



ยินดีต้อนรับ

นายแพทย์วิสิทธิ์ วิจิตรโกสุม

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
ประธานคณะกรรมการ
โรงพยาบาลอุดรธานี และคณะ

ในโอกาสประชุมและเยี่ยมนิเทศ(Service Plan)
สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉินและสาขานิติเวช เขตสุขภาพที่ 8
รพ.นครพนม จังหวัดนครพนม
ครั้งที่ 2/2567



วันที่ 25 กันยายน 2567 ณ ห้องประชุมธารารวมใจ ชั้น 5 โรงพยาบาลนครพนม



ประเด็นการนำเสนอ

1

ข้อมูลทั่วไปโรงพยาบาล

2

สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

3

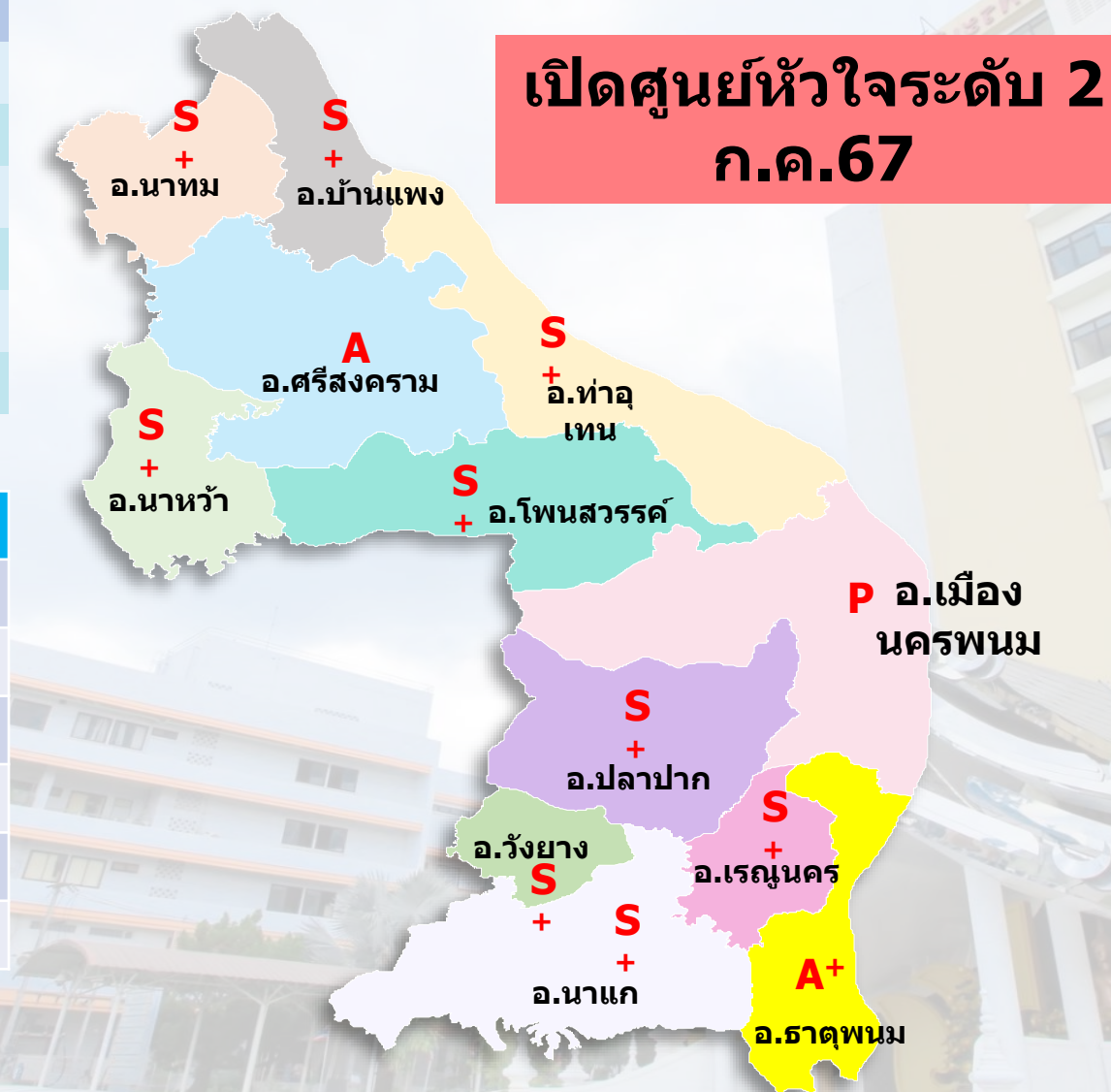
สาขานิติเวช

ข้อมูลทั่วไป

SD Blueprint

ประชากร จ.นครพนม	714,275
ประชากร อ.เมือง	144,149
เตียงจริง	392
ตามกรอบ	345
CMI	1.52
Sum AdjRW	43,336
Active Bed	341

ศักยภาพ	จำนวนเตียง
CCU	10
Stroke	12
ICU med	12
SICU	10
NICU	8
RCU	10

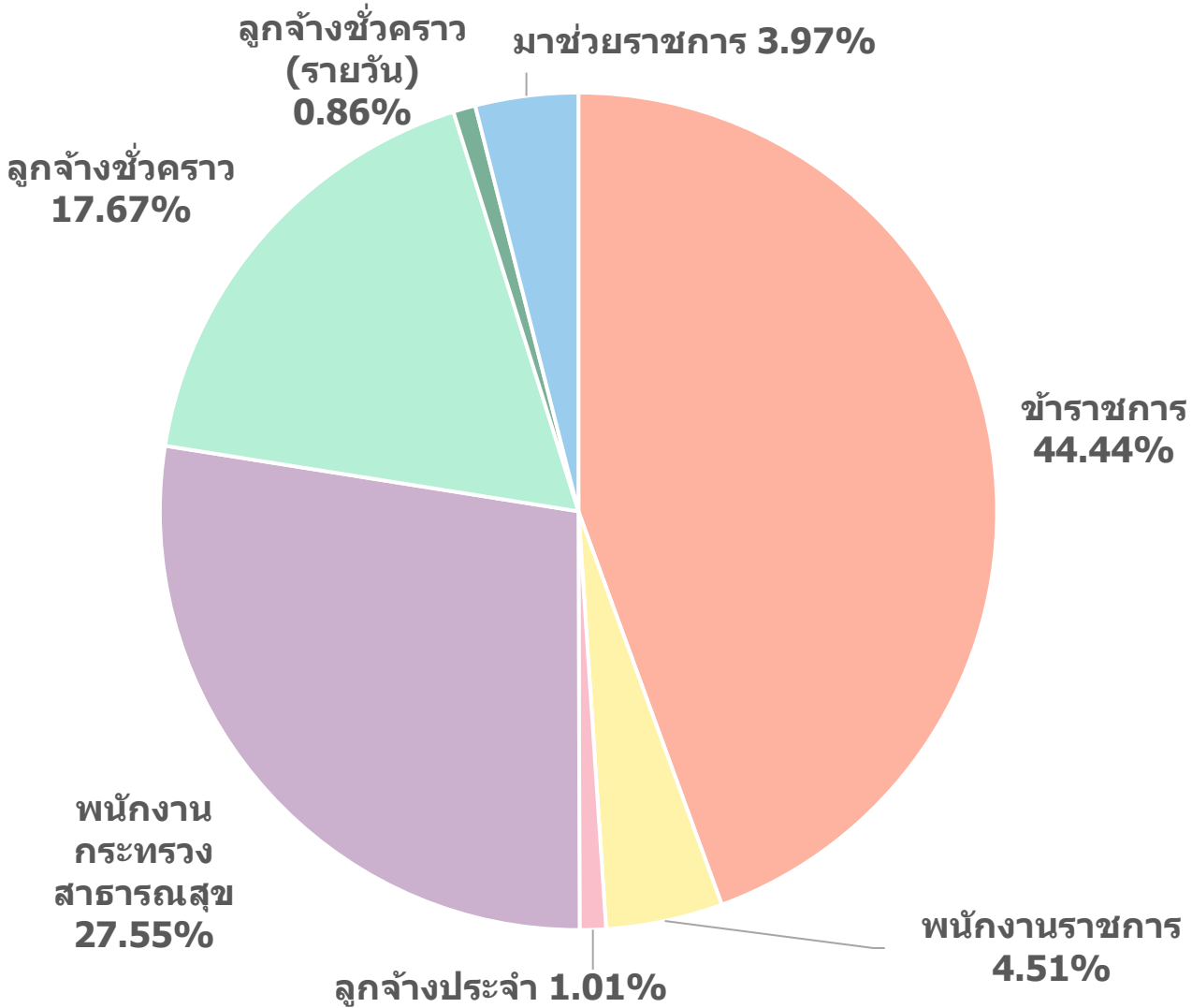


สาขา	ระดับ
สาขาหัวใจ สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	P
สาขาศัลยกรรม สาขาอายุรกรรม สาขาออร์โธปิดิกส์ สาขาไต IMC RDU สาขาปฐมภูมิ	S+
สาขามะเร็ง สาขาทารกแรกเกิด สาขาแม่และเด็ก สาขาตา	A+
สาขาโรคไม่ติดต่อ แพทย์แผนจีน	A
สาขาสุภาพช่องปาก สาขาสุภาพจิต แพทย์แผนไทย สาขาสุภาพช่องปาก	S

ข้อมูลบุคลากร รพ.นครพนม

แบ่งตามช่วงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
Baby Boomer	48	3.74%
Gen X	393	30.58%
Gen Y	712	55.41%
Gen Z	132	10.27%

วิชาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
แพทย์เฉพาะทาง	69	4.87%
แพทย์เพิ่มพูนทักษะ	18	1.57%
ทันตแพทย์	16	1.26%
เภสัชกร	30	2.36%
พยาบาลวิชาชีพ	458	30.03%
นักวิชาการสาธารณสุข	28	2.20%
อื่นๆ	626	51.69%
รวม	1,245	



จำนวนแพทย์รายสาขาปีงบ 2567

ที่มา : กลุ่มงานศึกษาอบรม ส.ค. 67

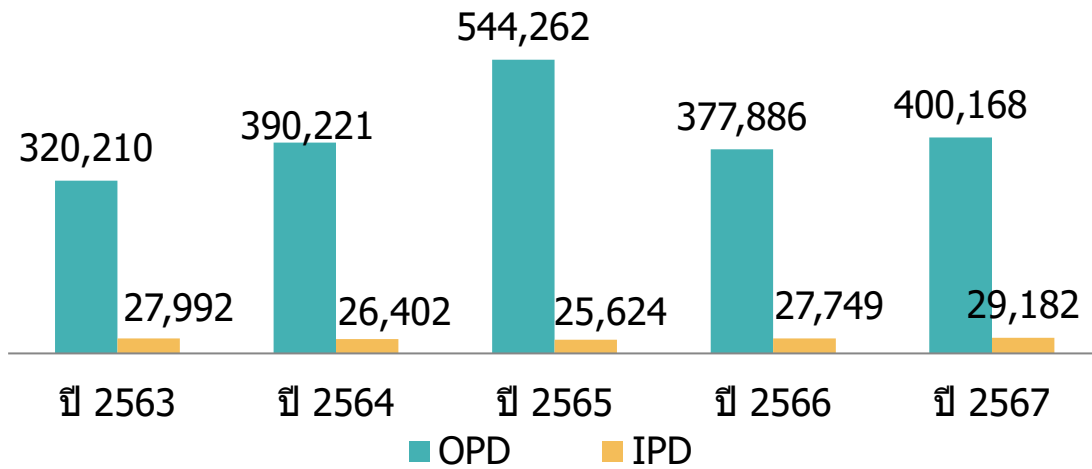
สาขา	SP Min	SP Max	มีจริง	ค้างท่อ	ปี พ.ศ. ที่จบ
อายุรศาสตร์	6	10	5	4	68(2), 69(1),70(1)
อายุรศาสตร์โรคไต	1	2	1		
ประสาทวิทยา	1	2	1	1	70
อายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ	0	1	1		
อายุรศาสตร์โรคหัวใจ	0	1	1		
อายุรแพทย์โรคหัวใจปฏิบัติ รักษาโรคหัวใจและหลอดเลือด	0	1	1		
อายุรศาสตร์โรคระบบหายใจ	1	2	1		
ศัลยศาสตร์	6	8	9		
Microsurgery surgeon	0	1	0	1	69
ประสาทศัลยศาสตร์	2	3	1		
ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา	2	3	3		
ศัลยศาสตร์ตกแต่ง	1	2	2	1	69
กุมารศัลยศาสตร์	0	1	1		
สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	5	8	8		
กุมารเวชศาสตร์	5	8	4	3	68,69,70
ศัลยกรรมกระดูก(ออร์โธปิดิกส์)	5	8	4	1	70

สาขา	P Min	SP Max	มีจริง	ค้างท่อ	ปี พ.ศ.ที่จบ
โสต ศอ นาสิก(ลาริงซ์วิทยา)	2	3	1	2	68,69
จักษุวิทยา	3	5	3	1	69
จักษุวิทยาจอประสาทตาและน้าวันลูกตา	0	1	1		
วิสัญญีวิทยา	3	5	4	1	70
เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	3	5	0	1	69
รังสีวิทยาวินิจฉัย	3	5	4	1	68
จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น	0	1	1		
จิตเวชศาสตร์	3	5	0	1	70
เวชศาสตร์ครอบครัว	แพทย์ 1 คน:ปชก 10,000 คน		1		
เวชปฏิบัติทั่วไป			4		
เวชศาสตร์ป้องกัน(สุขภาพจิตชุมชน)	1	2	2		
เวชศาสตร์ป้องกัน(เวชศาสตร์การเดินทาง)	1	2	1		
เวชศาสตร์ฟื้นฟู	2	3	2	1	68
ตจวิทยา	0	1	1		
พยาธิวิทยากายวิภาค	0	1	1		
รวม			69	ค้างท่อ ปี 68-70 รวม 19 คน ปี 68 มาเพิ่ม 6 คน รวม 75 คน ปี 69 มาเพิ่ม 7 คน รวม 82 คน ปี 70 มาเพิ่ม 6 คน รวม 88 คน	
แพทย์เพิ่มพูนทักษะ			18		
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล			1		

