



โรงพยาบาลอุดรธานี  
Udon Thani Hospital

นิเทศและพัฒนาเครือข่ายพื้นที่  
รพ.อุดรธานี จังหวัดอุดรธานี  
ปีงบประมาณ 2/2567

วันที่ 18 กันยายน 2567

ศักยภาพของรพ.	จำนวนปี 2567
จำนวนเตียง	1,143 เตียง
จำนวน IPD case	80,658
จำนวน OPD case	938,600

เครือข่ายระบบสุขภาพในพื้นที่	จำนวน
swช	20 (รวมรพท.1 แห่ง)
sw.สต.	31 (อำเภอเมือง 27, เทศบาล 1, ศสม 3)
sw.เอกชน	3

เครือข่าย EMS	จำนวนหน่วย	จำนวนประชากร	จำนวนตำบล
สำหรับ sw. จังหวัด	ALS ทั้งจังหวัด 25 หน่วย	ทั้งจังหวัด 1,558,528 คน	ทั้งจังหวัด 156 ตำบล
	BLS+FR ทั้งจังหวัด 144 หน่วย		
	ALS ในอำเภอเมือง 5 หน่วย	อำเภอเมือง 404,982 คน	ในอำเภอเมือง 21 ตำบล
	BLS+FR ในอำเภอเมือง 14(17) หน่วย		
สำหรับรพ.ต่าง อำเภอ	ALS ในอำเภอ(20อำเภอ) 20 หน่วย	ต่างอำเภอ 1,153,546 คน	ในต่างอำเภอ 135 ตำบล
	BLS+FR ในอำเภอ 127 หน่วย		

# Human Resource management จังหวัดอุดรธานี

จำนวนล่าสุด	รพ. อุดรธานี	รพ.กุมภวาปี	รพ.ระดับ M	รพ.ระดับF	รวมทั้งจังหวัด
RN (รวม ENP)	42	18	54	106	220
ENP	10	3	14	2	29

## KPI

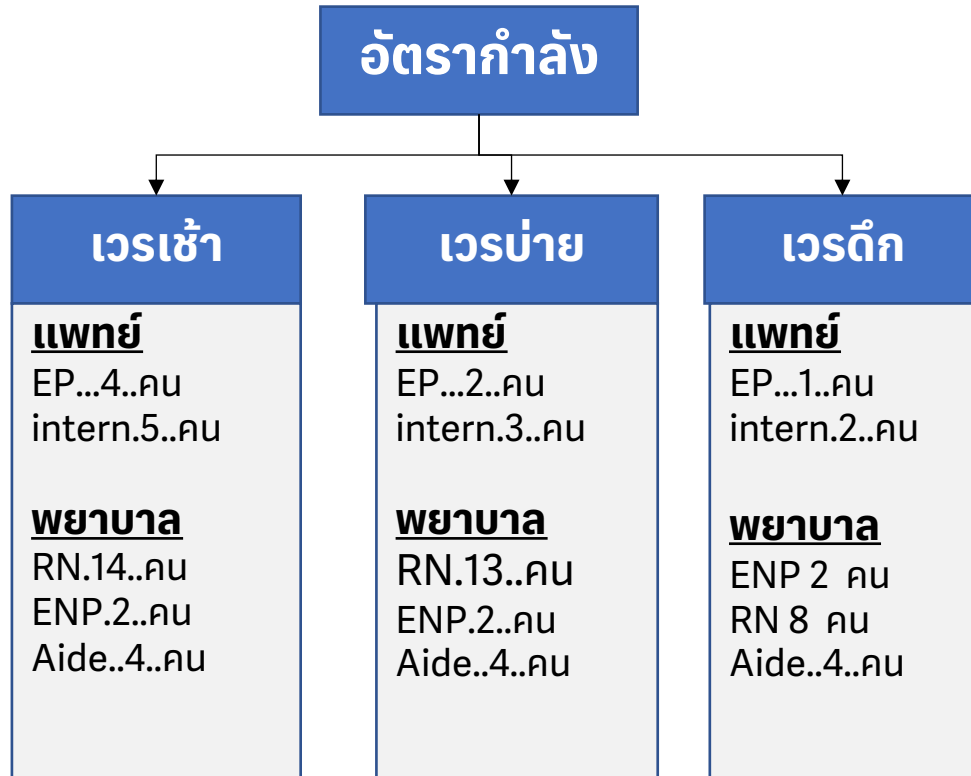
- มีการส่งอบรม ENP ใหม่ปีละ >20% ของ ENP ที่มีอยู่ = 20.8 % (ทั้งจังหวัด)  
รพ. อุดรธานี = 25 %
- จำนวน ENP/ RN ที่ปฏิบัติงานใน ER >9 % = 15.18 % (ทั้งจังหวัด)  
รพ. อุดรธานี = 31 %

# สถานการณ์ปัจจุบันด้านบุคลากรของรพ.อุดรธานี

จำนวน	EP	RN (รวม ENP)	ENP	Paramedic	TN	EMT-I	PN	AIDE	จนท.สื่อสาร/ข้อมูล	จนท.ธุรการ	พพร.	คนงาน	รวม
ER	10	42	10		1		2	13	1			4	73
EMS				5		10			4	4			22
ศูนย์ Refer		5							4				9
รวม	10	47	10	4	1	10	2	13	8	4		4	104

จำนวน	Gen Sx	Trauma Sx	CVT Sx	Vascular Sx	Plastic Sx	Neuro Sx	Uro Sx	ortho	Anes	Intensivist	OR	ICU Sx (มี/ไม่มี)	ICU trauma (มี/ไม่มี)	ICU Neuro Sx (มี/ไม่มี)	คลังเลือด (มี/ไม่มี/ สมาชิก)
	13	1	3	2	3	4	6	17	12	1	/	/	/	/	/

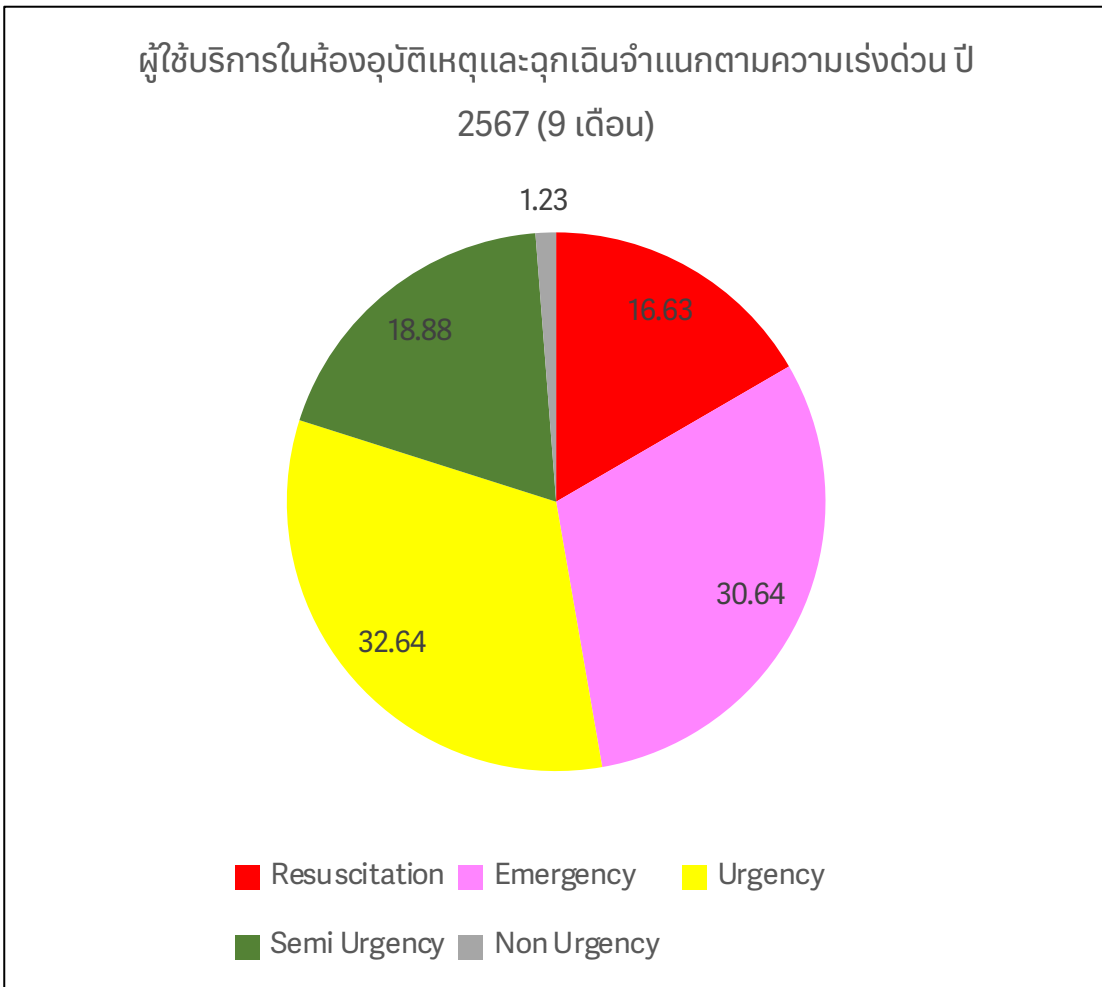
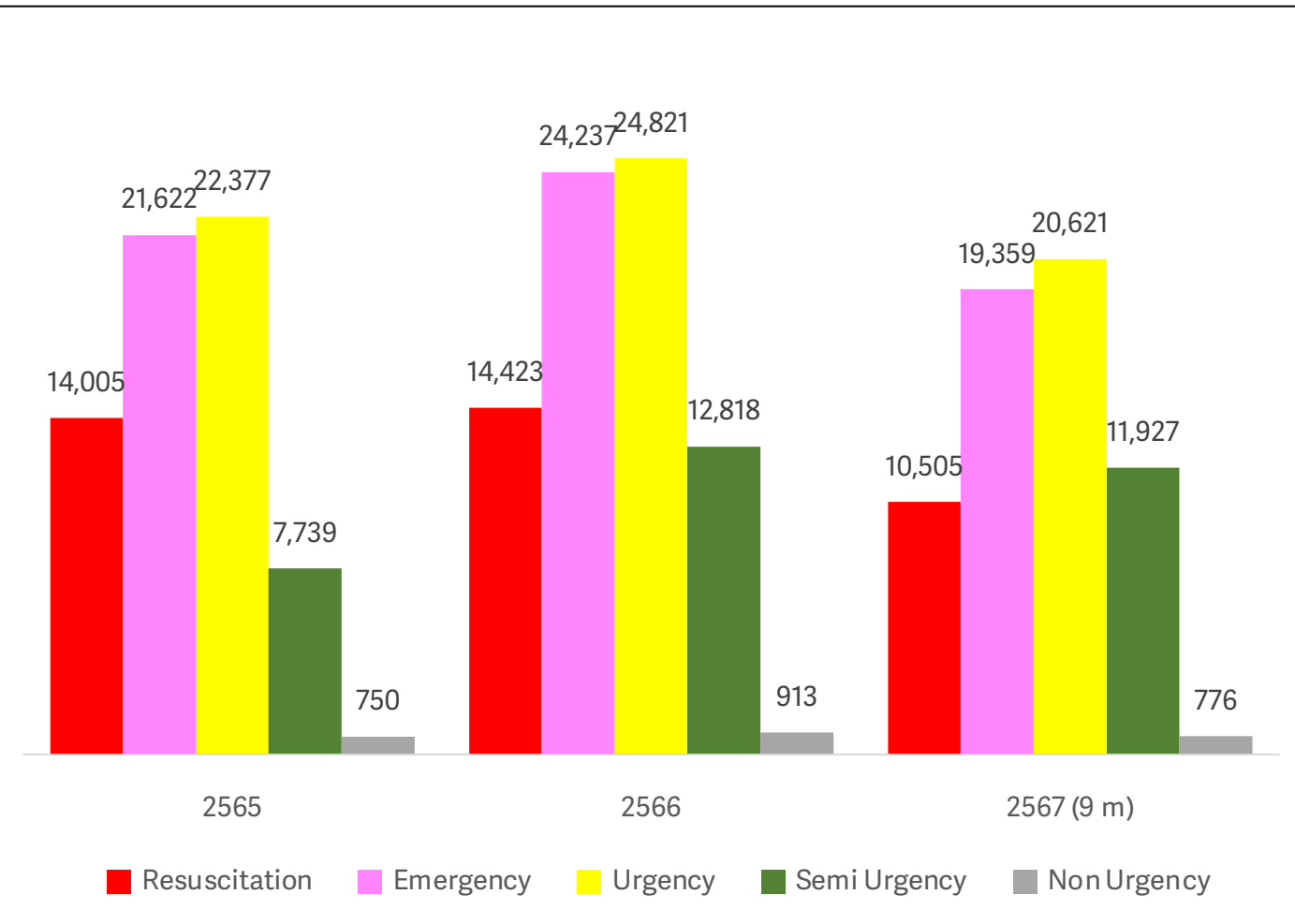
# สถานการณ์ด้านการให้บริการใน ER



