**ผลงานเด่น ER 2557**

**1.ชื่อผลงาน** : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

**2.ที่มาและความส าคัญ** โรงพยาบาลธวัชบุรีจัดให้มีระบบ EMS มาตั้งแต่ปี 2549 ในระยะเริ่มแรกการออกให้บริการจะมี

เฉพาะพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล คือ ต าบลธงธานีและให้บริการผู้ปุวยอุบัติเหตุเป็นหลัก การจัดบริการมี เฉพาะเวรเช้า จนมาถึงปี 2552 เรามีบุคลากรเพิ่มมากขึ้น มีรถพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง มีเจ้าพนักงานฉุกเฉิน การแพทย์ จึงได้เริ่มจัดบริการระบบ EMS ตลอด 24 ชั่วโมง

**3.ปัญหา** จากการทบทวนผลการปฏิบัติการฉุกเฉินในปีงบประมาณ ๒๕๕๖ พบว่าการด าเนินงานด้านการแพทย์ ฉุกเฉินพบปัญหาในการด าเนินการดังนี้

1.ในการปฏิบัติการ พื้นที่ปฏิบัติการที่ห่างไกล ทุรกันดาร หรือระยะทางมากกว่า 10 กม. Response

Time มีมากกว่า 10 นาที โดยเฉลี่ยใช้เวลา 14.37 นาที (ระบบสารสนเทศการแพทย์ฉุกเฉิน, 2557) 2. การประชาสัมพันธ์ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินยังไม่ครอบคลุม ประชาชนทั่วไป รวมทั้ง หน่วยงานทุกภาคส่วนในเครือข่ายอ าเภอธวัชบุรีการด าเนินงานในเขตพื้นที่ยังขาดการบูรณาการร่วมกัน ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3. จากการศึกษาพบว่า การรับรู้ และความคาดหวังของประชาชนในต าบลธงธานี ที่มีต่อระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินยังอยู่ในระดับปานกลาง (ฉวีวรรณ ตรีชมวารี, 2557) 4. บุคลากรในทีมกู้ชีพยังขาดความช านาญในการดูแลผู้ปุวยฉุกเฉิน

5. ประชาชนยังขาดความรู้ในปฐมพยาบาล การช่วยฟื้นคืนชีพ และการช่วยเหลือในภาวะฉุกเฉิน 6. การด าเนินงานด้านอุบัติเหตุหมู่ และสาธารณภัยของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ยังไม่มีระบบที่ชัดเจน และขาดการบูรณาการร่วมกัน

# 4.กิจกรรมการพัฒนา

## 4.1. การส่งเสริม สนับสนุนให้มีอาสาสมัครกู้ชีพ ในพื้นที่ที่อยู่ห่างไกล

* ฝึกอบรมหลักสูตร FR แก่อาสาสมัครกู้ภัยโสก จุดมหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด เพื่อให้ สามารถออกปฏิบัติการในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินในพื้นที่ห่างไกล
* สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ฉุกเฉินแก่อาสาสมัคร
* การฝึกอบรมหลักสูตร “อาสาสมัครฉุกเฉินชุมชน” แก่ อสม.ในพื้นที่

# 4.กิจกรรมการพัฒนา (ต่อ)

## 4.2. การประชาสัมพันธ์ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

* ปูายประชาสัมพันธ์ เรียกใช้บริการ หมายเลข ๑๖๖๙ และหมายเลขโทรศัพท์ โรงพยาบาลธวัชบุรี
* ประชาสัมพันธ์ทางสถานีวิทยุ ๑๐๐.๗๕ MHz ของโรงพยาบาลธวัชบุรี
* นามบัตรประชาสัมพันธ์ระบบ EMS รพ.ธวัชบุรี และ ๑๖๖๙ ติดที่สมุดผู้ปุวยเรื้อรังและ ผู้ปุวยที่มารับบริการที่รับที่ รพ.ธวัชบุรี
* เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล อสม. กลุ่มผู้น าชุมชน ช่วยกันประชาสัมพันธ์ และออกไปร่วม ประชาสัมพันธ์ระบบ EMS ในโอกาสวันส าคัญต่างๆที่โรงพยาบาลจัด เช่น วันเด็ก เอดส์โลก วันงดสูบ บุหรี่ วันโรคหัวใจ เป็นต้น

## 4.3. การพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน เพื่อคุณภาพการปฏิบัติการฉุกเฉิน โดยส่งเจ้าหน้าที่อบรมหลักสูตรด้านการแพทย์ฉุกเฉิน เช่น

* หลักสูตรฟื้นฟูการช่วยชีวิตนอกโรงพยาบาล
* การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง
* การช่วยชีวิตผู้บาดเจ็บส าหรับพยาบาล
* ผู้ควบคุมมาตรฐานการกู้ชีพ กู้ภัย และดับเพลิง
* การสัมนาวิชาการ ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับชาติ 2014

**4.4. การป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพกรณีฉุกเฉิน**  โดยการออกหน่วย ร่วมจัดจิตกรรมเพื่อให้ความรู้แก่ประชาชนในวันส าคัญต่างๆ ซึ่งมีการให้ ความรู้และการปฏิบัติทักษะดังต่อไปนี้

* การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานส าหรับประชาชน
* การปฐมพยาบาล
* การสังเกตภาวะฉุกเฉิน และการปฐมพยาบาลผู้ปุวย stroke, MI
* การโทรขอความช่วยเหลือทางการแพทย์ฉุกเฉิน

