

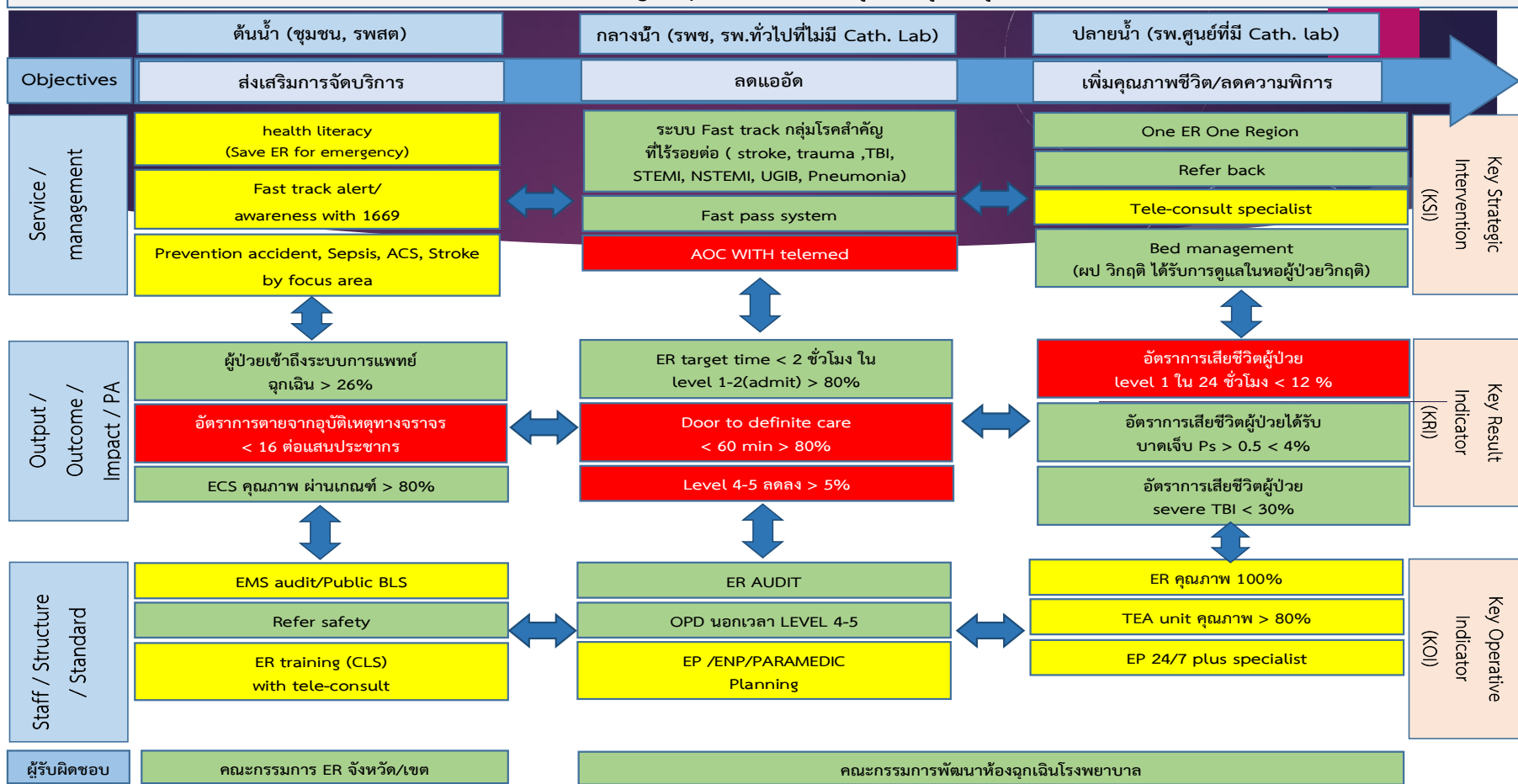
---

# Service Plan สาขาอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน

พญ.กนกวรรณ ไชยเรศ  
โรงพยาบาลหนองคาย  
9 Feb 2022

---

### Matrix Scoring Inspection : สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน



■ ดำเนินการแล้ว/ผ่านเกณฑ์   
 ■ อยู่ระหว่างดำเนินการ   
 ■ ยังไม่ดำเนินการ/ไม่ผ่านเกณฑ์

ประเด็นที่ 4 ลดแออัด ลดรอคอย การพัฒนา  
ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ จังหวัดหนองคาย

