



SP สาขาศัลยกรรม และศัลยกรรมกระดูก

โดย กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ



จำนวนบุคลากร

| ข้อมูลแพทย์ | รพร.สระแก้ว | รพ.อรัญประเทศ | รวม |
|------------------|-------------|---------------|------------------|
| ศัลยกรรมทั่วไป | 4 | 3 | 7 |
| ออร์โธปิดิกส์ | 6 | 3 | 9 |
| ประสาทศัลยศาสตร์ | 1 | 0 | 1 (กค.เพิ่ม 1คน) |

สาขาศัลยกรรม

นพ.สิทธิโชค วัฒนโรจนนาพร รพร.สระแก้ว ประธาน

ศัลยกรรมกระดูก

นพ.วิทยา หอมฉุน รพร.สระแก้ว ประธาน



ผลการดำเนินงาน

ประชุมทบทวนแนวทางการรักษาพยาบาลและระบบ ส่งต่อผู้ป่วย ศัลยกรรมประสาทและสมอง (Neuro) ครั้งที่ 1/65

วันที่ 29 มีนาคม 2565 ณ รพร.สระแก้ว นายแพทย์
ก่อสภนธ์ เอื้อเฟื้อ นายแพทย์ชำนาญการ รพร.สระแก้ว
เป็นประธาน และนายแพทย์อิทธิพล อุดตมะปัญญา
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว เป็นผู้ให้ข้อเสนอแนะ
การพัฒนาระบบงาน



ประชุมทบทวนแนวทางการรักษาพยาบาลและระบบส่งต่อ
ผู้ป่วยศัลยกรรมประสาทและสมอง (Neuro Surgery)

29 มีนาคม 2565 นายแพทย์ก่อสภนธ์ เอื้อเฟื้อ นายแพทย์ชำนาญการ รพร.สระแก้ว / ประธาน Service plan สาขา IMC เป็นประธานการประชุมทบทวนแนวทางการรักษาพยาบาลและระบบส่งต่อผู้ป่วย ศัลยกรรมประสาทและสมอง ภายใต้หลักการ “ เครือข่ายบริการสุขภาพที่ไร้รอยต่อ ” เชื่อมโยงตั้งแต่ระบบ บริการระดับปฐมภูมิ ระดับตติยภูมิ จนถึงศูนย์เชี่ยวชาญระดับสูง และการพัฒนาระบบส่งต่อ ภายในเครือข่าย มีเป้าหมายสำคัญ คือ ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม ปลอดภัย กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล และผู้รับผิดชอบงานจากโรงพยาบาลทุกแห่ง และผู้รับผิดชอบงาน จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว รวมจำนวนทั้งสิ้น 25 คน ณ ประชุมตอกปีบ รพร.สระแก้ว โดยมี นายแพทย์อิทธิพล อุดตมะปัญญา รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว เข้าร่วมประชุมและให้ ข้อเสนอแนะในการพัฒนาระบบ ดังกล่าว



ปัญหาการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะ

| โรงพยาบาล | ปัญหาการดำเนินงาน |
|------------|--|
| อรัญประเทศ | <ul style="list-style-type: none">- ผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงเพิ่มมากขึ้น ขอให้แพทย์ศัลยกรรมประสาท ของ รพร.สระแก้ว รับ Consult ในช่วงระหว่างผู้ป่วย Admit อยู่ในโรงพยาบาล- การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ขอให้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ทำการ Swab RT- PCR ผู้ป่วยทุกราย ภายใน 72 ชั่วโมง ก่อน Refer ไปยังโรงพยาบาลอรัญประเทศ- ขอให้เพิ่มศักยภาพบุคลากรของโรงพยาบาลชุมชน ให้สามารถดูแลผู้ป่วย Refer case on ETT Palliative care กระจายไปยังโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งได้ |
| ตาพระยา | <ul style="list-style-type: none">- ทบทวนแนวทางการ refer Severe Head injury ต้องทำ CT Brain ที่ รพ.อรัญฯ ก่อนหรือไม่ ก่อนที่จะ refer ไปยัง รพร.สระแก้ว |
| โคกสูง | <ul style="list-style-type: none">- ทบทวนแนวทางการ Refer Severe Head injury ร่วมกับ Multiple Trauma |