ข้อมูลบริการ

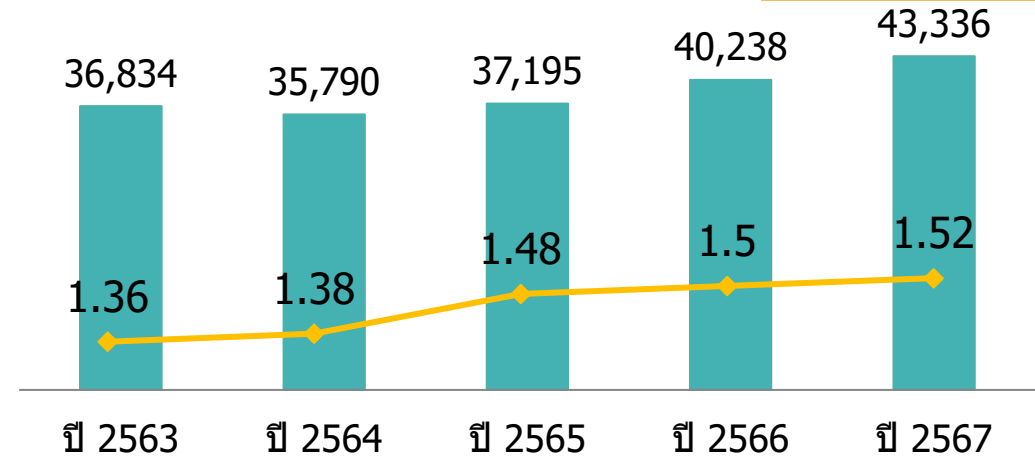
ที่มา : Hos XP/www.cmi.healtharea.net 18 กย 67

จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการ(ครั้ง)

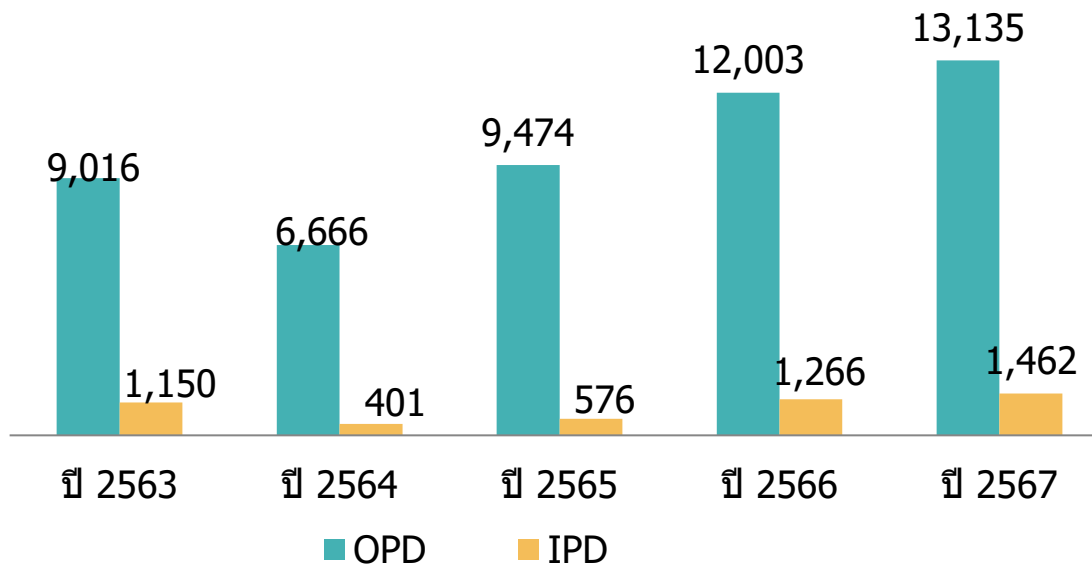


CMI(≥ 1.2) / Sum AdjRW

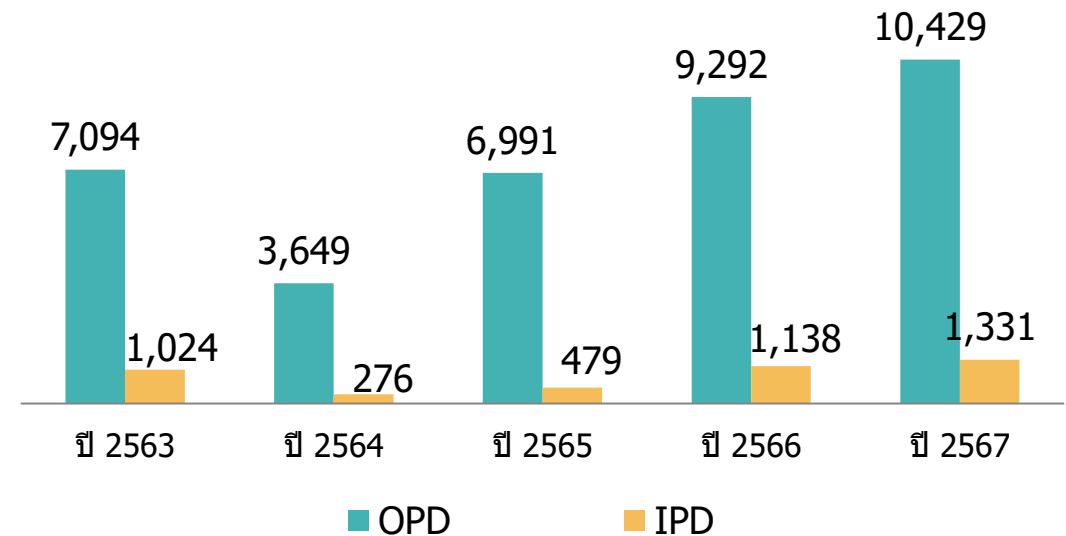
อัตราคงที่
2567 = 84.17



จำนวนผู้ป่วยต่างชาติที่มารับบริการ(ครั้ง)



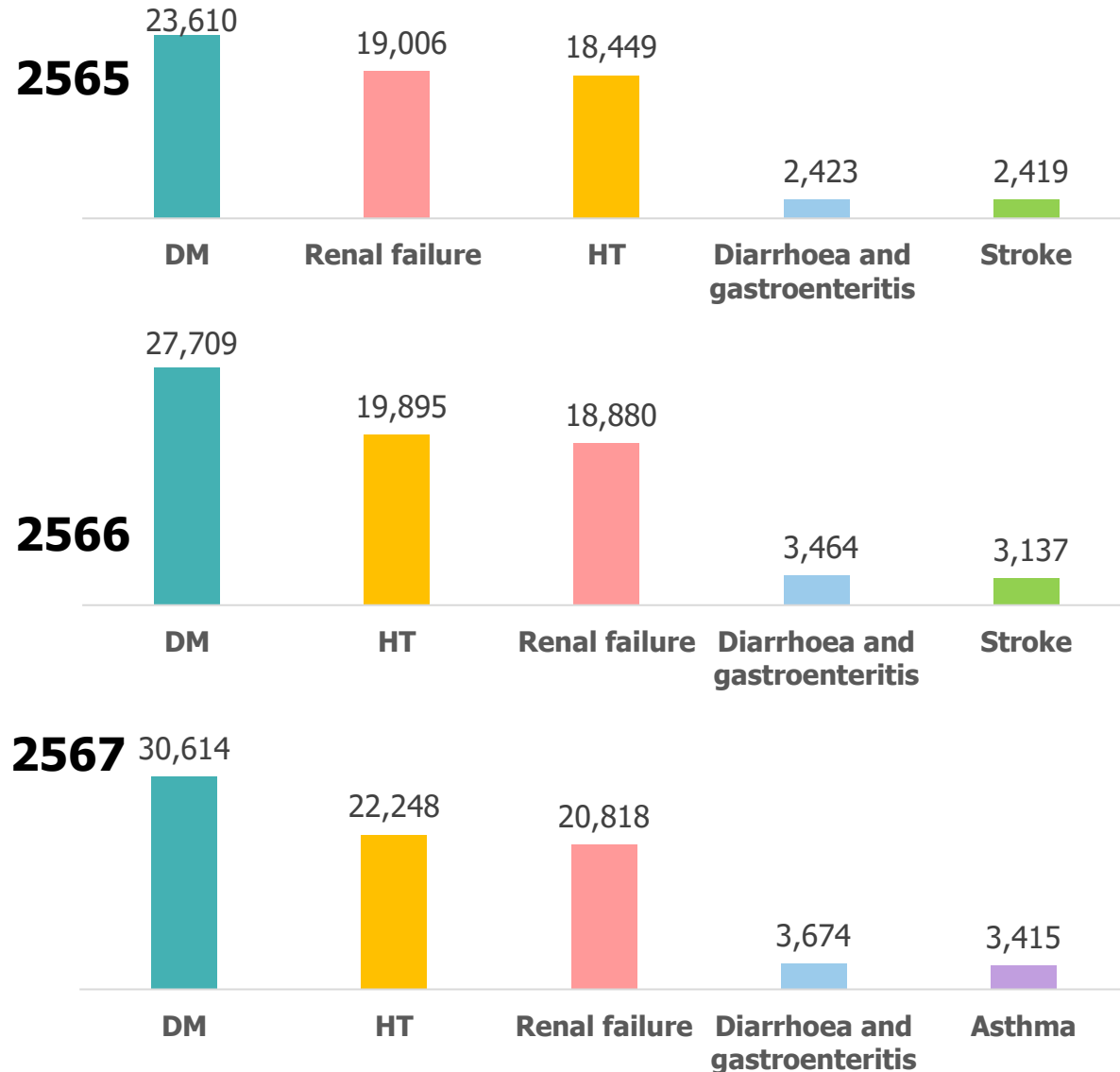
จำนวนผู้ป่วยลาวที่มารับบริการ(ครั้ง)



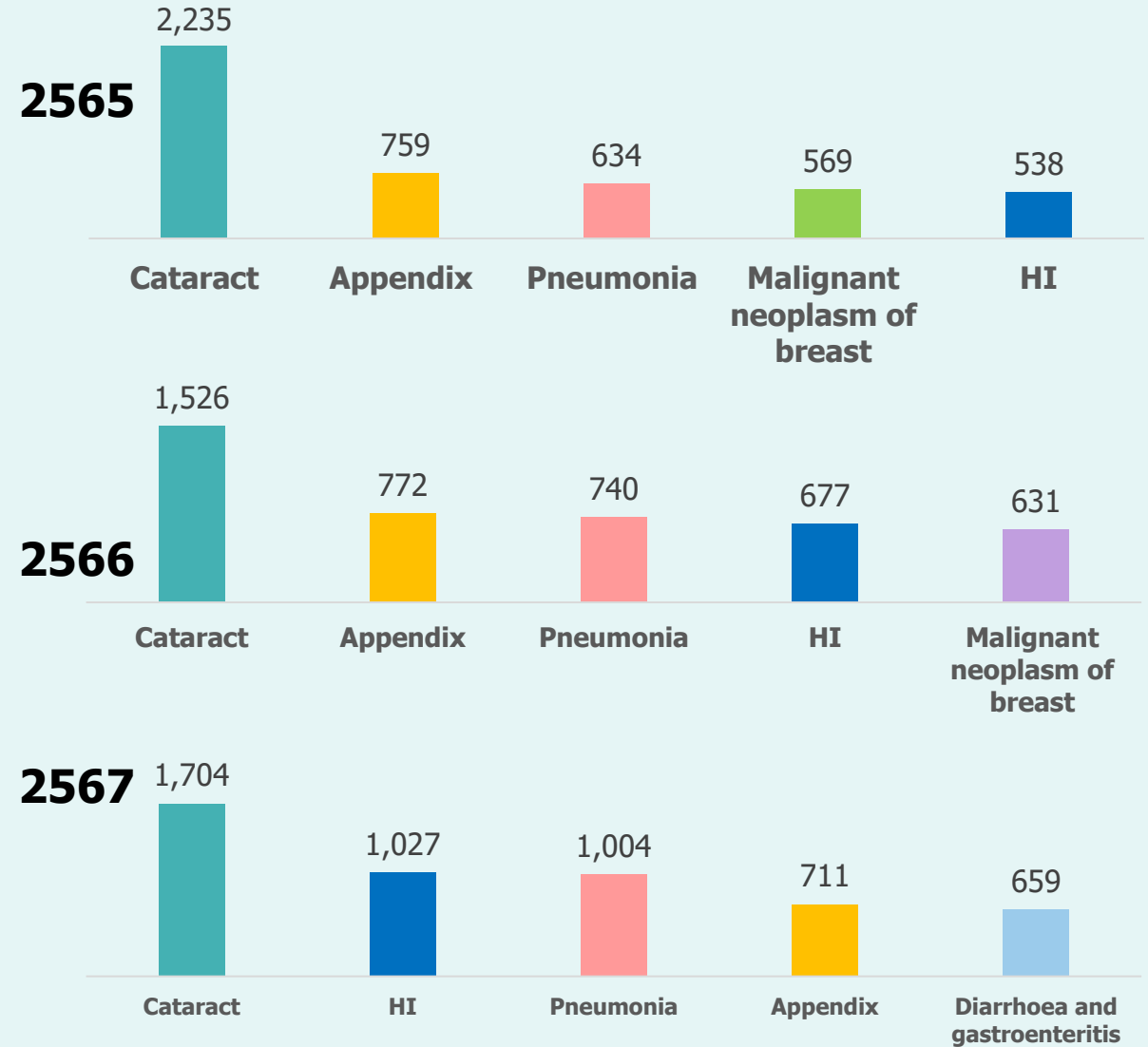
อันดับโรคที่มารับบริการ OPD/IPD 2565-2567

