



ประธาน SERVICE PLAN

นายแพทย์วิสิทธิ์ วิจิตรโกสุม

โรงพยาบาลอุดรธานี

โรงพยาบาลบึงโขงหลง ยินดีต้อนรับ

นายแพทย์วิสิทธิ์ วิจิตรโกสุม

และคณะผู้นิเทศ (Service Plan)

สาขาอุบัติเหตุและ สาขานิติเวช

โรงพยาบาลสกลนคร

โรงพยาบาลหนองคาย

โรงพยาบาลนครพนม

3 กันยายน 2567



วิสัยทัศน์ "เป็นโรงพยาบาลชุมชน ที่มีคุณภาพ อย่างยั่งยืน"

รพ.ชุมชน F2 ขนาด 30 เตียง ให้บริการจริง 45 เตียง

IPD 39 เตียง (COHORT WARD 8 เตียง)

แคว้นคลอด 6 เตียง ไม่รวมรอกคลอด 3 เตียง

CORE SERVICE

รักษาตรวจโรคทั่วไป โรคทางสูตินรีเวชกรรม

ประชากร 37,692 คน ห่างจากจ.ปทุมธานี 87 กม.



ข้อมูลทั่วไปอำเภอบึงโขงหลง

กู้ชีพกู้ภัยที่ขึ้นทะเบียนในระบบ EMS 5 เครือข่าย คิดเป็น 80 %



- ห่างจาก จ.บึงกาฬ 87 กม.
- 4 ตำบล 57 หมู่บ้าน
- เทศบาล 2 แห่ง/อบต. 3 แห่ง
- ประชากร 37,581 คน
- พื้นที่ 398.152 ตร.กม. (104 คน/ตร.กม.)
- รพช.(F2)1 แห่ง (60 เตียง)
- รพ.สต. 4 แห่ง (L 1 แห่ง, M 3 แห่ง)
- อาชีพ (เกษตรกรรม 90%)
- รายได้เฉลี่ย 70,304 บาท/คน/ปี
 - เฉลี่ย จ.บึงกาฬ 67,356 บาท/คน/ปี
 - เฉลี่ย ประเทศไทย 79,185 บาท/คน/ปี

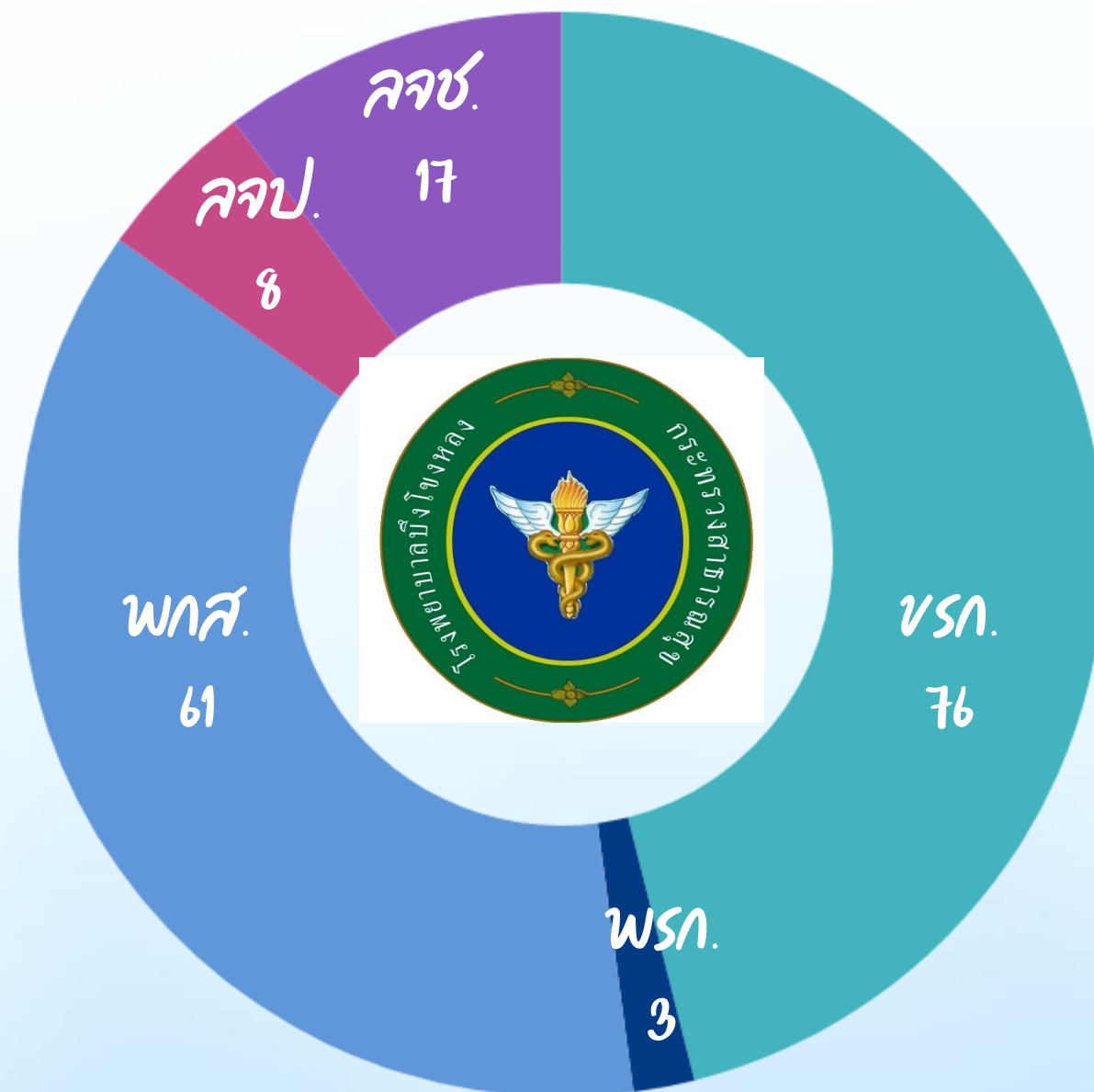


- 1.ตำบลท่าดอกคำ
- 2.ตำบลดงบัง
- 3.ตำบลโพธิ์หมากแข้ง
- 4.เทศบาลบึงโขงหลง
- 5.ภาคีเครือข่ายกู้ภัยบึงโขงหลง (HUB)