แนวทางการรักษาพยาบาลและระบบส่งต่อ

- ข้อมูลการ Refer ต้องชัดเจน โดยจะระบุปัญหาที่ต้องดูแลต่อในแบบรายงานส่งในผู้ป่วย Refer back/IMCที่ รพ.อรัญประเทศ หรือรพ.ชุมชน โดยทางตึกศัลยกรรมอุบัติเหตุ รพร. สระแก้ว จะแนบใบส่งตัวผู้ป่วยไปพร้อมกับใบ Thai Refer ทุกครั้ง เพื่อเป็นการประเมินความพร้อมก่อน Refer และเป็นข้อมูลในการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
- ระบบการ Consult case ถ้ากรณีเร่งด่วนให้ Consult Neuro Sx ได้ตามระบบการ Consult หรือถ้าตรวจร่างกายเบื้องต้น พบว่า GCS Drop หรือคิดว่าอาการเปลี่ยนแปลง เกิดจากทางสมองให้ CT Brain ซ้ำ และในกรณี case ที่ไม่เร่งด่วน ให้ส่งมาพบแพทย์ศัลยกรรมประสาท ที่ OPD รพร.สระแก้ว ทุกวันพุธ เวลา 08.00 น. - 12.00 น.
- Severe Head injury ที่ไม่มี Multiple Trauma เป็นโรคร่วม มาจาก รพ.ตาพระยา , รพ.โคกสูง, รพ.คลองหาด ให้ Refer มา รพร.สระแก้ว ได้เลยทันที



แนวทางการรักษาพยาบาลและระบบส่งต่อ

- ❑ กรณีแพทย์ศัลยกรรมประสาท รพร.สระแก้ว ไม่อยู่เวรและมี Case Severe Head injury จากตาพระยา, โคนสูง, คลองหาด ให้ Refer For CT Brain ที่ อยุธยาประเทศ ก่อน และจัดการ Refer case ตามระบบ พิจารณา Refer (1) รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศ (2) รพ.พระปกเกล้าจันทบุรี และ (3) รพ.ตราด ตามลำดับ แต่หาก Refer case ไม่ได้ ให้ Refer มา รพร.สระแก้ว ส่วน Case ที่มี Orthopedic ดูร่วมด้วย ขอให้แพทย์ Orthopedic ดูแลเบื้องต้น จาก รพ.อยุธยาประเทศ ทุก case ก่อน refer มา รพร.สระแก้ว
- ❑ การ Refer Back ไปยังรพ.อยุธยาประเทศ ต้อง Swab Covid โดยการตรวจ RT-PCR ทุก case ภายใน 72 ชั่วโมง ก่อน refer พร้อมแนบผลตรวจ หากให้รอผลตรวจต้องแจ้งกับพยาบาล Refer ด้วยทุกครั้ง
- ❑ รพ.อยุธยาประเทศ สามารถรับผู้ป่วย Neuro ได้ทั้งหมด จำนวน 16 เตียง แบ่งเป็น ศัลยกรรมชาย จำนวน 8 เตียง รับ Ventilator ได้จำนวน 3 เตียง และศัลยกรรมหญิง จำนวน 8 เตียง รับ Ventilator ได้จำนวน 3 เตียง

เสนอแนวทางการรักษาและส่งต่อฯ ให้ผู้บริหาร ได้รับทราบ และแจ้งเวียน sw. ทุกแห่ง ได้ถือปฏิบัติ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพชีวิต, ๑.๐๓๓๕๖๕.๕๑๑๙๙๙.๕๑๑๙๙๙
ที่ สก.๐๑๒๒.๐๑๓/๒.๕๐๒ วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอแจ้งแนวทางการรักษาพยาบาลและระบบส่งต่อผู้ป่วยกลุ่มศัลยกรรมประสาทและสมอง (Neuro Surgery)
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง

๑. เรื่องเดิม

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ร่วมกับโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธพรสวรรค์ และโรงพยาบาลอรัญประเทศ ได้กำหนดจัดการประชุมเพื่อทบทวนแนวทางการรักษาพยาบาลและระบบส่งต่อผู้ป่วยศัลยกรรมประสาทและสมอง (Neuro Surgery) เมื่อวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมตอกปึก โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธพรสวรรค์ โดยมีนายแพทย์ก้องเกียรติ เอื้อเพื่อ นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธพรสวรรค์ เป็นประธาน และนายแพทย์อิทธิพล อุดมชะปัญญา รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว เป็นผู้ให้ข้อเสนอแนะการพัฒนากระบวนการ ดังกล่าว นั้น

๒. ข้อเท็จจริง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ขอสรุปผลการประชุม โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

