ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์

Functional based

(ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย)

Trauma

เดิม

ใหม่

อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน

อัตราการเสียชีวิตของ ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit) (น้อยกว่าร้อยละ 12)

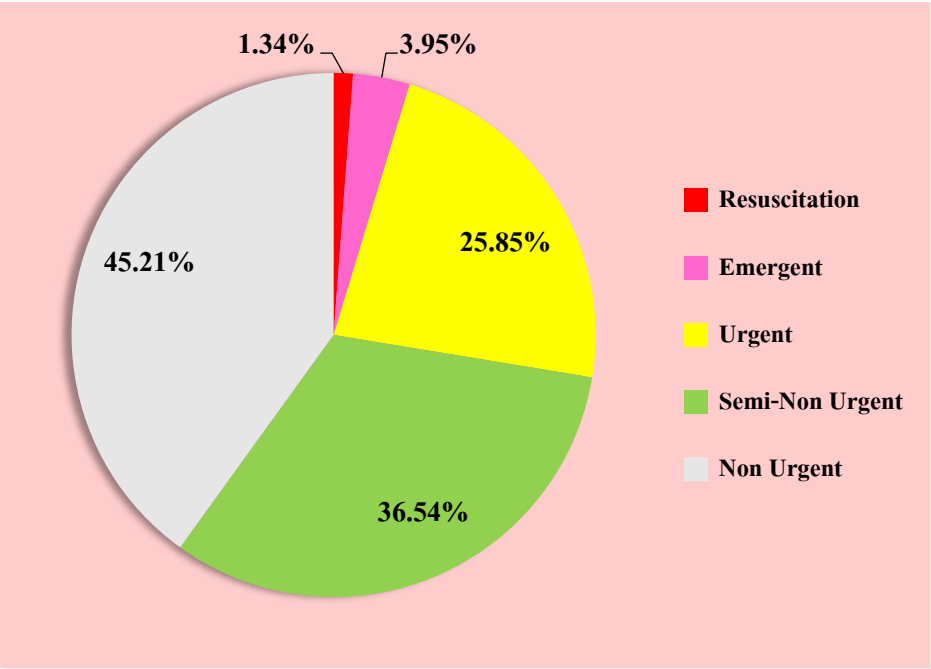
สูตรคำนวณ= (A/B) x 100

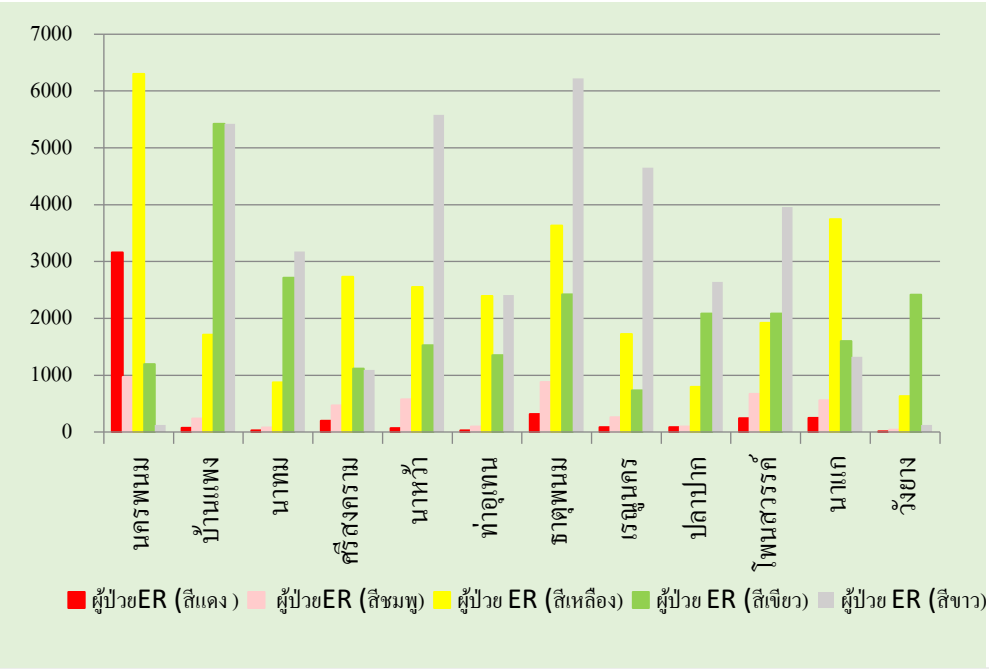
A= จำนวนผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (ทั้ง trauma และ non-trauma) ที่เสียชีวิตภายใน 24 ชั่วโมง

B= จำนวนผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (ทั้ง trauma และ non-trauma) ทั้งหมด

สถานการณ์การดำเนินงาน Service Plan สาขา อุบัติเหตุฉุกเฉิน

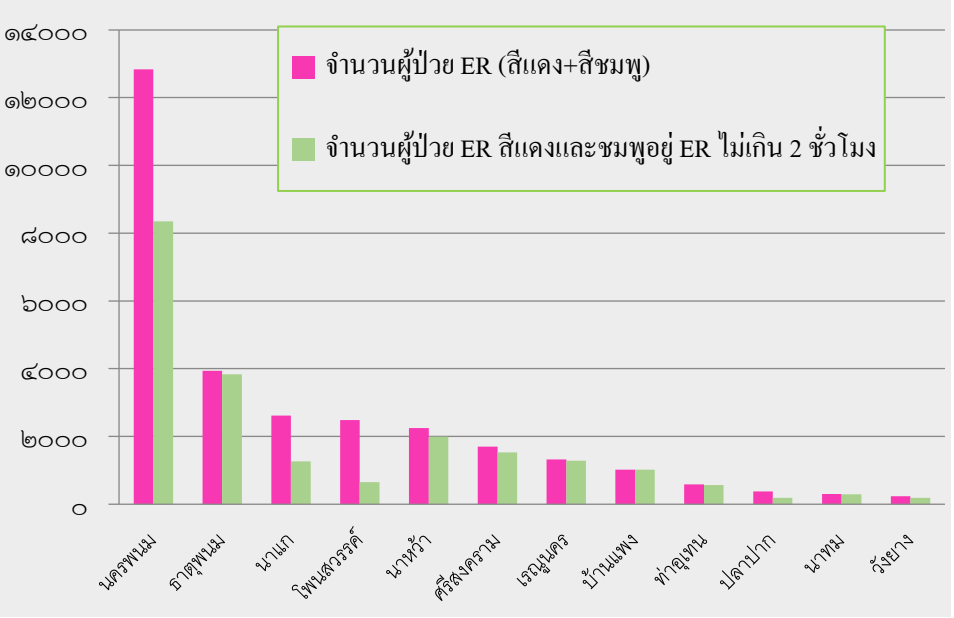
จำนวนผู้มารับบริการห้องฉุกเฉิน จังหวัดนครพนม ปี 2565