3

## KPI

- อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย level 1 ภายใน 24 ชม. ทั้งที่แผนกฉุกเฉินและนอนโรงพยาบาล ไม่เกินร้อยละ 12 (Trauma < 12%, Non-Trauma < 12%)
- อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยจากการบาดเจ็บที่มีค่า Ps มากกว่า 0.5 ในโรงพยาบาลระดับ A, S, MI เป้าหมาย < ร้อยละ 4
- อัตราของผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงต่อสมอง (GCS  $\leq$  8) ในโรงพยาบาลระดับ A, S, MI ไม่เกินร้อยละ 30
- TEA Unit ในโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ (ไม่น้อยกว่า 25 คะแนน) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 (ประเมินได้ 24 คะแนน)

ประเด็นที่ 4 ลดแออัด ลดรอคอย การพัฒนา  
ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ จังหวัดหนองคาย

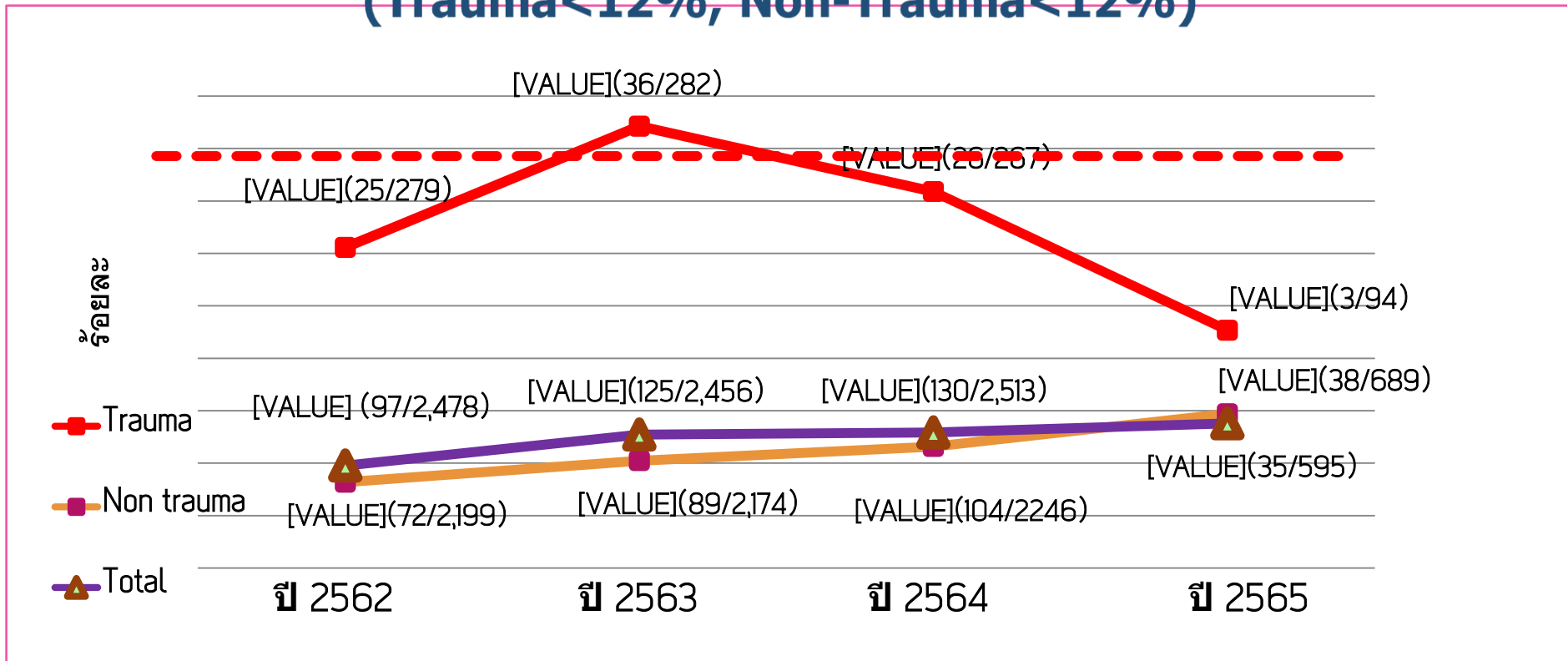
4

KPI

- ER target time < 2 ชั่วโมง ใน level 1-2(admit) > 80%
- Door to definite care Trauma Level 1 ฝ่าตัด  
น้อยกว่า 60 mins > 80%
- อัตราการตายจากอุบัติเหตุทางจราจร < 28 ต่อแสน  
ประชากร
- ECS คุณภาพ ผ่านเกณฑ์ > 80%