ข้อมูล N report 18 กย 67

OPD



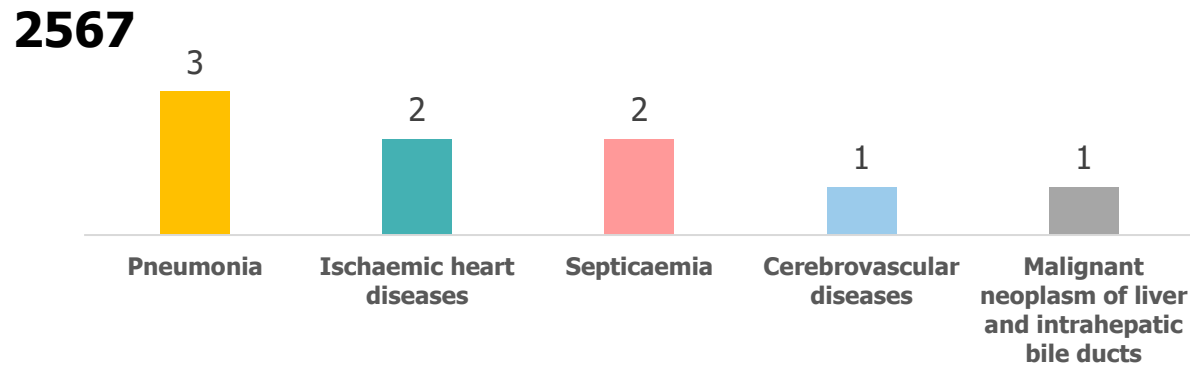
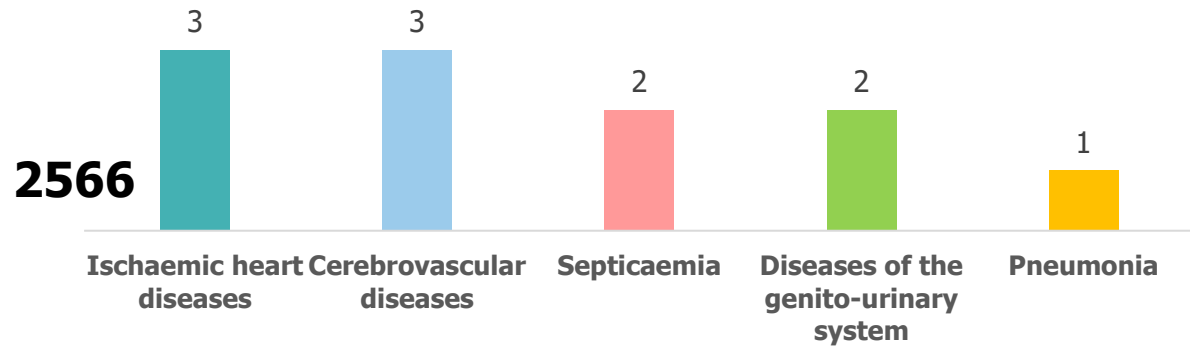
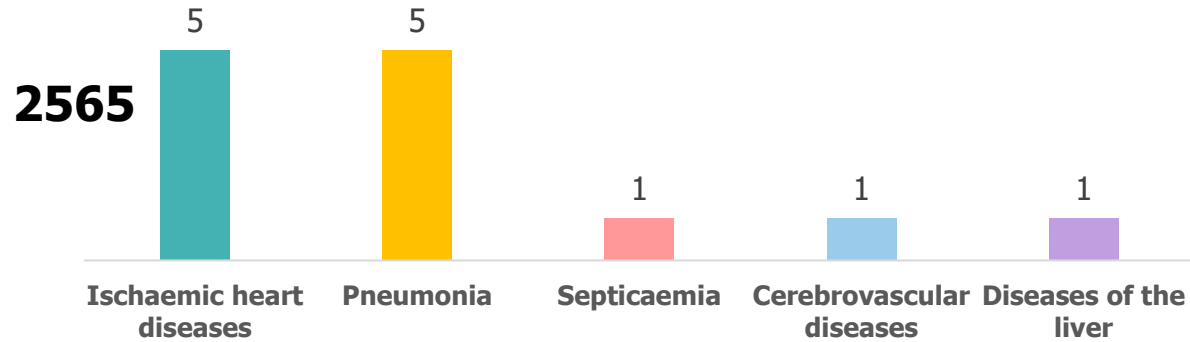
IPD



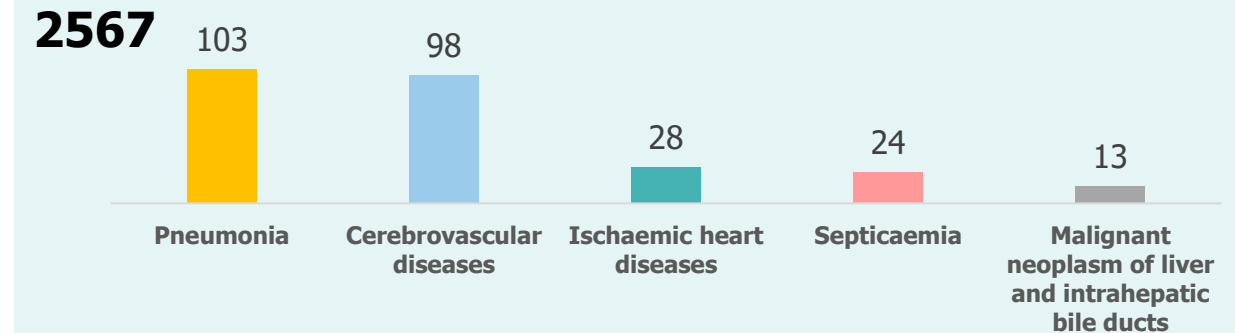
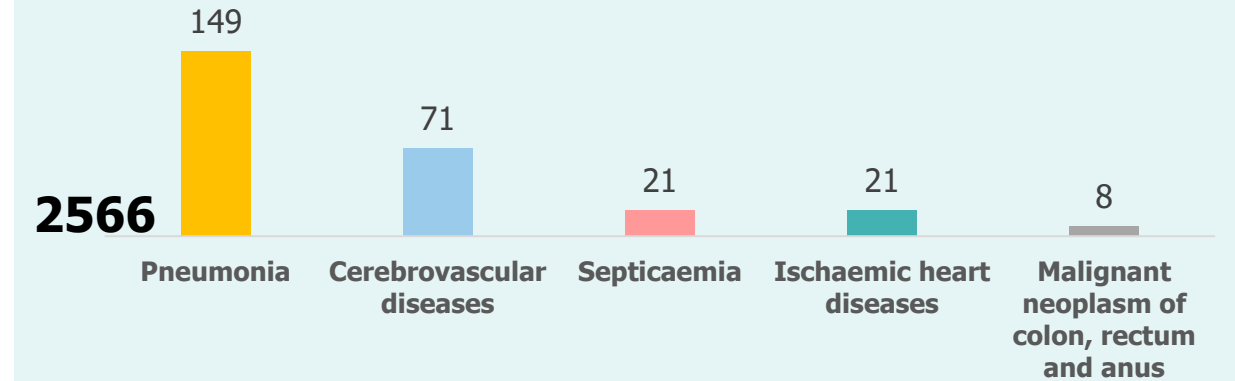
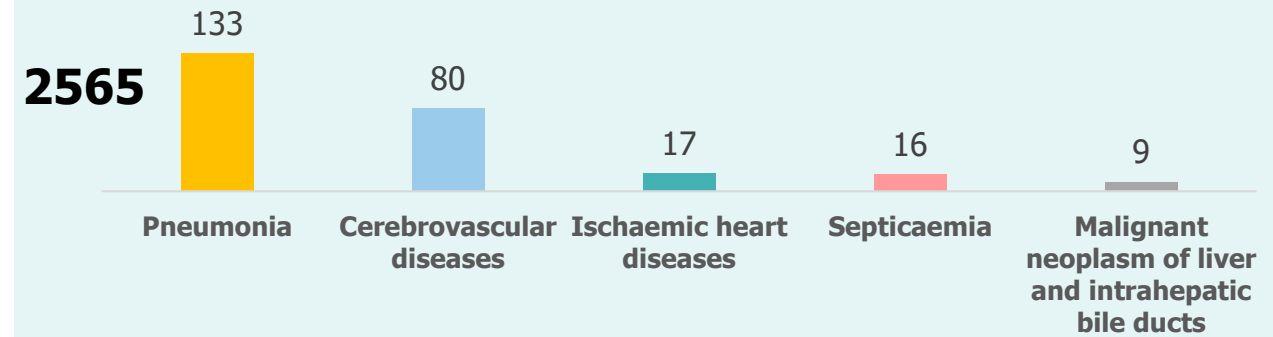
อันดับโรคที่เสียชีวิต OPD/IPD 2565-2567

ข้อมูล N report 18 กย 67

OPD



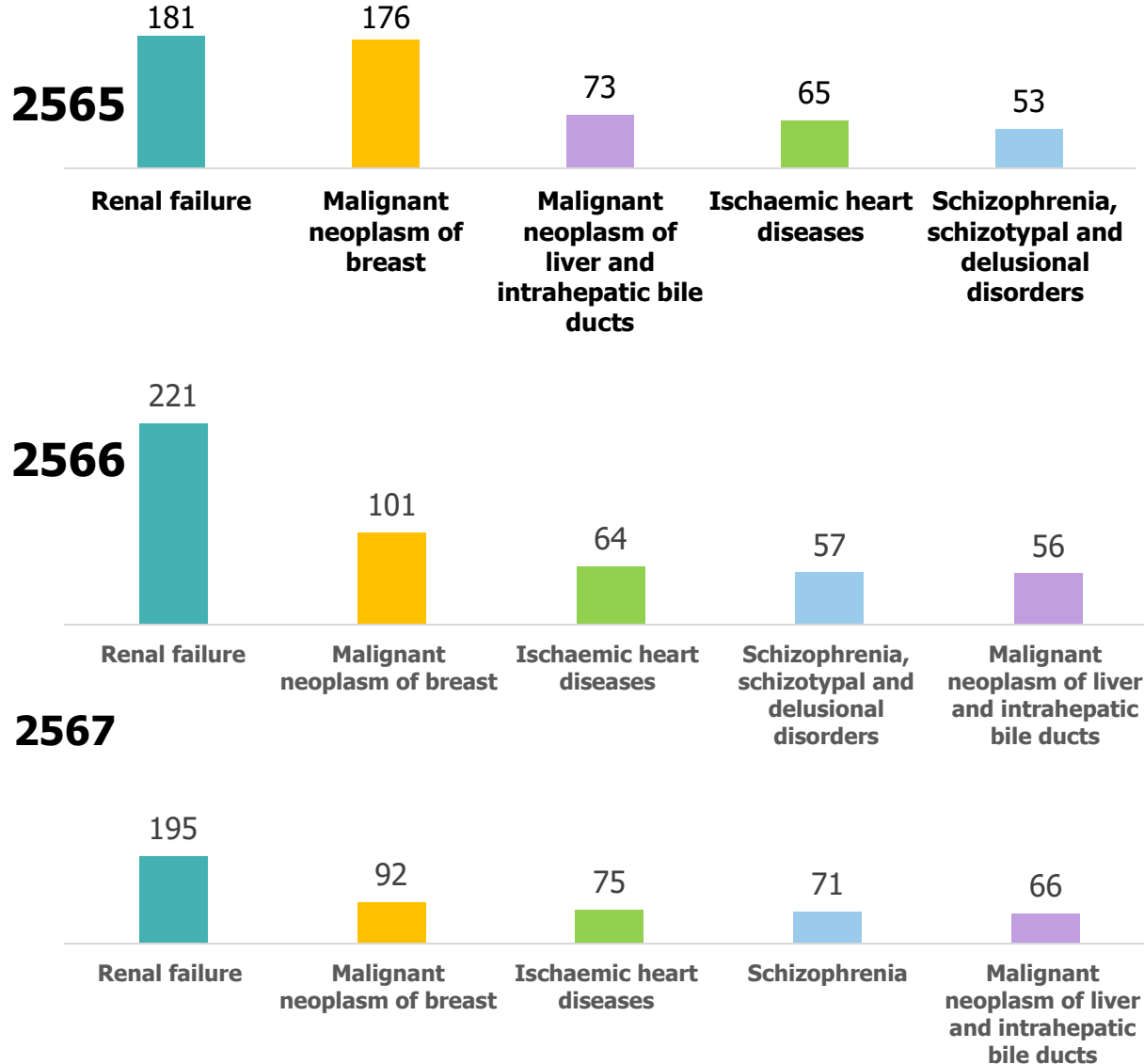
IPD



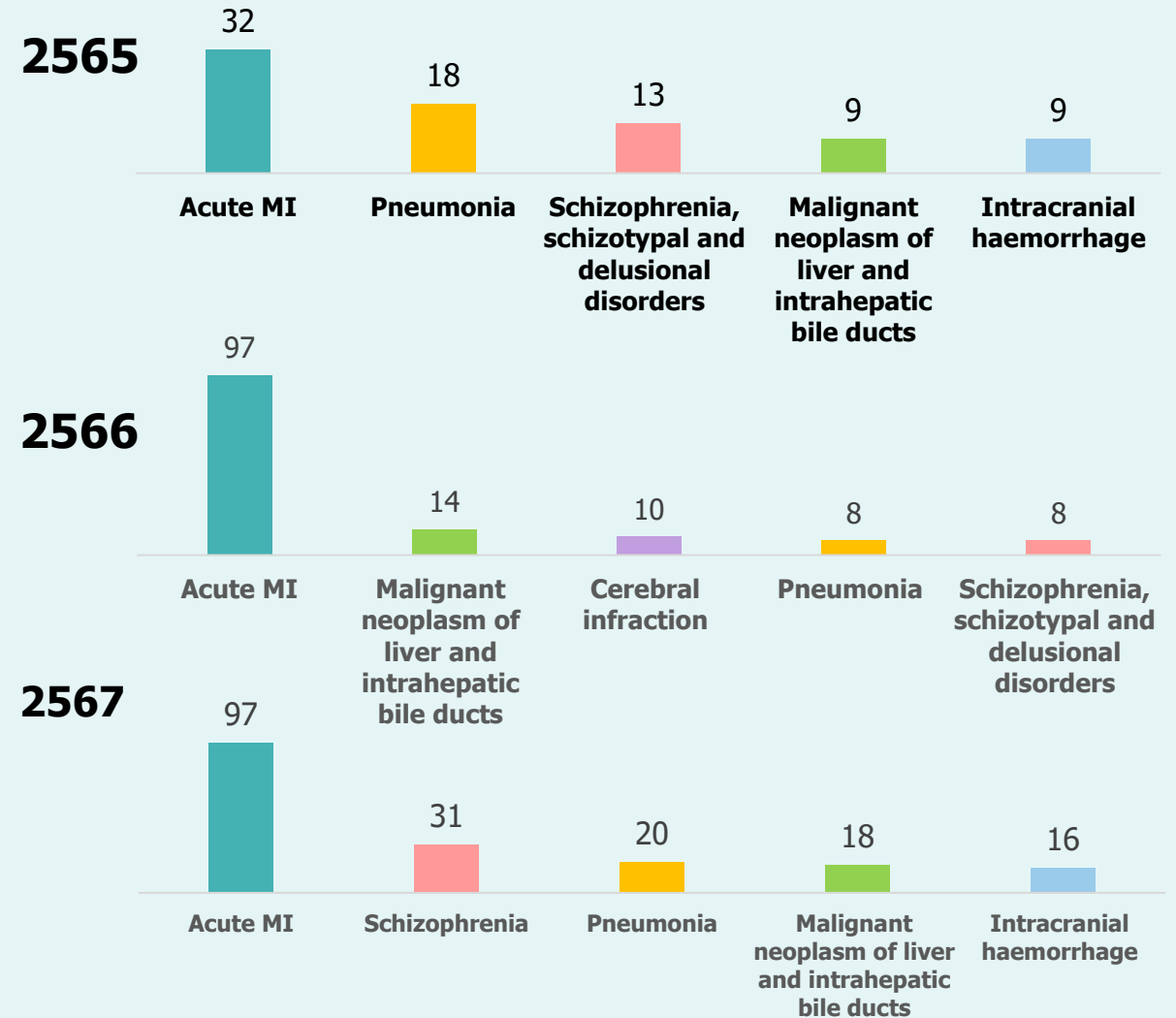
อันดับโรค Refer Out OPD/IPD 2565-2567

ข้อมูล N report 18 กย 67

OPD



IPD



ที่มา : Hos XP 31ก.ค.67

ข้อมูลการส่งต่อ

ข้อมูล N report 18 กย 67



ลำดับ	TOP 5 สถานพยาบาลที่ Refer Out
1	โรงพยาบาลศูนย์สกลนคร
2	โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
3	โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี
4	โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์
5	โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี

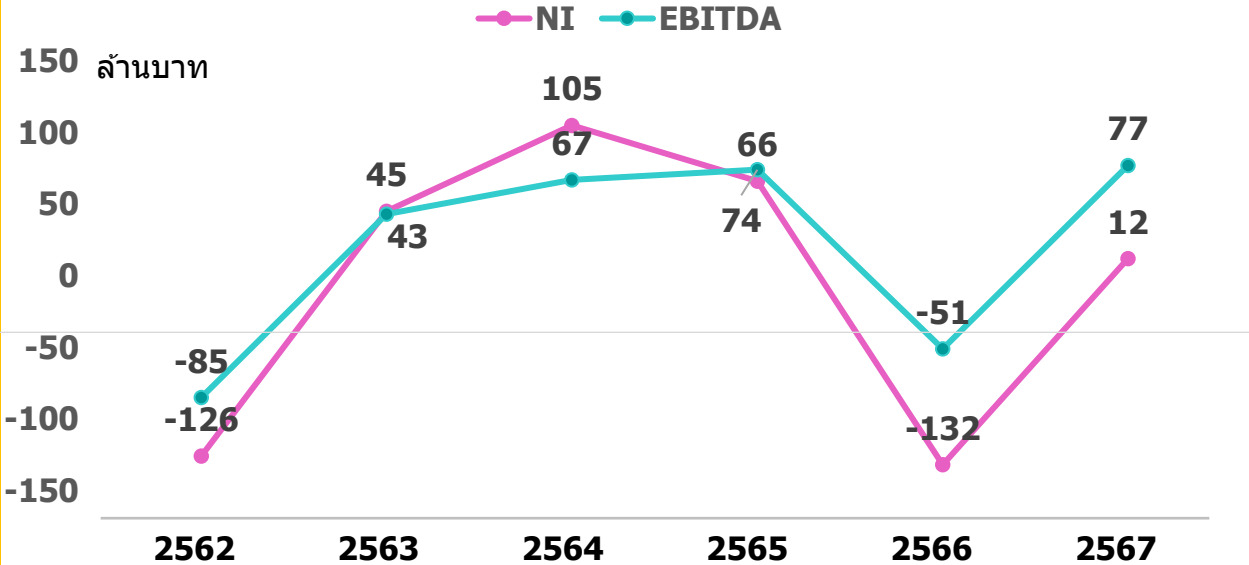
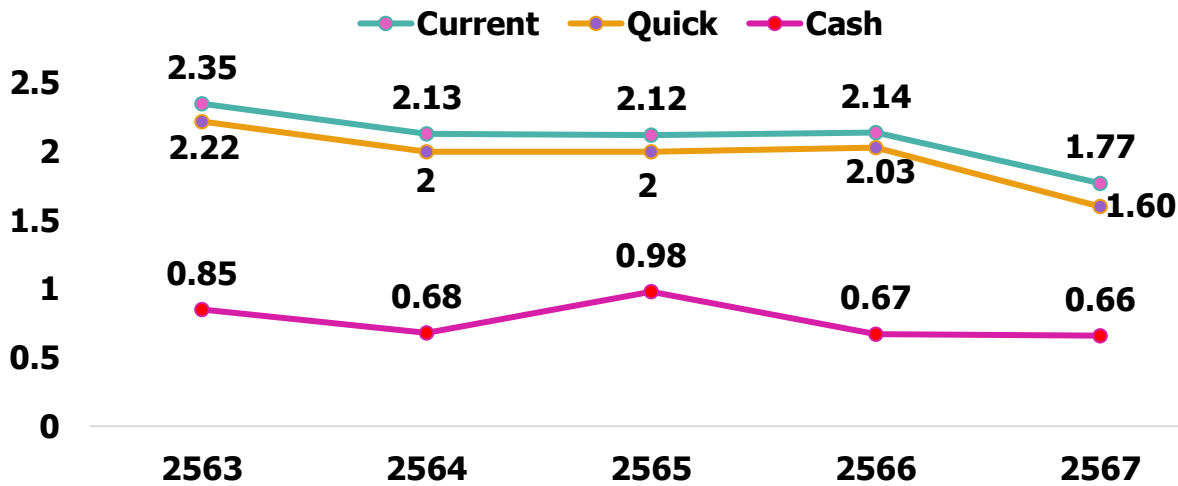
ลำดับ	TOP 5 Refer out OPD	TOP 5 Refer Out IPD
1	Renal failure	Acute myocardial infarction
2	Malignant neoplasm of breast	Schizophrenia
3	Ischaemic heart diseases	Pneumonia
4	Schizophrenia	Malignant neoplasm of liver and intrahepatic bile ducts
5	Malignant neoplasm of liver and intrahepatic bile ducts	Intracranial hemorrhage

ข้อมูลการเงินการคลัง

	2563	2564	2565	2566	2567
Risk Score	0	1	1	2	1
TPS-Score	C	C-	D	C-	C-
		ต้นทุนบริการ		Mean + 1SD	
OPD		1,134.85		1,173.11	
IPD		13,590.59		18,374.84	

รายการ ปี 2567 (ณ ก.ค.67)	รพ.นครพนม
1. CR < 1.5	1.77
2. QR < 1	1.60
3. Cash < 0.8	0.66
4. ทุนหมุนเวียน (NWC < 0)	176,312,896.96
5. กำไรสุทธิรวมค่าเสื่อม (NI < 0)	12,460,649.72
6. EBITDA	77,234,078.99

สภาพคล่องทางการเงิน





ประเด็นการนำเสนอ

สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน



สถานการณ์ปัจจุบัน จำนวนบุคลากร
สถิติการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บ



ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดหลัก



การประเมิน ER Quality



แผนการพัฒนามาตาม SAP



การรับ-ส่งต่อผู้ป่วย,
Smart refer

**สถานการณ์ปัจจุบัน
จำนวนบุคลากร
สถิติการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บ**



สถานการณ์ปัจจุบันด้านบุคลากรทั้งหมด

แผนกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

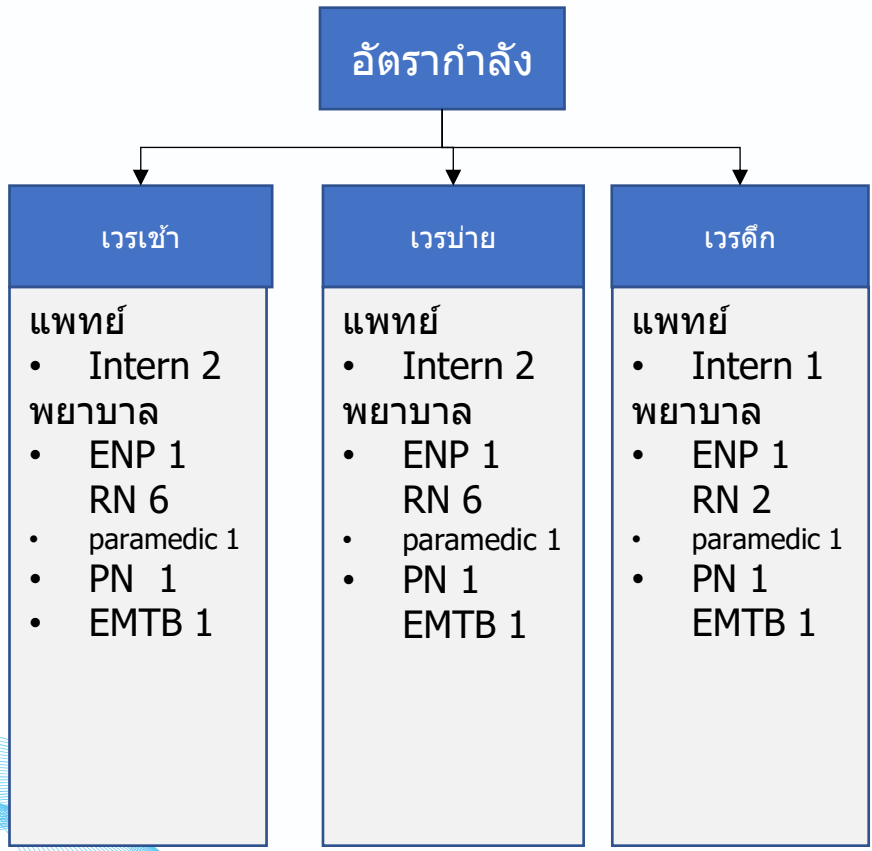
จำนวน	EP	RN (รวม ENP)	ENP	Paramedic	TN	EMT-I	PN	AIDE	จนท. สื่อสาร/ข้อมูล จนท. ธุรการ	พชร.	คณงาน	รวม
ER	0	27	7	5	0	3	5	0	0	0	4	44
EMS												
ศูนย์ Refer												
รวม	0	27	7	5	0	3	5	0	0	0	4	44

Trauma care

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/สภากาชาด)
23	9	0	0	0	2	1	3	4	4	0	0	มี	ไม่มี	ไม่มี	มี

เครือข่ายระบบสุขภาพในพื้นที่	จำนวน	เครือข่าย EMS	จำนวนหน่วย	จำนวนประชากร	จำนวนตำบล
รพช	11	สำหรับ รพ.จังหวัด	ALS ทั้งจังหวัด 12 หน่วย	ทั้งจังหวัด 714,275 คน	ทั้งจังหวัด 99 ตำบล
รพ.สต.	28 (23 รพ.สต./สังกัด อบจ 2 รพ.สต./ 3PCU)		BLS+FR ทั้งจังหวัด 105 หน่วย		
รพ.เอกชน	0		ALS ในอำเภอเมือง 1 หน่วย	อำเภอเมือง 144,149 คน	ในอำเภอเมือง 15 ตำบล
			BLS+FR ในอำเภอเมือง 19 หน่วย		

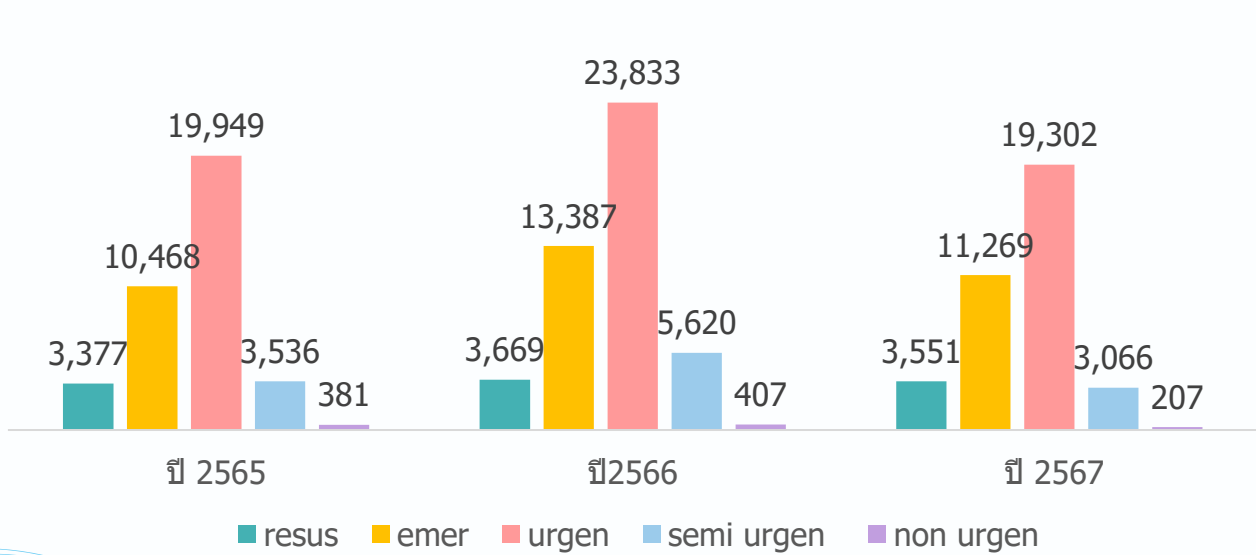
สถานการณ์ปัจจุบัน: ด้านการให้บริการใน ER



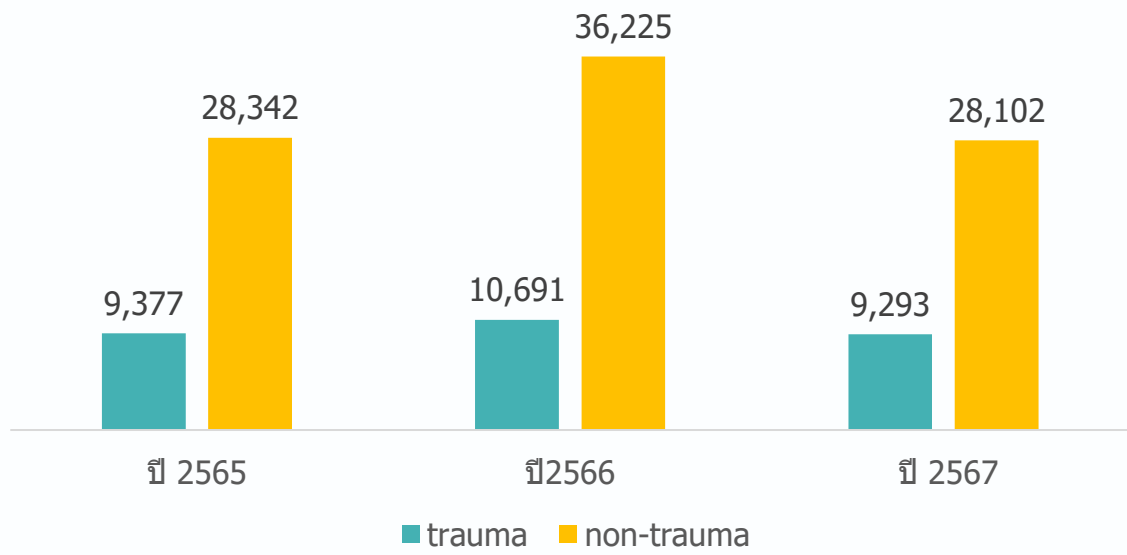
การให้บริการในห้องฉุกเฉิน	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566	ปีงบประมาณ 2567 (ถึง 30/08/67)
Resuscitation	3,377	3,669	3,551
Emergency	10,468	13,387	11,269
Urgency	19,949	23,833	19,302
Semi Urgency	3,536	5,620	3,066
Non Urgency	381	407	207

สถานการณ์ปัจจุบัน: ด้านการให้บริการใน ER

กราฟเปรียบเทียบรายปี ของจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการที่ ER
จำแนกตามการคัดแยก ESI