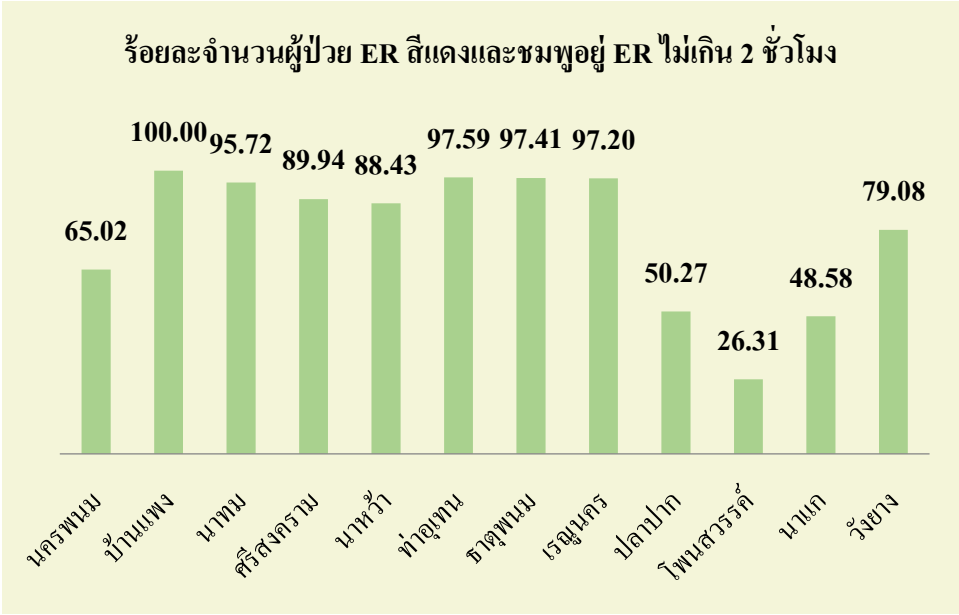




- ผู้มารับบริการห้องฉุกเฉินในโรงพยาบาลจังหวัดนครพนมพบว่าผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน(level ๔+๕) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น
- ผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน (level ๔+๕) ในโรงพยาบาลชุมชนมีแนวโน้มมากขึ้น
  - ผู้มารับบริการส่วนใหญ่เป็นคนไข้นัดฉีดยา ทำแผล และสังเกตอาการผิดปกติ
  - โรงพยาบาลชุมชนไม่มี OPD นอกเวลาราชการ

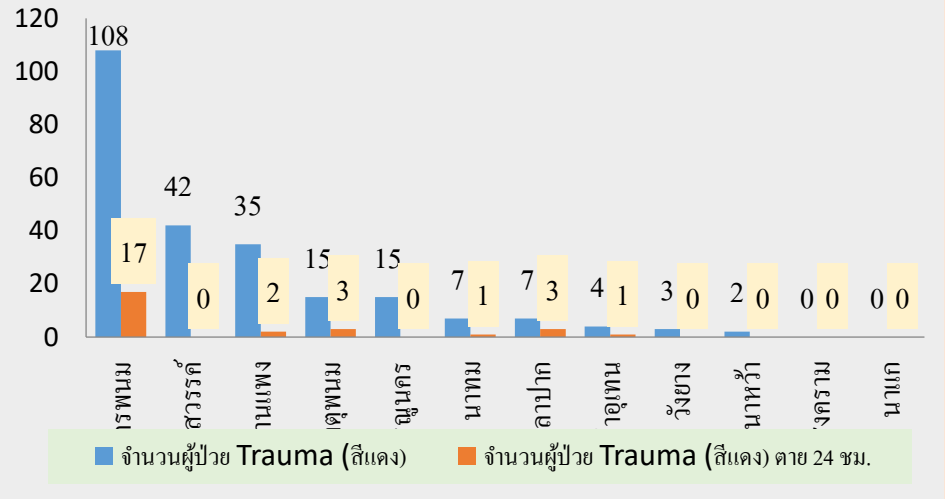
จำนวนผู้ป่วย ER สีแดงและชมพูอยู่ ER ไม่เกิน 2ชั่วโมง

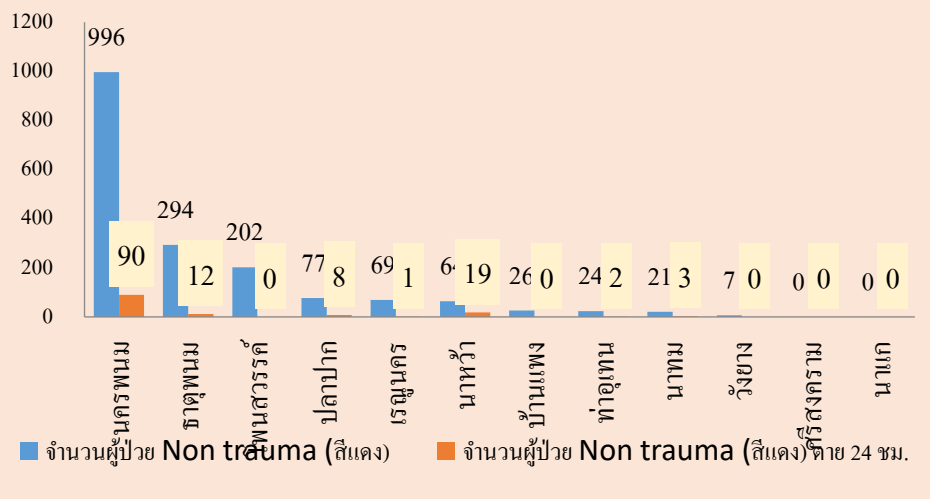




- จำนวนผู้ป่วย ER สีแดงและชมพูอยู่ ER ไม่เกิน 2 ชั่วโมง มีแนวโน้มที่ดี
  - ห้องฉุกเฉินมีจัดบริการตามแนวทาง ER service delivery
  - มีการจัดระบบคัดแยก (Triage) โดยใช้เกณฑ์MOPH ED Triage
  - มีการแยก Zone บริการผู้ป่วยฉุกเฉิน กับผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน อย่างชัดเจนทุกโรงพยาบาล
  - มีห้องรอตรวจ/พื้นที่รอตรวจที่แยกจากพื้นที่รอตรวจส่วนอื่นของโรงพยาบาลอย่างชัดเจน