บุคลากร

ทั้งหมด 165 คน





WORKFORCE



OB - GYNECOLOGIST

1 : 37,692



GP/4

1 : 6,282



DENTIST/3

1 : 12,564



NURSES/43

1 : 877



PHAMACIST/4

1 : 9,423



OTHER/105

1 : 359

บุคลากรงานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน



ผู้รับบริการ/เวร



ช=60

อัตรากำลังเวรเช้า

1. วันราชการ พยาบาลวิชาชีพ 4
2. วันหยุดราชการพยาบาล 3
3. จนท EMT 1
4. ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1

4:1:1



บ = 35

อัตรากำลังเวรบ่าย

1. พยาบาลวิชาชีพ 2
2. จนท EMT 1
3. ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1

2:1:1



ด =10

อัตรากำลังเวรดึก

1. พยาบาลวิชาชีพ 2
2. จนท EMT 1
3. ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1

2:1:1



ทั้งหมด 14 คน

1. พยาบาลวิชาชีพ ทั้งหมด 9 คน
2. เจ้าหน้าที่ EMT 2 คน
3. ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 3 คน

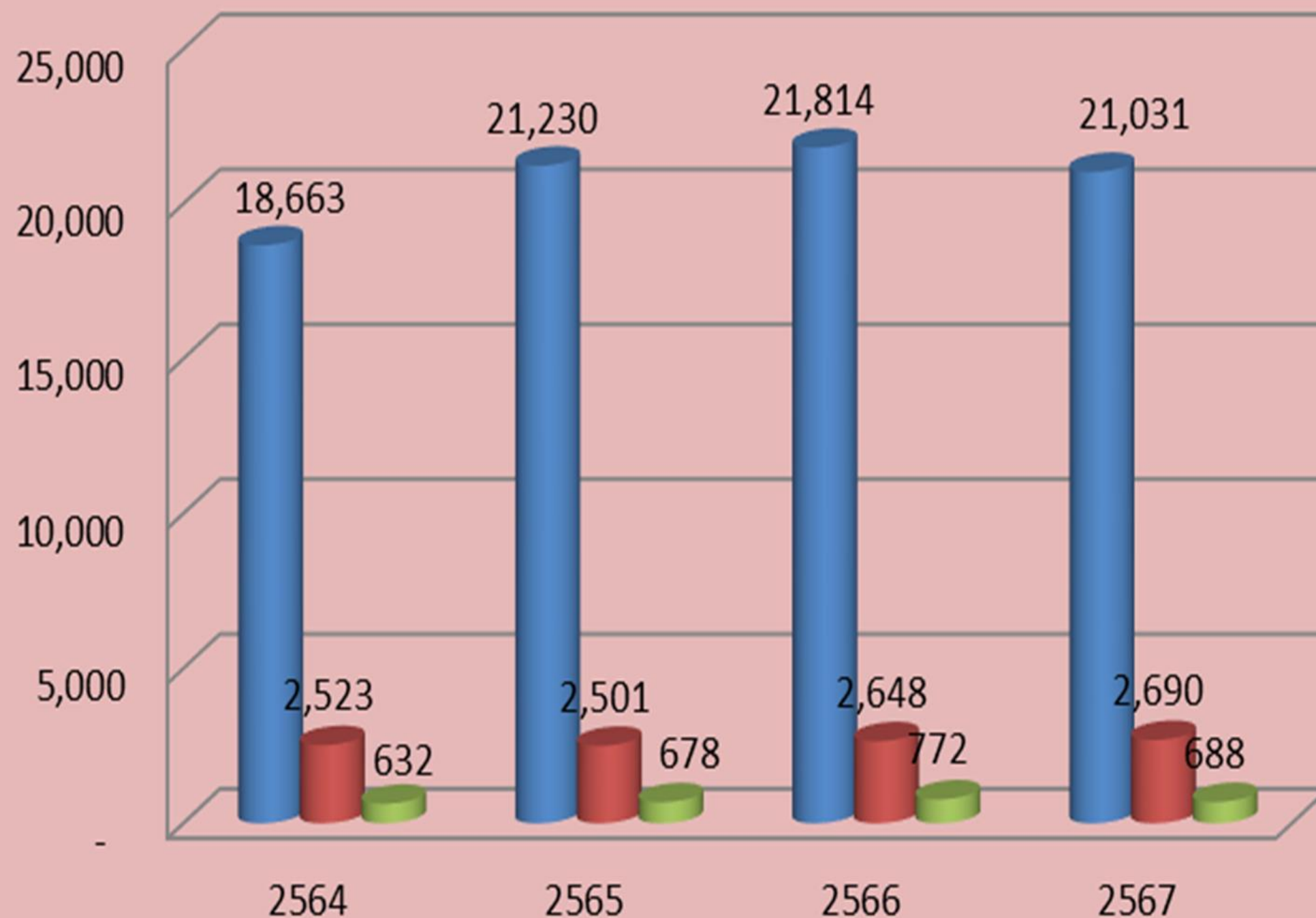




Statistics



กราฟแสดงข้อมูลผู้มารับบริการห้อง ER

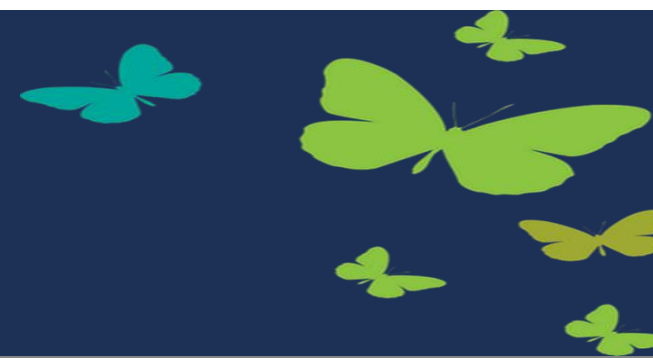


- ผู้มารับบริการทั้งหมด