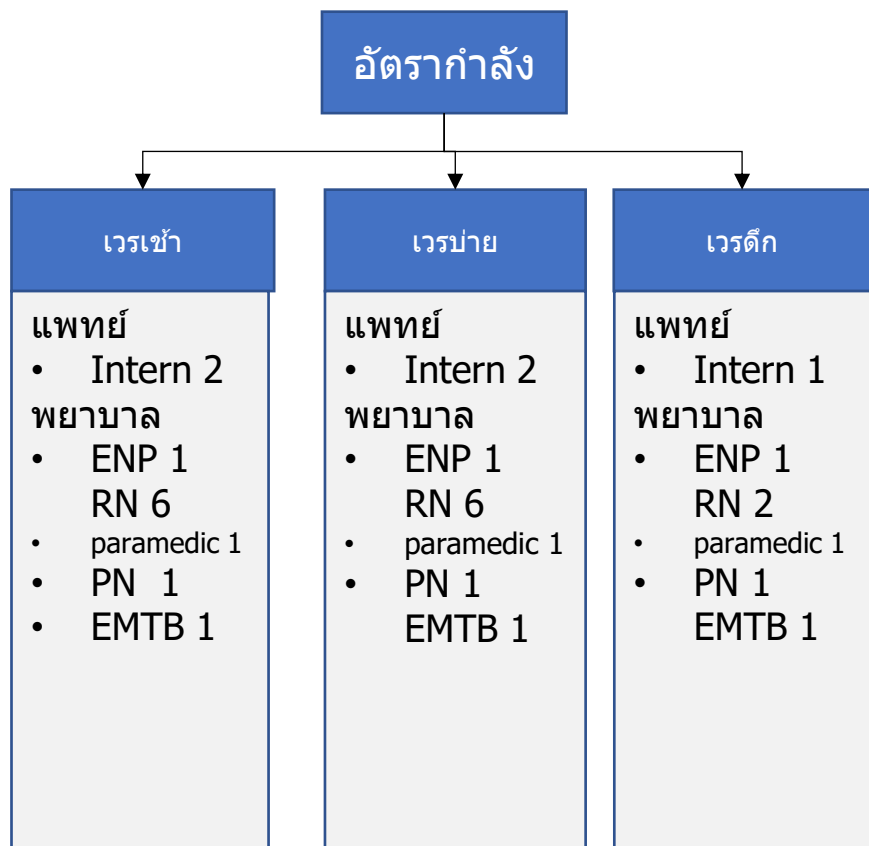


สถิติผู้ใช้บริการห้องฉุกเฉินรายปี จำแนกกลุ่ม trauma และ non trauma



การให้บริการในห้องฉุกเฉิน	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566	ปีงบประมาณ 2567
trauma	9,377	10,691	9,293
Non truama	28,342	36,225	28,102
Total	37,719	46,916	37,395

สถานการณ์ปัจจุบัน: ด้านการให้บริการ EMS

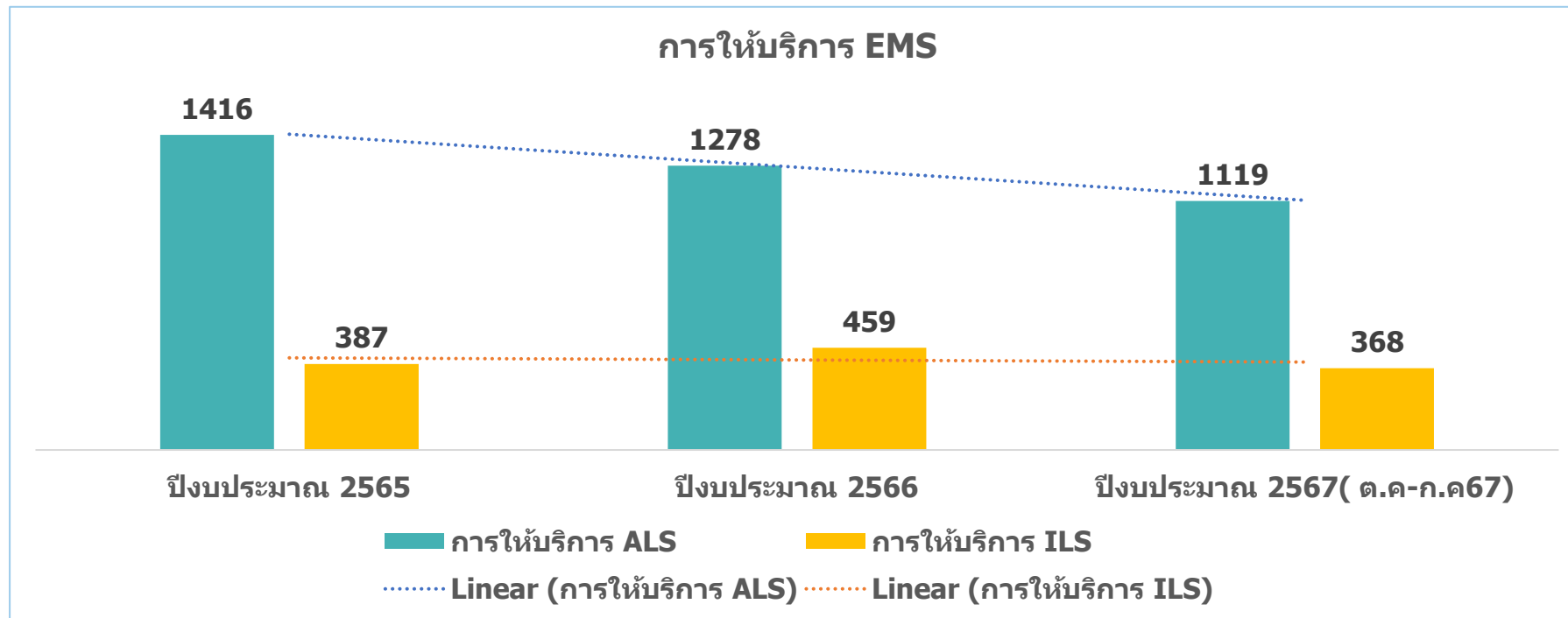


การให้บริการระบบ EMS	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566	ปีงบประมาณ 2567 (ถึง 31/กค/67)
การแจ้งเหตุทางการแพทย์	23,559	25,100	23,207
เคส Trauma	5,947	7,048	6,441
จำนวนเหตุที่หน่วยรพ.ออกปฏิบัติการ	4,741	4,512	4,252
Scene แดง	4,355	4,828	4,536
Scene เหลือง	19,129	20,025	18,651
Scene เขียว	34	52	13
ไม่ระบุ	41	195	7

สถานการณ์ปัจจุบัน: ด้านการให้บริการ EMS

เครือข่าย EMS	จำนวนหน่วย
สำหรับ รพ.จังหวัด	ALS ทั้งจังหวัด 12 หน่วย
	BLS+FR ทั้งจังหวัด 105 หน่วย
	ALS ในอำเภอเมือง 1 หน่วย
	BLS+FR ในอำเภอเมือง 19 หน่วย

การให้บริการ EMS	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566	ปีงบประมาณ 2567 (ต.ค - ก.ค 2567)
การให้บริการ ALS	1416	1278	1119
การให้บริการ ILS	387	459	368
รวม	1803	1737	1487



ขอให้มีการแสดงข้อมูลตามแต่ละพื้นที่ดังนี้

1. จังหวัดอุดรธานี : ติดตามการพัฒนาระบบ trauma/referral system, Sky Doctor
2. จังหวัดสกลนคร : ติดตามการพัฒนาระบบ trauma/referral system, Sky Doctor
3. จังหวัดหนองคาย : ยังต้องมีการติดตามระบบ EMS เนื่องจากพบปัญหาเรื่องการควบคุมคุณภาพ
4. จังหวัดหนองบัวลำภู : พัฒนาระบบ refer back
5. จังหวัดบึงกาฬ : ระบบ consultation/refer out , ประสบปัญหาขาดทรัพยากรบุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยฉุกเฉินเป็นปัญหาอย่างมาก, เพิ่มศักยภาพรพช.
6. จังหวัดนครพนม : ระบบ consultation/refer out , ประสบปัญหาขาดทรัพยากรบุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยฉุกเฉินเป็นปัญหาอย่างมาก, เพิ่มศักยภาพรพช.
7. จังหวัดเลย : โรงพยาบาลเลยมีผลการดำเนินงานตัวชี้วัดยังตกเกณฑ์เกือบทั้งหมด และ รพ. ต้องรับภาระผู้ป่วย refer in จำนวนมาก เนื่องจากปัญหาขาดแคลนบุคลากรและ ยังไม่มีรพ. พัฒนาเป็นแม่ข่ายในจังหวัด เมื่อเทียบ รพ. ที่ศักยภาพใกล้เคียงกัน

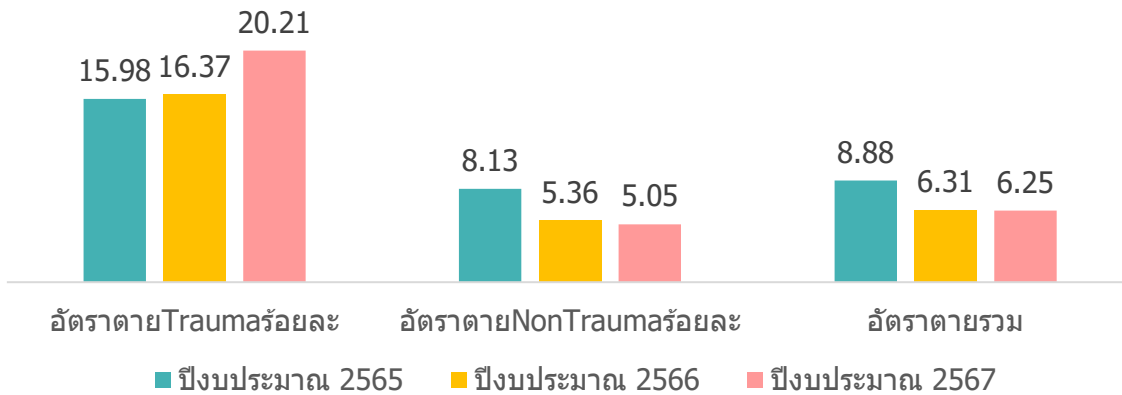
ผลการดำเนินงาน ตามตัวชี้วัดหลัก



ผลการดำเนินงาน

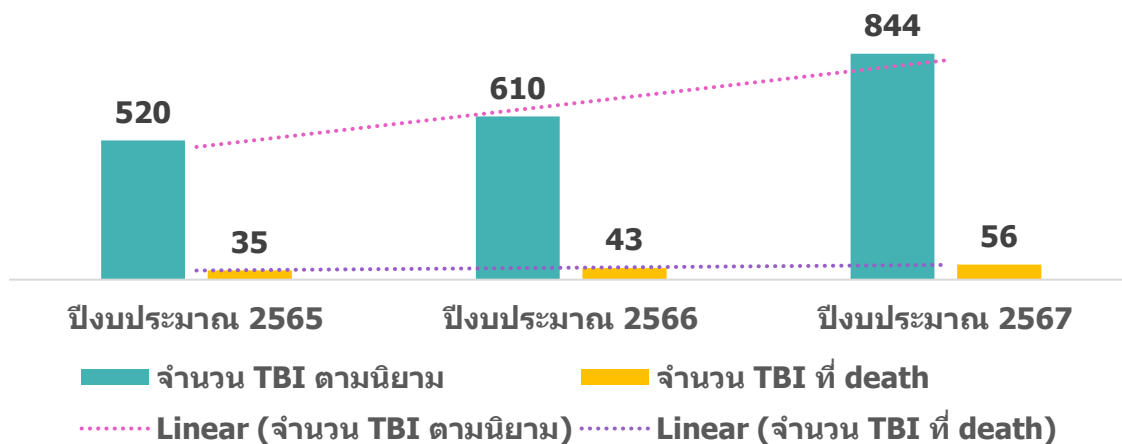
ตัวชี้วัด	2567
ตัวชี้วัดกระทรวง	• (ER) Triage level 1 mortality ใน 24 h(A,S,M1) (ทั้งที่ ER และ Admit) <10% • (Trauma) Traumatic brain injury mortality<5% • (EMS) เข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน >30%
ตัวชี้วัดเขตrefer	• Reject refer = 0 • Lean referral process • CMI: A>2, S>1.5, M1>1.2, M2>0.8 • 3P safety, On time • Refer out นอกเขต adjRW ลดลง 20% จาก baseline
ตัวชี้วัดเขตEMS	• ร้อยละความครอบคลุมหน่วยปฏิบัติการแพทย์ได้มาตรฐานระดับตำบล • อัตราหน่วยปฏิบัติการแพทย์ได้มาตรฐานระดับพื้นฐาน/สูง ต่อประชากรแสนคน • Sky doctor 5 วันต่อสัปดาห์
ตัวชี้วัดเขตER	• A S M1 ER quality ผ่าน 100% • ER length of stay (Triage Level 1-2) ภายใน 2 h >60%
ตัวชี้วัดเขตTrauma	• Trauma Triage Level 1 สามารถเข้าห้องผ่าตัดได้ภายใน 60 min >80% • ผู้บาดเจ็บที่มีค่าโอกาสรอดชีวิต (Ps. score)> 0.5 ที่ Admit เสียชีวิต <4%
ตัวชี้วัดเขตHR	• มีการส่งอบรม ENP ใหม่ปีละ >20% ของ ENP ที่มีอยู่ • มีจำนวน ENP/ RN ที่ปฏิบัติงานใน ER >9 % • มีจำนวนแพทย์ EP มากกว่า 0.79: แสนประชากร

อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และAdmit) น้อยกว่าร้อยละ 10

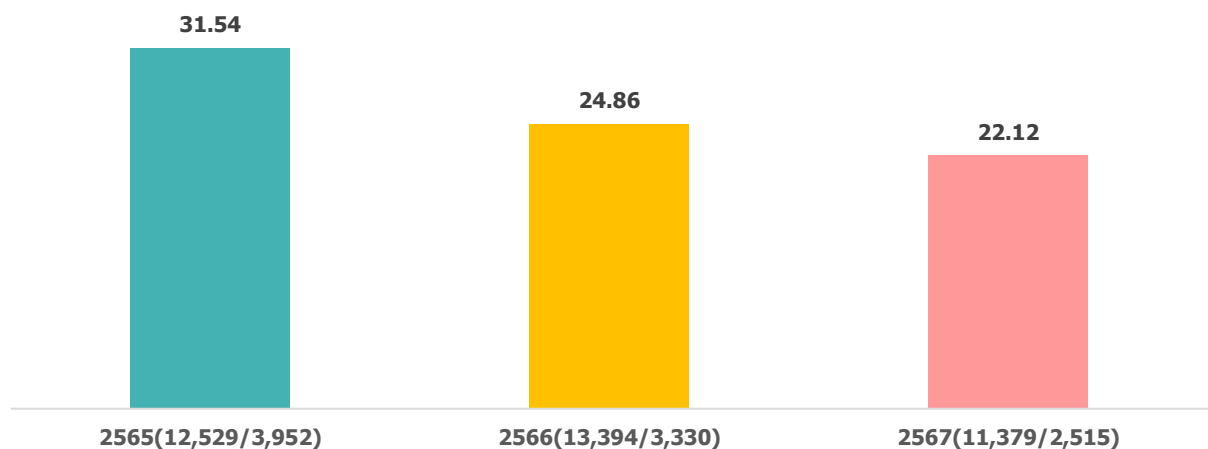


การให้บริการในห้องฉุกเฉิน	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566	ปีงบประมาณ 2567
จำนวน triage level 1	3319	3343	3548
Trauma	319	287	282
Non trauma	3000	3056	3266
จำนวน death triage level 1	295	211	222
Trauma	51	47	57
Non trauma	244	164	165