การให้บริการใน ห้องฉุกเฉิน	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566	ปีงบประมาณ 2567 (ต.ค.66-มิ.ย. 67)	จำนวนพ.ป./ วัน	เฉพาะ trauma ปีงบประมาณ 2567
<b>Resuscitation</b>	13,818	14,432	10,505	38	1,282
<b>Emergency</b>	21,201	24,237	19,359	71	3,293
<b>Urgency</b>	21,880	24,821	20,621	76	11,536
<b>Semi Urgency</b>	7,603	12,821	11,920	44	9,115
<b>Non Urgency</b>	758	913	776	3	121

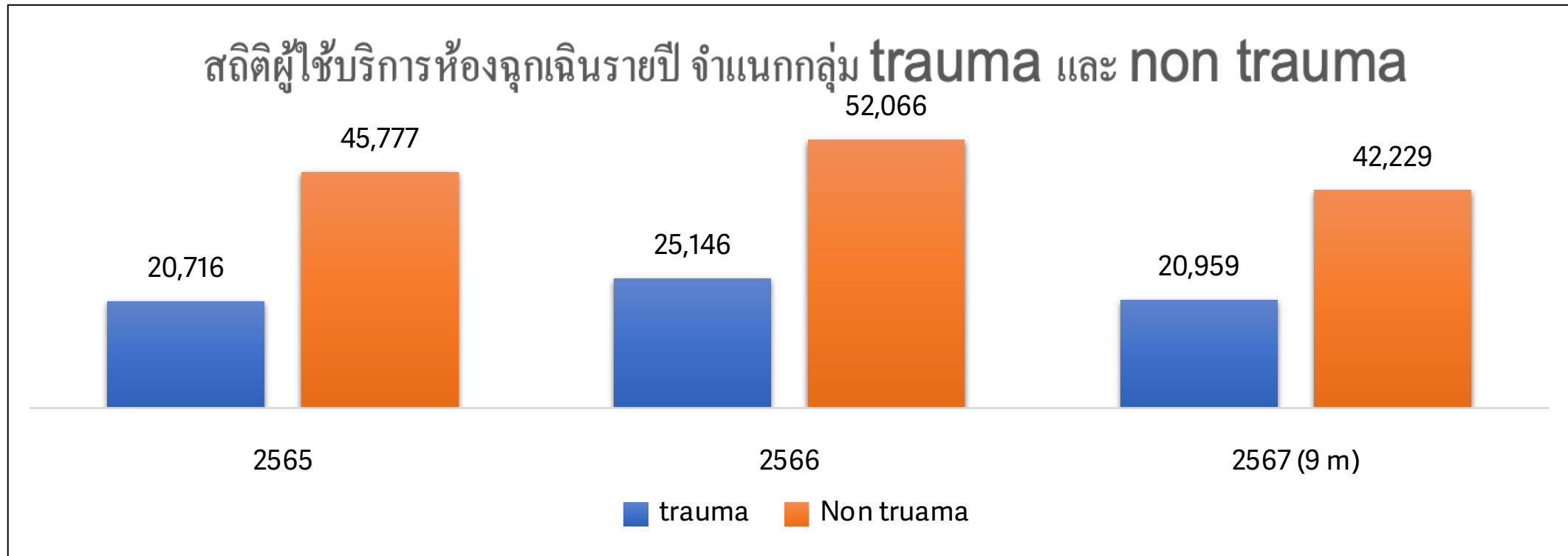
# สถานการณ์ด้านการให้บริการใน ER

คาดการณ์จำนวนผู้ป่วยจบบประมาณ 2567 Resuscitation~14,032 ราย, Emergency~25,859 ราย, Urgency~27,545 ราย, Semi-urgency 15,931 ราย จำนวนผู้ป่วยเหลืองเขียวน่าจะเพิ่มขึ้นชัดเจน



# สถานการณ์ด้านการให้บริการใน ER

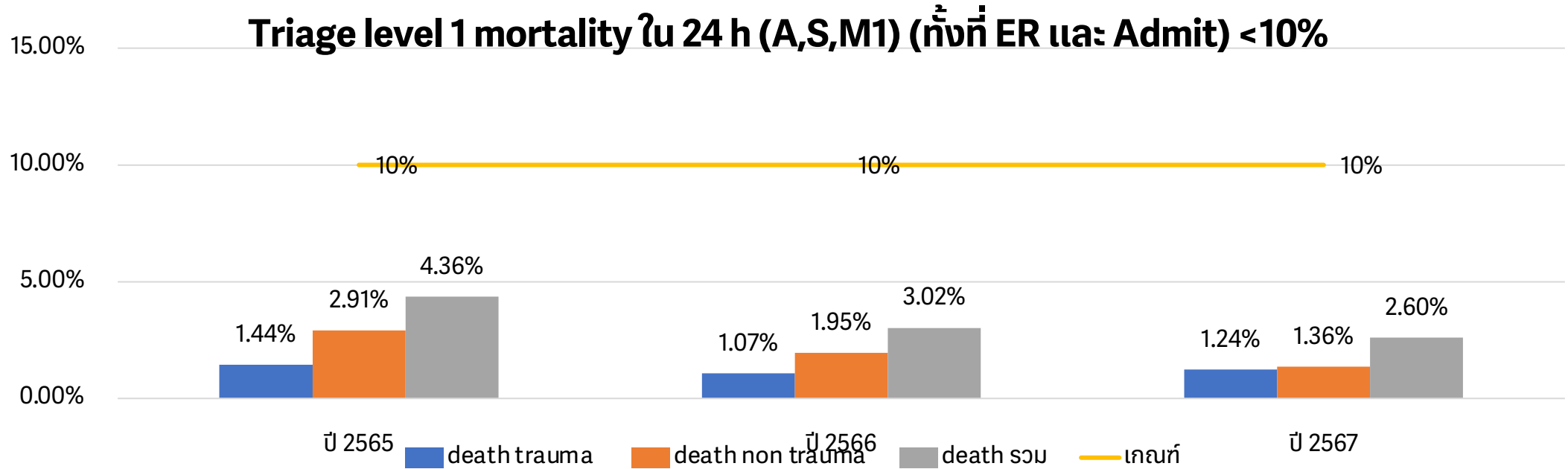
คาดการณ์จำนวนผู้ป่วยอุบัติเหตุประมาณ 2567 Trauma และ non trauma น่าจะเพิ่มขึ้นที่ ~27,996 ราย และ ~56,408 ราย ตามลำดับ



การให้บริการในห้องฉุกเฉิน	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566	ปีงบประมาณ 2567
Trauma	20,716	25,146	20,959
Non trauma	45,777	52,066	42,229

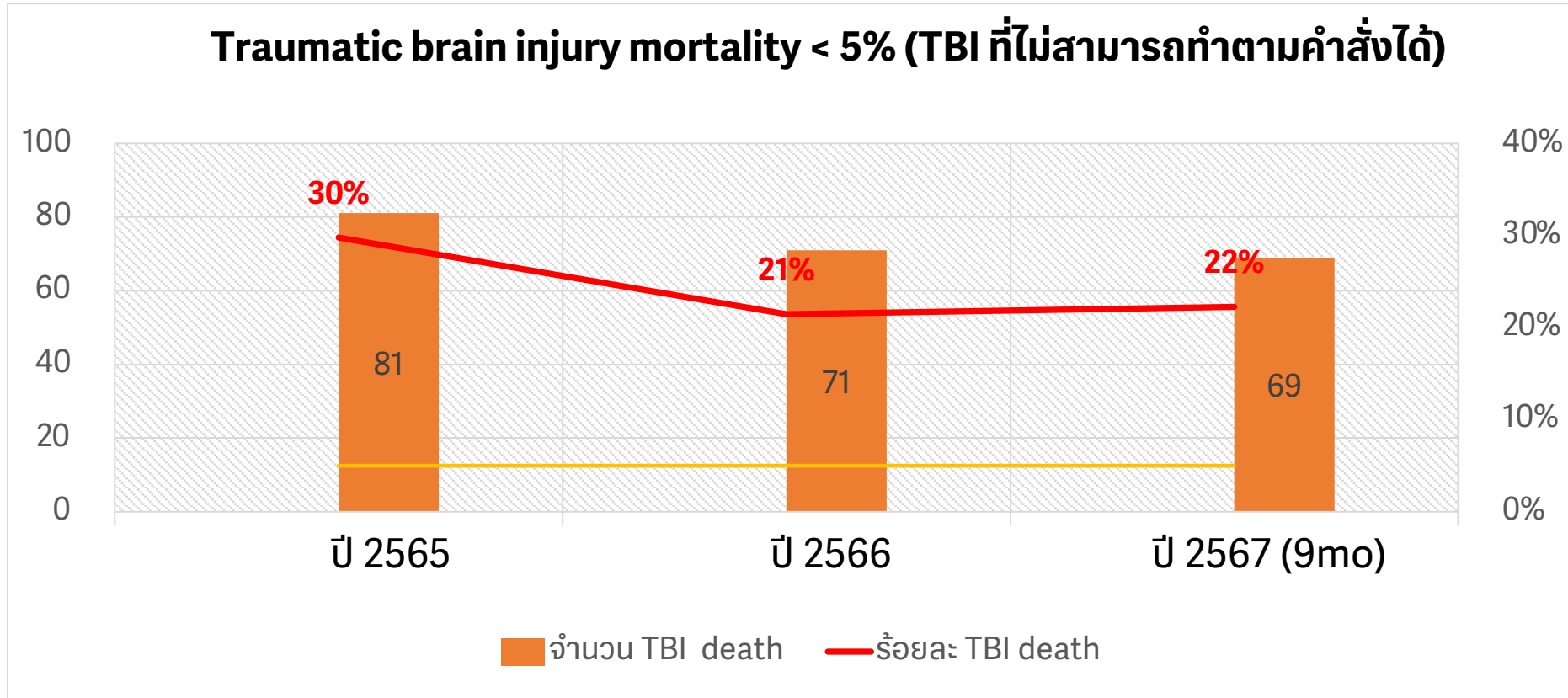
# ผลการดำเนินงาน

อัตราการเสียชีวิตในเคสที่ระดับความรุนแรงสูงต่ำกว่าเกณฑ์ทั้ง trauma และ non trauma