- อุบัติเหตุทั้งหมด
- อุบัติเหตุจราจร

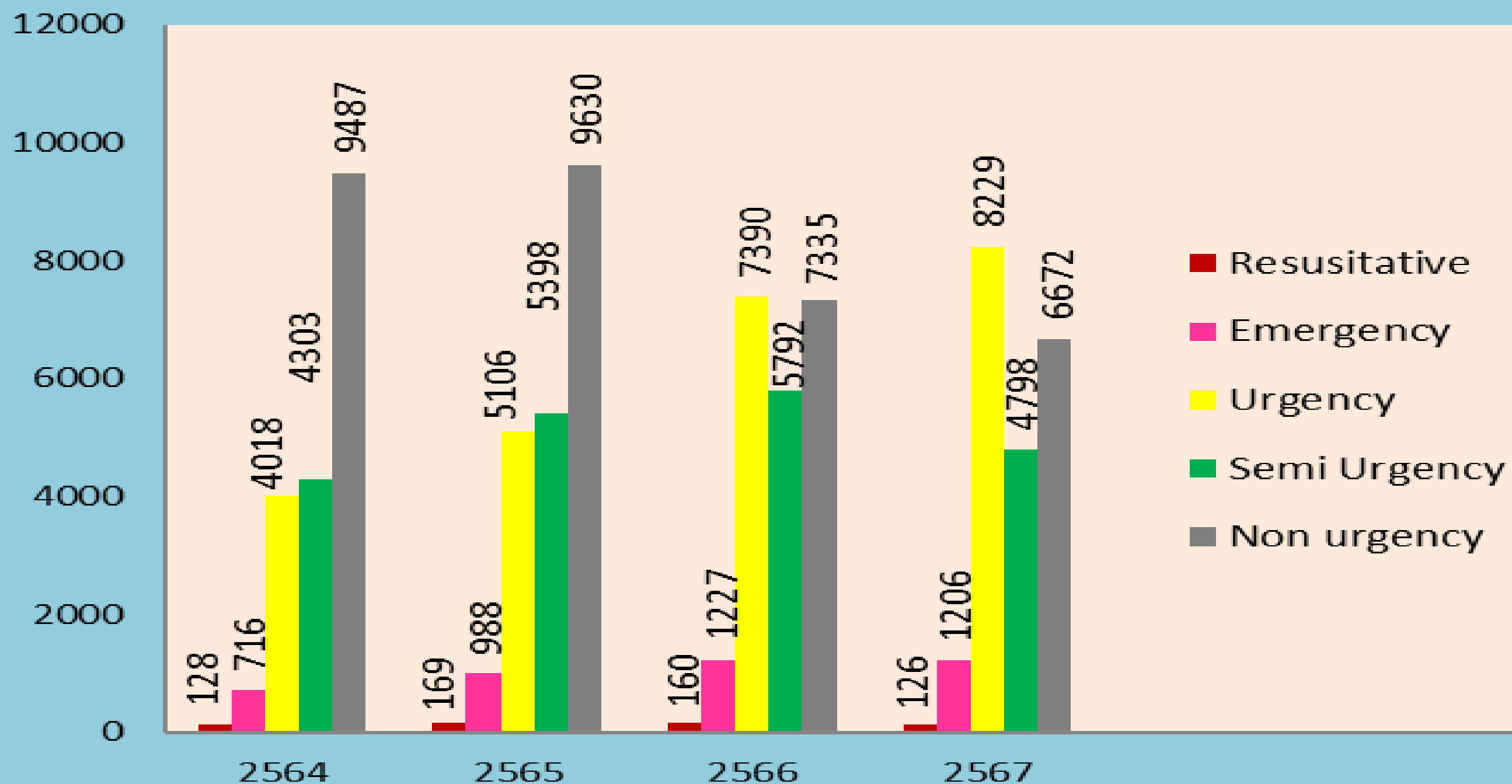




Statistics



ประเภทผู้ป่วยที่มารับบริการ ER





Statistics



กลุ่มโรคที่มารับบริการ 5 อันดับ

2564	2565	2566	2567
Dyspepsia	Dyspepsia	Dyspepsia	Fever
Diarrhea	Dizziness	Diarrhea	Dyspepsia
<u>Commoncold</u>	Fever	<u>Commoncold</u>	Diarrhea
Dizziness	Diarrhea	Dizziness	Dizziness
Hypertension	Hypertension	Hypertension	Muscle Strain

กลุ่มโรคให้บริการ Admitted ER 5 อันดับ

2564	2565	2566	2567
Diarrhea	pneumonia	Diarrhea	Diarrhea
Pneumonia	Diarrhea	Bronchitis	pneumonia
CHF	CKD 5	Pneumonia	Dengue fever
CKD 5	CHF	COPD	UTI
Anaphylaxis	Anaphylaxis	Sepsis	COPD

กลุ่มโรคสำคัญให้บริการส่งต่อ ER 5 อันดับ

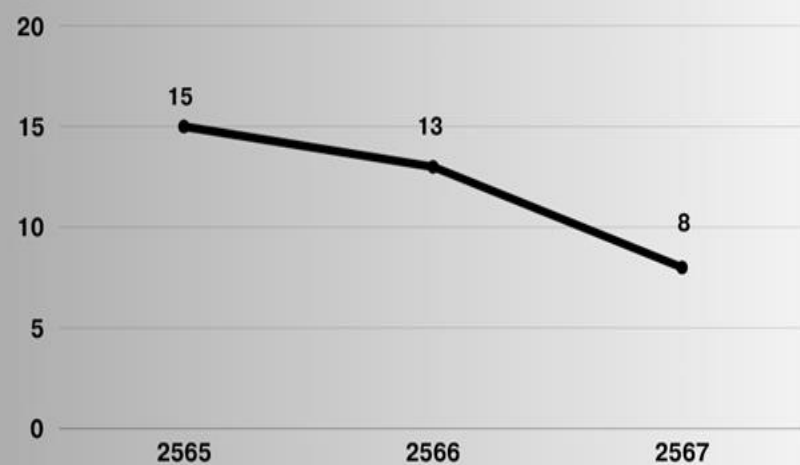
2564	2565	2566	2567
<u>Sroke</u>	Stroke	Stroke	Stroke
HI	HI	HI	HI
Alteration of conscious	Pneumonia	Acute appendicitis	Acute appendicitis
CHF	Acute appendicitis	Sepsis shock	Abdominal pain
Fracture	Sepsis shock	Fracture of finger	Alteration of conscious