การให้บริการ case TBI ในห้องฉุกเฉิน



ผลการดำเนินงาน ร้อยละการเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน >30%



EMS Population coverage

	จำนวนหน่วย (A)	จำนวนประชากร (B)	สัดส่วนหน่วยต่อแสนประชากร (B/A x 100,000)
สำหรับ รพ. จังหวัด	ALS ทั้งจังหวัด 12 หน่วย	ทั้งจังหวัด 714,275 คน	1.67
	BLS+FR ทั้งจังหวัด 105 หน่วย		14.64
	ALS ในอำเภอเมือง 1 หน่วย	อำเภอเมือง 144,149 คน	0.88
	BLS+FR ในอำเภอเมือง 19 หน่วย		16.67

EMS Area coverage

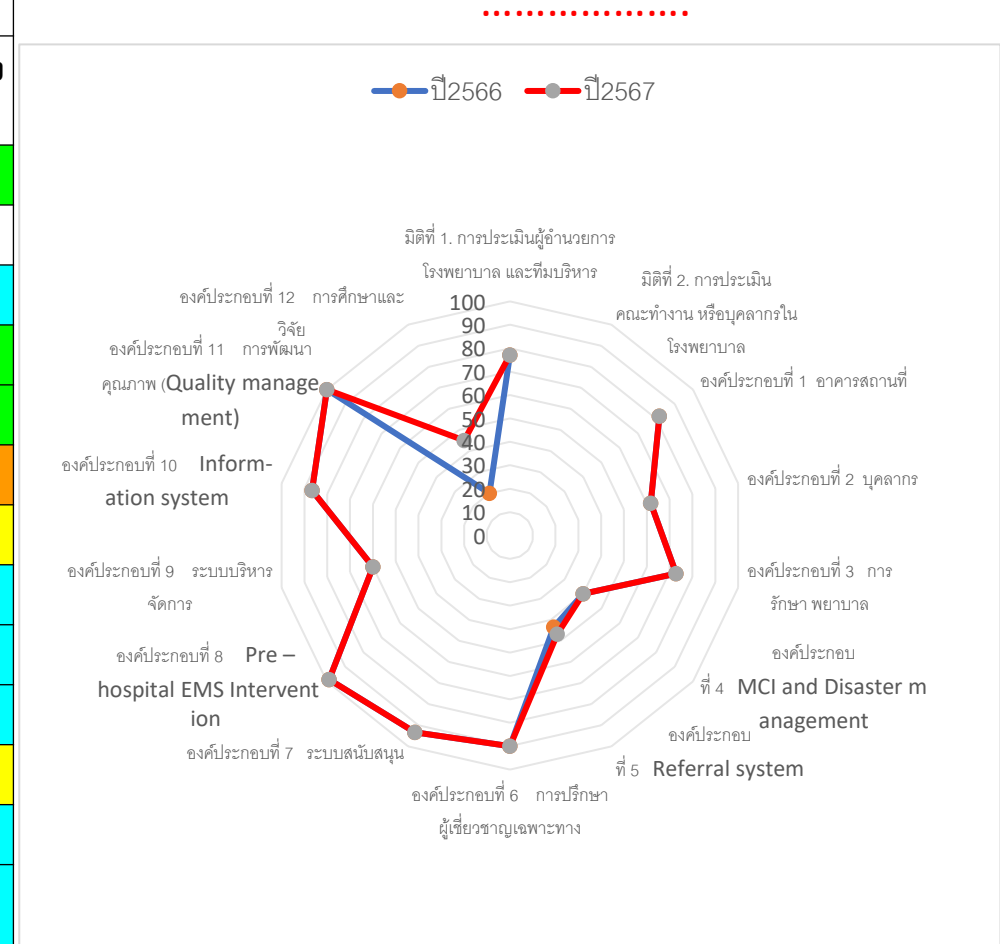
	จำนวนหน่วย (A)	จำนวนตำบล (B)	สัดส่วนหน่วยต่ออำเภอ (A/B x 100)
สำหรับ รพ. จังหวัด	ALS/BLS/FR ในอำเภอเมือง 20 หน่วย	ในอำเภอเมือง 15 ตำบล	133.33

การประเมิน ER Quality

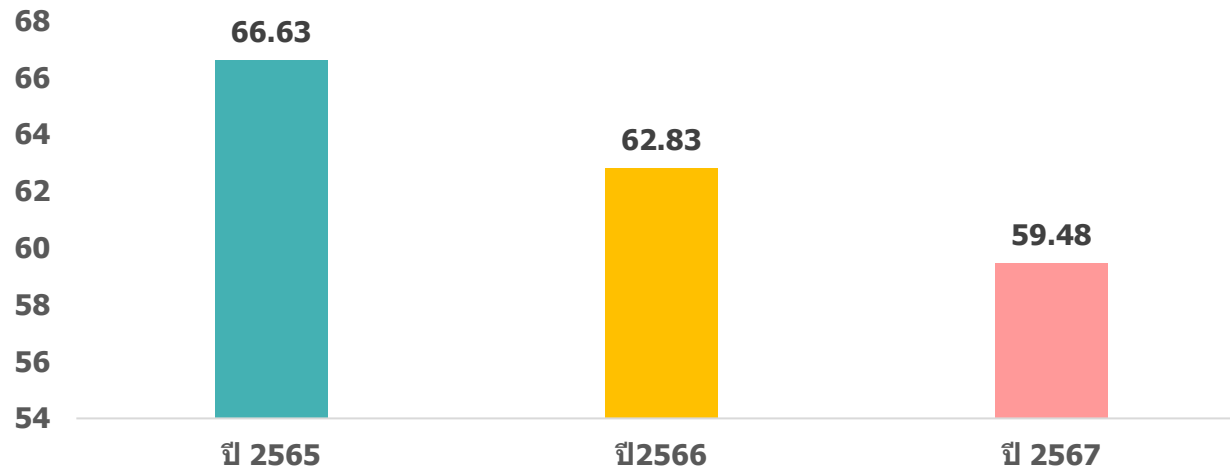


ประเมินมาตรฐาน refer ตาม self assessment กระทรวง เกณฑ์>70%

การให้คะแนน ข้อการประเมิน	ระดับทศนิยมระดับสูง และตติยภูมิ (A, S)		
	น้ำหนักความ สำคัญ	รพ.นครพนม ครั้งที่1	รพ.นครพนมครั้ง ที่2
มิติที่ 1. การประเมินผู้อำนวยการโรงพยาบาล และทีมบริหาร	20	77.14	77.14
มิติที่ 2. การประเมินคณะทำงาน หรือบุคลากรในโรงพยาบาล			
องค์ประกอบที่ 1 อาคารสถานที่	5	81.78	81.78
องค์ประกอบที่ 2 บุคลากร	5	61.67	61.67
องค์ประกอบที่ 3 การรักษา พยาบาล	10	72.86	72.86
องค์ประกอบที่ 4 MCI and Disaster management	10	40.00	40.00
องค์ประกอบที่ 5 Referral system	10	43.33	46.67
องค์ประกอบที่ 6 การปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง	5	90.00	90.00
องค์ประกอบที่ 7 ระบบสนับสนุน	5	93.33	93.33
องค์ประกอบที่ 8 Pre – hospital EMS Intervention	10	98.67	98.67
องค์ประกอบที่ 9 ระบบบริหารจัดการ	5	60.00	60.00
องค์ประกอบที่ 10 Inform-ation system	5	86.67	86.67
องค์ประกอบที่ 11 การพัฒนาคุณภาพ (Quality management)	5	100.00	100.00
องค์ประกอบที่ 12 การศึกษาและวิจัย	5	20.00	45.00
คิดเป็นร้อยละ	100	70.59	72.17



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

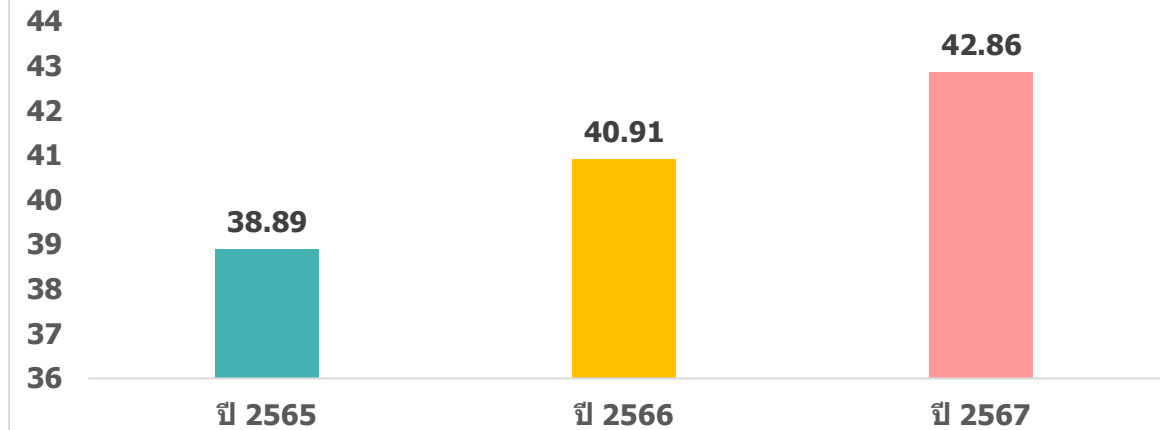


การให้บริการในห้องฉุกเฉิน	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566	ปีงบประมาณ 2567
จำนวน triage level 1,2 ทั้งหมด	13845	17056	14820
จำนวน ที่ LOS<2 h	9226	10723	8815
ร้อยละ	66.63	62.83	59.48

วิเคราะห์ปัญหา

- 1.แผนกอายุรกรรม รับ consult ผ่านแพทย์ intern และมีแนวทางในการรอผลตรวจเลือด สรุปอาการ แนวทางการรักษา ก่อน จึงสามารถ consult admit บางครั้งเคส refer จากรพช. ต้องเพิ่ม lab หรือ repeat lab ก่อนและรอ int เคลียร์วอร์ดก่อนจึงลงมารับเคส
- 2.แนวทางการ consult แพทย์ ER consult Gen sx, neuro, ortho โดยตรง ก่อน admit แต่มีแนวทางรอผลการตรวจ CT scan ในกรณีถ้ากึ่งระหว่างแผนก เมื่อได้ผลการตรวจ official ยืนยันก่อน ถึงรับ consult admit บางกรณีชัดเจน ก็ไม่รอผล
- 3.แนวทางการ consult case multiple trauma ต้อง consult ทุกแผนก หากมีความไม่ชัดเจนจะยังไม่ มีเจ้าภาพ อาจจะต้องรอผล official CT
- 4.เนื่องด้วยจำนวนผู้ป่วยมีจำนวนมากและมีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้น ส่งผลให้หอผู้ป่วยหลัก มีปริมาณไม่เพียงพอ ทำให้ต้องมีการย้ายเตียงผู้ป่วยภายในหอผู้ป่วยหนัก แล้วจึงสามารถ admit ได้
- 5.เคสหนักมีปริมาณมากขึ้น หัตถการมีมากขึ้นเจ้าหน้าที่ ไม่เพียงพอ เช่น พยบ ทำหัตถการออกเหตุซ้อน ทำให้ล่าช้า

Trauma Triage Level 1 สามารถเข้าห้องผ่าตัดได้ภายใน 60 min >80%

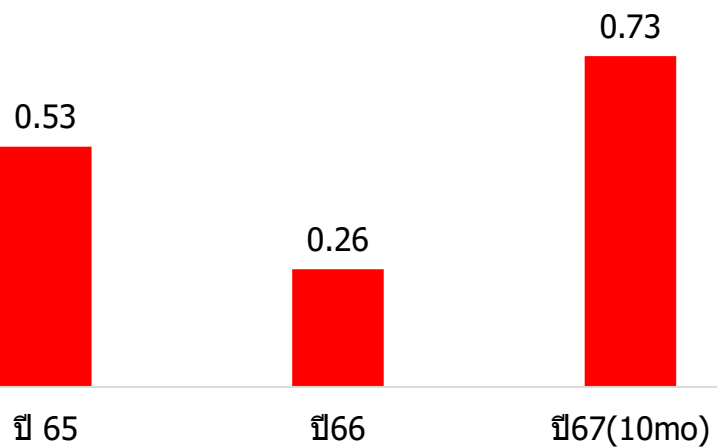


การให้บริการในห้องฉุกเฉิน	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566	ปีงบประมาณ 2567
จำนวน trauma triage level 1 ที่มีข้อบ่งชี้ pass OR ทั้งหมด	18	22	14
จำนวน ที่ Pass OR<1 h	7	9	6
ร้อยละ	38.89	40.91	42.86

วิเคราะห์ปัญหา

- 1.Case สีแดงที่มีปัญหา BP drop หรือมี multiple trauma ต้อง Resuscitation ทำหัตถการต่างๆ จน stable ก่อน ทำให้ pass OR ไม่ทันใน 60 นาที
- 2.ใน case multiple มีการ investigation เพิ่มเติมคือ CT whole abdomen +- brain +- chest ต้อง resuscitate ให้ขึ้นก่อนไปทำ CT ทำเสร็จ ต้องใช้เวลาในการรอผล
- 3.เคสที่ห็น pure blunt abdomen unstable

อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยจากการ
บาดเจ็บที่มีค่ามากกว่า 0.5



การให้บริการในห้องฉุกเฉิน	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566	ปีงบประมาณ 2567
จำนวนผู้บาดเจ็บที่มีค่าโอกาสรอดชีวิต Ps.score >0.5 ทั้งหมด	9267	9538	8716
จำนวนผู้บาดเจ็บที่มีค่าโอกาสรอดชีวิต Ps.score >0.5 ที่ admit เสียชีวิต	49	25	64
ร้อยละ	0.53	0.26	0.73

Human Resource management จังหวัดนครพนม

จำนวน EP	ปัจจุบัน	2568	2569	2570
รพ.นครพนม	0	0	1	0
รพ.ธาตุพนม	0	0	0	0
รพ.ศรีสงคราม	0	0	0	0

