

ยกย  
๗

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
เลขรับที่ 2041
ลงวันที่ ๑๓ ก.พ. ๒๕๖๑
เวลา



ที่ รอ ๐๐๓๒.๓๐๕/๒๐๕

โรงพยาบาลจังหวัด

๑๕๙ หมู่ ๓ อำเภอจังหาร

จังหวัดร้อยเอ็ด ๔๕๐๐๐

๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

เรื่อง ขอส่งโครงการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

สิ่งที่มาด้วย ๑. โครงการการใช้แนวทางการคัดกรองประเภทผู้ป่วยเพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วย

ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ จำนวน ๑ ฉบับ

๒. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การช่วยฟื้นคืนชีพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

จำนวน ๑ ฉบับ

๓. โครงการเตรียมรับมืออุบัติเหตุ - อุบัติภัยหมู่ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ จำนวน ๑ ฉบับ

๔. โครงการพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยตาม Service Plan ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยโรงพยาบาลจังหวัด จะได้ดำเนินโครงการการใช้แนวทางการคัดกรองประเภทผู้ป่วยเพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วย โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การช่วยฟื้นคืนชีพ โครงการเตรียมรับมืออุบัติเหตุ - อุบัติภัยหมู่ และโครงการพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยตาม Service Plan ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ นั้น

ในการนี้ โรงพยาบาลจังหวัดจึงใคร่ขอส่งโครงการดังกล่าวมาเพื่อโปรดพิจารณาลงนาม หากเห็นชอบโปรดลงนามในโครงการ รายละเอียดตามเอกสารที่แนบเรียนมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เขียน นพ. ๕๕๙. ๖๐๒๐๑

-รพ. จังหาร ๑๐๐๐๓๕๕ ๔๐๖๗๗ จำนวน 4 โครงการ  
๕๐๖๗๗ ๕๐๖๗๗ จำนวน 4 โครงการ

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๘,๕๐๐ บาท

-เงิน ๑๐๐๐๓๕๕ ๔๐๖๗๗ ๑

โอ๋โอ๋ โอ๋โอ๋

(นางสาวอัจฉรา ชุมศรี)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

๒๕๖๑

ขอแสดงความนับถือ

(นายชนากร ศิริชะภูมิ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจังหวัด

กลุ่มการพยาบาล

โทรศัพท์ ๐๔๓ ๕๐๗๑๒๒ ต่อ ๑๒๐

โทรสาร ๐๔๓ ๕๐๗๑๒๒

กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพศาสตร์
เลขที่ 357
วันที่ 14 ก.พ. ๒๕๖๑
งานพัฒนาสุขภาพ ผู้รับ ๑๕๗

วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

เรียน ผอ.โรงพยาบาลจันทรา

ตามหนังสือ ที่ รอ ๐๐๓๒.๓๐๕/๒๐๕ ลว. ๑๓ ก.พ.๖๑ เรื่อง ขอส่งโครงการฯ ปรากฏว่า

โครงการที่	ประเด็นขอทบทวน ปรับปรุง แก้ไข	หมายเหตุ
๑.โครงการใช้แนวทางการคัดกรอง ประเภทผู้ป่วยเพื่อพัฒนาการดูแล ผู้ป่วยเพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วย ปีงบประมาณ ๒๕๖๑	<u>งบประมาณ</u> -กลุ่มเป้าหมายไม่ชัดเจน - ?	-ขอทำความเข้าใจกับ จนท. ผู้รับผิดชอบด้วย
๒.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ	<u>งบประมาณ</u> -กลุ่มเป้าหมายไม่ชัดเจน - ?	-ขอทำความเข้าใจกับ จนท. ผู้รับผิดชอบด้วย-ขอทำความเข้าใจกับ จนท.ผู้รับผิดชอบ ด้วย
๓.โครงการเตรียมรับอนุมัติเหตุ- อุบัติเหตุหมู่ฯ	<u>งบประมาณ</u> -กลุ่มเป้าหมายไม่ชัดเจน - ?	-ขอทำความเข้าใจกับ จนท. ผู้รับผิดชอบด้วย-ขอทำความเข้าใจกับ จนท.ผู้รับผิดชอบ ด้วย

ขอให้พิจารณาดำเนินแจ้งผู้เกี่ยวข้องขอทบทวนดำเนินการต่อไปด้วย

(นายสุภาพ ภูแฮมโชติ)

