



แนวทางการขับเคลื่อน ER คุณภาพ เขตสุขภาพที่ 6

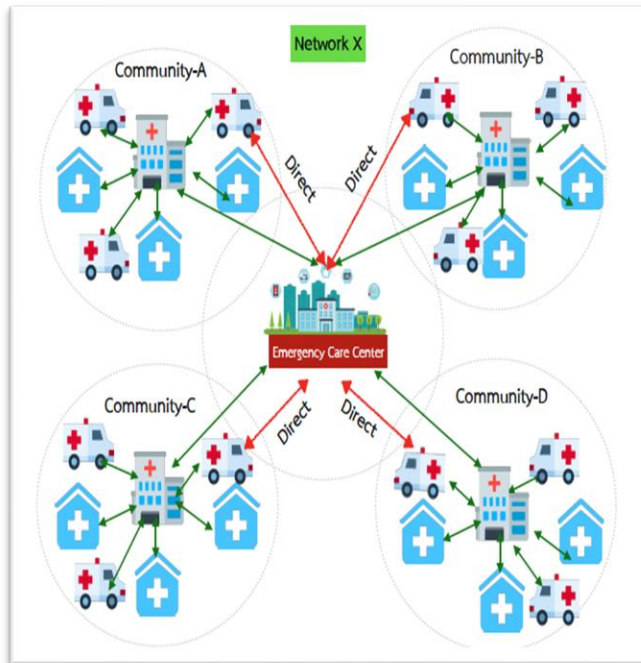


หลักการและเหตุผล

สถานการณ์

1. **Overcrowding(แออัด)**จำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นทั้งฉุกเฉินและไม่ฉุกเฉิน
2. **ขาดผู้เชี่ยวชาญ**
3. **มีโอกาสเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์สูง**
4. **ขาดระบบข้อมูลห้องฉุกเฉินที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน**