situation



น้ำตกถ้ำพระ

อุบัติเหตุทางถนน



ถ้ำพระ

จมน้ำ ปี 65 1 ราย

ปี 66 = 2 ราย

เสียชีวิต 1 ราย

บาดเจ็บจากการเล่น

ทางน้ำ ปี 66 1 รายรุนแรง

กระดูกสันหลังหัก



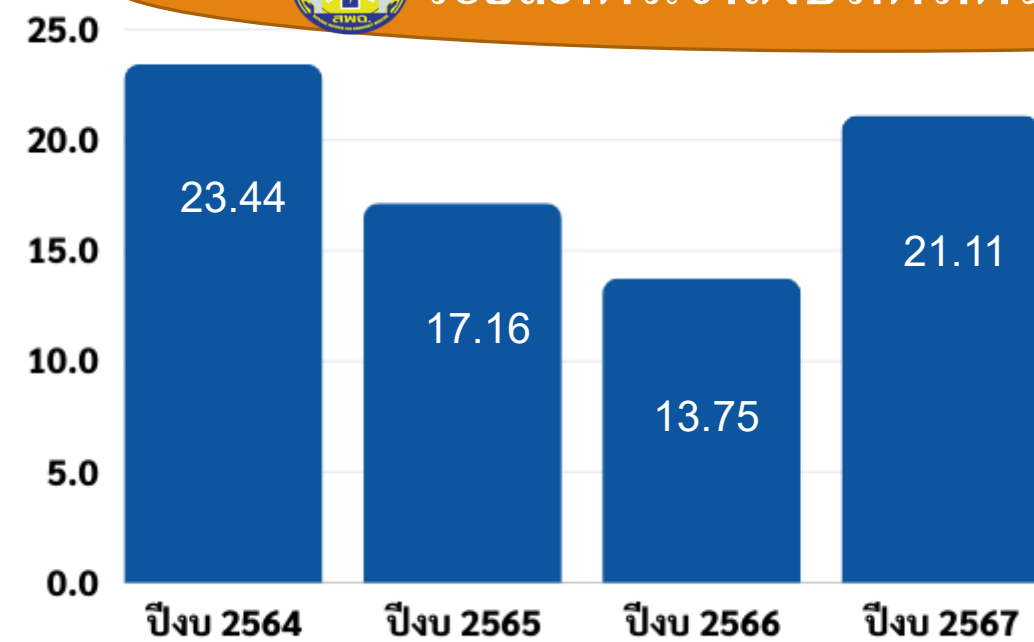
บึงโขงหลง



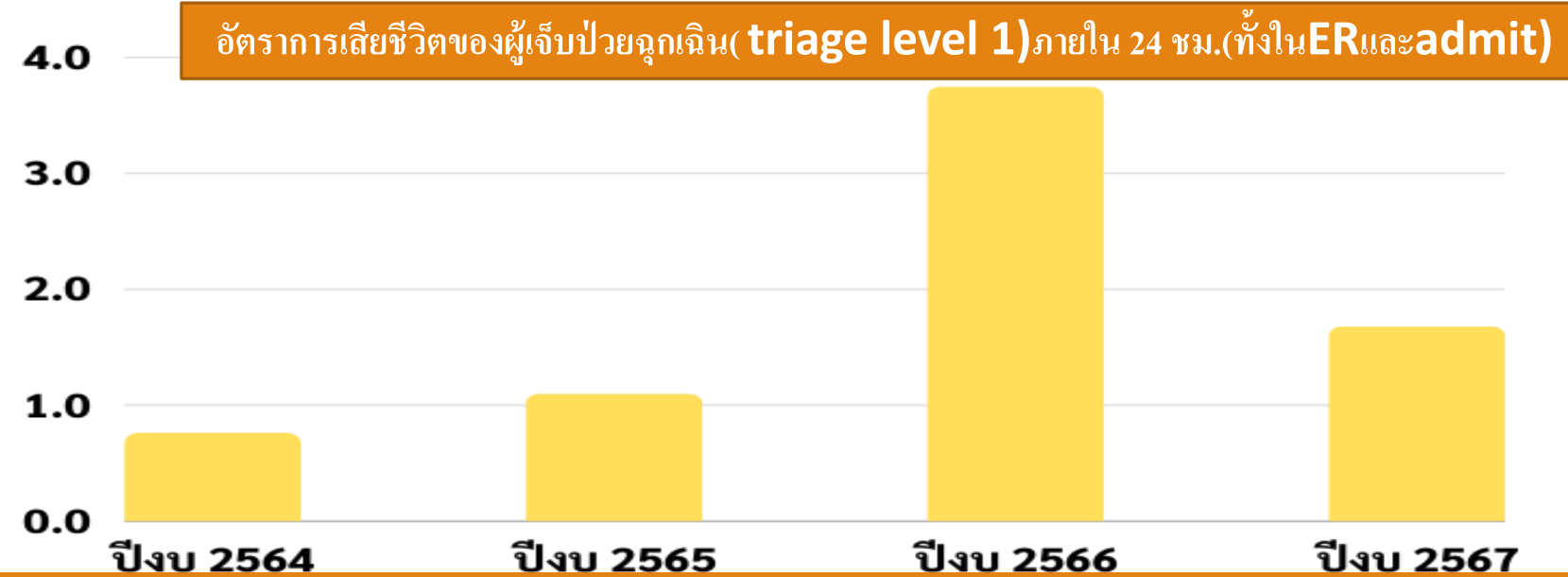
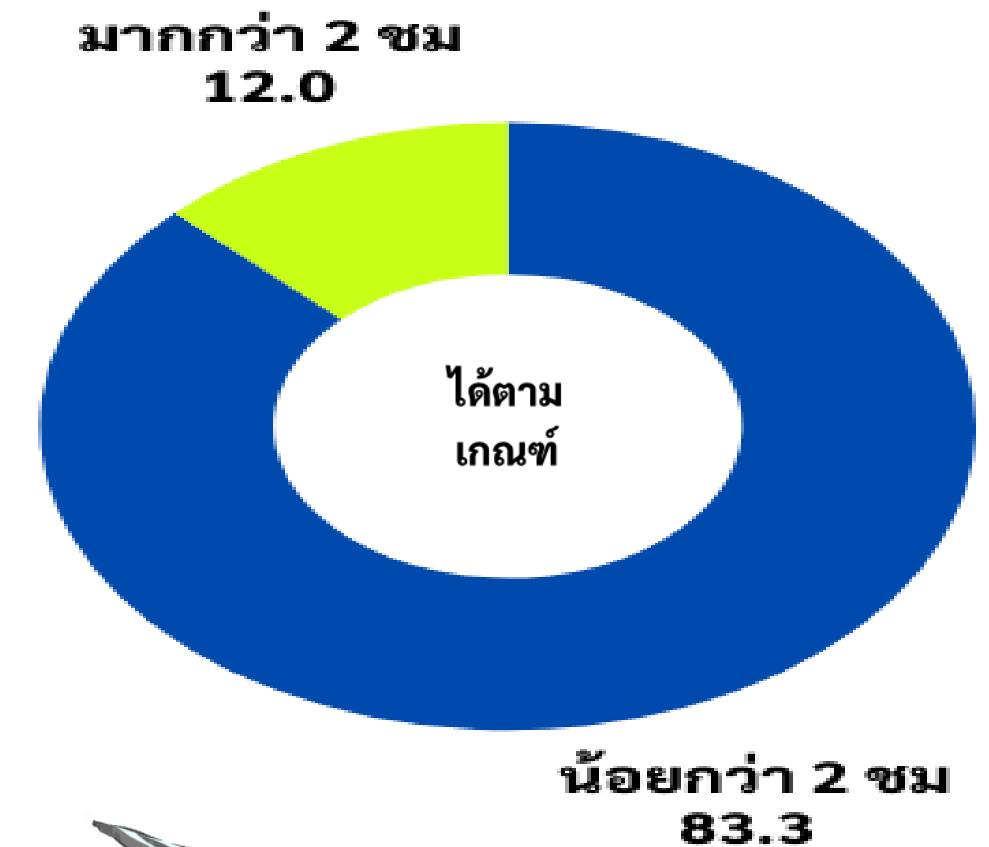
ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด โรงพยาบาลบึงโขงหลง