หัวหน้างานตรวจสอบและควบคุมภายใน

## โครงการการใช้แนวทางการคัดกรองประเภทผู้ป่วยเพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วย ของงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ( Safety First Triage Fast) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

### ๑. หลักการและเหตุผล

การที่ผู้ป่วยมาใช้บริการห้องฉุกเฉินปริมาณมากในแต่ละวัน ทำให้ต้องมีระบบคัดกรองผู้ป่วยขึ้นเพื่อแบ่งระดับความรุนแรง การประเมินความรุนแรงต่ำกว่าความเป็นจริงเรียกว่า **under-triage** จะทำให้มีความเสี่ยงเพิ่มมากขึ้นจากการที่ผู้ป่วยต้องรอตรวจเป็นเวลานาน และการประเมินความรุนแรงมากกว่าความเป็นจริงเรียกว่า **over-triage** ทำให้เกิดแย่งใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดกับผู้ป่วยที่มีความรุนแรงมากกว่า เพราะฉะนั้นการคัดกรองผู้ป่วยจึงต้องการความถูกต้องและรวดเร็ว

ระบบการคัดกรองผู้ป่วยได้รับการพัฒนาเรื่อยมา จนล่าสุดที่ใช้เป็นมาตรฐานในสหรัฐอเมริกา ก็คือระบบ ESI ซึ่งจำแนกประเภทระดับความรุนแรง โดยพิจารณาจากทรัพยากรที่ต้องใช้ในผู้ป่วยแต่ละราย (getting the right patient to the right resources at the right place and the right time) โดยไม่ได้กำหนดกรอบเวลาไว้ตายตัวเหมือนระบบคัดกรองอื่นๆ เพียงแต่ระบุว่าผู้ป่วย ESI level ต่าง ๆ ควรได้รับการรักษาเป็นลำดับแรกๆภายในเวลาที่เหมาะสม (as soon as possible) ซึ่งเป็น ๕ ระดับ คือ ๑. ผู้ป่วยที่มีอาการวิกฤตคุกคามต่อชีวิต (Resuscitate) ต้องได้รับการดูแลรักษาทันที ๒. ผู้ป่วยที่มีอาการวิกฤตฉุกเฉิน (Emergency) ควรได้รับการดูแลรักษาในลำดับแรก ๆ ไม่ควรเกิน ๓๐ นาที ๓. ผู้ป่วยที่มีอาการฉุกเฉินมาก (Urgency) ๔. ผู้ป่วยที่มีอาการฉุกเฉิน (Semi-urgency) ๕. ผู้ป่วยที่อาการไม่รุนแรง (Non - urgency) และใช้เป็นแนวปฏิบัติสำหรับบุคลากรพยาบาลในการคัดกรองผู้ป่วย

โรงพยาบาลจังหวัดฯ แต่เดิมมีการคัดกรองประเภทผู้ป่วยเพียง ๓ ระดับ แต่ปัจจุบันมีการปรับในการคัดกรองประเภทเป็น ๕ ระดับ ดังนั้น เพื่อให้การปฏิบัติคัดกรองผู้ป่วยมีความสะดวก และถูกต้องตามอาการของผู้ป่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาที่รวดเร็วและปลอดภัย งานอุบัติเหตุฉุกเฉินจึงได้จัดทำโครงการคัดกรอง Safety First Triage Fast ขึ้น

### ๒. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรในการคัดกรองผู้ป่วย
๒. เพื่อประเมินคุณภาพการพยาบาล และเพิ่มประสิทธิภาพการคัดกรองผู้ป่วยเกี่ยวกับการคัดกรองผู้ป่วย
๓. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ถูกต้องรวดเร็วเหมาะสมกับระดับความเร่งด่วนของผู้ป่วยและผู้ป่วยปลอดภัย
๔. เพื่อการจัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสมและเพียงพอ ในการดูแลรักษาผู้ป่วย

๓. เป้าหมาย ผู้ป่วยทุกคนที่มารับบริการที่โรงพยาบาลจังหวัดฯ

### ๔. วิธีการดำเนินงาน ดังนี้

๑. รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาของการจำแนกประเภทผู้ป่วยจากการพูดคุย ชักถาม พยาบาล วิชาชีพ ที่ปฏิบัติงาน และจากการนิเทศทางการพยาบาล เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาเครื่องมือการจำแนกผู้ป่วย