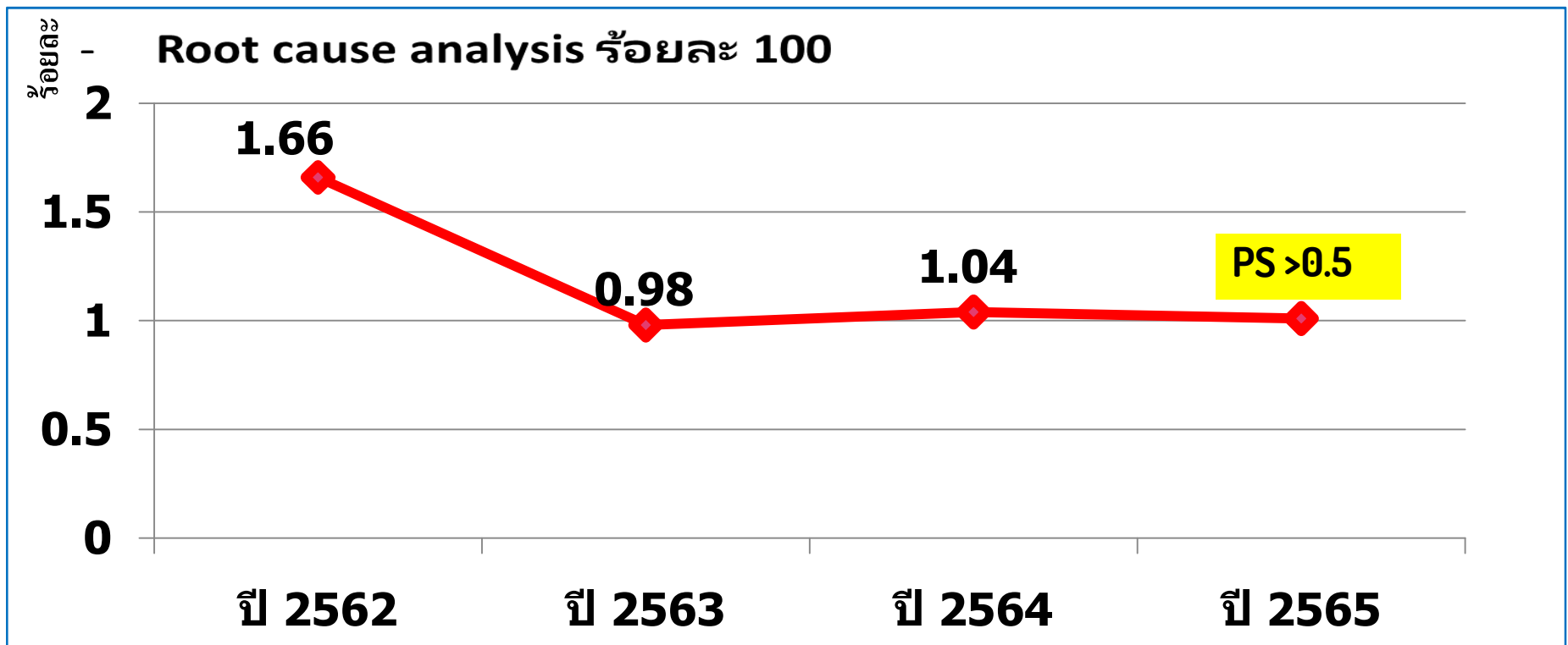
อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย Level 1 ภายใน 24 ชม.  
โรงพยาบาลหนองคาย ปี 2562-2565 (3 เดือน)