จำนวนผู้ป่วย Trauma และ Non-Trauma

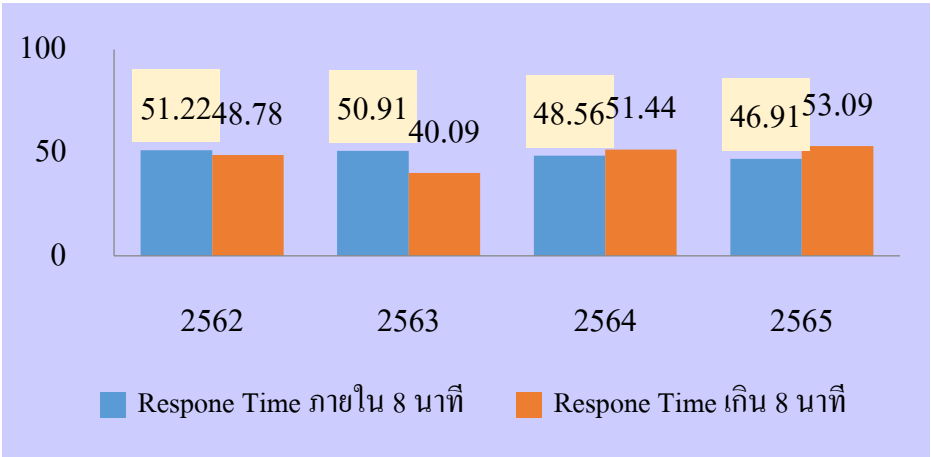




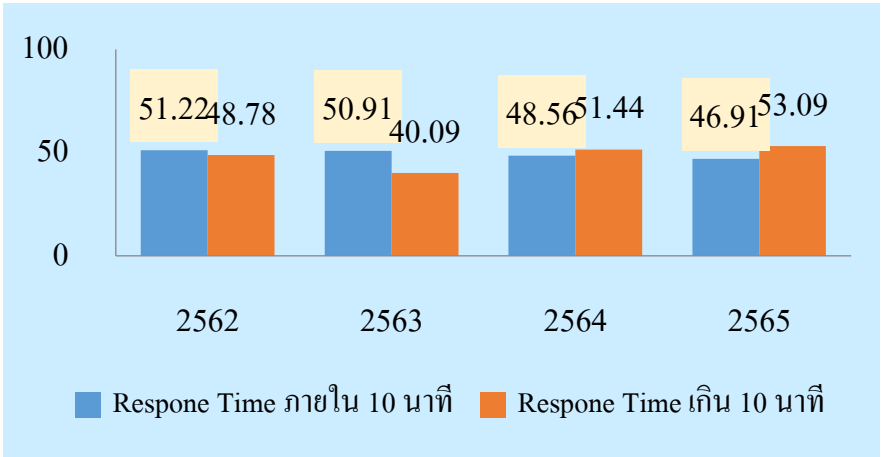
ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ปีงบประมาณ		
		2562	2563	2564
1. อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน(Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A,S,M1	≤12	8.83	8.88	9.30
Trauma	≤12	16.86	16.77	14.03
Non trauma	≤12	7.85	8.88	8.70

ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ≥26%

Response Time ภายใน 8 นาที



Response Time ภายใน 10 นาที



แนวทางการดำเนินงาน

1.ทบทวนระบบบริการตามแนวทาง ER service delivery

2. พัฒนาระบบการให้บริการ ในผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ในการ Admit อยู่ในห้องฉุกเฉิน ไม่เกิน 2 ชั่วโมง เพื่อลดการรอคอยของผู้ป่วยในห้องฉุกเฉิน

3. เพิ่มประสิทธิภาพบุคลากรในการคัดแยกผู้ป่วย

4. พัฒนาระบบการให้บริการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้ประชาชนสามารถเข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS)ได้รวดเร็วมากขึ้น มีประสิทธิภาพมากขึ้น