การให้บริการในห้องฉุกเฉิน	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566	ปีงบประมาณ 2567 (9 m)
จำนวน triage level 1	14,005	14,423	10,505
Trauma	1,529	1,593	1,282
Non trauma	12,289	12,839	9,226
จำนวน death triage level 1	610	435	273
Trauma	202	154	130
Non trauma	408	281	143

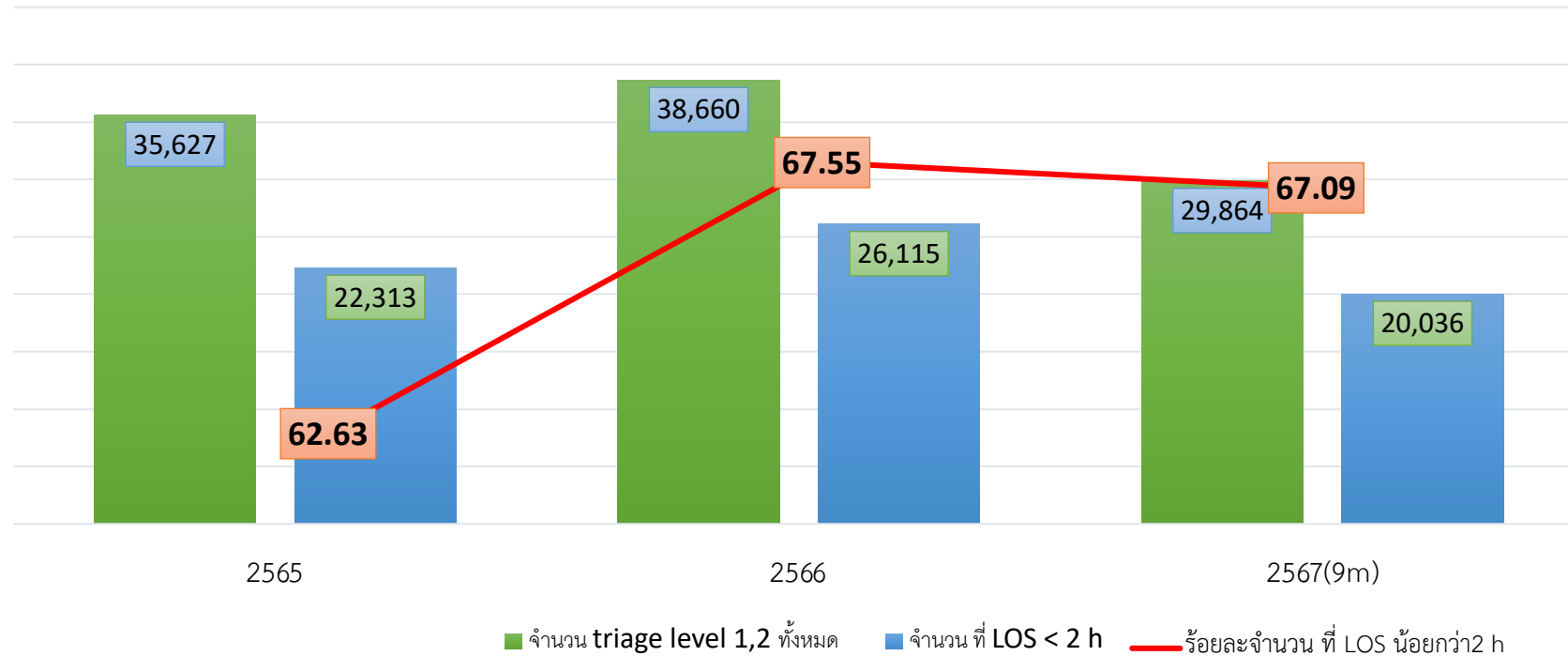
# ผลการดำเนินงาน



การให้บริการในห้องฉุกเฉิน	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566	ปีงบประมาณ 2567
จำนวน TBI ตามนิยาม	272	331	310
จำนวน TBI ที่ death	81	71	69
ร้อยละ TBI ที่ death	29.77	21.45	22.25

## ผลการดำเนินงาน

- ER length of stay (Triage Level 1-2) ภายใน 2 h > 60%

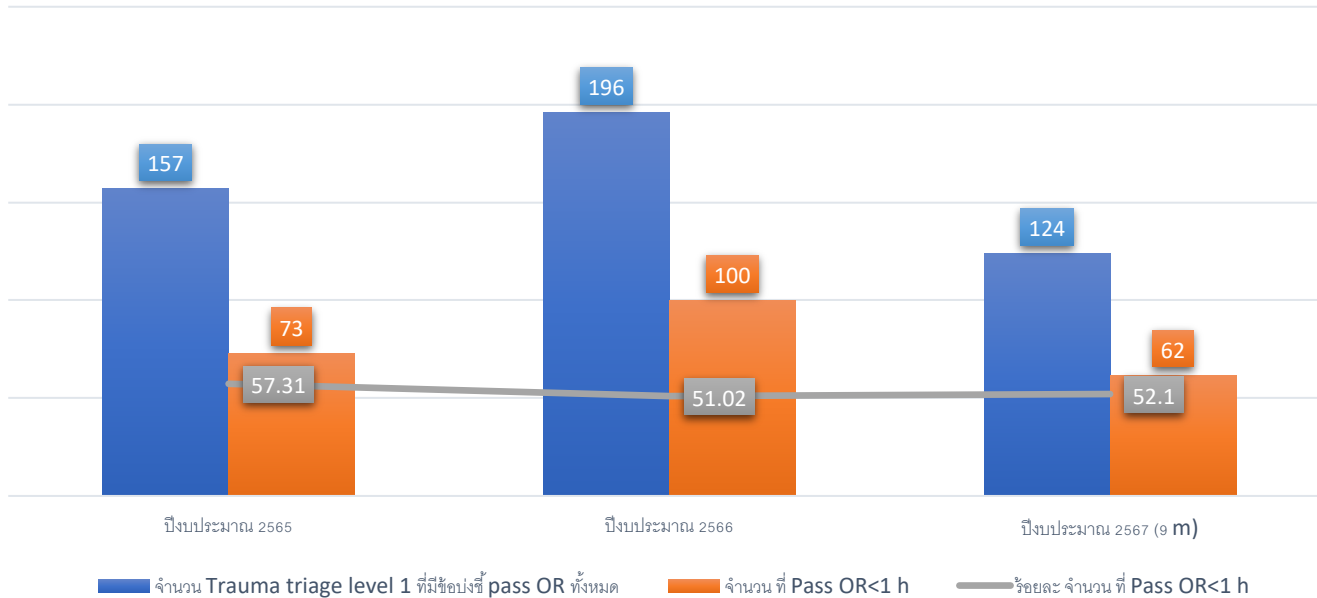


การให้บริการในห้องฉุกเฉิน	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566	ปีงบประมาณ 2567 (9 m)
จำนวน triage level 1,2 ทั้งหมด	35,627	38,660	29,864
จำนวน ที่ LOS<2 h	22,313	26,115	20,036
ร้อยละจำนวน ที่ LOS<2 h	62.63	67.55	67.09

# ผลการดำเนินงาน

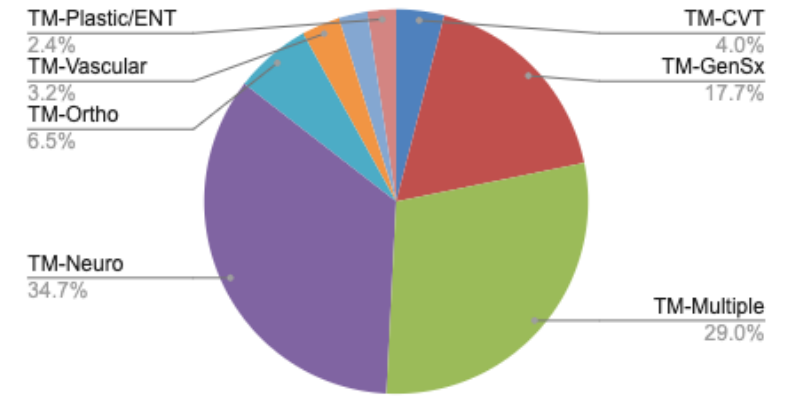
- Trauma Triage Level 1 สามารถเข้าห้องผ่าตัดได้ภายใน 60 min >80%

จำนวน trauma triage level 1 ที่มีข้อบ่งชี้ pass OR



การให้บริการในห้องฉุกเฉิน	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566	ปีงบประมาณ 2567 (9 m)
จำนวน trauma triage level 1 ที่มีข้อบ่งชี้ pass OR ทั้งหมด	157	196	124
จำนวน ที่ Pass OR<1 h	73	100	62
ร้อยละ จำนวน ที่ Pass OR<1 h	57.31	51.02	52.10

Trauma To OR



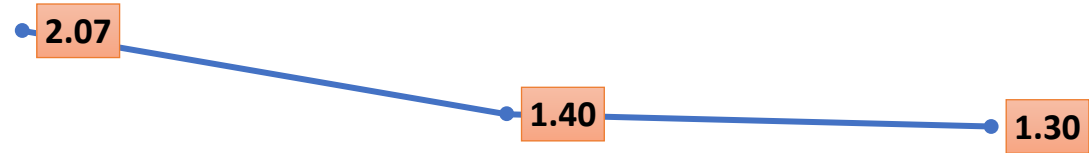
ปัญหาความล่าช้า	ร้อยละ
Resuscitation A B C D (On ETT, ICD, IV, Stop Bleed)	34.38
ส่งทำ CT, CTA > 15 นาที	20.83
รอ Investigation Film > 10 นาที	13.54
รอ OR ตาม	6.25
รอประสานกลับจาก Staff/Saff เปลี่ยน Order > 10 นาที	4.17
Case Multiple Trauma Consult หลายระบบ	4.60
ผู้ป่วยทรุดลง V/S เปลี่ยน	3.45
ER Crowding / Consultช้า	3.45
แพทย์เปลี่ยนใจ	3.45
รอเลือด	3.45
แพทย์ติด OR	2.30
ญาติติดสินใจ	1.15
รอ Staff มาประเมินที่ ER > 10 นาที	1.15

