอง

ตัวชี้วัดการดำเนินงาน Big Rock เขตสุขภาพที่ 4



ประเด็น	Objective	Objective
<p>การลดอัตรา ตายผู้ป่วยที่ ได้รับการ บาดเจ็บ ทางการ จราจร</p>	<p>○ 1 : การป้องกันการเกิดการเกิดอุบัติเหตุ KR 1. อัตราการเกิดอุบัติเหตุที่จุดเสี่ยงที่ แก้ไขแล้วลดลงเหลือต่ำกว่า 10 %</p>	<p>○ 2 : ลดอัตราตายผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บ ทางการจราจรตามเกณฑ์ของสพฉ. KR 2. Response time (ระยะเวลาตั้งแต่รับแจ้ง เหตุจนถึงชุดปฏิบัติการถึงที่เกิดเหตุ) ภายใน 8 นาที สำหรับผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน มากกว่าร้อยละ 60 KR 3. ลดอัตราตายผู้ป่วยอุบัติเหตุที่เสียชีวิต ภายในรพ.ลง 5 %</p>

อัตราการตายจากอุบัติเหตุทางการจราจร ปี 2562-2565 (กค.65)



จำนวนอปท.ที่ขึ้นทะเบียนหน่วยปฏิบัติการ

ประเภทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	จำนวนทั้งหมด (แห่ง)	จำนวน อปท.ที่ขึ้นทะเบียนหน่วยปฏิบัติการ (หน่วย)	ร้อยละของอปท.ที่ขึ้นทะเบียนหน่วยปฏิบัติการ
อบจ	1	0	0
เทศบาลนคร	1	0	0
เทศบาลเมือง	5	1	20
เทศบาลตำบล	30	0	0
อบต	121	3	3.3
รวม	158	4	2.5

- จำนวนชุดปฏิบัติการ
การแพทย์ฉุกเฉิน






ALS 16 ชุด

BLS 19 ชุด

FR 143 ชุด

จำนวนผู้ปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินระดับ EMT/EMR / ชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน (BLS/FR)

เฉพาะสังกัดอบต./ทม./สมาคม/มูลนิธิ

-  องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล)
-  มูลนิธิพุทธโรสวอร์รี่
-  สมาคมอยุธยาธรรมใจ หน่วยกู้ภัยอยุธยา
-  สมาคมอาสาสมัครร่วมกตัญญู
-  สมาคมไตรรัตนธรรม



หน่วยปฏิบัติการ	จำนวน (คน)	จำนวน (ชุด)	ให้บริการในพื้นที่อำเภอ
สมาคมอยุธยาธรรมใจ หน่วยกู้ภัยอยุธยา	144	57	อยุธยา, บางปะหัน, บางปะอิน, บางไทร, กาช, อุทัย, เสนา, ลาดบัวหลวง, ท่าเรือ, นครหลวง, บางซ้าย
มูลนิธิพุทธโรสวอร์รี่	187	76	วังน้อย, อุทัย, บางปะอิน, กาช, ผักไห้, อยุธยา, นครหลวง, บางปะหัน, เสนา
สมาคมอาสาสมัครร่วมกตัญญู	103	37	บางไทร, บางปะอิน, บ้านแพรง, มหาราช, ลาดบัวหลวง, อุทัย, เสนา, อยุธยา, ผักไห้
สมาคมไตรรัตนธรรม	7	2	อุทัย
อบต.เกาะเรียน	12	1	พระนครศรีอยุธยา
อบต.พยอม	20	1	วังน้อย
อบต.ลำไทร	13	1	วังน้อย
ทม.ลำดาศา	7	1	วังน้อย
อบต.แม่ลา	9	1	นครหลวง
รวม	494	150	



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
The Office of Public Health, Nakhon Phanom