5. เพิ่มประสิทธิภาพบุคลากรด้านการแพทย์ฉุกเฉินอบรม เพิ่มทักษะ และอบรมฟื้นฟู ผู้ที่อยู่ในระบบให้สามารถปฏิบัติงานได้

6. พัฒนาระบบจัดเก็บข้อมูล ECS จังหวัดนครพนม

ปัญหาและอุปสรรค

1. ความแออัดของห้องฉุกเฉิน มีผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน (Level ๔ -๕) มาใช้บริการในห้องฉุกเฉิน ทำให้คุณภาพการรักษาผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินลดลง
2. อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในกลุ่มผู้ป่วย trauma สูงเกินเป้าหมาย จากข้อมูลปี 2565 พบว่ารับส่งต่อมาจากโรงพยาบาลชุมชนอัตราการเสียชีวิตถึงร้อยละ 10.89 และร้อยละ 8.23 มาด้วยระบบEMSและ walk in
3. อัตราการเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ต่ำกว่าเป้าหมาย
4. ผู้ปฏิบัติงานกู้ชีพส่วนใหญ่อายุเยอะทำให้ประสิทธิภาพในการช่วยเหลือผู้ป่วยลดลง

โอกาสพัฒนา

1. เพิ่มทางเลือกให้ผู้ป่วยกลุ่มไม่ฉุกเฉิน (OPD นอกเวลา Premium Clinic)
2. พัฒนาระบบการคัดแยกผู้ป่วยโดยการใช้เกณฑ์ MOPH triage ให้มีประสิทธิภาพ
3. ในเวลาราชการมีการจัดพื้นที่โซนในห้องฉุกเฉิน (OR เล็ก) ในผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน (level ๔-๕) ที่ทำหัตถการ
4. เพิ่มประสิทธิภาพ และจำนวนเครือข่ายด้านการแพทย์ฉุกเฉิน
   - บริการเชิงรุก โดยสร้างผู้ดูแล ผู้ป่วยเรื้อรัง เป็นอาสาฉุกเฉินชุมชน
   - เครือข่ายประชาชน /เยาวชน ป้องกันและลดอุบัติเหตุ (สร้างเป็นอาสาฉุกเฉินชุมชน)
   - สร้างเครือข่าย พชอ.ระดับอำเภอป้องกันและลดอุบัติเหตุ คืนข้อมูลการบาดเจ็บให้ชุมชน

.6.เพิ่มประสิทธิภาพบุคลากรด้านการแพทย์ฉุกเฉิน
   - อบรม เพิ่มทักษะ และอบรมฟื้นฟู ผู้ที่อยู่ในระบบให้สามารถปฏิบัติงานได้

ผลการดำเนินงาน Service Plan สาขา อุบัติเหตุฉุกเฉิน

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ปีงบประมาณ			ปี 2565
		2562	2563	2564	ปี 65 (4 เดือน) ร้อยละ
1. อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน(Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A,S,M	≤12	8.83	8.88	9.30	9.69
Trauma		16.86	16.77	14.03	15.74
Non trauma		7.85	8.88	8.70	9.04
1.1 อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยจากการบาดเจ็บที่มีค่า Ps มากกว่า 0.5 ในโรงพยาบาลระดับ A,S,M1	≤4	0.18	0.19	0.37	0.41

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ปีงบประมาณ			ปี 2565
		2562	2563	2564	ปี 65 (4 เดือน) ร้อยละ
1.2 อัตราของผู้ป่วย severe trauma brain injury ที่เสียชีวิตในโรงพยาบาลระดับ A,S,M1	≤30	20.31	22.83	22.90	37.84
1.3 อัตราของ TEA unit ในโรงพยาบาลระดับ A,S,M1 ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ	≥80	อยู่ในระดับมาตรฐาน 20 คะแนน มี 1 แห่ง รพนครพนม			
2. จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ฉุกเฉินในห้องฉุกเฉินระดับ 4 และ 5 (non trauma & non emergency) ลดลง ในโรงพยาบาลระดับ A,S,M1	≥5	8.08	48.20	55.16	39.39
3. ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	≥26	14.42	15.38	19.61	16.39
4. ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ	≥80	64.72	67.89	72.46	72.43

จบการนำเสนอ

ถาม – ตอบ/

ข้อเสนอแนะ