ร้อยละการเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน



อัตราของผู้ป่วย triage level 1,2 อยู่ในห้องฉุกเฉิน < 2 ชม.





Fast track (Stroke) BKLH 3hr.



**TIME LOST
IS BRAIN LOST**

ตัวชี้วัด

เป้าหมาย

ปี2564

ปี2565

ปี2566

ปี2567

Strokeทั้งหมด

75

88

60

65

Stroke Fast Track มากภายใน180นาที

>80%

44.44%

34%

43.33%

46.15%

Stroke Fast Track มาด้วยรถEMS

>80%

42.85

38.23

23.07

16.66

Stroke Fast Track Referภายใน 30 นาที

>80%

100%

100%

92.30%

90%

Stroke Fast Track

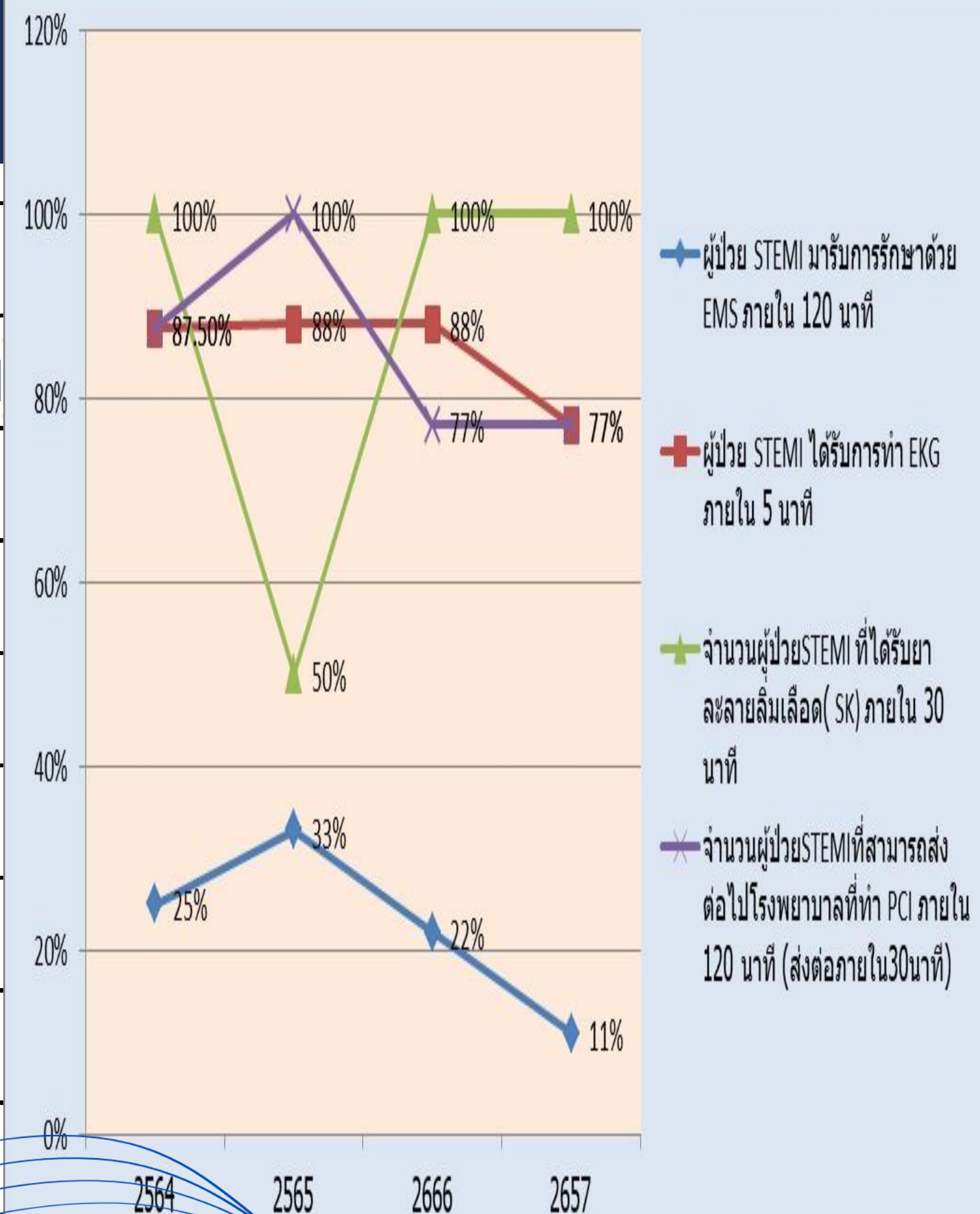




STEMI Fast Track



ตัวชี้วัด STEMI โรงพยาบาลบึงโขงหลง	เป้า	2564	2565	2566	2567
		จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)
ผู้ป่วย STEMI ทั้งหมด		8	9	9	9
ผู้ป่วยที่เสียชีวิตด้วย STEMI	0%	0	1	0	1
ผู้ป่วย STEMI ได้รับการรักษาด้วย EMS ภายใน 120 นาที	100%	2	3	2	1
ผู้ป่วย STEMI ได้รับการทำ EKG ภายใน 5 นาที	100%	7	8	8	7
จำนวนผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด (SK) ทั้งหมด		1	2	2	1
จำนวนผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด (SK) ภายใน 30 นาที	100%	1	1	2	1
จำนวนผู้ป่วย STEMI ที่สามารถส่งต่อไปโรงพยาบาลที่ทำ PCI ภายใน 120 นาที	100%	7	5	7	7





Trauma fast track



HI

FX pelvis

Fx femur

Blunt Abdomen

Blunt chest trauma



ตัวชี้วัด TRAUMA FAST TRACK

- trauma fast track ทั้งหมด
- trauma fast track refer ใน 1 ชม.
- trauma fast track ที่มาด้วย EMS





การประเมิน Er Quality



หัวข้อการประเมิน	สำคัญ	ความสำคัญ		สำคัญ		ความสำคัญ	บ่งชี้หลง
มิติที่ 1. การประเมินผู้อำนวยการ	20	100		100		100	71.4
มิติที่ 2. การประเมินคณะทำงาน หรือ							
องค์ประกอบที่ 1 อาคารสถานที่	5	100		100		100	56.0
องค์ประกอบที่ 2 บุคลากร	5	100		100		100	45.2
องค์ประกอบที่ 3 การรักษาพยาบาล	10	100		100		100	47.5
องค์ประกอบที่ 4 MCI and Disaster	10	100		100		100	41.5
องค์ประกอบที่ 5 Referral system	10	100		100		100	60.0
องค์ประกอบที่ 6 การปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ	5	100		100		100	60.0
องค์ประกอบที่ 7 ระบบสนับสนุน	5	100		100		100	73.5
องค์ประกอบที่ 8 Pre – hospital EMS	10	100		100		100	65.0
องค์ประกอบที่ 9 ระบบบริหารจัดการ	5	100		100		100	40.0
องค์ประกอบที่ 10 Inform-ation	5	100		100		100	72.5
องค์ประกอบที่ 11 การพัฒนาคุณภาพ	5	100		100		100	53.8
องค์ประกอบที่ 12 การศึกษาและวิจัย	5	100		100		100	15.0
คิดเป็นเปอร์เซ็นต์	100	100	0.0	100	0.0	100	56.5