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

BIG ROCK : RTI

กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
<ul style="list-style-type: none">❖ การเตรียมความพร้อมถ่ายโอนภารกิจศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ / การเพิ่มหน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินของของ อปท. /D1669	ศึกษาดูงาน ระยองและสระแก้ว และอยู่ระหว่างการ(ร่าง) MOU ขี้แจงระบบการแพทย์ฉุกเฉินของอปท. (กย.)
<ul style="list-style-type: none">❖ การตรวจรับรองรถปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อเพิ่มชุดปฏิบัติการ	ระดับ ALS จำนวน 32 คัน ระดับ BLS จำนวน 6 คัน และ FR จำนวน 57 คัน
<ul style="list-style-type: none">❖ ประชุมอนุกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด	เพิ่มความครอบคลุมของหน่วยปฏิบัติการ/การขึ้นทะเบียนรถ คน/การขึ้นหน่วยปฏิบัติการของอปท. (30 มีนาคม 2565)
<ul style="list-style-type: none">❖ อบรมการใช้ off line Protocol *** Trauma และ CPR & AED เพื่อพัฒนาคุณภาพผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน	ผู้เข้ารับการอบรมจำนวน 185 คน
<ul style="list-style-type: none">❖ ขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนผ่านกลไก พชอ.และสปถ.ระดับอำเภอ 16 อำเภอ	มีจุดเสี่ยงที่ สปถ.อำเภอแก้ไขได้ 34 จุดเสี่ยง และสปถ.จ.ต้องแก้ไข 1 จุดเสี่ยง (วังน้อย)



แผนการดำเนินงาน Big Rock RTI จ.พระนครศรีอยุธยา ปี 2566

ประเด็นการพัฒนา	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
1. เพิ่มชุด ปฏิบัติการระดับ BLS	จัดตั้งองค์กรฝึก หลัก/สมทบเพื่อ อบรมหลักสูตร EMT	ผู้ปฏิบัติงาน การแพทย์ ฉุกเฉิน	ไตรมาส 1-2	มีชุด ปฏิบัติการ ระดับBLS เพิ่มขึ้นและ กระจายทุก อำเภอ	สสจ. รพ.พระนครศรีอยุธยา รพ. รพ.วังน้อย รพ.เสนา

สภาพปัญหาและแผนพัฒนา (Action Plan)

ปัญหา	แนวทางแก้ไข		
	การดำเนินงาน	ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินการ
2. Response time เกิน 8 นาที	<ul style="list-style-type: none">- บริหารจัดการกระจายหน่วยปฏิบัติการให้ครอบคลุมพื้นที่ทั้งจังหวัด- ชี้แจงกำหนดบทบาท เชิญชวน ให้อปท ดำเนินการ FR เองหรือกำกับติดตามการดำเนินการการแพทย์ฉุกเฉิน- บริหารจัดการให้มี second call สำหรับ ALS ของรพ.	ปีงบประมาณ 2566	<ul style="list-style-type: none">- สสจ.- รพศ- รพช ทุกแห่ง- อปท.



แผนการดำเนินงาน Big Rock RTI จ.พระนครศรีอยุธยา ปี 2566

ประเด็นการพัฒนา	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
3.สนับสนุนการดำเนินงานทีมปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์	<ul style="list-style-type: none">- อบรมฟื้นฟู ชั้นทะเบียน EMR- รับรองมาตรฐานรถปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์	อปท. มูลนิธิ	ไตรมาส 1-2	ทีมปฏิบัติการ การแพทย์ฉุกเฉิน ปฏิบัติงานได้ทุก ทีม	สสจ และ โรงพยาบาล ทุกแห่งใน จังหวัด



แผนการดำเนินงาน Big Rock RTI จ.พระนครศรีอยุธยา ปี 2566

ประเด็นการพัฒนา	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
4. พัฒนาระบบศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา	<ul style="list-style-type: none">- พัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับการส่งมอบภารกิจ- จัดทีมแพทย์พยาบาลพี่เลี้ยงสนับสนุนการดำเนินงานศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ	บุคลากรประจำศูนย์รับแจ้งเหตุ	ไตรมาส3-4	ระบบศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ของอบจ. มีความพร้อมในการปฏิบัติงาน	สสจ รพ.พระนครศรีอยุธยา

ปัญหาและแผนพัฒนา (Action Plan)

ปัญหา	แนวทางแก้ไข		
	การดำเนินงาน	ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินการ
5. พื้นที่ต้นแบบดำเนินการ ประเด็นอุบัติเหตุทางถนน อ.เมือง อ.บางปะหัน	<ul style="list-style-type: none"> - ขับเคลื่อนแนวทางการดำเนินการป้องกันอุบัติเหตุโดยยึดหลัก 5 E ผ่านกลไก ศปถ. อำเภอ อย่างเป็นรูปธรรม - วิเคราะห์และแก้ไขจุดเสี่ยงทางท้องถนนอย่างต่อเนื่อง 	ปีงบประมาณ 2566	<ul style="list-style-type: none"> - สสจ. - รพศ - รพช - อปท.