๒. ทบทวน Evidence base practice, งานวิจัย, R๒R ที่เกี่ยวข้องในเรื่องการพัฒนาประสิทธิภาพเครื่องมือจำแนกประเภทผู้ป่วย และนำมาปรับให้เหมาะกับโรงพยาบาล

๓. จัดทำแนวทางปฏิบัติการคัดกรองประเภทผู้ป่วยเป็น ๕ ระดับ และเครื่องมือในการคัดแยกอาการผู้ป่วย ACS , Stroke

๔. ประชุมบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานเพื่อสื่อสารแนวทางปฏิบัติในการคัดกรองให้ถูกต้อง เป็นแนวเดียวกัน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ระหว่างการปฏิบัติงาน

๕. จัดทำป้ายพื้นที่ ( Zone ) : Resuscitate Zone, Emergency Zone ,Urgency Zone ในห้อง AE,Air borne Zone ที่หน้าห้อง AE

๖. จัดทำแผ่นป้าย Resuscitate Zone, สีแดง , Emergency Zone : สีชมพู , Urgency Zone : สีเหลือง เป็นเครื่องมือให้พยาบาลคัดแยก คัดแยกประเภทผู้ป่วย และสื่อสารกับงาน AE

๗. จัดเก็บข้อมูลความผิดพลาดของการคัดกรองผิดพลาด

๘. นิเทศติดตาม กำกับการปฏิบัติและสะท้อนข้อมูลกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน

๙. สรุปผลและปรับปรุงการดำเนินงาน

๕. ระยะเวลาการดำเนินงาน พฤศจิกายน ๒๕๖๐ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑

๖. งบประมาณ จากเงินบำรุงโรงพยาบาลจันทรา (งบส่งเสริมและป้องกันโรคในเขตพื้นที่ P&P basic service) โดยแบ่งค่าใช้จ่าย ดังนี้

- |   |                    |
|---|--------------------|
| ๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้ประชุม ๔๐ คนๆ ละ ๒๕ บาท   | เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท |
| ๒. ค่าป้ายไวนิลประชาสัมพันธ์ขนาด ๔.๑๗ x ๑ เมตรๆละ ๑๒๐ บาท | เป็นเงิน ๕๐๐ บาท   |
| ๓. ค่าวิทยากรภายในหน่วยงานจำนวน๓ ชมๆ ละ ๓๐๐ บาท           | เป็นเงิน ๙๐๐ บาท   |
| รวมทั้งสิ้น (สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน) ๒,๔๐๐ บาท              |                    |

๗. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. มีแนวทางการปฏิบัติการคัดกรองผู้ป่วยที่ถูกต้อง

๒. มีอัตราการคัดกรองผิดพลาด น้อยกว่า ๕ %

๓. ผู้ป่วยได้รับการคัดกรองรวดเร็ว ถูกต้องและผู้ป่วยปลอดภัย

๘. ผู้รับผิดชอบโครงการ นางละดาววัลย์ ชุราณี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วย อุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ผู้เสนอโครงการ

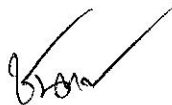


(นางชุตินา ภิบาลศิลป์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

ผู้เห็นชอบโครงการ



(นายชนากร ศีระชงูมิ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจันทรา

ผู้อนุมัติโครงการ

## กำหนดการประชุมโครงการพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยตาม Service Plan

### การคัดแยกผู้ป่วย ( Safety First Triage Fast )

วันที่ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ :

- เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๓.๓๐ น. - ลงทะเบียน
- เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๔.๐๐ น. - ชี้แจงแนวทางและเป้าหมายของโครงการดำเนินงานการคัดแยกผู้ป่วยตามโครงการ ( Safety First Triage Fast ) และ
- การประเมินระบบบริการ ECS คุณภาพ  
โดย นางละดาวลัย ชุราณี หัวหน้างานอุบัติเหตุฉุกเฉิน
- เวลา ๑๔.๐๐ – ๑๕.๐๐ น. -การคัดแยกผู้ป่วย ตาม ESI ๕ ระดับ ( Emergency Severity Index ) ตามระดับความรุนแรงของการเจ็บป่วย เครื่องมือและแนวทางที่ใช้ในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย โดย แพทย์หญิงนันทกาญจน์ ตปนียากร
- เวลา ๑๕.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. - สรุปข้อตกลงร่วมกันของการเก็บข้อมูลและการเก็บข้อมูล เพื่อทำ R๒R
- สรุปผลการประชุม ตอบข้อซักถาม  
โดย นางสมหวัง เผ่าศิริ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ผู้รับผิดชอบงาน และนางละดาวลัย ชุราณี หัวหน้างานอุบัติเหตุฉุกเฉิน

หมายเหตุ พักร้านอาหารว่าง เวลา ๑๔.๓๐-๑๔.๔๕ น.

**โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ : การช่วยฟื้นคืนชีพ**  
**โรงพยาบาลจังหวัดจันทบุรี**  
**ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑**

**๑. หลักการและเหตุผล**

ในช่วง ๑๐ ปีที่ผ่านมาประเทศไทยมีประชาชนที่ประสบอุบัติเหตุมากถึง ๗๒๐,๐๐๐ คน และนำไปสู่การสูญเสียชีวิตมากกว่า ๑๒๐,๐๐๐ คน บาดเจ็บอีกกว่า ๓๕๐,๐๐๐ คน การสูญเสียเหล่านี้มีมูลค่าทางเศรษฐกิจปีละมากกว่า ๑ แสนล้านบาท นับเป็นวิกฤตสุขภาพที่ต้องได้รับการแก้ไขโดยเร่งด่วน โดยเฉพาะในช่วงเทศกาลต่าง ๆ ของประเทศไทย อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นมาได้จากหลายสาเหตุ ได้แก่ สภาพความบกพร่องของถนน สภาพและลักษณะของยานยนต์ การขับขี่ที่ละเลยการใช้อุปกรณ์นิรภัย ได้แก่ หมวกนิรภัย การคาดเข็มขัดนิรภัยและโดยเฉพาะพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราแล้วขับรถ ซึ่งนับเป็นสาเหตุนำไปสู่การบาดเจ็บและเสียชีวิตโดยไม่จำเป็น

จากสถิติผู้รับบริการที่เกิดจากอุบัติเหตุของโรงพยาบาลจังหวัดจันทบุรีในปีที่ผ่านมาพบว่า ปี ๒๕๕๘ , ๒๕๕๙ และ ๒๕๖๐ มีสถิติการเกิดอุบัติเหตุจำนวน ๒,๗๖๐ , ๒,๙๖๕ และ ๓,๒๘๙ ราย ตามลำดับเป็นอุบัติเหตุจราจรจำนวน ๖๑๑ , ๖๗๖ และ ๗๒๖ ราย ตามลำดับผู้บาดเจ็บจราจรที่นอนพักรักษา ใน โรงพยาบาล และส่งรักษาต่อในปี ๒๕๕๘ , ๒๕๕๙ และ ๒๕๖๐ จำนวน ๑๐๗ / ๕๐ , ๑๑๑ / ๖๘ และ ๑๐๘ / ๘๐ ราย ตามลำดับ และมีผู้บาดเจ็บอุบัติเหตุจราจร ที่เสียชีวิต ปี ๒๕๕๘ , ๒๕๕๙ และ ๒๕๖๐ จำนวน ๓, ๒ และ ๖ รายตามลำดับจะเห็นได้ว่าจากสถิติจะมีจำนวนผู้รับบริการที่เกิดจากอุบัติเหตุจราจรเพิ่มสูงขึ้นทุกปี

เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ (จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) ทั้งในโรงพยาบาลจังหวัดจันทบุรีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่ายสุขภาพอำเภอจังหวัดจันทบุรี ทั้งหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ให้บุคลากรมีความพร้อมและสามารถปฏิบัติงานจริงในการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บในภาวะวิกฤตได้อย่างรวดเร็ว เพื่อให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยในชีวิต งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินร่วมกับผู้รับผิดชอบงานด้านวิชาการโรงพยาบาลจังหวัดจันทบุรี จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพขึ้น

**๒. วัตถุประสงค์**

๑. เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับมีความรู้ ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติงานในการช่วยฟื้นคืนชีพ ทั้งระดับพื้นฐาน และการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง
๒. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ และทักษะของการพยาบาลเบื้องต้นและการเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บได้อย่างถูกต้องและปลอดภัยในสถานการณ์จริง ( Pre -hospital care and moving & lifting)
๓. เพื่อให้สามารถประสานงานและขอความช่วยเหลือได้เมื่อภาวะวิกฤตฉุกเฉิน