ที่มา: ฐานข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บ โรงพยาบาล อุดรธานี

# ผลการดำเนินงาน

- ผู้บาดเจ็บที่มีค่าโอกาสรอดชีวิต (Ps. score) > 0.5 ที่ Admit เสียชีวิต < 4%

อัตราการเสียชีวิตในผู้บาดเจ็บ PS > 0.5 - 1



กรณีไม่ผ่านเกณฑ์ กรณาวินิจฉัย  
และระบุสาเหตุ

2565

2566

2567 (9 m)

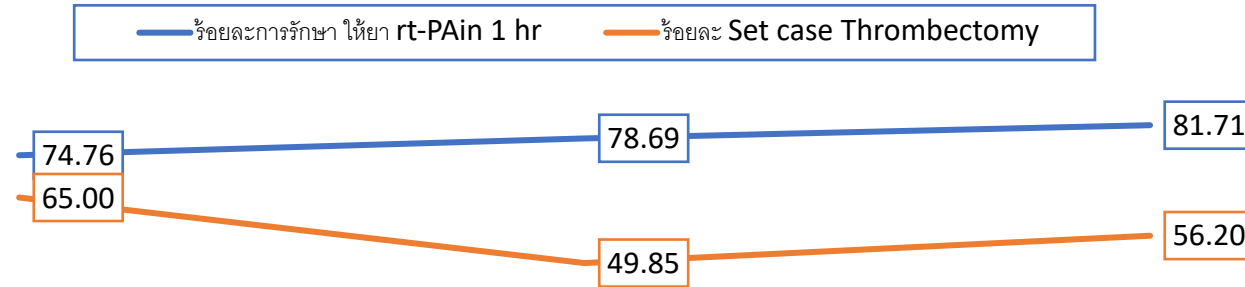
## PS > 0.50-1.00 (Admit รวม Trauma / RTI)

	ตค.	พย.	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.	2567	2566	2565
อุบัติเหตุ จราจร / ทั่วไป รวมทั้งหมด	780	918	870	888	796	880	844	768	900				7,644	9,065	7,915
1.บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร	364	440	447	422	379	436	418	318	366				3,590	4,311	3,936
2. บาดเจ็บอุบัติเหตุทั่วไป	416	478	423	466	419	444	426	450	534				4,056	4,776	3,979
PS > 0.5 (เสียชีวิต รวม Trauma / RTI)	10	5	7	16	13	19	15	9	5				99	127	164
1.เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร	6	3	4	9	7	11	12	7	4				57	77	110
2.เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทั่วไป	4	2	3	7	6	8	3	2	1				32	43	54
<b>อัตราการเสียชีวิตในผู้บาดเจ็บ PS &gt; 0.5</b>	<b>1.28</b>	<b>0.54</b>	<b>0.8</b>	<b>1.8</b>	<b>1.63</b>	<b>2.16</b>	<b>1.78</b>	<b>1.17</b>	<b>0.56</b>				<b>1.30</b>	<b>1.40</b>	<b>2.07</b>

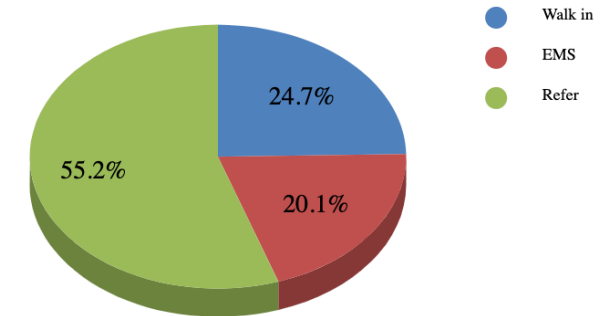
ที่มา: ฐานข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บ โรงพยาบาล อุดรธานี

## ผลการดำเนินงาน fast track Stroke

กรณีไม่ผ่านเกณฑ์ กรณาวินิจฉัย  
และระบุสาเหตุ



### การนำส่งรพ.



2565

2566

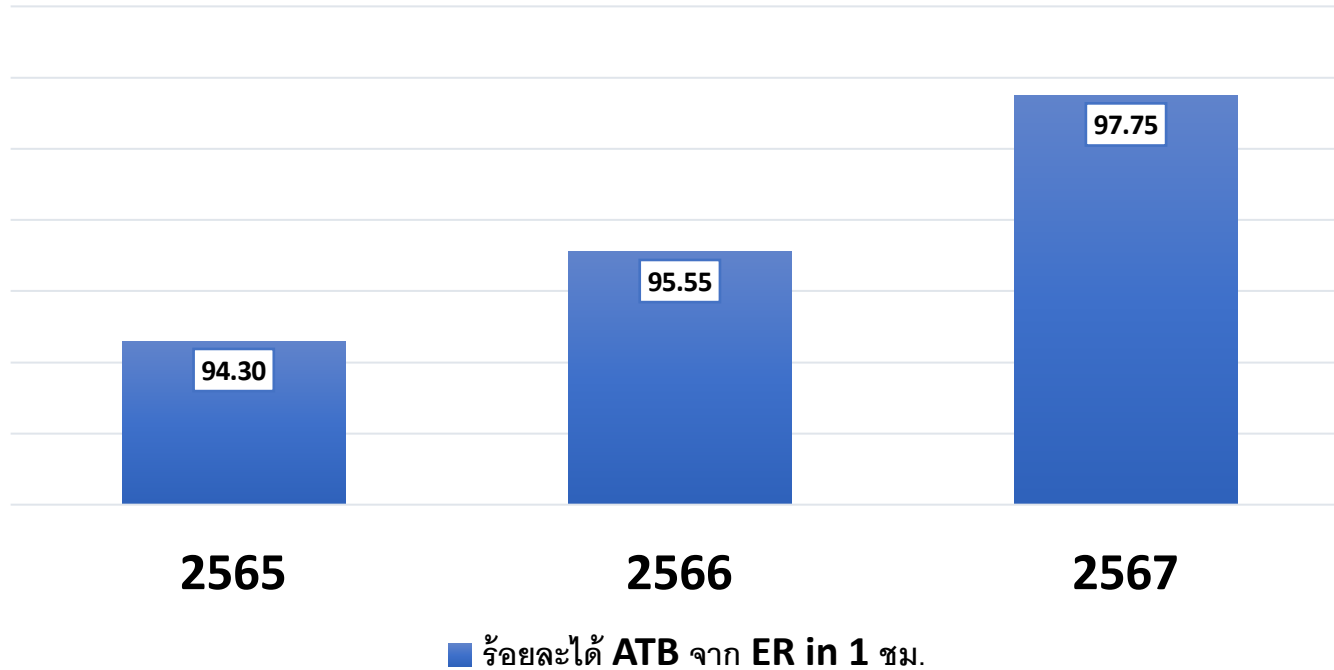
2567

	2565	2566	2567
Activate for rt-PA	2565	2566	2567
ผู้ป่วย Stroke Fast Track ทั้งหมด	516	705	547
การรักษา ให้อา rt-PA ที่ ER	103	122	93
ให้อา rt-PA ทันเวลา 1 hr	77	96	75
ร้อยละการรักษา ให้อา rt-PA in 1 hr	74.76	78.69	81.71
Activate CTA Brain Multiphase			
CTA Brain Multiphase	158	315	254
Set Thrombectomy	84	162	148
ร้อยละ Set case Thrombectomy	65.00	49.85	56.2

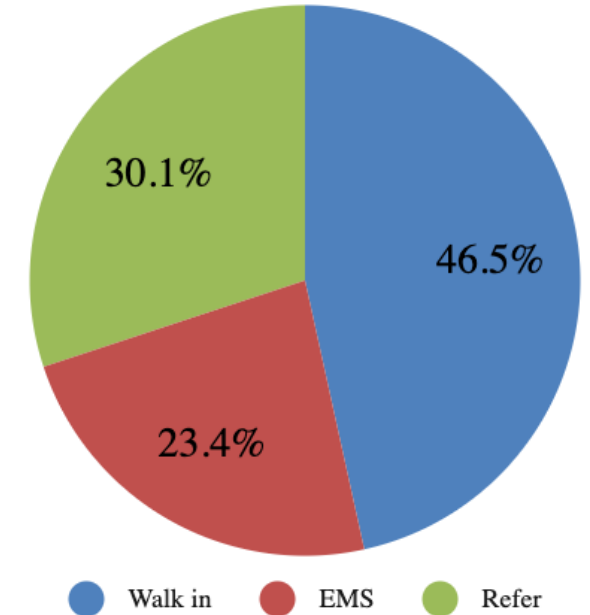
วิเคราะห์ปัญหาความล่าช้า	จำนวน	ร้อยละ
4.1 Consult ช้า / แพทย์ ตอบช้า	18	50.00
4.2 รอญาติหรือผู้ป่วยตัดสินใจ	3	2.78
4.3.กระบวนการCTช้า	2	8.33
4.4 กระบวนการ Lab ช้า	1	5.56
4.5 Control BP ก่อนให้อา	2	2.78
4.6 ER Crowding	3	5.56
4.7 Resuscitation	1	8.33
4.8 activate ช้า	2	2.78
4.9 Resuscitation	3	5.56

ผลการดำเนินงาน  
fast track Sepsis

ร้อยละได้ ATB จาก ER in 1 ชม.