**(Trauma < 12%, Non-Trauma < 12%)**

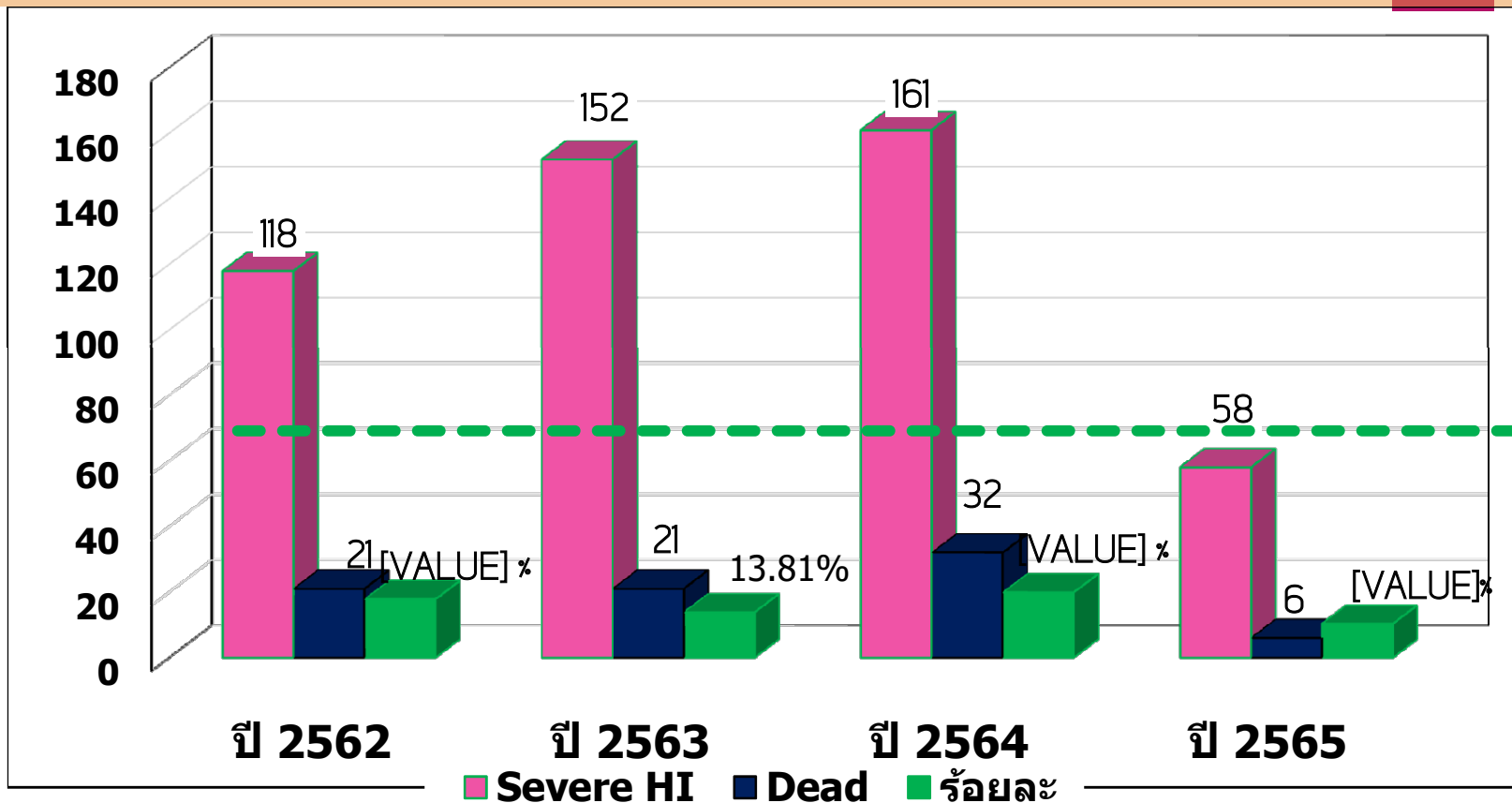


อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วยในที่มี  $P_s > 0.5$  น้อยกว่าร้อยละ 4  
โรงพยาบาลหนองคาย ปี 2562-2565 (3 เดือน)