**๓. เป้าหมาย**

๑. ประชุมบุคลากรของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำนวน ๔ ครั้งโดยแบ่งเป็น
  - ประชุม Basic life support จำนวน ๒ วัน สำหรับบุคลากรทั่วไป
  - ประชุม Advance life support จำนวน ๒ วัน สำหรับพยาบาลวิชาชีพ

**๔. กลวิธีการดำเนินงาน จัดเตรียมคณะทำงานตามโครงการ ดังนี้**

๑. เขียนโครงการเพื่อเสนอขออนุมัติดำเนินการ
๒. ประชุมคณะทำงานเพื่อดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ
๓. ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเตรียมวัสดุ (หุ่นซ้อม CPR) จำนวน ๒ ตัว เตรียมอุปกรณ์สาริตการเคลื่อนย้าย
๔. เตรียมวัสดุประสานงานเตรียมความพร้อมของสถานที่
๕. ประสานงานวิทยากร
๖. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพ และการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างปลอดภัย

การปฐมพยาบาลให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้งในโรงพยาบาล และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๗. ฝึกซ้อมทักษะโดยแบ่งเป็นฐานการฝึก จำนวน ๓ ฐาน

๘. ประเมินผลการดำเนินงาน โดยการทดสอบ ก่อน และหลังประชุม แบบทดสอบการฝึกทักษะและการซักถาม อภิปรายปัญหาทั่วไป

๕. ระยะเวลาดำเนินการ วันจันทร์ที่ ๑๙ - ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๑

๖. งบประมาณ จากเงินบำรุงโรงพยาบาลจังหวัด (งบส่งเสริมและป้องกันโรคในเขตพื้นที่ P&P basic service) โดยแบ่งค่าใช้จ่าย ดังนี้

- การประชุมวิชาการ Advance life support วันที่ ๑๙ - ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๑

๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๒๘ คนๆ ละ ๒๕ บาท x ๑ วัน เป็นเงิน ๗๐๐ บาท

๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๒๗ คนๆ ละ ๒๕ บาท x ๑ วัน เป็นเงิน ๖๗๕ บาท

๒. ค่าป้ายไวนิลประชาสัมพันธ์ขนาด ๔.๑๖ x ๑ เมตรๆละ ๑๒๐ บาท เป็นเงิน ๕๐๐ บาท

๓. ค่าวิทยากรภายในหน่วยงานจำนวน ๓ ชมๆ ละ ๓๐๐ บาท x ๒ คน x ๒ วัน เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท

- การประชุมวิชาการ Basic life support วันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๑

๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๑๐๙ คนๆ ละ ๒๕ บาท x ๑ วัน เป็นเงิน ๒,๗๒๕ บาท

๒. ค่าป้ายไวนิลประชาสัมพันธ์ขนาด ๔.๑๗ x ๑ เมตรๆละ ๑๒๐ บาท เป็นเงิน ๕๐๐ บาท

๓. ค่าวิทยากรภายในหน่วยงานจำนวน ๓ ชมๆ ละ ๓๐๐ บาท x ๒ คน x ๑ วัน เป็นเงิน ๑,๘๐๐ บาท

รวมงบประมาณทั้งสิ้น (หนึ่งหมื่นห้าร้อยบาทถ้วน) ๑๐,๕๐๐ บาท

๗. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจังหวัดมีความรู้ ความเข้าใจในการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น

๒. บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจังหวัดมีความรู้และมีทักษะในการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น

๓. บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจังหวัดมีความรู้ความเข้าใจในการปฐมพยาบาล การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างถูกวิธี

๘. ผู้รับผิดชอบโครงการ นางละดาวัลย์ ชูราชี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ผู้เสนอโครงการ



(นางชวนพิศ เกหาบาล)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



(นางสุดิภา ภิบาลศิลป์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ผู้เห็นชอบโครงการ



(นายแสงมณี มงคลชู)

สาธารณสุขอำเภอจังหวัด



(นายชนากร ศีระชกภูมิ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจังหวัด

ผู้อนุมัติโครงการ

กำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพ  
( CPR Guideline ๒๐๑๕ )