๒.๑ ปัญหาที่พบ/ข้อเสนอแนะ
โรงพยาบาลอรัญประเทศ

๑) ผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงเพิ่มมากขึ้น ขอให้มีแพทย์ศัลยกรรมประสาทของโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธพรสวรรค์ รับ Consult ในช่วงระหว่างผู้ป่วย Admit อยู่ในโรงพยาบาล
๒) การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ขอให้โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธพรสวรรค์ ทำการ Swab RT-PCR ผู้ป่วยทุกราย ภายใน ๗๒ ชั่วโมง ก่อน Refer ไปยังโรงพยาบาลอรัญประเทศ
๓) ขอให้เพิ่มศักยภาพบุคลากรของโรงพยาบาลชุมชน ให้สามารถดูแลผู้ป่วย Refer case on ETT Palliative care กระจายไปยังโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งได้

โรงพยาบาลตาพระยา

๑) ขอให้ทบทวนแนวทางการ refer Severe Head injury ต้องทำ CT Brain ที่โรงพยาบาลอรัญประเทศ ก่อนหรือไม่ ก่อนที่จะ refer ไปยังโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธพรสวรรค์

โรงพยาบาลโคกสูง

๑) ขอให้ทบทวนแนวทางการ Refer Severe Head injury ร่วมกับ Multiple Trauma

๒.๒ แนวทางการแก้ไขปัญหา

๑) ข้อมูลการ Refer ต้องชัดเจน โดยจะระบุปัญหาที่ต้องดูแลต่อในแบบรายงานส่งในผู้ป่วย Refer back/IMC ที่โรงพยาบาลอรัญประเทศหรือโรงพยาบาลชุมชน โดยทางศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธพรสวรรค์ จะแนบใบส่งตัวผู้ป่วยไปพร้อมกับใบ Thai Refer ทุกครั้ง เพื่อเป็นการประเมินความพร้อมก่อน Refer และเป็นข้อมูลในการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

/ ๒) ระบบ...

๒) ระบบการ Consult case มีการแจ้งเตือนให้ Consult Neuro Sx ได้ตามระบบการ Consult หรือถ้าตรวจร่างกายเบื้องต้น พบว่า GCS Drop หรือคิดว่าอาการเปลี่ยนแปลง เกิดจากทางสมองให้ CT Brain ซ้ำ และในกรณี case ที่ไม่เร่งด่วน ให้ส่งมาพบแพทย์ศัลยกรรมประสาท ที่ OPD โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธพรสวรรค์ ทุกวันพุธ เวลา ๐๘.๐๐ น. - ๑๒.๐๐ น.

๓) Severe Head injury ที่ไม่มี Multiple Trauma เป็นโรคร่วม มาจากโรงพยาบาลตาพระยา , โรงพยาบาลโคกสูง , โรงพยาบาลคลองหาด ให้ Refer มาโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธพรสวรรค์ ได้เลยทันที

๔) กรณีแพทย์ศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธพรสวรรค์ ไม่อยู่เวร และมี Case Severe Head injury จาก โรงพยาบาลตาพระยา, โรงพยาบาลโคกสูง, โรงพยาบาลคลองหาด ให้ Refer For CT Brain ที่โรงพยาบาลอรัญประเทศ ก่อน และจัดการ Refer case ตามระบบ พิจารณา Refer (๑) โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศ (๒) โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี และ (๓)โรงพยาบาลตราด ตามลำดับ แต่หาก Refer case ไม่ได้ ให้ Refer มาโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธพรสวรรค์ ส่วน Case ที่มี Orthopedic ดูร่วมด้วย ขอให้แพทย์ Orthopedic ดูเบื้องต้น จากโรงพยาบาลอรัญประเทศ ทุก case ก่อน refer มาโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธพรสวรรค์

๕) การ Refer Back ไปยังโรงพยาบาลอรัญประเทศ ต้อง Swab Covid โดยการตรวจ RT-PCR ทุก case พร้อมแนบผลตรวจ ภายใน ๗๒ ชั่วโมง หากให้ผลตรวจต้องแจ้งกับพยาบาล Refer ด้วยทุกครั้ง

๖) โรงพยาบาลอรัญประเทศ สามารถรับผู้ป่วย Neuro ได้ทั้งหมด จำนวน ๑๖ เตียง แบ่งเป็น ศัลยกรรมรพช จำนวน ๘ เตียง รับ Ventilator ได้จำนวน ๓ เตียง และศัลยกรรมหญิง จำนวน ๘ เตียง รับ Ventilator ได้จำนวน ๓ เตียง