- KPI**
มีจำนวนแพทย์ EP
มากกว่า 0.79: แส่นประชากร
= **จังหวัดนครพนม ไม่มี**

โรงพยาบาล	RN (รวม ENP)	ENP / EN	PMD	AEMT
โรงพยาบาลนครพนม	27	8	5	3
โรงพยาบาลท่าอุเทน	9	0	0	2
โรงพยาบาลศรีสงคราม	9	2	0	4
โรงพยาบาลบ้านแพง	12	0	0	4
โรงพยาบาลธาตุพนม	14	0	0	5
โรงพยาบาลนาหว้า	12	0	0	2
โรงพยาบาลปลาปาก	9	0	0	2
โรงพยาบาลนาทม	10	1	0	3
โรงพยาบาลโพนสวรรค์	12	0	0	4
โรงพยาบาลวังยาง	10	2	0	0
โรงพยาบาลเรณูนคร	11	1	0	2
โรงพยาบาลท่าอุเทน	9	0	0	2
โรงพยาบาลนาแก	14	0	0	3
รวมทั้งจังหวัด	158	14	5	36

- KPI**
มีการส่งอบรม ENP ใหม่ ปี
ละ >20% ของ ENP ที่มีอยู่ = **ปี 2567**
ส่งเรียน 1 คนคิดเป็น 12.5%
- มีจำนวน ENP/ RN ที่ปฏิบัติงานใน ER >9
% = **จังหวัดนครพนม มี EN/ENP 14**
คน คิดเป็น 8.86%
- รพ.นครพนม มี EN/ENP 8 คน คิดเป็น**
29.63%

แผนการพัฒนามาตาม SAP



สาขาอุบัติเหตุฉุกเฉิน

	2567	2568	2570
Service	T6 - บริการ Hand surgery สามารถทำ Implantation ได้ T9 - บริการ ICU ศัลยกรรมประสาท T10 - บริการ ICU ศัลยกรรมอุบัติเหตุ T11 - AOC ระดับจังหวัด T12 - การดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรง (ISS มากกว่า 15) T13 - บริการห้องฉุกเฉินระดับคุณภาพ T15 - บริการ Sky Doctor(มี 4)	T14 - Virtual ER (Tele-Consult) (รพ ศ./รพท. เป็นแม่ข่าย)	T8 - บริการ Vascular Surgery มีบริการ Revascularization ใน limb ischemia ได้

HR	กรอบ	ปัจจุบันมี	ต้องการ	ขาด (คน)
แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน EP (มีในท้องถิ่นกำลังศึกษาอยู่ 2 คน ปี 66,69)	3 - 5	0	5	2
พยาบาลวิชาชีพตึกอุบัติเหตุฉุกเฉิน	30	24	30	1
พยาบาลวิชาชีพ EMS		5		
EMT		4	12	8
นักวิชาการสาธารณสุข		5		
ผู้ช่วยพยาบาล		5		
พนักงานช่วยเหลือคนไข้		1		
-General surgeon (6-8คน)	6 - 8	6	8	
-Neurosurgeon (3 คน)	2 - 3	1	3	2
-Urologist (2 คน)	2 - 3	2	3	
-Plastic / Burn specialist surgeon	1 - 2	1	3	
-Orthopedist (5-8 คน)	5 - 8	4	8	4
-Radiologist (3-5 คน)	3 - 5	2	5	
-Ped.surg (2 คน)	2	1	2	1
-Psychiatrist (1 คน)	1	1	1	1

แผนการพัฒนามตาม SAP

ชื่อหน่วยงาน	ระดับ เดิม	ระดับ SAP	3. สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน														
			- บริการ Traumatic aortic surgery	- บริการ Acetabulum Pediatric	- บริการ Hybrid OR	- บริการ Robotic surgery	- บริการ Interventional Neuroradiology (รังสีร่วมรักษา ระบบประสาท)	- บริการ Hand surgery สามารถทำ Implantation ได้	- บริการ หน่วยรักษาพยาบาลผู้ป่วยแผลไหม้ (Burn Unit)	- บริการ Vascular Surgery มี บริการ Revascularization ใน limb ischemia ได้	- บริการ ICU ศัลยกรรมประสาท	- บริการ ICU ศัลยกรรมอุบัติเหตุ	- AOC ระดับ จังหวัด	- การดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรง (ISS มากกว่า 15)	- บริการห้องฉุกเฉินระดับ คุณภาพ	- Virtual ER (Tele-Consult) (รพศ./รพท. เป็นแม่ข่าย)	- บริการ Sky Doctor
			T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	T13	T14	T15
รพ.นครพนม	S	P						มี(1)		2570	มี(1)	มี(1)	2568(1)GAP	มี(1)	2567(1)GAP	2568(1)GAP	มี(4)
รพ.อุดรธานี	A	P+	มี(1)	2567(1) GAP	2568(1) GAP	2568(1) GAP	มี(1)	2568(1) GAP	มี(1)	มี(1)	มี(1)	มี(1)	2568(1) GAP	มี(1)	มี(1)	2568(1) GAP	2567
รพ.สกลนคร	A	P+	2570(2)	2568(2) GAP	2570(1)	2570(4)	2570(1)	2570(1)	2568(1) GAP	มี (1) (2) (4)	มี (1)	มี (1)	มี(1)	มี (1)	มี (1)	2567(1) GAP	2568(1) GAP
รพ.หนองคาย	S	P	0	0	0	0	2569(1)GAP	2569(1)GAP	2568(1)GAP	มี(1)	มี(1)	2568(1)GAP	2567(1)GAP	มี(1)	มี(1)	2567(1)GAP	มี(4)
รพ.หนองบัวลำภู	S	P	0	0	0	0	0	0	0	0	มี(1)	มี(1)	2568(1)GAP	มี(1)	มี(1)	2567(1)GAP	0
รพ.มิ่งกาฬ	S	P	0	0	0	0	0	2567(1)GAP	0	0	2567(1)GAP	มี(1)	มี(1)	มี(1)	มี(1)	2568 GAP	0
รพ.เลย	S	P	#REF!	#REF!	#REF!	#REF!	#REF!	2569(1)GAP	2568(1)GAP	2568(1)GAP	2568(1)GAP	2568(1)GAP	2567(1)GAP	มี(1)	มี(1)	มี(1)	2567(3)GAP
รพ.สมเด็จพระยุพราช สว่างแดนดิน	S	P	0	0	0	0	2569 (1) GAP	2569 (1) GAP	2569 (1) GAP	2569 (1) GAP	2569 (1) GAP	2567 (1) GAP	2568(1) GAP	2568(1) GAP	มี (1) 2567	2567(1) GAP	0
รพ.กุมภวาปี	S	A+								2572(1)	2569(1)	2573(1)	2568(1) GAP	2573(1)	2567(1) GAP	2568(1) GAP	
รพ.วานรนิวาส	M1	A+	0	0	0	0	0	0	2568(1) GAP	0	2569 (1) GAP	2569(1) GAP	2568(1) GAP	มี(1)	มี(1)	2567(1) GAP	0
รพ.สมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ	M1	A+	0	0	0	0	0	0	0	0	2570(1)	2570(1)	2568(1)GAP	มี(1)	มี	2567(1)GAP	0
รพ.ศรีสงคราม	M2	A+								2569(1)GAP	2569(1)GAP	2569(1)GAP	2568(1)GAP	2568(1)GAP	มี(1)	2568(1)GAP	

ความก้าวหน้าระบบ Smart EOS

- มีการติดตั้งอุปกรณ์ในรถพยาบาลของโรงพยาบาลทั้ง 12 อำเภอ ในวันที่ 16 กันยายน 2567
- ระบบ Smart EOS กำลังติดตั้งที่ศูนย์สั่งการ วันที่ 23 กันยายน 2567 และจะทดสอบระบบในวันที่ 24 กันยายน 2567



ประเด็นการนำเสนอ

สาขานิติเวช



ผลการดำเนินงาน



ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

ขอบเขตงานนิติเวชของโรงพยาบาลนครพนม

งานชันสูตรใบคดี

ให้บริการด้านคดีแก่ผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาที่รพ.นครพนม

- 1.ความผิดเกี่ยวกับชีวิตร่างกาย
- 2.ความผิดเกี่ยวกับเพศ / คนในครอบครัว (OSCC)

ผู้เกี่ยวข้อง

- 1.แพทย์เวร / แพทย์ OPD Sx
- 2.สว.แพทย์
- 3.นักสังคมสงเคราะห์
- 4.จนท.Lab
- 5.จนท.ห้องบัตร

การชันสูตรศพ

- 1.ที่ตายผิดธรรมชาติ
 - ฆ่าตัวตาย
 - ถูกทำให้ตาย
 - ถูกสัตว์ทำร้าย
 - อุบัติเหตุ
 - ไม่ปรากฏเหตุ เช่น DOA
- 2.ตายระหว่างการควบคุม
ทั้งในโรงพยาบาลและจุดเกิดเหตุ