วันที่ ๑๙-๒๐ มีนาคม ๒๕๖๑ :

- เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๓.๓๐ น. - ลงทะเบียน
- เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๔.๓๐ น. - การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง ( CPR Guideline ๒๐๑๕ : (Advance life support)  
โดย นายแพทย์วิทวัส ทมโยธา  
- สาธิต การปฏิบัติการตาม CPR Guideline ๒๐๑๕
- เวลา ๑๔.๓๐ - ๑๔.๔๕ น. - พักอาหารว่าง
- เวลา ๑๔.๔๕ - ๑๕.๓๐ น. - การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างถูกวิธี ( Moving & Lifting )  
( นางละดาววัลย์ ขุราชี และ ทีมงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน )
- เวลา ๑๕.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. - สาธิตการใช้ Defibrilator , Monitor EKG และการฝึกซ้อมในสถานการณ์  
ผู้ป่วย
- ACS c Arrest : STEMI c SK
  - CHF c ET tube
  - Arrythemia c CPR c NSTEMI
  - Stroke c ET tube
  - EMS ออกรับ c CPR ในที่เกิดเหตุจนถึง รพ.  
( โดย นพ. วิทวัส ทมโยธา , นางละดาววัลย์ ขุราชี และ ทีมอุบัติเหตุฉุกเฉิน )
- เวลา ๑๖.๓๐ - ๑๖.๔๕ น. - สรุปผลการปฏิบัติการซ้อมทักษะ อภิปราย ชักถาม

หมายเหตุ : แบ่งฝึกทักษะ จำนวน ๓ ฐาน

- ฐานที่ ๑ ฐานฝึกกับหุ่นซ้อม CPR (ทุกคนต้องผ่านทีมวิทยากรฝึกประจำฐาน) :  
นางโสณี พาดิ , นายธนศภูมิภ
- ฐานที่ ๒ ฐานฝึกทักษะใช้ Defibrillator :  
โดยนางละดาววัลย์ ขุราชี
- ฐานที่ ๓ ฐานฝึกทักษะใช้ การช่วยแพทย์ใส่ ET tube :  
โดยนางละดาววัลย์ ขุราชี



กำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพ  
( CPR Guideline ๒๐๑๕ )

วันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๑

เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๓.๓๐ น.	- ลงทะเบียน
เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๔.๓๐ น.	- การช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น ( CPR Guideline ๒๐๑๕ : Basic life support ) โดยนายแพทย์วิฑูรย์ ทมโยธา
	- สาธิต การปฏิบัติการตาม CPR Guideline ๒๐๑๕
เวลา ๑๔.๓๐ - ๑๔.๔๕ น.	- พักร่าง
เวลา ๑๔.๔๕ - ๑๕.๓๐ น.	- การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างถูกวิธี ( Moving & Lifting) และการใช้อุปกรณ์การเคลื่อนย้าย
	- สาธิตการใช้อุปกรณ์การตามกระดูก : Hard collar ,KED ,Vacuum splint ( โดย นายธเนศ กุมภวา : EMT : Paramedic และทีมงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน )
เวลา ๑๕.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.	- สาธิตและฝึกซ้อมปฏิบัติ ( โดย นางละดาวัลย์ ชูราชี่ และทีมอุบัติเหตุฉุกเฉิน)
เวลา ๑๖.๓๐ - ๑๖.๔๕ น.	- สรุปผลการปฏิบัติการซ้อมทักษะ อภิปราย ชักถาม

หมายเหตุ : แบ่งฝึกทักษะ จำนวน ๓ ฐาน

- ฐานที่ ๑ ฐานฝึกกับหุ่นซ้อม CPR ( ทุกคนต้องผ่านที่มหาวิทยาลัยฝึกประจำฐาน ) :  
โดย นางละดาวัลย์ ชูราชี่ นางโสภา พาคี
- ฐานที่ ๒ ฐานฝึกเคลื่อนย้าย : LSB , Scooper  
โดยนางสาวกรแก้ว บุรวัฒน์ , นายนิรัน จุลเพชร
- ฐานที่ ๓ ฐานฝึกใช้อุปกรณ์การตามกระดูก : Hard collar ,KED ,Vacuum splint :  
โดยนายธเนศ กุมภวา , นายเดช อินธิสอน