One ER One Province



ผลลัพธ์



- Safety
- Satisfaction
- Standard

เป้าหมาย : โรงพยาบาลศูนย์ระดับ A

ผ่านเกณฑ์ **ER คุณภาพ ร้อยละ 80**



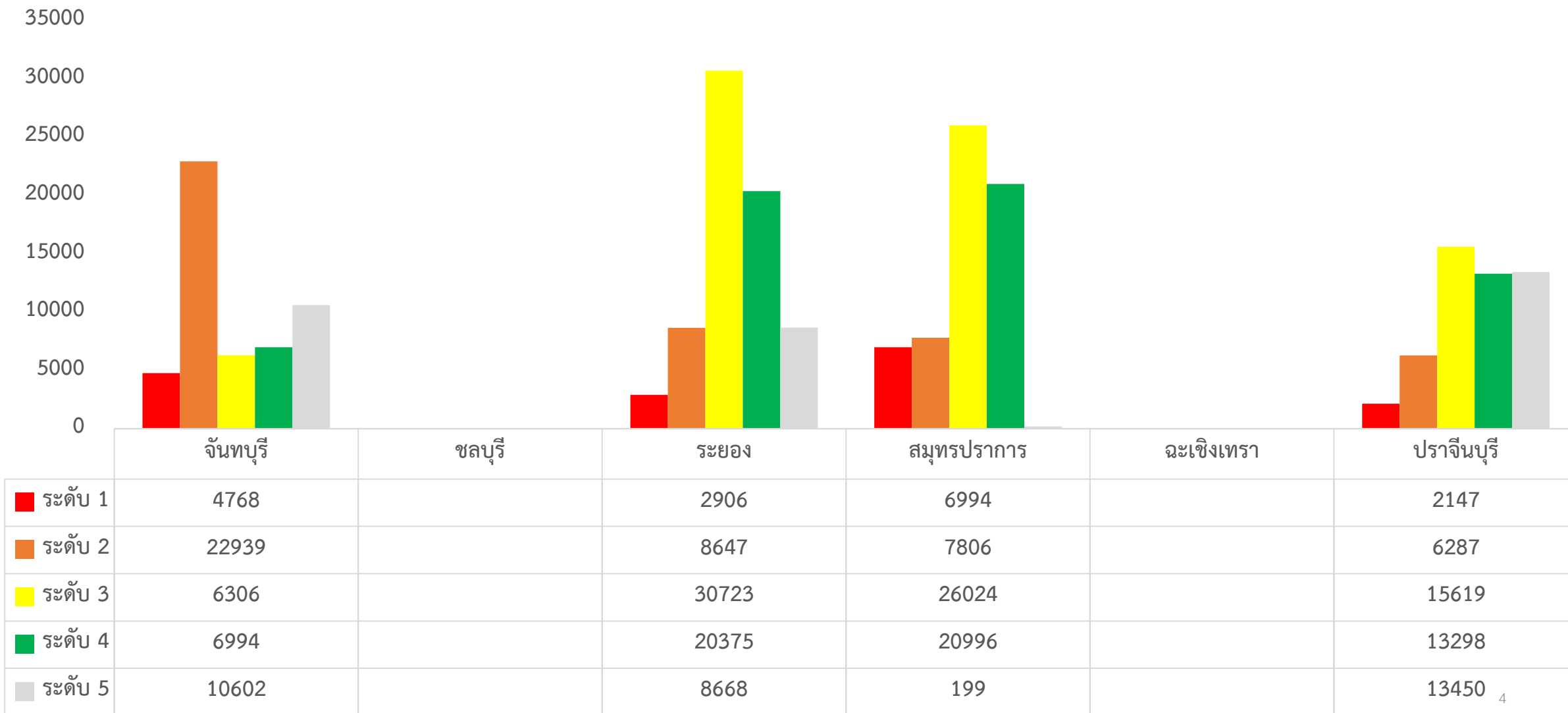
01 พัฒนาระบบบริการที่มีมาตรฐาน

02 ระบบสนับสนุน



สถานการณ์ ER คุณภาพ โรงพยาบาลระดับ A แยกรายจังหวัด

จำนวนครั้งบริการห้องฉุกเฉินแยกตามระดับ Triage ปี 2562



01 พัฒนาระบบบริการที่มีมาตรฐาน Keep Emergency for Emergencies

1. เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน
ระดับ 1(แดง) 2(ส้ม)

จังหวัด	ER Service Delivery	Fastrack	ER target time
จันทบุรี	✓	✓	✓
ชลบุรี	✓	✓	✓
ระยอง	✓	✓	✓
สมุทรปราการ	✓	✓	✓
ฉะเชิงเทรา	✓	✓	✓
ปราจีนบุรี	✓	✓	✓

2. เพิ่มทางเลือกให้ผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน
ระดับ 3(เหลือง) 4(เขียว) 5(ขาว)

จังหวัด	OPD นอกเวลา ราชการ	Urgent Clinic
จันทบุรี	✓	
ชลบุรี	✓	✓ (Model)
ระยอง	✓	
สมุทรปราการ	✓	
ฉะเชิงเทรา	✓	
ปราจีนบุรี	✓	

02

ระบบสนับสนุน



ระบบสนับสนุนที่มีมาตรฐาน

1. พัฒนาการอาคารสถานที่

จังหวัด	Double door	Waiting area	Isolation room
จันทบุรี	✓	✗	✓
ชลบุรี	✓	✓	✓
ระยอง	✓	✓	✓
สมุทรปราการ	✗	✗	✗
ฉะเชิงเทรา	✓	✓	✗
ปราจีนบุรี	✓	✓	✓

2. เชื่อมโยงข้อมูลด้านการแพทย์ฉุกเฉิน

จังหวัด	AOC + Telemedicine
จันทบุรี	✗
ชลบุรี	✓
ระยอง	✓
สมุทรปราการ	✗
ฉะเชิงเทรา	✗
ปราจีนบุรี	✓

วิเคราะห์สถานการณ์ **ห้องฉุกเฉิน** เขตสุขภาพที่ 6

- โรงพยาบาลศูนย์ระดับ A ในเขตสุขภาพที่ 6 ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ **100%**
- มี Model ในระดับประเทศ เช่น Urgent clinic ที่ชลบุรี , SMART ER ที่ระยอง

แนวทางการขับเคลื่อน **ห้องฉุกเฉิน** **คุณภาพ** เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2563

- พัฒนาห้องฉุกเฉิน ในโรงพยาบาล ระดับ S,ท
- พัฒนาระบบ Telemedicine ที่เชื่อมโยงระดับเขต
- พัฒนาบุคลากร เช่น ECP , ฝึกอบรมหลักสูตร การบริหารห้องฉุกเฉิน
คุณภาพ



ขอบคุณครับ