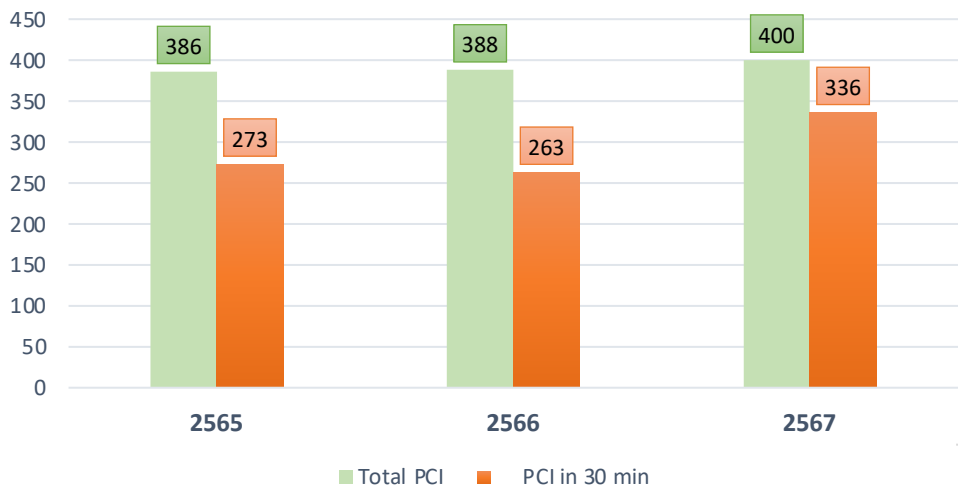


ร้อยละของการนำส่ง

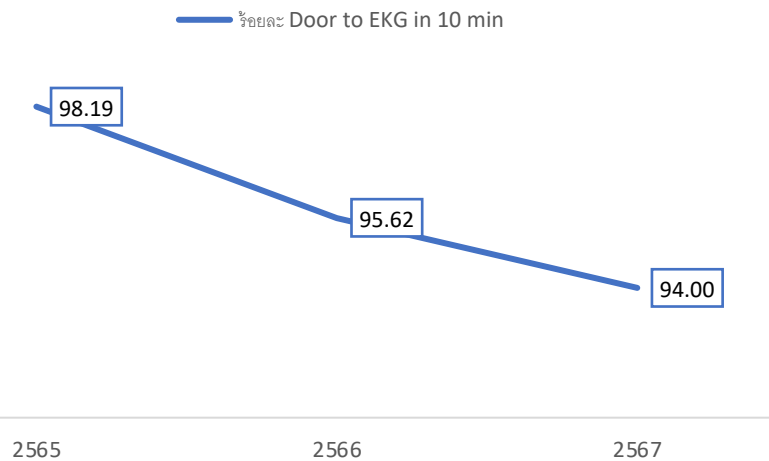


	2565	2566	2567(6 m)
Total Severe sepsis (รวม Refer)	3373	3928	2982
ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้ ATB จาก ER in 1 ชม.	94.3	94.35	94.90

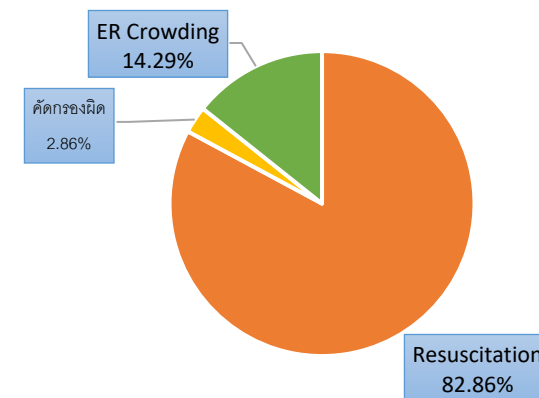
# ผลการดำเนินงาน fast track STEMI



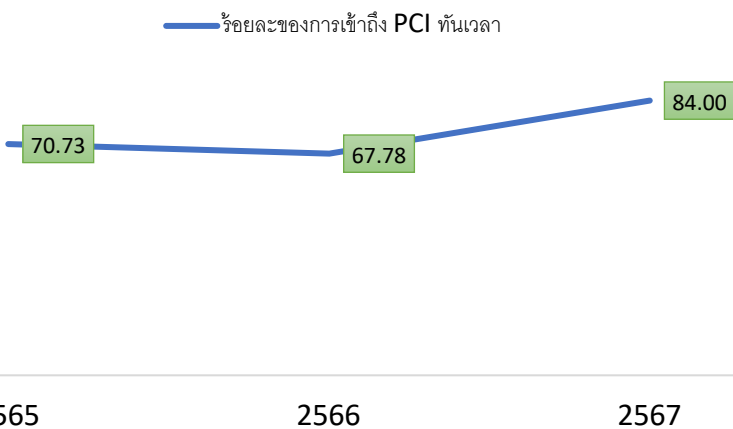
ร้อยละ Door to EKG in 10 min



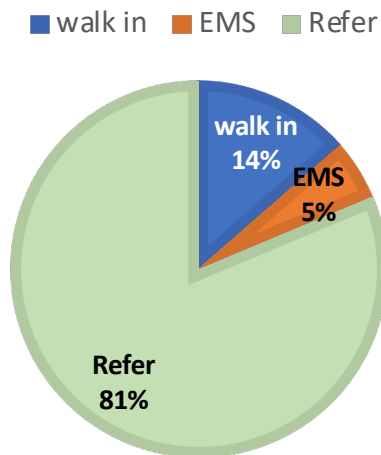
วิเคราะห์ปัญหาความล่าช้า



ร้อยละของการเข้าถึง PCI ทันเวลา



การนำส่ง

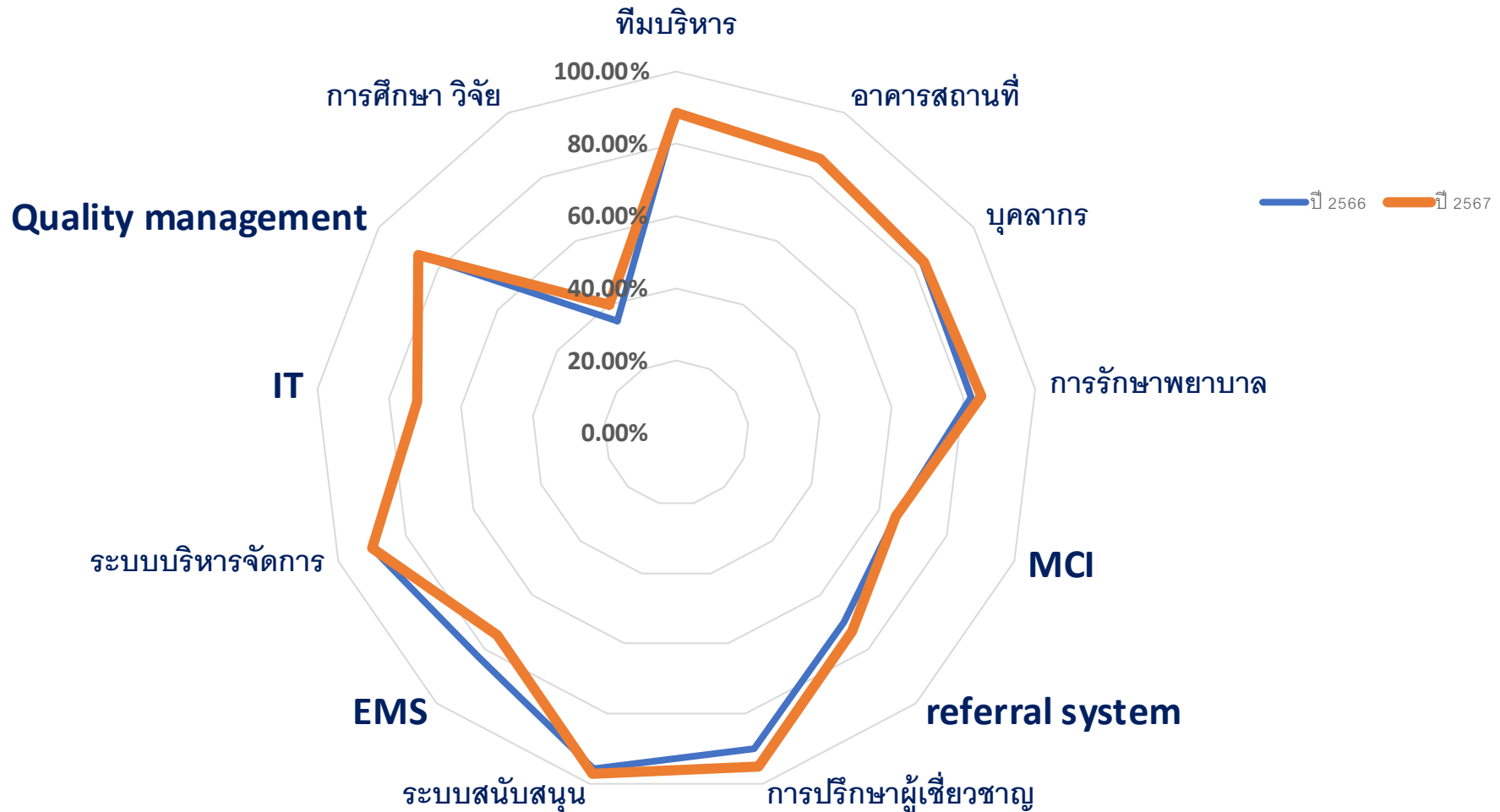


	2565	2566	2567(9m)
Total PCI	386	388	400
PCI in 30 min	273	263	336
ร้อยละของการเข้าถึง PCI ทันเวลา	70.73	67.78	84.00
Door to EKG	386	388	400
Door to EKG in 10 min	379	371	376
ร้อยละ Door to EKG in 10 min	98.19	95.62	94.00

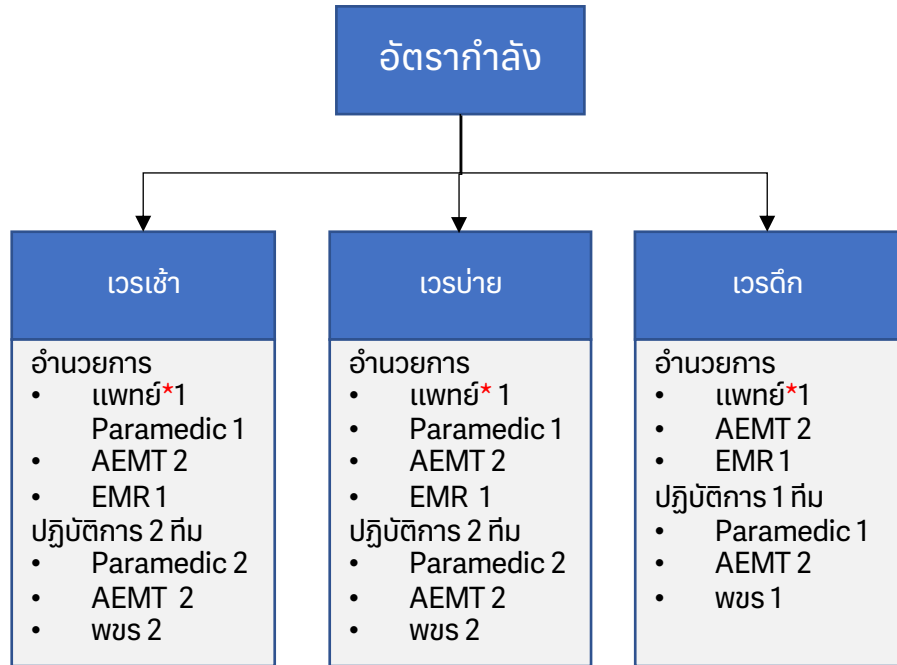
# ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด: ER คุณภาพของรพ.อุดรธานี (สำหรับ A, S, M1, M2)

การประเมิน ER คุณภาพ รวม...80.01...คะแนน



# สถานการณ์ด้านการให้บริการ EMS



การให้บริการระบบ EMS	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566	ปีงบประมาณ 2567 (ถึง 31 สิงหาคม 2567)	เฉลี่ยต่อวัน (336 วัน)	เคส Trauma นำส่งโดยทีม sw.อุดร
จำนวนเคสรับแจ้งเหตุทั้งหมด	108,102	113,716	122,714	365	
เฉพาะเหตุทางการแพทย์	49,275	54,095	59,692	118	
จำนวนเหตุที่หน่วยรพ.ออกปฏิบัติการ	2,017	2,102	2,098	6	
Scene แดง	ไม่มีข้อมูล	1,312	1,709	5	190 (ESI แดง84/ESI ชมพู106)
Scene เหลือง	ไม่มีข้อมูล	262	349	1	115
Scene เขียว	ไม่มีข้อมูล	46	28	0.1	9