**โครงการเตรียมรับมืออุบัติเหตุ-อุบัติภัยหมู่**  
**โรงพยาบาลจังหวัดจันทบุรี ร้อยเอ็ด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑**

**๑. หลักการและเหตุผล**

ในช่วง ๑๐ ปีที่ผ่านมา ประเทศไทยมีประชาชนที่ประสบอุบัติเหตุมากถึง ๗๒๐,๐๐๐ คน และนำไปสู่การสูญเสียชีวิตมากกว่า ๑๒๐,๐๐๐ คน บาดเจ็บอีกกว่า ๓๕๐,๐๐๐ คน การสูญเสียเหล่านี้มีมูลค่าทางเศรษฐกิจปีละมากกว่า ๑ แสนล้านบาท นับเป็นวิกฤตสุขภาพที่ต้องได้รับการแก้ไขโดยเร่งด่วน โดยเฉพาะในช่วงเทศกาลต่าง ๆ ของประเทศไทย อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นมาได้จากหลายสาเหตุ ได้แก่ สภาพความบกพร่องของถนน สภาพและลักษณะของยานยนต์ การขับขี่ที่ละเลยการใช้อุปกรณ์นิรภัย ได้แก่ หมวกนิรภัย การคาดเข็มขัดนิรภัยและโดยเฉพาะพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราแล้วขับรถ ซึ่งนับเป็นสาเหตุนำไปสู่การบาดเจ็บและเสียชีวิตโดยไม่จำเป็น

จากสถิติผู้รับบริการที่เกิดจากอุบัติเหตุของโรงพยาบาลจังหวัดจันทบุรีในปีที่ผ่านมาพบว่า ปี ๒๕๕๘ ,๒๕๕๙ และ ๒๕๖๐ มีสถิติการเกิดอุบัติเหตุจำนวน ๒,๗๖๐ , ๒,๙๖๕ และ ๓,๒๘๙ ราย ตามลำดับเป็นอุบัติเหตุจราจรจำนวน ๖๑๑ ,๖๗๖ และ ๗๒๖ ราย ตามลำดับ ผู้บาดเจ็บจราจรที่นอนพักรักษา ใน โรงพยาบาล และส่งรักษาต่อในปี ๒๕๕๘ ,๒๕๕๙ และ ๒๕๖๐ จำนวน ๑๐๗ / ๕๐ , ๑๑๑ / ๖๘ และ ๑๐๘ / ๘๐ ราย ตามลำดับ และมีผู้บาดเจ็บอุบัติเหตุจราจร ที่เสียชีวิต ปี ๒๕๕๘ , ๒๕๕๙ และ ๒๕๖๐ จำนวน ๓, ๒ และ ๖ รายตามลำดับ จะเห็นได้ว่าจากสถิติจะมีจำนวนผู้รับบริการที่เกิดจากอุบัติเหตุจราจรเพิ่มสูงขึ้นทุกปี

เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ (จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) ทั้งในโรงพยาบาลจังหวัดจันทบุรีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่ายสุขภาพอำเภอจังหวัดจันทบุรี ทั้งหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สถานีตำรวจ ที่ว่าการอำเภอ และทีมกู้ชีพตำบล ที่ปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ให้พร้อมและสามารถปฏิบัติงานจริงในการรับมืออุบัติเหตุอย่างมีประสิทธิภาพ โรงพยาบาลจังหวัดจันทบุรีร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจังหวัดจันทบุรีจึงได้จัดทำโครงการอุบัติเหตุ-อุบัติภัยขึ้น

**๒. วัตถุประสงค์**

๑. เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับมีความรู้ ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติงานในการปฐมพยาบาลและการเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บได้อย่างถูกต้องและปลอดภัยในสถานการณ์จริง (Pre - Hospital care)
๒. เพื่อให้สามารถประสานงานและขอความช่วยเหลือได้เมื่อเกิดอุบัติภัยหมู่ ได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

**๓. เป้าหมาย**

๑. ประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๑ ครั้ง
๒. ฝึกซ้อม แผนรับมืออุบัติเหตุหมู่ Table Top Exercise จำนวน ๑ ครั้ง
๓. ซ้อมแผนรับมืออุบัติเหตุหมู่ ( Scenario ) สถานการณ์จริง จำนวน ๑ ครั้ง