NEXT STEP

แผนพัฒนา

ปรับปรุงอาคารสถานที่

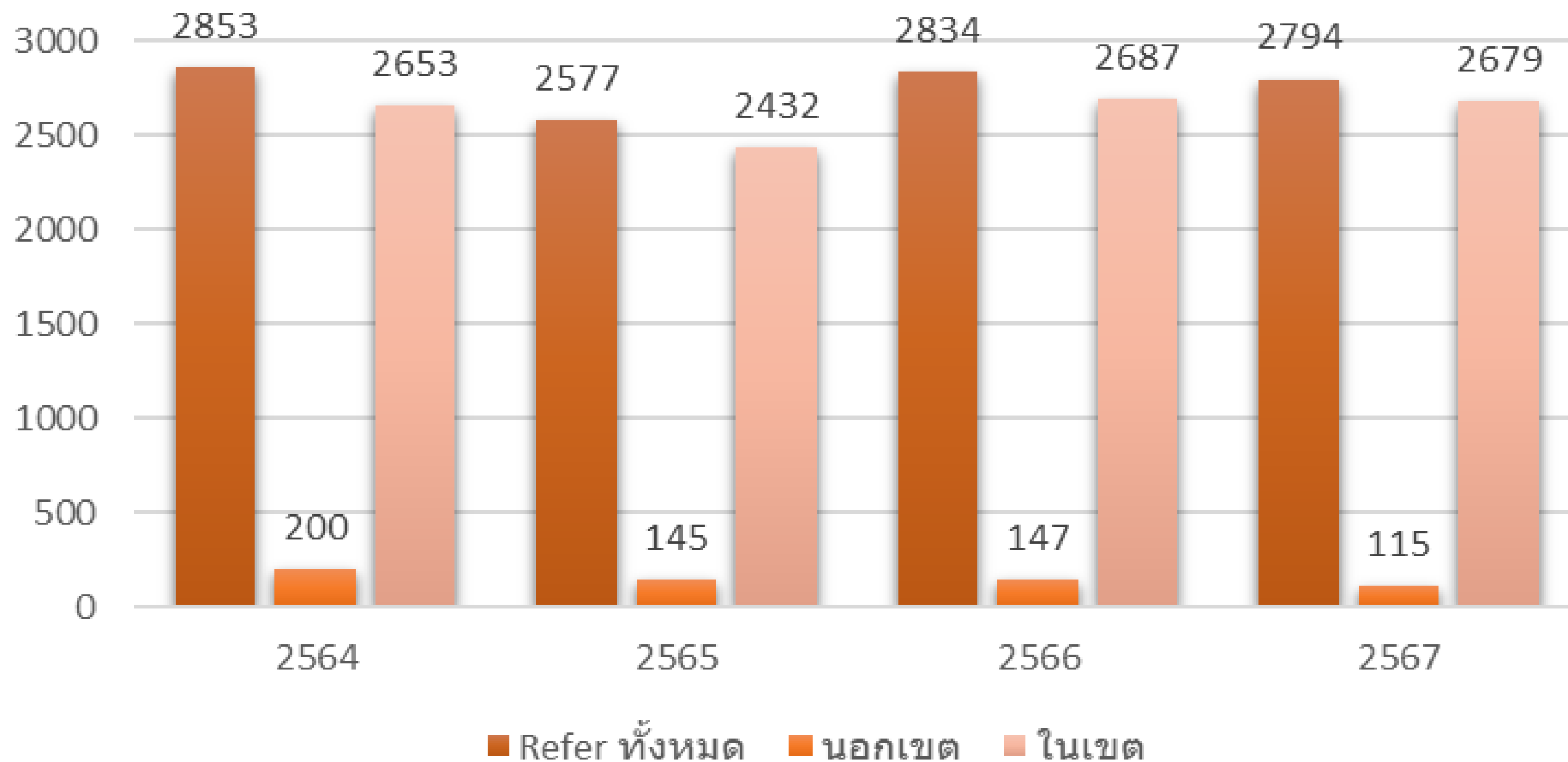
ส่งเจ้าหน้าที่อบรม ENP

การรับส่งต่อผู้ป่วย

Smart refer



แผนภูมิแสดงข้อมูล Refer



Hospital for
REFER



ปัญหาอุปสรรค

REFER SMART REFER



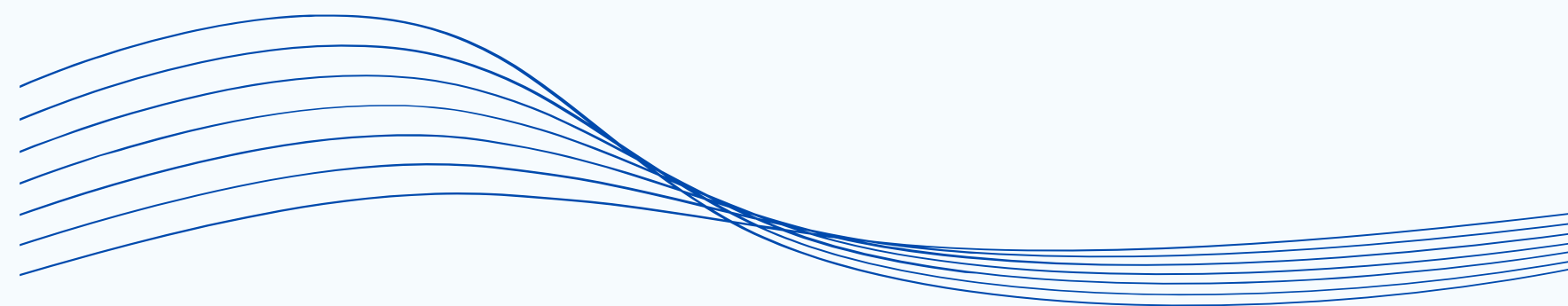
2567

แพทย์ดัลขกรรมมี 2 ท่าน

1.กรณีผู้ป่วย trauma หลายระบบ การส่งต่อ
ยุ่งยาก เนื่องจาก หาเจ้าภาพไม่ได้
ทำให้การส่งต่อล่าช้า

2. Case neuro คัลย์ ส่งตัวไปทำ CT ที่รพ
เซกาห่างรพ 13 กก กลับมา รอ ผล CT
จากนั้นนำผล CT consult neuro คัลย์ ที่
รพ สกลนคร

ถ้า conservative กรณีคนไข้ใส่ท่อช่วย
หายใจ หรือญาติค่อนข้างกังวลใจ ต้อง
ประสานโรงพยาบาลบึงกาฬเพื่อรับดูแลต่อ





Diaster and MCI

ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินลำเลียงทางอากาศ จังหวัดบึงกาฬ

ให้จำนวน 1 ทีม ประกอบด้วย แพทย์ 1 คน (รพ.บึงกาฬ)
พยาบาล 3 คน (รพ.บึงกาฬ 2 คน /รพ.บึงโขงหลง 1 คน)