\* อัตรากำลังเดียวกับใน ER

# สถานการณ์ด้านการให้บริการ EMS

## EMS Population coverage

จำนวนหน่วย (A)	จำนวนประชากร (B)	สัดส่วนหน่วยต่อแสนประชากร (A/B x 100,000)	แปลผลระดับ
ALS ทั้งจังหวัด 25 หน่วย	ทั้งจังหวัด 1,558,528 คน	1.6	2
BLS+FR ทั้งจังหวัด 144 หน่วย		9.23	5
ALS ในอำเภอเมือง 5 หน่วย	อำเภอเมือง 404,982 คน	1.2	1
BLS+FR ในอำเภอเมือง 14 (17) หน่วย		3.45 (4.19)	5
ALS ในต่างอำเภอ 20 หน่วย	ต่างอำเภอ 1,153,546 คน	1.73	2
BLS+FR ในต่างอำเภอ 127 หน่วย		11	5

## EMS Area coverage

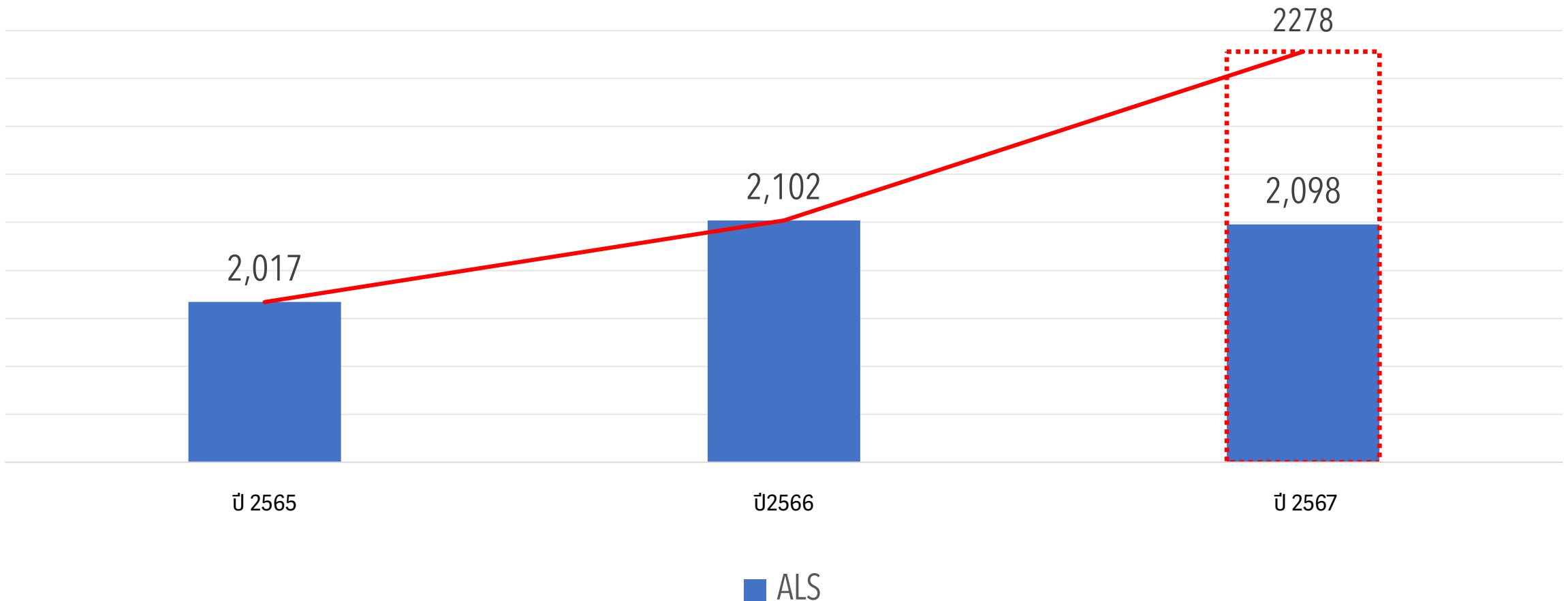
จำนวนหน่วย (A)	จำนวนตำบล (B)	สัดส่วนหน่วยต่ออำเภอ (A/B x 100)	แปลผลระดับ
ALS/BLS/FR ในอำเภอเมือง 19 หน่วย	ในอำเภอเมือง 21 ตำบล	90.4	5
ALS/BLS/FR ในต่างอำเภอ 147 หน่วย	ในต่างอำเภอ 135 ตำบล	108.88	5

# สถานการณ์ด้านการให้บริการ EMS

คาดการณ์สิ้นปีงบประมาณ 2567 จำนวนการออกเหตุสูงขึ้นกว่าปีก่อนที่ 2278 เหตุ

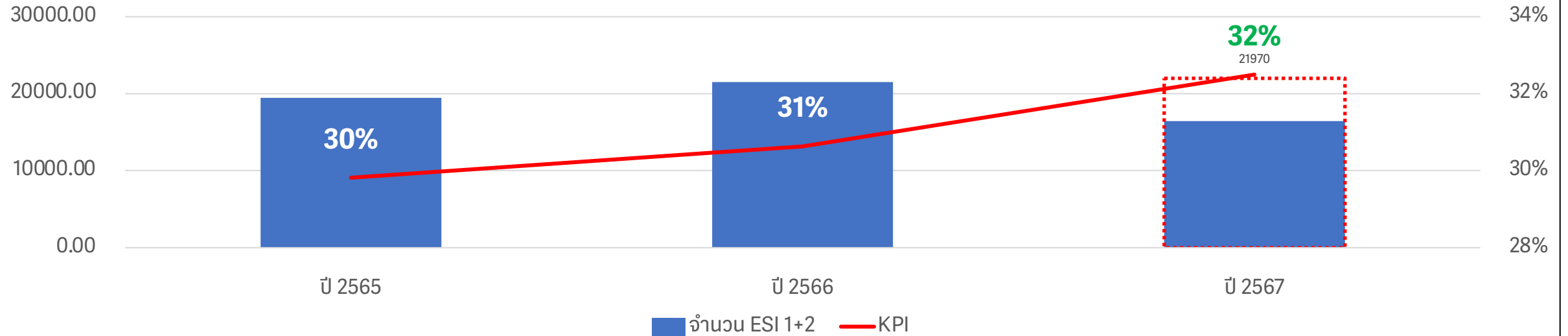
- สาเหตุจำนวน call มากขึ้น และมีการจัดบริการ ALS 2 ทีม เข้า บ่ายทุกวัน (ตั้งแต่ส.ค.67)

กราฟเปรียบเทียบรายปี ของการออกเหตุทีม sw.อุดรธานี



# ผลการดำเนินงาน EMS

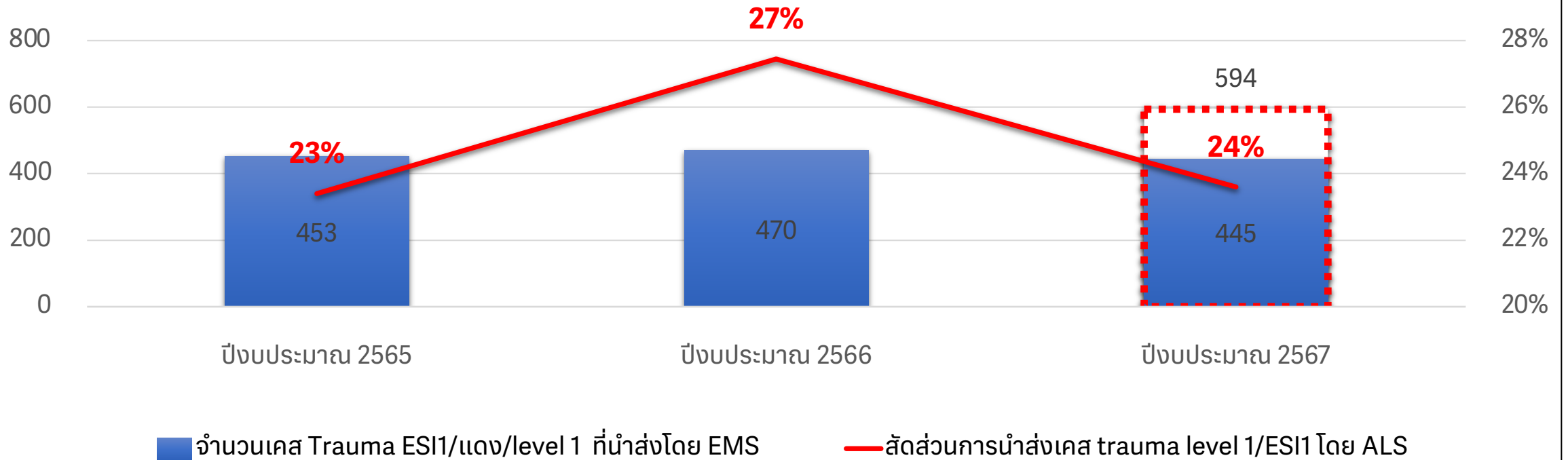
## การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เกณฑ์ >30%



การให้บริการในห้องฉุกเฉิน	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566	ปีงบประมาณ 2567 (9 m) 274 วัน
จำนวน ESI 1+2	<b>19,482</b>	<b>21,518</b>	<b>16,448</b>
จำนวน ESI 1+2 ที่มาด้วย EMS	<b>5,809</b>	<b>6,592</b>	<b>5,345</b>
ร้อยละของจำนวน ESI 1+2 ที่มาด้วย EMS	<b>29.81</b>	<b>30.63</b>	<b>32.49</b>

# ผลการดำเนินงาน EMS

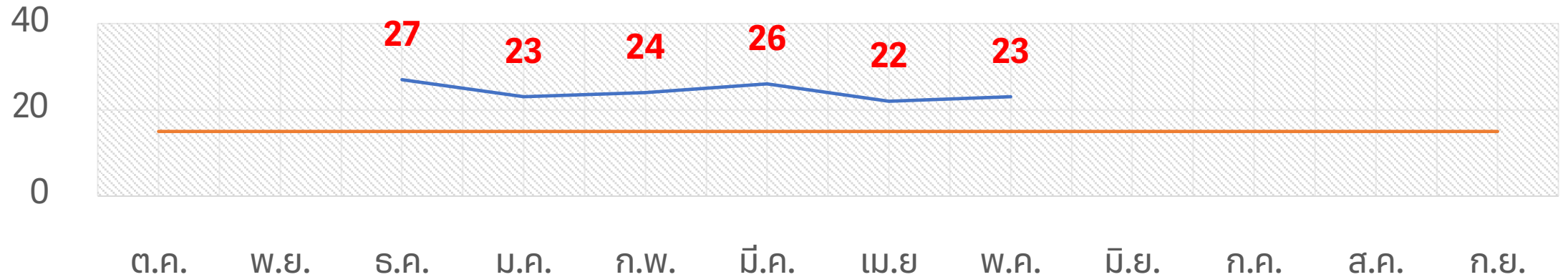
จำนวนเคส trauma level 1/ESI 1 ที่ใช้บริการ EMS และสัดส่วนการนำส่งเคส trauma level 1/แดง/ESI 1 โดยทีม ALS