**๔. กลวิธีการดำเนินงาน**

๑. เขียนโครงการเพื่อเสนอขออนุมัติดำเนินการ
๒. ประชุมคณะทำงาน เพื่อดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ
๓. ประสานงาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สถานีตำรวจ และ ที่ว่าการอำเภอจังหวัดจันทบุรี ทีมกู้ชีพตำบล จำนวน ๔ แห่ง
๔. ประสานงานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อเป็นอาสาสมัครจำลองผู้บาดเจ็บ ในการซ้อมแผน
๕. เตรียมอุปกรณ์การแต่งตัวผู้บาดเจ็บ อุปกรณ์การเคลื่อนย้าย
๖. เตรียมวัสดุ ประสานงานเพื่อเตรียมความพร้อมของสถานที่
๗. ประชุมฟื้นฟูวิชาการ เชิงปฏิบัติการ สาธารณภัยและการเตรียมพร้อมรับเหตุ

๘. จัดประชุมงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อชี้แจงบทบาทหน้าที่ เพื่อรองรับการเกิดเหตุการณ์  
ในสถานการณ์จริง : การจัดการสาธารณภัย
๙. ฝึกซ้อมรับมืออุบัติเหตุหมู่ ( นอกเวลาราชการ)
๑๐. ประเมินผลการดำเนินงาน โดยการประเมินการฝึกปฏิบัติและการซักถาม อภิปรายปัญหาทั่วไป

๕. ระยะเวลาดำเนินการ วันที่ ๒-๔ เมษายน ๒๕๖๑

๖. งบประมาณ จากเงินบำรุงโรงพยาบาลจังหวัด (งบส่งเสริมและป้องกันโรคในเขตพื้นที่ P&P basic service) โดย  
แบ่งค่าใช้จ่าย ดังนี้


- การประชุมวิชาการ : วันจันทร์ที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๑
๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๕๐ คนๆ ละ ๒๕ บาท เป็นเงิน ๑,๒๕๐ บาท
๒. ค่าวิทยากรภายในหน่วยงานจำนวน ๓ ชมๆ ละ ๓๐๐ บาท x ๒ คน เป็นเงิน ๑,๘๐๐ บาท
- การซ้อมแผนรับมืออุบัติเหตุหมู่ วันอังคารที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๑
๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๑๐๐ คนๆ ละ ๒๕ บาท เป็นเงิน ๒,๕๐๐ บาท
๒. ค่าพาหนะอาสาสมัครผู้บาดเจ็บ ๑๕ คนๆ ละ ๑๐๐ บาท เป็นเงิน ๑,๕๐๐ บาท
๓. ค่าอุปกรณ์ตกแต่งผู้บาดเจ็บ เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท
๔. ค่าป้ายไวเนลประชาสัมพันธ์ขนาด ๔.๑๗ x ๑ เมตรๆ ละ ๑๒๐ บาท เป็นเงิน ๕๐๐ บาท
- การฝึกซ้อม Table Top Exercise วันพุธที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๑
๑. ค่าอุปกรณ์ วัสดุ การทำ Table top exercise เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท
๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๕๐ คนๆ ละ ๒๕ บาท เป็นเงิน ๑,๒๕๐ บาท
- รวมทั้งสิ้น (หนึ่งหมื่นแปดร้อยบาทถ้วน) ๑๐,๘๐๐ บาท

๗. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. บุคลากรโรงพยาบาล มีความพร้อมมีความรู้ ความเข้าใจในการปฐมพยาบาล การ  
เคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างถูกวิธี
๒. บุคลากรโรงพยาบาล มีความพร้อมมีทักษะในการจัดการสาธารณภัย ในสถานการณ์จริงได้
๓. บุคลากรในอำเภอจังหวัดที่เกี่ยวข้องกับ ในการจัดการสาธารณภัย มีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่  
และการประสานความร่วมมือในการปฏิบัติงานจริง

๘. ผู้รับผิดชอบโครงการ นางละดาวัลย์ ชูราชี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วย  
อุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ผู้เสนอโครงการ



(นางชวนพิศ เคหาบาล)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



(นางสุดิภา กิบาลศิลป์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ผู้เห็นชอบโครงการ



(นายแสงมณี มงคลชู)

สาธารณสุขอำเภอจังหวัด



(นายชนากร ศีระชภูมิ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจังหวัด

ผู้อนุมัติโครงการ