ผ่านการอบรมหลักสูตรการลำเลียงผู้ป่วยทางเฮลิคอปเตอร์ขั้นพื้นฐาน
(BASIC HELICOPTER EMERGENCY MEDICAL SERVICES
COURSE: BHEMS)





แผนการพัฒนา กรม SAP



3.สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	Service delivery	แผนพัฒนาสถานที่	แผนพัฒนาด้านเครื่องมือ	แผนพัฒนาด้านกำลังคน
โรงพยาบาลบึงโขงหลง F2 ขนาด 30 เตียง บริการจริง 45 เตียง ระดับบริการตาม SAP = S+	- Virtual ER (Tele-Consult) (รพศ./รพท. เป็นแม่ข่าย) - บริการห้องฉุกเฉินระดับคุณภาพ - บริการ Sky Doctor - AOC ระดับจังหวัด	- จัดเตรียมห้อง โต๊ะทำงาน - สำรวจและทำจุดจอด Helicopter - จัดเตรียมรถ 1 คัน	-คอมพิวเตอร์ 1 เครื่อง -Ipad 1 เครื่อง - เครื่องมือฉุกเฉินทางการแพทย์ AED - กระเป๋าเป้สัมภาระ - คอมพิวเตอร์1 เครื่อง - Ipad 1 เครื่อง	- เจ้าหน้าที่อบรม Tele consult -ส่งเจ้าหน้าที่อบรมการช่วยเหลือทางอากาศ 1 คนร่วมกับทีมจังหวัดบึงกาฬ -เตรียมเจ้าหน้าที่อบรมประชุมร่วมกับจังหวัด