6

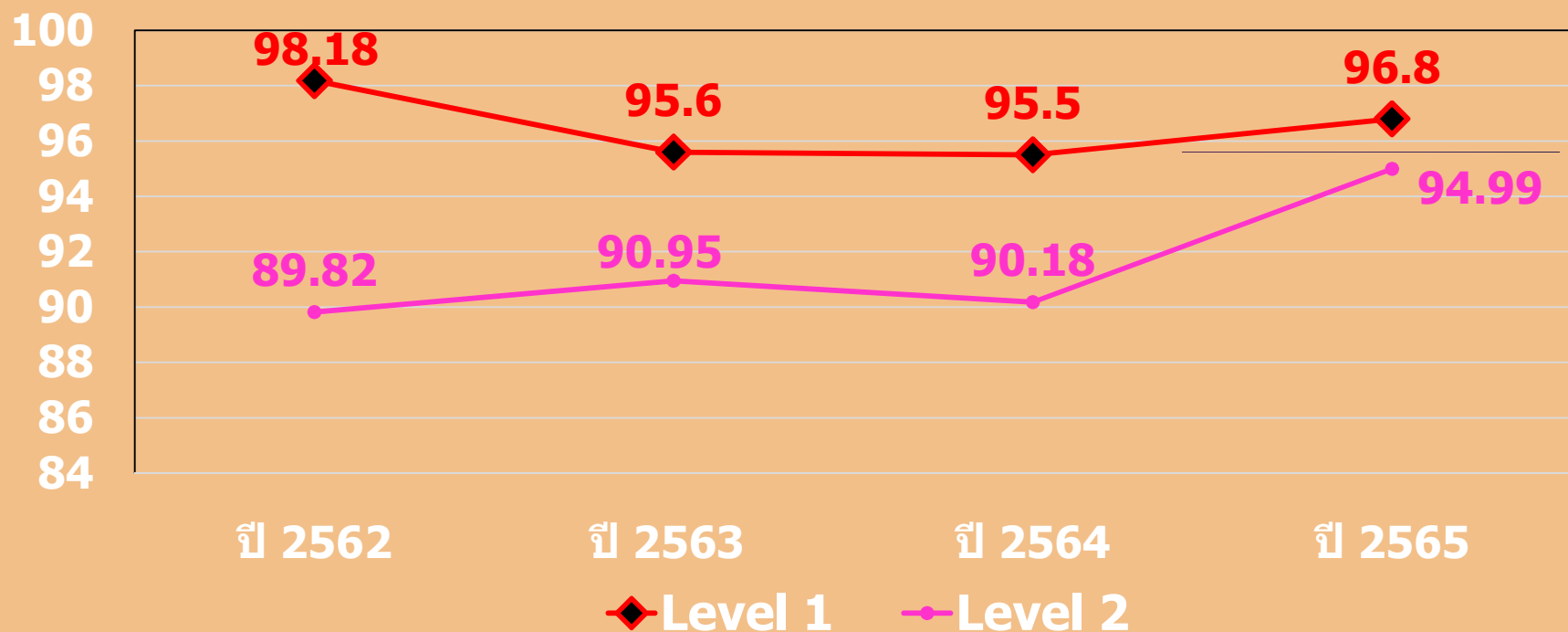


อัตราการผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงต่อสมอง (GCS  $\leq$  8) ไม่เกินร้อยละ 30  
โรงพยาบาลหนองคาย ปี 2562-2565 (3 เดือน)

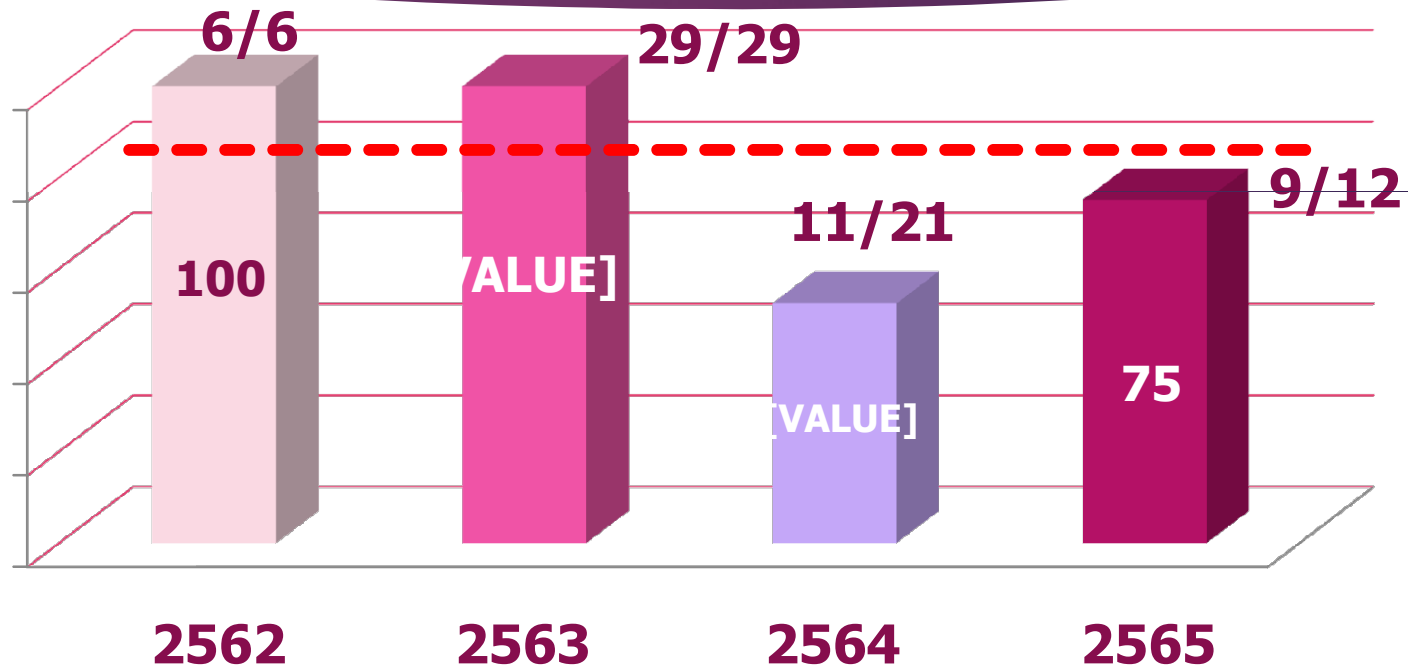


Target time < 2 ชั่วโมง ใน Level 1-2 (admit) > 80%  
(ผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ได้รับการนอนโรงพยาบาล)