## 4.5. ประสานความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการซักซ้อมแผนอุบัติหมู่ และสาธารณภัย

- การซ้อมแผนอุบัติเหตุหมู่ร่วมกับ ต ารวจ หน่วยกู้ชีพ อปท. ในเขตพื้นที่ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด - การซ้อมแผนและถอดบทเรียน รับมือสาธารณภัยร่วมกับ รพ.เสลภูมิ หน่วยกู้ชีพ ดับเพลิง อปท. ใน เขตพื้นที่ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด

# 5. ผลลัพธ์/การเปลี่ยนแปลง

1. มีหน่วยปฏิบัติการในรูปแบบอาสามัครใน มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด ท าให้สามารถลด

Response Time ในการช่วยชีวิตผู้ปุวยฉุกเฉิน ในพื้นที่ต าบลเกาะแก้วและต าบลใกล้เคียงลงได้

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ปี 2554 - 2556** | **ปี 2557** |
| **หน่วยปฏิบัติการ**  **ในพื้นที่ห่างใกล** | ไม่มี | มี |
| **อาสาสมัครฉุกเฉินชุมชน** | ไม่มี | มี |
| **Response Time ในพื้นที่ห่างใกล** | 14.13 นาที | < 5 นาที |

1. ผู้ปุวยฉุกเฉินที่มาด้วยระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยผ่านหมายเลข 1669 มากขึ้น

**การแจ้งผ่าน**

**1669**

**ปี**

**อัตราการแจ้ง**

2555

91.51

%

2556

95.49

%

2557

98

.

95

%

1. เจ้าหน้าที่ห้องอุบัติเหตุ – ฉุกเฉิน ได้รับการพัฒนาเพิ่มองค์ความรู้ใหม่ ด้านการแพทย์ฉุกเฉินครบ

100%

1. ประชาชนมีความรู้เรื่อง การปฐมพยาบาล และการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานมากขึ้น
2. มีรูปแบบ ขั้นตอน การประสานงาน การตอบโต้สาธารณภัย และอุบัติเหตุหมู่ ที่รวดเร็วและเป็น แบบแผนเดียวกันในทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยใช้ระบบ ICS

# 6. บทเรียนที่ได้รับ

6.1. มีหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินในรูปแบบ NGO ที่มีความเสียสละ และอุดมการณ์ในการช่วยเหลือ ผู้ปุวยฉุกเฉิน ซึ่งส่งผลให้ผู้ปุวยฉุกเฉินได้รับการช่วยชีวิตที่รวดเร็วยิ่งขึ้น

6.2 การประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ จะช่วยให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ EMS ได้อย่าง ครอบคลุม ทั่วถึง และเท่าเทียม

6.3 การพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์ฉุกเฉินยังคงเป็นเรื่องที่ต้องพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทันต่อ เหตุการณ์ ความเปลี่ยนแปลงของยุคโลกาภิวัตน์

# 6. บทเรียนที่ได้รับ (ต่อ)

6.4 การปูองกัน ส่งเสริมสุขภาพกรณีฉุกเฉิน ควรมีการกระท าอย่างต่อเนื่อง และต้องท าให้ครอบคลุม ในประชาชนทุกท้องถิ่น พื้นที่ ซึ่งจะสามารถท าให้ประชาชนสามารถดูตนเองและคนรอบข้างในภาวะฉุกเฉินได้ 6.5 การพัฒนาระบบการตอบโต้อุบัติเหตุหมู่ สาธารณภัย และภัยพิบัติ สิ่งที่จะท าให้สามารถบริหาร จัดการเหตุการณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพที่สุดคือ ระบบบัญชาการเหตุการณ์ ซึ่งเจ้าหน้าที่ทุกคนที่เกี่ยวข้องควร มีความรู้เรื่องระบบ ICS

# 7. แผนการพัฒนาต่อเนื่อง

1. ขยายเครือข่ายหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินไปสู่พื้นที่ที่ห่างไกลยังไม่มีหน่วยปฏิบัติการ และส่งเสริมให้ อปท. ด าเนินงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน พร้อมทั้งการอบรมหลักสูตร อฉช. ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่มากขึ้น 2. การประชาสัมพันธ์การเรียกใช้บริการ 1669 โดยจัดท าเป็นสติ้กเกอร์ การประชาสัมพันธ์โดยพิมพ์ บนซองยา และถุงยา

1. พัฒนาผู้ปฏิบัติการสู่การเป็นผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเฉพาะทาง เช่น การกู้ชีพและช่วยชีวิตทางน้ า การ เคลื่อนย้ายล าเลียงด้วยอากาศยาน และการปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ทางยุทธวิธี
2. มีการด าเนินงานร่วมกับ รพสต. ในการให้ความรู้ด้าน การปูองกันและส่งเสริมสุขภาพกรณีฉุกเฉิน 5. จัดอบรมให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องมีความรู้เรื่อง ICS และด าเนินการซักซ้อมแผนการตอบโต้ภัยพิบัติ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นประจ า

6. เป็นหน่วยงานร่วม ในการสร้างทีมตอบโต้ภัยพิบัติระดับอ าเภอ (Mini MERT)

**8. ชื่อ และที่อยู่ของทีมงาน** ห้องอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน /หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉิน(EMS)