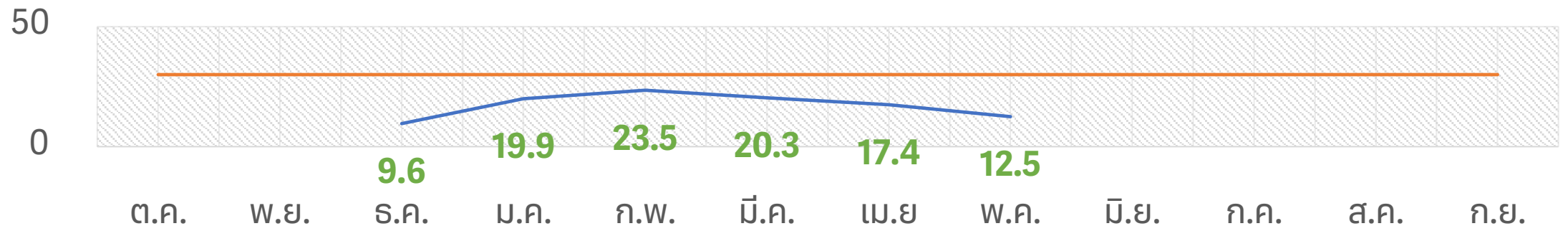
การให้บริการ EMS	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566	ปีงบประมาณ 2567 (9mo)
จำนวนเคส Trauma ESI1/แดง/level 1 ที่นำส่งโดย EMS (ALS/BLS/FR)	453	470	445
จำนวนเคส Trauma ESI1/แดง/level 1 ที่นำส่งโดยเฉพาะทีม ALS	106	129	105

# ผลการดำเนินงาน EMS

## Under phone triage ของทีม ALS ในจังหวัดอุดรธานี <15%



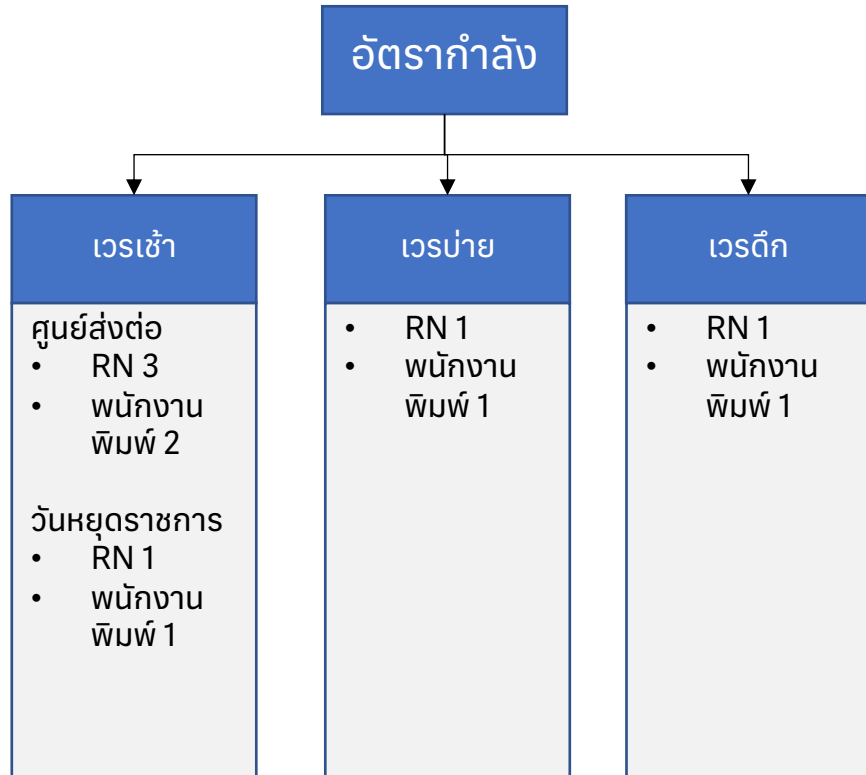
## Over phone triage ของทีม ALS ในจังหวัดอุดรธานี <30%



# ผลการดำเนินงาน EMS

ตัวชี้วัด 2567	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
dispatch ใน 1 นาที >85%				45	49	58	70					
Response time ภายใน 8 นาที >30% (ไม่เกิน 10 km)				32	45	40	36					
Scene time ไม่เกิน 10 นาที >80% (เฉพาะ trauma แดง)				46	46	59	84					

# สถานการณ์ด้านการให้บริการ Refer



การให้บริการ refer	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566	ปีงบประมาณ 2567 (ถึง 31 สิงหาคม 2567)	เฉลี่ยต่อวัน
Refer In	IPD 37,699 ครั้ง	IPD 48,293 ครั้ง	IPD 14,788 ครั้ง	45
	OPD 17,529 ครั้ง	OPD 18,361 ครั้ง	OPD 3,928 ครั้ง	178
Refer Out	ในเขต 1,833 ครั้ง	ในเขต 1,832 ครั้ง	ในเขต 1,721 ครั้ง	5
	นอกเขต 2,492 ครั้ง	นอกเขต 2,477 ครั้ง	นอกเขต 2,046 ครั้ง	6
Refer back			6,891 ครั้ง	21
Refer recieve			176 ครั้ง	0.5

สถิติ refer in 5 อันดับ ปี 2567			
ภาพรวม	IPD	OPD	trauma
1 Sepsis	1 Stroke	1 Follow up Med	1 TBI
2 STEMI	2 CKD 5	2 CKD	2 fracture of forearm
3 Stroke	3 Acute appendicitis with peritonitis	3 DM	3 fracture neck of femur
4 Ear/Eye disorder	4 NSTEMI	4 นัด CT MRI	4 fracture lower limb
5 Pneumonia	5 STEMI	5 follow up Sx ortho	5 fracture lumbar spine

สถิติ refer out 5 อันดับ ปี 2567			
ภาพรวม	ภายในเขต	นอกเขต	trauma
1 malignant neoplasm of thyroid gland	1.....	1.....	1.....
2 strabismus	2.....	2.....	2.....
3 CKD5	3.....	3.....	3.....
4 Acute/subacute iridocyclitis	4.....	4.....	4.....
5 VSD	5.....	5.....	5.....

# สถานการณ์ด้านการให้บริการ Refer

## ภาพรวม REFER IN

1 Sepsis

2 STEMI

3 Stroke

4 Ear/Eye disorder

5 Pneumonia

รายงาน 5 ลำดับโรค REFER IN ผู้ป่วยใน แยกรายโรค ปีงบประมาณ 2567

ลำดับ	รหัสโรค	ชื่อโรค	จำนวนผู้ป่วย
1	I633	Cerebral infarction due to thrombosis of cerebral arteries	303
2	N185	Chronic kidney disease, stage5	251
3	K353	Acute appendicitis with localized peritonitis	220
4	I214	Acute subendocardial myocardial infarction	210
5	I210	Acute transmural myocardial infarction of anterior wall	176

รายงาน 5 ลำดับโรค รับ REFER ผู้ป่วยนอก แยกรายโรค ปีงบประมาณ 2567

ลำดับ	รหัสโรค	ชื่อโรค	จำนวนผู้ป่วย
1	I10	Essential (primary) hypertension	1,671
2	N185	Chronic kidney disease, stage5	1,480
3	E119	Non-insulin-dependent diabetes mellitus, without complications	1,141
4	E113	Non-insulin-dependent diabetes mellitus, with ophthalmic complications	898
5	H360	Diabetic retinopathy (E10-E14+ with common fourth character .3)	875

## trauma

1 TBI

2 fracture of forearm

3 fracture neck of femur

4 fracture lower limb

5 fracture lumbar spine

# สถานการณ์ด้านการให้บริการ Refer

## ภาพรวม REFER OUT

1 Malignant neoplasm of thyroid gland

2 strabismus

3 CKD5

4 Acute/subacute iridocyclitis

5 VSD

รายงาน 5 ลำดับโรค ส่ง REFER ผู้ป่วยใน แยกรายโรค ปีงบประมาณ 2567

ลำดับ	รหัสโรค	ชื่อโรค	จำนวนผู้ป่วย
1	H160	Corneal ulcer	4
2	Q254	Other congenital malformations of aorta	4
3	D480	Neoplasm of bone and articular cartilage	3
4	D690	Allergic purpura	3
5	Q251	Coarctation of aorta	3

รายงาน 5 ลำดับโรค ส่ง REFER ผู้ป่วยนอก แยกรายโรค ปีงบประมาณ 2567

ลำดับ	รหัสโรค	ชื่อโรค	จำนวนผู้ป่วย
1	C73	Malignant neoplasm of thyroid gland	74
2	H500	Convergent concomitant strabismus	72
3	I10	Essential (primary) hypertension	62
4	H544	Blindness, one eye	59
5	N185	Chronic kidney disease, stage5	53

**โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดการระบบฐานข้อมูลการส่งต่อ  
โปรแกรม Smart Refer เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2567  
วันที่ 17-19 มิถุนายน 2567**



# สถานการณ์ด้านการให้บริการ Refer

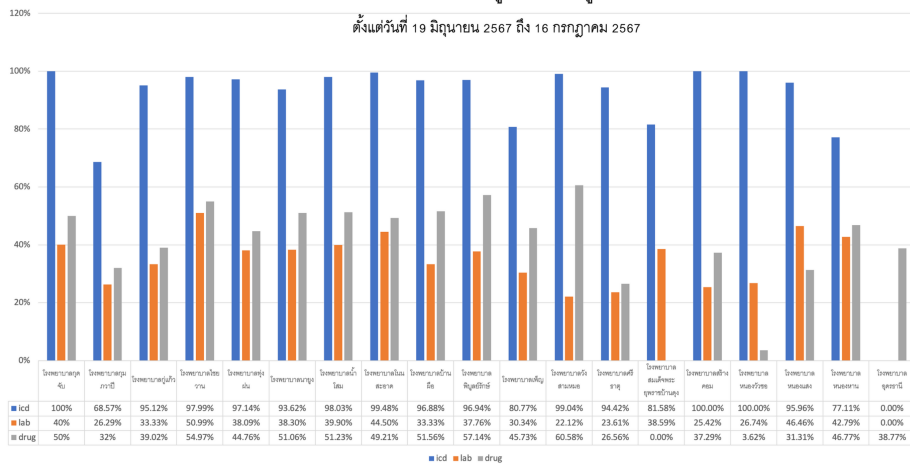
## ประชุมติดตามงานภายในจังหวัด

ตุลาคม 2566- กค 2567 มี 57 เคส 67 ความเสี่ยง

ความเสี่ยง	ครั้ง
การสื่อสารหรือส่งต่อข้อมูลการรักษาพยาบาลผู้ป่วยผิดพลาด เช่น ไม่สื่อสาร/ สื่อสารผิด/ สื่อสารไม่ครบถ้วน/ สื่อสารล่าช้า	17
(Patient Care Delivery) ผู้ป่วยได้รับการดูแลไม่ครอบคลุม/ ไม่เชื่อมโยง/ไม่สอดคล้องตามเกณฑ์ อาการ หรือโรค	8
Delay Diagnosis and Delay treatment ในผู้ป่วย อุกเงิน และผู้ป่วย Fast Track	5
Patient Identification	3
มีภาวะแทรกซ้อนหรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่ป้องกันได้ระหว่างส่งต่อ	3