### ปี 2562-2565(3เดือน)

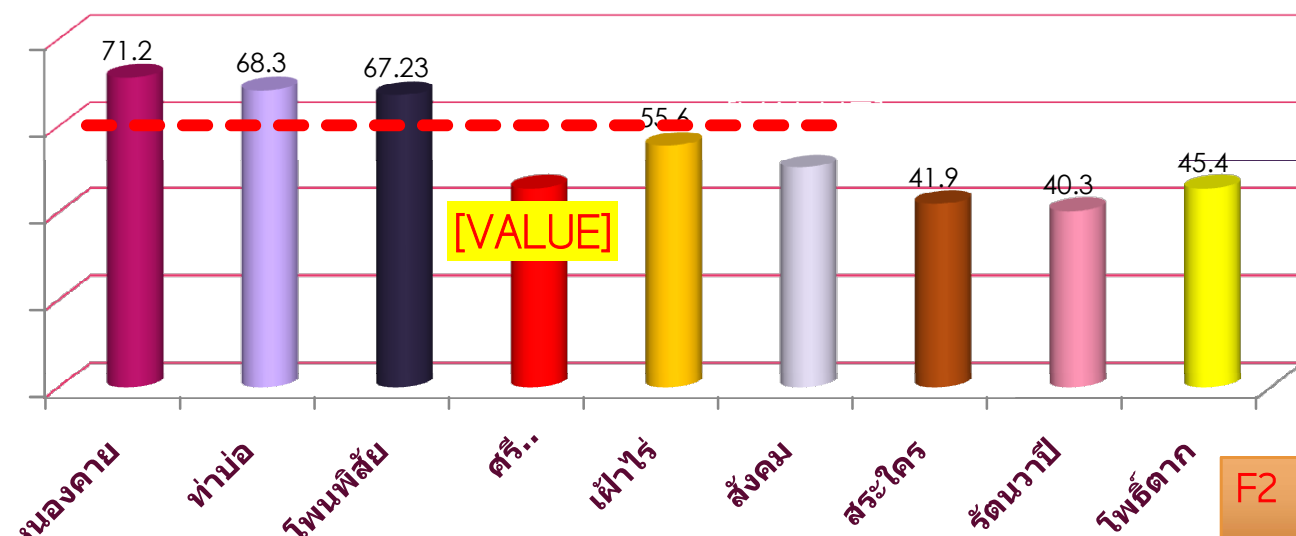


Door to definite care Trauma Level 1 ฝาตัด < 60 min > 80%  
โรงพยาบาลหนองคาย ปี 2562-2565 (3 เดือน)



## ร้อยละของโรงพยาบาลทุกระดับมี ECS คุณภาพ $\geq$ ร้อยละ 80

F2 ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 83.3 ภาพรวมผ่านเกณฑ์ร้อยละ 88.89