สาขานิติเวช

ผลการดำเนินงาน



แนวทางปฏิบัติ

เหตุการณ์ออกชั้นสูตร

ตำรวจโทรแจ้งโรงพยาบาลออกชั้นสูตร

พยาบาลแจ้งแพทย์เวร **ER** ออกชั้นสูตร

กรณีเสียชีวิตในโรงพยาบาลพยาบาล ER โทรแจ้งตำรวจ

กรณีแพทย์เวรออกไม่ได้

นำเข้ามาชั้นสูตรใน
โรงพยาบาล หรือ แพทย์เวร
IPD ออกชั้นสูตร



Information

ER: AUTOPSY

NEXT STEP

กษ ดำเนินการนำส่งศพชันสูตร

NEXT >>

โรงพยาบาลทรประสาทรอดิว

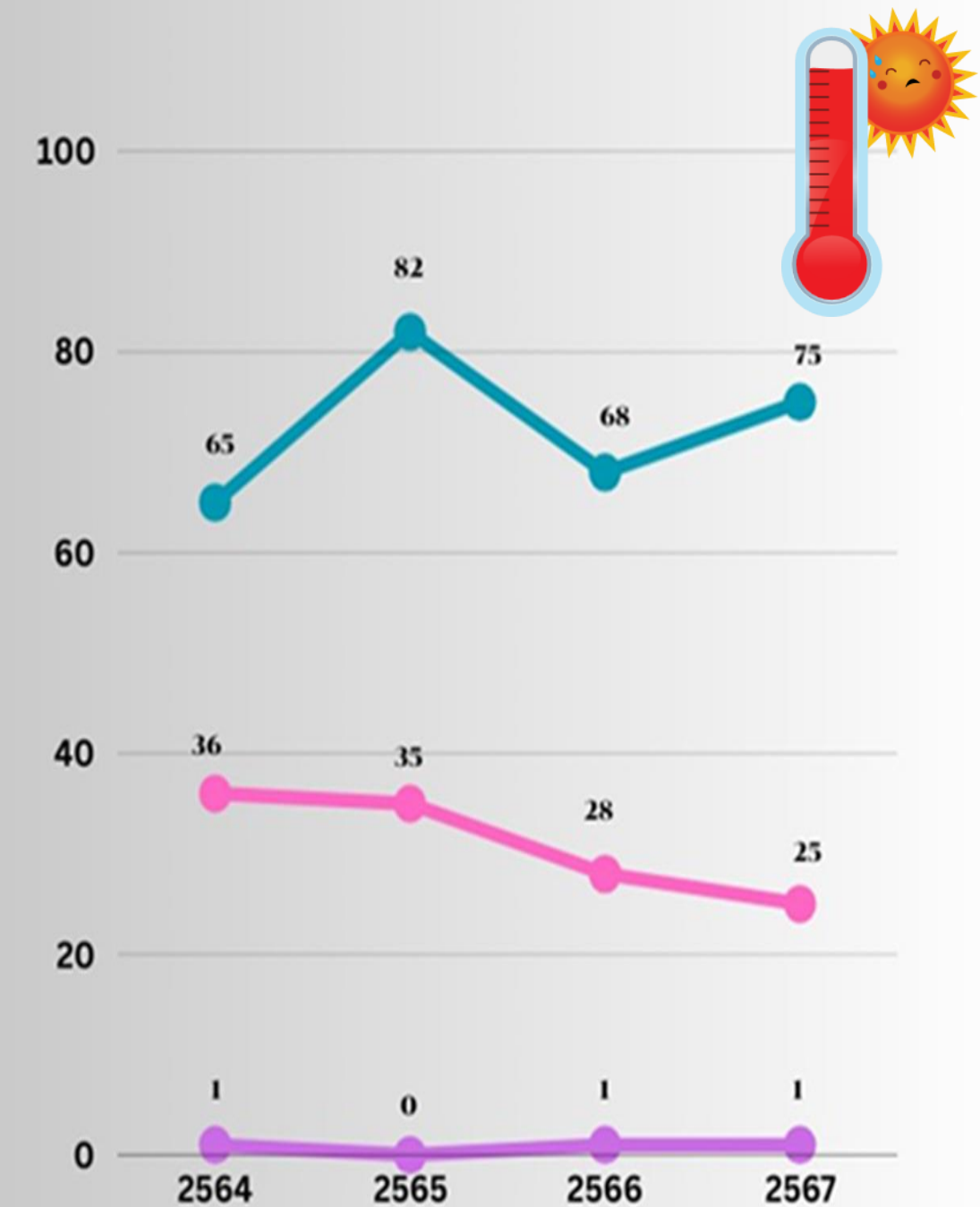
ญาติติดต่อรับเอกสารกับตำรวจ

ประสานทีมกู้ภัยฮัพ

กู้ภัยนำส่งศพชันสูตรพร้อมกับญาติ

เคสคดี

- คดีทั้งหมด
- ออกชันสูตรทั้งหมด
- ส่งชันสูตรขอนแก่น



อุปสรรคการดำเนินงาน



ห้องเก็บศพหลังตึกผู้ป่วยใน

เจาะเลือดตรวจ
ไม่ได้
เจาะเลือดไว้ไม่ได้
ตรวจสิ้นเปลือง



ปัญหาการส่งตรวจ
Blood Alcohol

แพทย์ ER ติด เคสไม่
สามารถออกชั้นสูตรได้
ญาติไม่พึงพอใจรอนาน
นำมาชั้นสูตรที่โรงพยาบาล



เจ้าหน้าที่ออกชั้นสูตร
เจ้าหน้าที่ในเวร ER
ทำให้ขาดอัตรากำลัง



ห้องเก็บศพไม่ได้เป็นห้องเย็น
พักศพได้ไม่นาน กรณีพักศพนานๆ ต้องติดต่อโรงเย็น

แผนพัฒนาต่อเนื่อง

ER Quality

Fast track

SMART Refer

2567

- จัดทำแผนกั้นโซน
- จัดซื้อเครื่องมือแพทย์ในการดูแลผู้ป่วย

- อบรมกู้ชีพกู้ภัย
- อบรมเจ้าหน้าที่ใหม่
- แผลงห้องที่หวงปลอดภัยไป
ศึกษาดูงานที่เขาค้อ

- ปรับปรุงระบบ IT
- จัดซื้อเครื่อง
คอมพิวเตอร์ใหม่

2568

- ประสิทธิภาพ ER
- จัดซื้อเครื่อง DEFIB
- ส่งเจ้าหน้าที่อบรม ENP

- SMART AOC

- เครื่องขายส่งต่อ

THANK YOU