ข้อมูลความเสี่ยง refer จากศูนย์ refer รพ.อุดรธานี ปีงบประมาณ 67	C	D	E	G	H	I	รวม
การสื่อสารหรือส่งต่อข้อมูลการรักษาพยาบาลผู้ป่วยผิดพลาด เช่น ไม่สื่อสาร/ สื่อสารผิด/ สื่อสารไม่ครบถ้วน/ สื่อสารล่าช้า	8	7		2			17
(Patient Care Delivery) ผู้ป่วยได้รับการดูแลไม่ครอบคลุม/ ไม่เชื่อมโยง/ไม่ สอดคล้อง ตามเกณฑ์ อาการ หรือโรค	1	1		3	3		8
Delay Diagnosis and Delay treatment ในผู้ป่วย อุกเงิน และผู้ป่วย Fast Track		3	1	1			5
Patient Identification	3						3
มีภาวะแทรกซ้อนหรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่ป้องกันได้ระหว่างส่งต่อ					2	1	3
(Patient Assessment) ผู้ป่วยไม่ได้รับการประเมิน/ประเมินผิด/ประเมินไม่ ครบถ้วน ตามเกณฑ์ อาการหรือการดำเนินโรค	1					1	2
Mis-connect, Dis-connect			1		1		2
ท่อเลื่อนหลุดเกิด re-intubation			2				2
แนวทางไม่ชัดเจน	2						2
ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนจากกระบวนการดูแลรักษาพยาบาลซึ่งป้องกันได้ (ยกเว้น เกิดแผลกดทับ, ตกเตียง/fall)				1	1		2
(Continuity of Care) ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง/ไม่เชื่อมโยง/ไม่สอดคล้อง กับบริบทและสภาวะของโรค		1					1
(Discharge Planning) ผู้ป่วยกลุ่มโรคจำเป็นไม่ได้รับการวางแผนจำหน่าย/ วางแผนไม่ครอบคลุม ตามเกณฑ์ หรือประเด็น				1			1
(Information and Empowerment) ผู้ป่วย/ครอบครัวไม่ได้รับข้อมูลเพื่อเสริมพลัง หรือได้รับไม่ชัดเจน/ไม่ต่อเนื่อง/ไม่เหมาะสม กับการรับรู้หรือมีส่วนร่วม		1					1
(Patient Care Delivery) ผู้ป่วยได้รับการทำหัตถการที่มีความเสี่ยงใน สถานการณ์ หรือสถานที่ไม่เหมาะสม				1			1
ibing error		1					1
รื้อบาดเจ็บจากการปฏิบัติงาน (ยกเว้น ถูกวัสดุอุปกรณ์ มีคมทิ่มตำ)		1					1
เืองปฏิบัติการผิดพลาด ล่าช้า หรือไม่สามารถ ปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์ได้		1					1
การรักษา ไม่ได้รับการส่งต่อหรือส่งต่อได้ใน ช่วงเวลาไม่เหมาะสม	1						1
ที่ให้การรักษาไม่ทัน golden period							n/a
ผิดพลาด (เช่น ผิดประเภท/ผิดคำสั่ง/ผิดตำแหน่ง/ ผิดข้าง/ผิดเทคนิคการตรวจ)							n/a
ระเบียบไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง							n/a
ล ร้องเรียน							n/a
	16	16	4	9	7	2	54

กราฟแสดงความสมบูรณ์ของข้อมูลส่งต่อ  
ตั้งแต่วันที่ 19 มิถุนายน 2567 ถึง 16 กรกฎาคม 2567



# สรุปประเด็นปัญหา/Gap

## ER

- อัตรากำลังพยาบาลที่ไม่เพียงพอ (ต้องการเพิ่ม 7 คน)
- ER crowding
- MCI
  - ยังไม่มีบุคลากรที่ได้รับการอบรม MERT /DMAT เพิ่มเติมทดแทนคนเดิมที่ย้ายออก
  - การเตรียมอุปกรณ์สำหรับการปฏิบัติงานของทีม MERT ยังมีไม่ครบถ้วน
  - ขาดการซ้อมแผนแบบ Full scale ร่วมกับเครือข่ายและหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง
- พยาบาลที่ผ่านการอบรม ENP ยังไม่ครบถ้วนตามเกณฑ์ (ตามสัดส่วนควรมี14คน)
- IT:ปัญหาการเชื่อมต่อ ระหว่างโปรแกรม SMART ER ,SMART Refer,ระบบยา ,IPD
- โครงสร้าง TEA unit ไม่ชัดเจน
- งานวิจัย/R2R ยังไม่มีทุกปี

## 2. Refer

- Seamless refer
  - การจัดการฐานข้อมูล
  - Referral Program มีใช้ แต่ข้อมูลสำคัญยังไม่ครบถ้วน
  - ยังไม่มีการแพทย์ทางไกล online
- การบริหารงาน
  - การติดตามนิเทศ CQI Referral audit และการประชุม referral conference และพัฒนาตัวชี้วัดยังไม่ต่อเนื่อง
  - ยังไม่มีการซ่อมแผนเพื่อรองรับสถานการณ์
- การพัฒนาบุคลากร
  - พยาบาลวิชาชีพในเรื่อง intermediate care และการดูแลผู้ป่วยระหว่างคนต่อในผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน
  - เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล/ธุรการ การใช้โปรแกรมอิเล็กทรอนิกส์ต่างๆ
  - พนักงานขับรถพยาบาล สมรรถนะและทักษะการขับรถพยาบาลและ first responder
- โครงสร้างด้านอาคารเป็นห้องชัดเจนแต่แออัด
- วัสดุ ครุภัณฑ์ตามมาตรฐาน
  - ยังไม่เพียงพอ เช่น คอมพิวเตอร์
  - มาตรฐานด้านอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินในรถพยาบาลยังไม่เพียงพอ

# แผนการพัฒนา: ER & trauma ตาม SAP

รพ	เป้าหมายปีที่ปิด GAP											
	Traumatic aortic surgery (T1)	Acetabulum pediatric (T2)	Hybrid OR (T3)	Robotic surgery (T4)	Interventional neuroradiology (T5)	Hand surgery ทำ Implantation (T6)	*Burn unit (T7)	**Vascular surgery (T8)	ICU ศัลยกรรม ประสาท (T9)	ICU ศัลยกรรม อุบัติเหตุ (T10)	การดูแล ผู้ป่วย บาดเจ็บ รุนแรง (T13)	Trauma center
อุดรธานี	มี (1)	2567 (1)	2570 (1)	2570 (1)	มี (1)	2568 (1)	มี (1)	มี (1)	มี (1)	มี (1)	มี (1)	1+
รพ	เป้าหมายปีที่ปิด GAP											
	*Virtual ER (T11)	บริการ Sky Doctor (T12)	บริการห้องฉุกเฉิน ระดับคุณภาพ (T13)	AOC (T15)	TEA unit	ENP training	CPR training center					
อุดรธานี	2569 (1)	มี	มี	2567 (1)	2567 (1)	2567 (1)	2568 (1)					

# แผนการพัฒนา: ER & Trauma

เป้าหมาย	2568	2569	2570
ER	<ul style="list-style-type: none"><li>• คน : ขอสนับสนุนอัตรากำลังพยาบาล Part time จากกลุ่มงานอื่น กรณีไม่มีอัตรากำลังเพิ่มเติม/ไม่เพียงพอ</li><li>• เคลี่ยอัตรากำลังระหว่าง ER Refer และ AE</li><li>• ER crowding จัดทำแผนรองรับER crowding</li><li>• โครงการฝึกซ้อม MCI</li></ul>		
Trauma	<ul style="list-style-type: none"><li>• พัฒนา Fast track Trauma</li><li>• TEA unit</li></ul>		
HR	<ul style="list-style-type: none"><li>• จัดอบรม ENP ในเขต</li><li>• อบรม MERT</li></ul>		

# แผนการพัฒนา: EMS

	กิจกรรมปี 2568	กิจกรรมปี 2569	กิจกรรมปี 2570
IT/โครงสร้าง	<ul style="list-style-type: none"><li>ติดตั้งและใช้ระบบ SmartEOS ครอบคลุมเชื่อมต่อกับ สพด.</li><li>ปรับปรุงด้านอาคารสถานที่</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>ปรับปรุงด้านอาคารสถานที่</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>ปรับปรุงด้านอาคารสถานที่</li></ul>
อำนวยการ	<ul style="list-style-type: none"><li>เพิ่มอัตรากำลัง</li><li>โครงการนิเทศเครือข่ายเขตอำเภอเมือง</li></ul>		<ul style="list-style-type: none"><li>ประเมินคุณภาพ/มาตรฐาน</li></ul>
ปฏิบัติการ	<ul style="list-style-type: none"><li>เพิ่มอัตรากำลัง</li><li>implement online medical protocol</li><li>Sky doctor</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Sky doctor</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Sky doctor</li></ul>
HR	<ul style="list-style-type: none"><li>บุคลากรศูนย์อบรม ACLS instructor</li><li>โครงการเชิงปฏิบัติการสร้าง BLS instructor ลูกข่าย + swช</li><li>โครงการวิชาการเชิงปฏิบัติการด้าน IC สำหรับบุคลากรศูนย์สั่งการและเครือข่ายอำเภอเมือง</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>EMS rally+ IC rally</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>paramedic training</li></ul>

# แผนการพัฒนา: REFER

	กิจกรรมปี 2568	กิจกรรมปี 2569	กิจกรรมปี 2570
IT	<ul style="list-style-type: none"><li>SmartATM</li><li>ติดตั้งและใช้ระบบ Smart refer ทุกหน่วยงาน IPD OPD COC</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>การลงข้อมูล smart refer ครบถ้วน &gt; 80% (จังหวัด)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>การลงข้อมูล smart refer ครบถ้วน &gt; 100% (จังหวัด)</li></ul>
Fast track	<ul style="list-style-type: none"><li>เริ่มใช้งาน protocol Fast track trauma</li><li>Stroke: Pass to CT/CTA</li><li>STEMI: Pass to cath lab</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Neuro SX/trauma: Pass to OR</li></ul>	
refer in/back	<ul style="list-style-type: none"><li>เกณฑ์การ refer back</li><li>Online medical oversight guideline สำหรับ ATM</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>ติดตามผู้ป่วยหลัง discharge ร่วมกับ COC</li></ul>	
HR	<ul style="list-style-type: none"><li>โครงการอบรมติดตาม smart refer ภายในโรงพยาบาล</li><li>จัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการความรู้การดูแลผู้ป่วยนำส่งระดับจังหวัด แพทย์ / พยาบาล</li></ul>		