F2 เกณฑ์ ร้อยละ  $\geq 50$

F3 เกณฑ์ร้อยละ  $\geq 30$

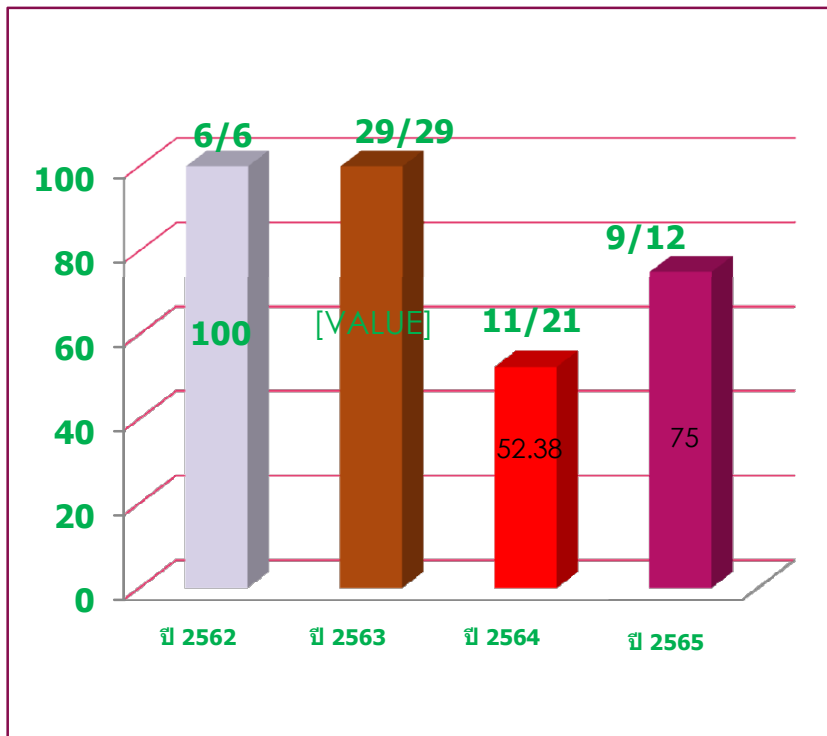


# Situation and What's next



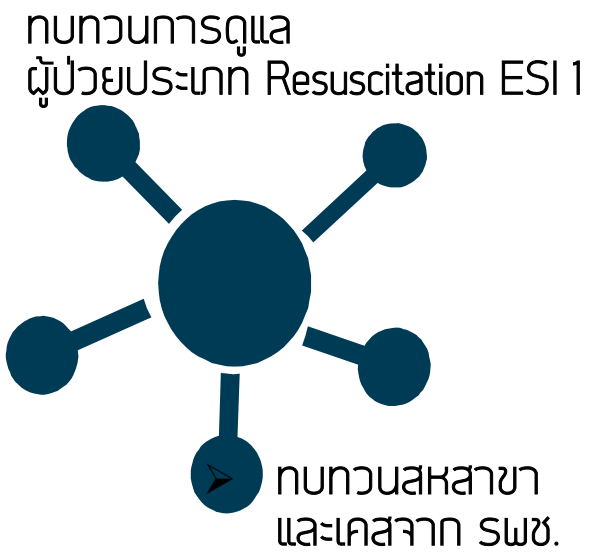
Door to definite care Trauma Level 1 ฆ่าตัด น้อยกว่า 60 mins > 80%  
 โรงพยาบาลหนองคาย ปี 2562-2565 (3 เดือน)

## Plan



กำหนด timeline  
 เวลาดูแลผู้ป่วย

Training  
 ทักษะของแพทย์  
 พยาบาลเพิ่มเติม



ปรับปรุง trauma check list ให้ครอบคลุมมากขึ้น

# อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย Level 1 ภายใน 24 ชม. โรงพยาบาลหนองคาย ปี 2562-2565 (3 เดือน)

Situation **Dead trauma level 1** ปี 2564-2565

ปี 2564 จำนวน 26 ราย

รับ Refer จาก รพช. 15 ราย(57.69%) Post arrest ก่อน refer 5 ราย  
ในเขต มาโดย EMS 5 ราย(19.23%) ,มาเอง 6 ราย (23.08%)

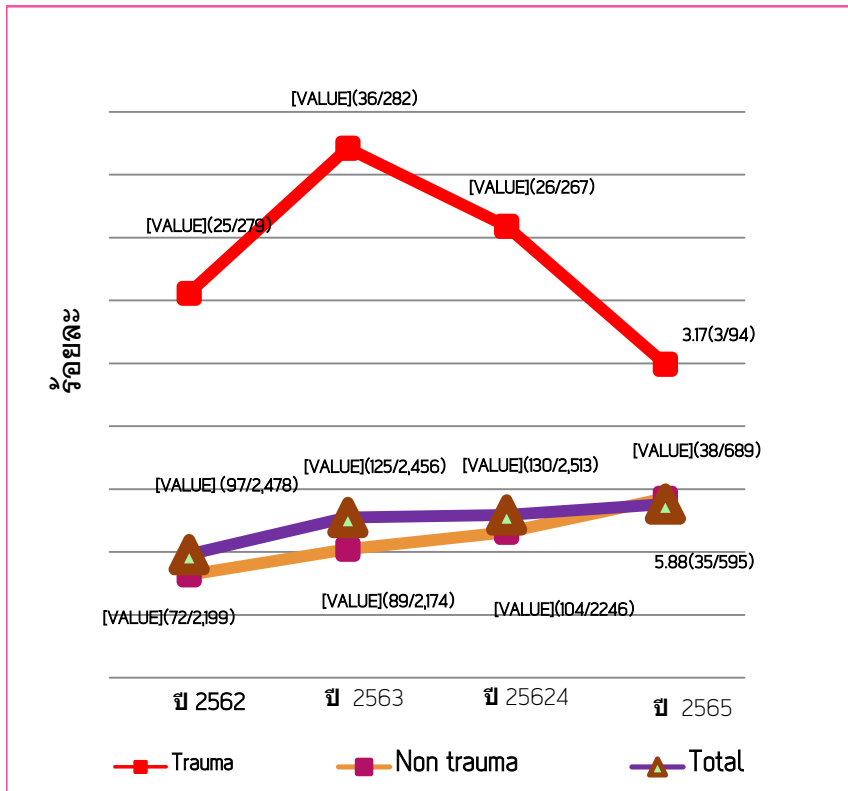
Death at ER = 2 ราย ,  
Death at ward in 24 ชม. = 24 ราย