ผู้เกี่ยวข้อง

- 1.แพทย์เวร / แพทย์Staff
- 2.จนท.เวชชันสูตรศพ
- 3.จนท.Lab
- 4.จนท.ห้องบัตร

การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ

การตรวจหาสารเสพติด

- Blood Alcohol
- Amphetamine
- การส่งตรวจหาสารพิษต่างๆ

ผู้เกี่ยวข้อง

- 1.จนท.Lab
- 2.จนท.ห้องบัตร

การจัดการศพ

- การดูแลศพคดี
- การดูแลศพทั่วไป
- การจัดการศพชาวต่างชาติ

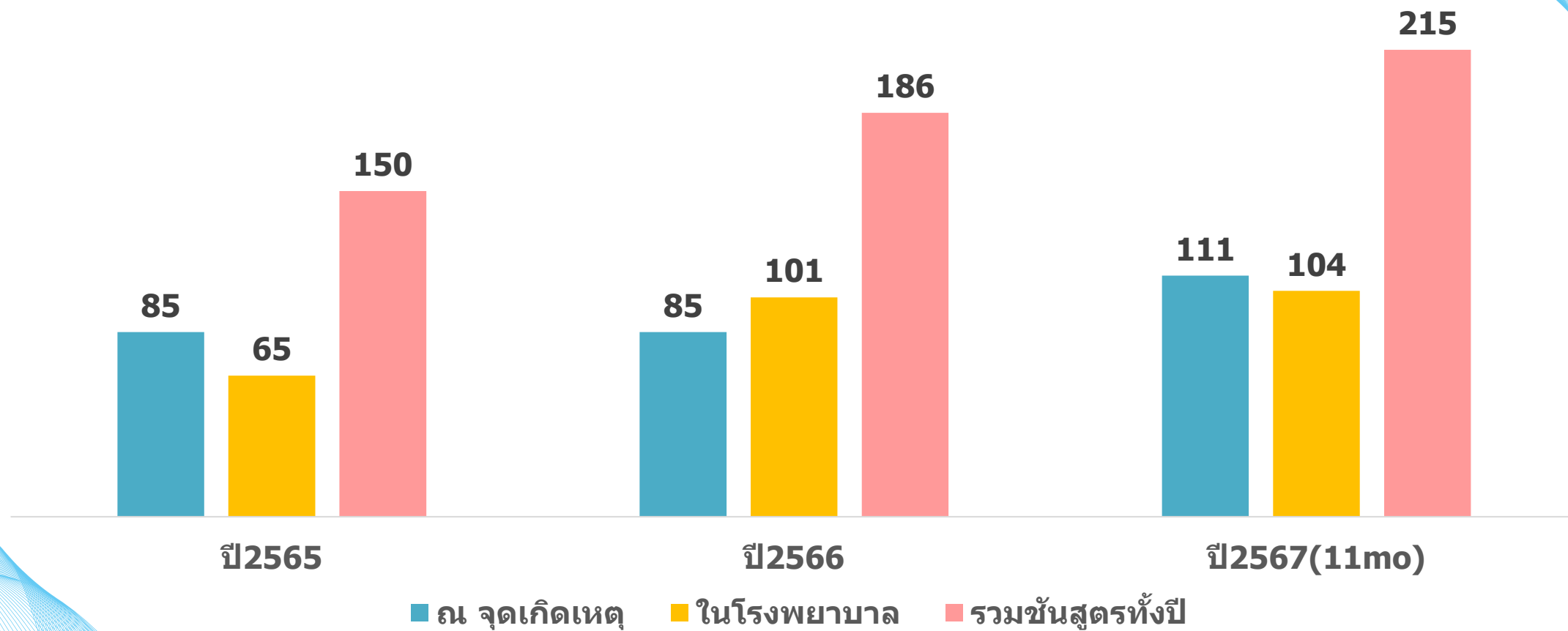
ผู้เกี่ยวข้อง

- 1.ผู้ดูแลศพ
- 2.จนท.ที่ดูแลงานนิติเวช

ผลการดำเนินงาน

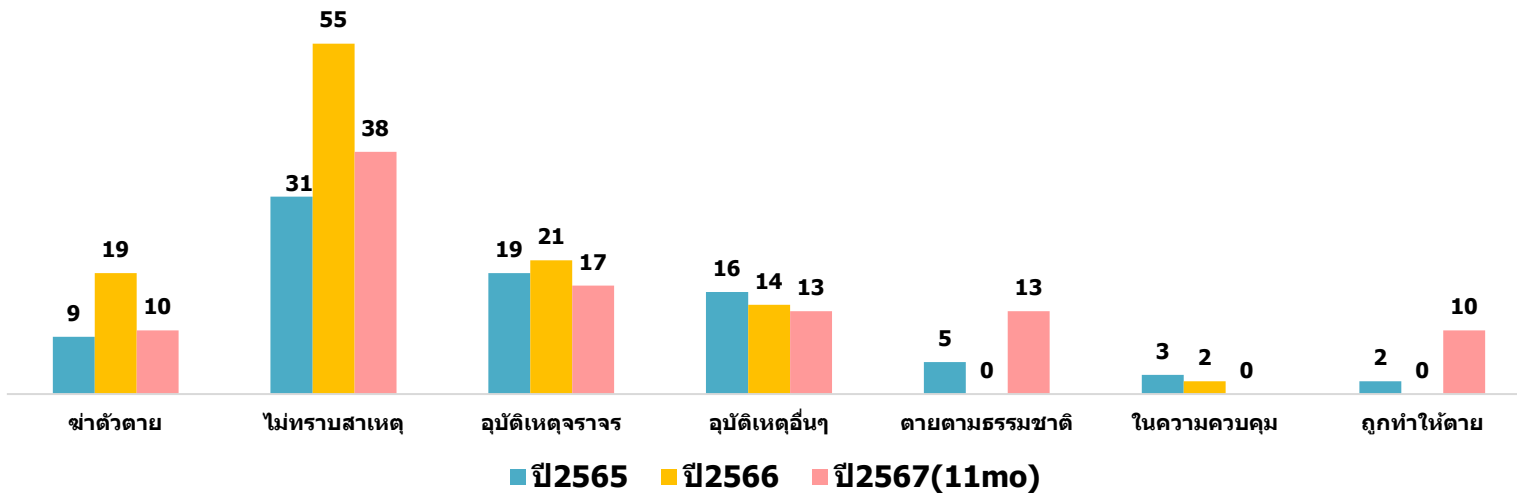


การชันสูตรศพ โรงพยาบาลนครพนม

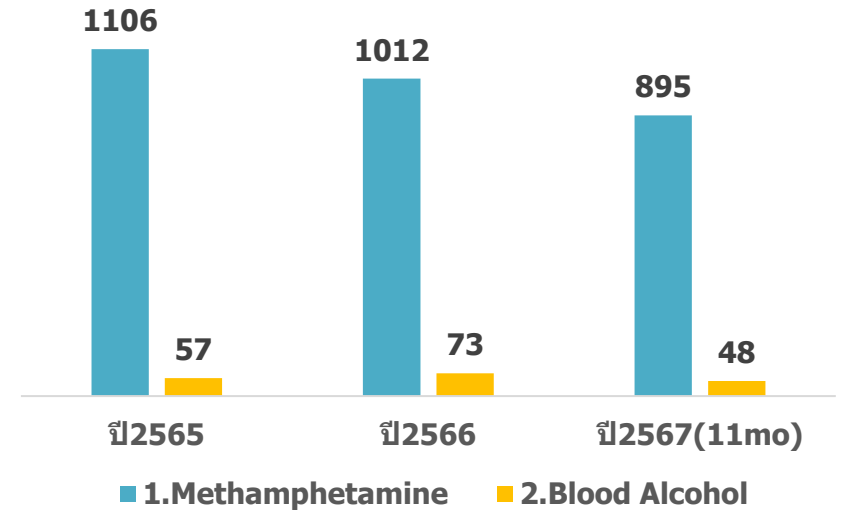


งานนิติเวช โรงพยาบาลนครพนม

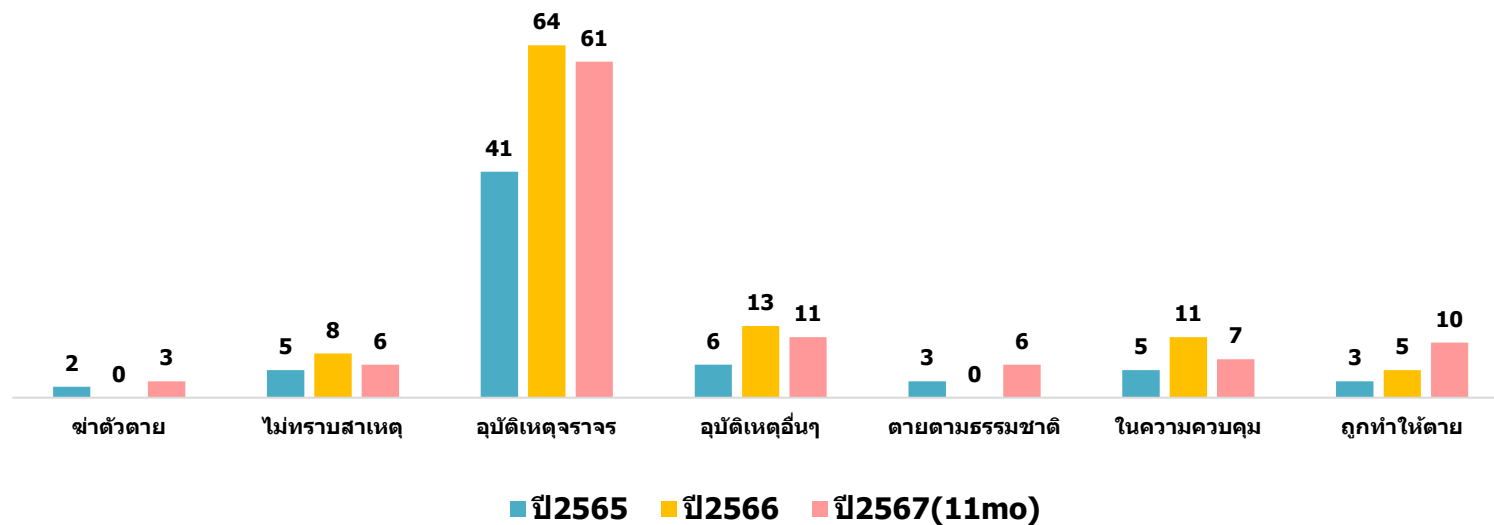
สาเหตุการชันสูตรศพ ณ จุดเกิดเหตุ



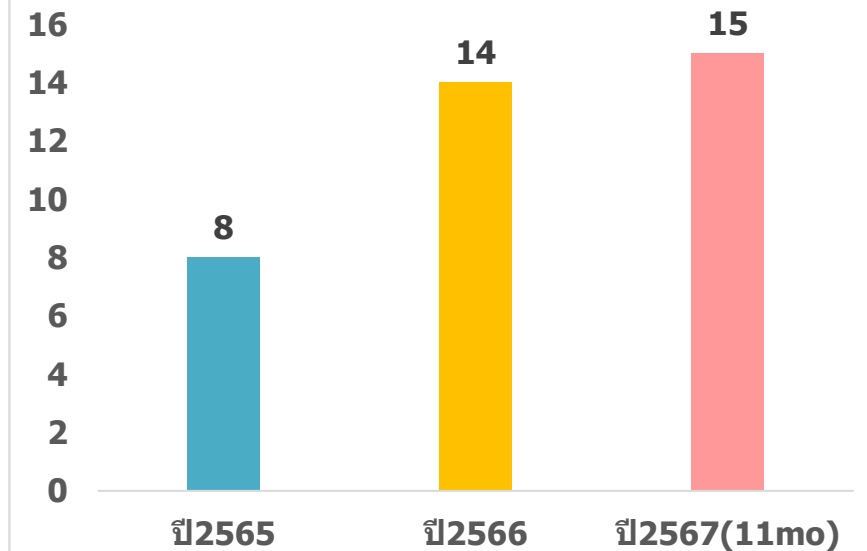
การตรวจสารเสพติด



สาเหตุการชันสูตรศพในโรงพยาบาล



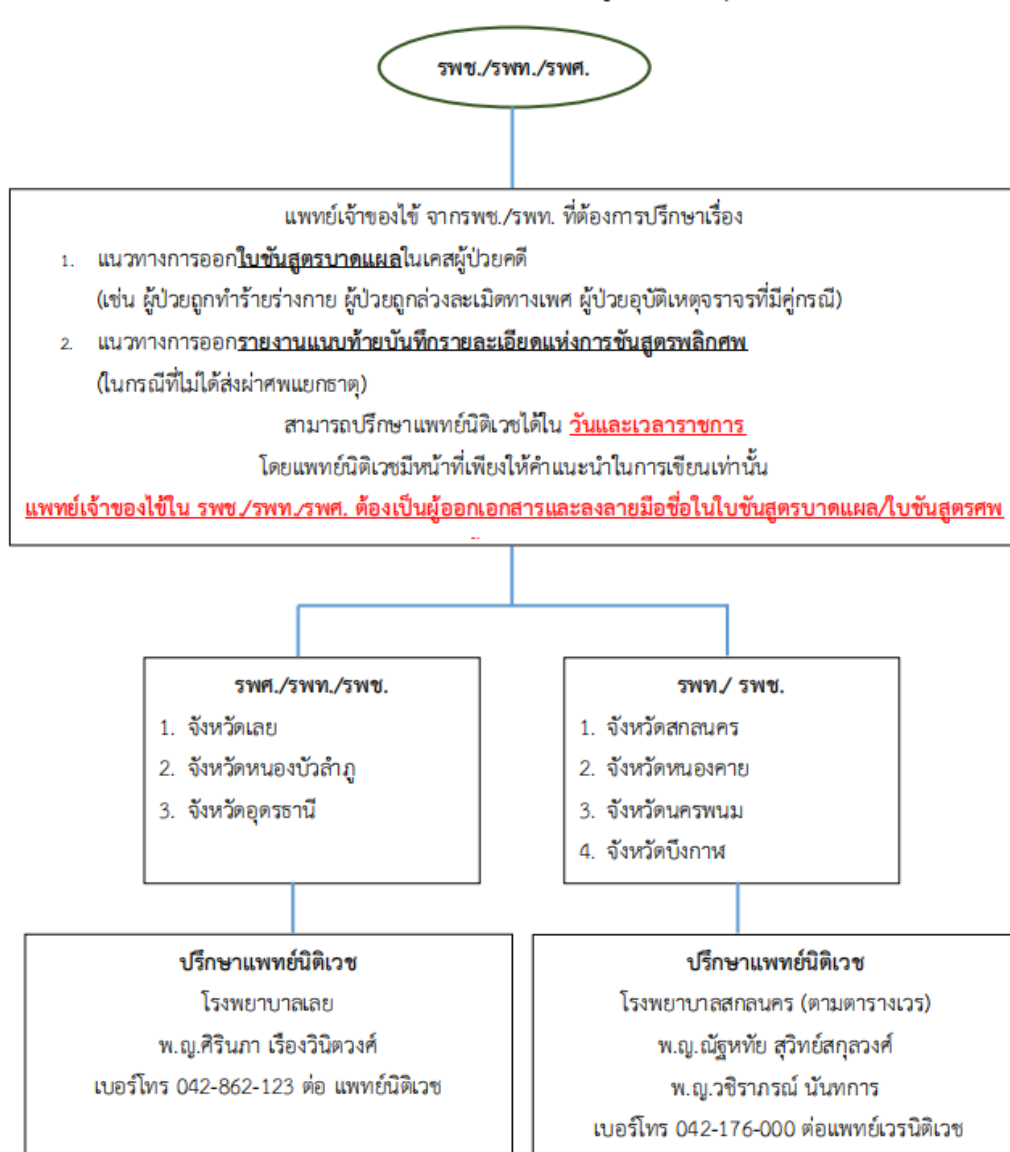
คดีความผิดทางเพศ



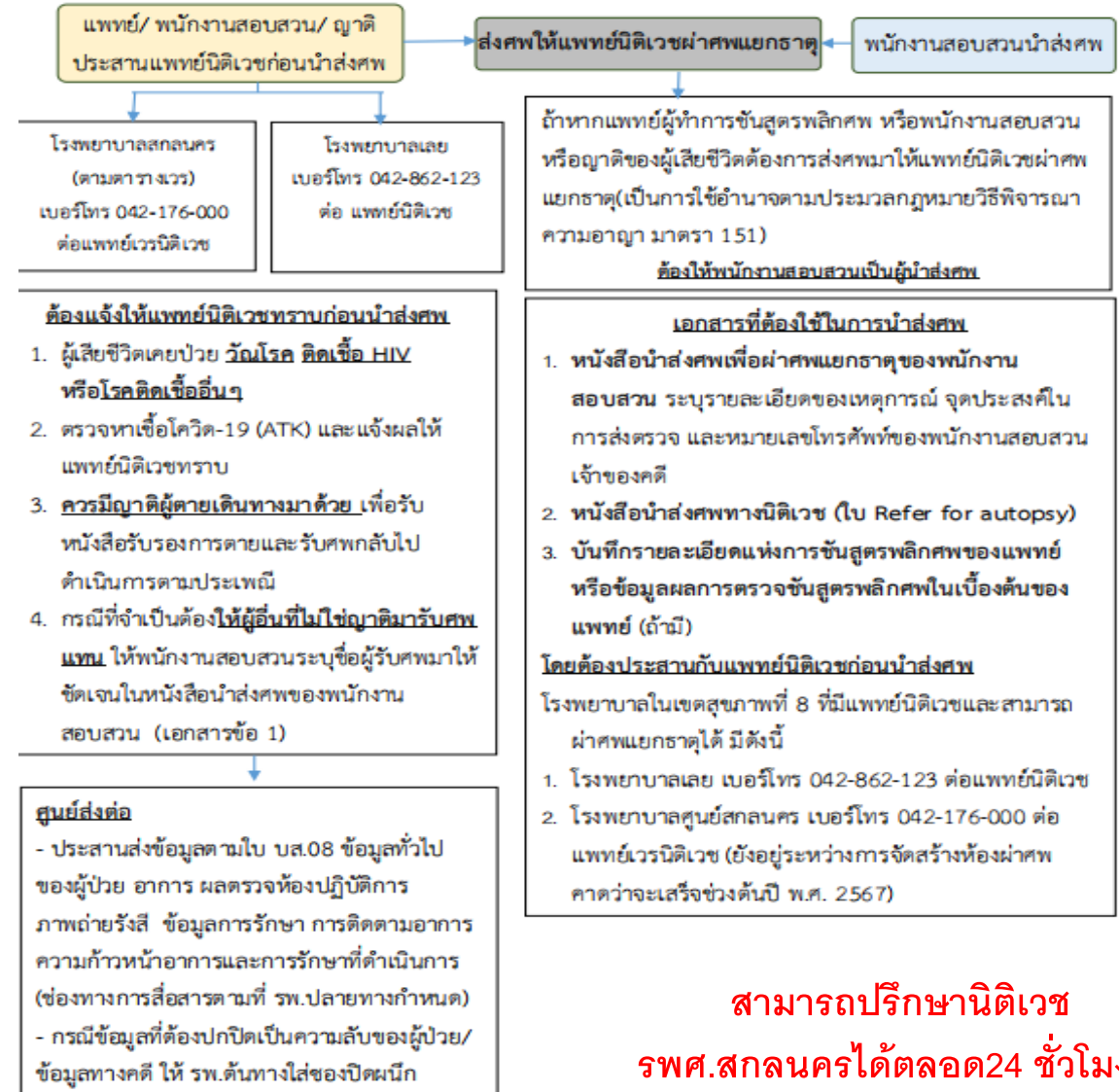
แนวทางการปรึกษา / การส่งศพ

Flow chart consult 02

ผังแนวทางการรับปรึกษาแพทย์นิติเวช กรณีผู้ป่วยคดี เขตสุขภาพที่ 8



แนวทางการส่งศพให้แพทย์นิติเวชผ่าศพแยกธาตุ



สามารถปรึกษานิติเวช
รพศ.สกลนครได้ตลอด 24 ชั่วโมง

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน



ปัญหาและโอกาสพัฒนา



การจัดตั้งคณะกรรมการ
การดำเนินงาน
Service plan นิติเวช
รพ.นครพนม กำลัง
ดำเนินการปี 2568



การจัดเก็บข้อมูลใบคดี
ยังไม่เป็นระบบFile
digital ทำให้เวลา
ค้นหาเอกสารเพื่อคัด
สำเนาทำได้ยาก



โรงพยาบาลนครพนม
NAKHONPHANOM HOSPITAL

THANKYOU