สาเหตุ

traffic injury 22 ราย (84.62%)  
อื่นๆ 4 ราย(15.38%)

DX:

Severe HI =21 ราย(80.77%)  
Blunt abdominal injury +HI = 5 ราย (19.23%)  
Severity PS > 0.75 = 7 ราย



อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย Level 1 ภายใน 24 ชม.  
โรงพยาบาลหนองคาย ปี 2562-2565 (3 เดือน)

Situation **Dead trauma level 1** ปี 2564-2565

ปี 2565 จำนวน 3 ราย

รับมาจาก รพช.	1 ราย	(33.33%)
ในเขต มาโดย EMS	2 ราย	(66.67%)

Death at ER = 0 ราย

Death at ward in 24 ชม. = 3 ราย

สาเหตุ

traffic injury 3 ราย

Dx

Severe HI = 3 ราย (100 %)

Dead PS > 0.5 = 0 ราย

# What's next

ถ่ายทอดนโยบายและทำตาม  
ระบบ ECS คุณภาพ

Trauma alert  
criteria check list



Telemedicine

พัฒนา  
Triage system

ทบทวนประเด็นปัญหา  
ผู้ช่วยวิกฤต  
และปรับปรุงพัฒนา  
/multidepartment conference

---

# ประเด็นปัญหา

- Delay activates fast track to OR  
(มาตรฐานการ activates protocol ยังมีทิศทางที่แตกต่างกันภายในแผนก)
  - LOS at emergency department  
(การรอถ่ายภาพทางรังสี,ระบบการปรึกษา-แพทย์เฉพาะทาง)
  - Skills [ Head injury management, Ultrasound E-FAST at emergency department]
-

# Delay fast track to OR : Multiple trauma

## Trauma alert criteria check list

- ▶ เพื่อเป็นแนวทางการส่งปรึกษาตามระบบอย่างเป็นขั้นตอนตาม Priority และเพิ่มโอกาสให้ผู้ป่วยได้เข้าถึงระบบ Fast track ได้รวดเร็วยิ่งขึ้น  
(แผนกที่เกี่ยวข้อง : ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมระบบประสาท ศัลยกรรมกระดูกและข้อ โสตศอนาสิกและศัลยกรรมกระดูกใบหน้า)
- ▶ Interdepartmental conference ร่วมกับ PCT ศัลยกรรมกรณี delay fast track to OR case Blunt abdominal injury with shock ทบทวนเคสเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตในอนาคต

## Miss / Delay diagnosis

- ▶ การเพิ่มทักษะและทบทวนความรู้ในการประเมินผู้ป่วยภาวะบาดเจ็บทางศีรษะให้แก่แพทย์เพิ่มพูนทักษะเพื่อส่ง investigate อย่างเหมาะสม อาทิ CT brain NC ร่วมกับสังเกตอาการอย่างเหมาะสม
- ▶ การเพิ่มทักษะการ ultrasound E-FAST ให้กับแพทย์เพิ่มพูนทักษะให้แม่นยำมากยิ่งขึ้น
- ▶ **Interdepartmental conference** ทบทวนประเด็นปัญหาผู้ป่วยวิกฤตเพื่อปรับปรุงระบบการรักษาให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นและไปในทิศทางเดียวกัน

อัตราการตายจากอุบัติเหตุจราจร < 28 ต่อแสนประชากร  
จังหวัดหนองคาย ปี 2562-2565 (3 เดือน)

19

## Plan

มาตรการทางกฎหมาย

MOU ในสถานศึกษา  
สถานประกอบการ  
รณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุ



ระบบการคืนข้อมูล

คณะกรรมาฯ ศปด.

ศูนย์ความปลอดภัยระดับตำบล หมู่บ้าน  
รณรงค์และป้องกันอุบัติเหตุจราจร



Thankyou