๓. ข้อพิจารณา

ในกรณี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ขอแจ้งแนวทางการรักษาพยาบาลและระบบส่งต่อผู้ป่วยกลุ่มศัลยกรรมประสาทและสมอง (Neuro Surgery)ดังกล่าว ให้กับหน่วยงานของท่าน ได้ถือปฏิบัติ และขอให้มีการจัดทำแผนปรับปรุงพัฒนาในประเด็นส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง ตามมติที่ประชุม

๔. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

(นางดารารัตน์ ไหว้งศ์)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)
ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

ตัวชี้วัด Area based (ข้อมูลไตรมาส 1 ปีงบประมาณ พ.ศ.2565)

| ตัวชี้วัด | ประเด็นการตรวจราชการ | เป้าหมาย | ข้อมูลเชิงปริมาณ | จังหวัด | | | | | | | |
|---|---|------------|---|---------|-------------|-------|----------|------|------------|------------|---------|
| | | | | ชลบุรี | สมุทรปราการ | ระยอง | จันทบุรี | ตราด | ฉะเชิงเทรา | ปราจีนบุรี | สระแก้ว |
| สาขาการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery) | | | | | | | | | | | |
| ตัวชี้วัดหลัก | ร้อยละของการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดนิ่วในถุงน้ำดีหรือถุงน้ำดีอักเสบผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery) | < ร้อยละ 5 | A = จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดนิ่วในถุงน้ำดีหรือถุงน้ำดีอักเสบผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery) และเกิดภาวะแทรกซ้อน Re-admit ภายใน 1 เดือน | | | | | | | | 0 |
| | | | B = จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดนิ่วในถุงน้ำดีหรือถุงน้ำดีอักเสบผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery) ทั้งหมด | | | | | | | 32 | |
| | | | อัตรา/ร้อยละ (A/B) x 100 | | | | | | 0 | | |

ตัวชี้วัด Area based (ข้อมูลไตรมาส 1 ปีงบประมาณ พ.ศ.2565)

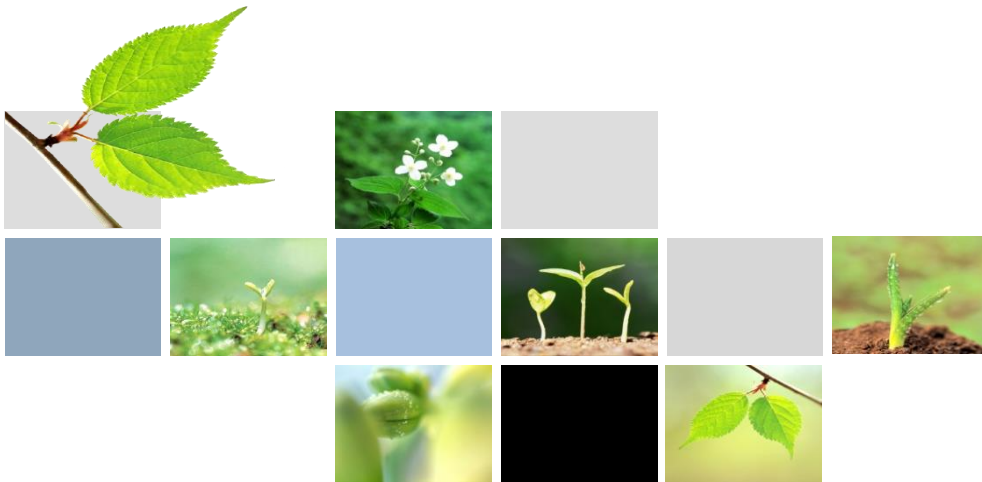
| ตัวชี้วัด | ประเด็นการตรวจราชการ | เป้าหมาย | ข้อมูลเชิงปริมาณ | จังหวัด | | | | | | | |
|---|---|---|--|---------|-------------|-------|----------|------|------------|------------|---------|
| | | | | ชลบุรี | สมุทรปราการ | ระยอง | จันทบุรี | ตราด | ฉะเชิงเทรา | ปราจีนบุรี | สระแก้ว |
| สาขาการผ่าตัดวันเดียวกลับ (One Day Surgery) | | | | | | | | | | | |
| ตัวชี้วัดหลัก | ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด One Day Surgery | ≥ ร้อยละ 20 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดในหัตถการที่ผ่าตัด One Day Surgery สูงสุด | A = จำนวนผู้ป่วยในโรคที่ให้บริการและได้รับการผ่าตัด One Day Surgery สูงสุด | | | | | | | | 4 |
| | | | B = จำนวนผู้ป่วยในโรคนั้นที่ได้รับการผ่าตัดทั้งหมด | | | | | | | 33 | |
| | | | อัตรา/ร้อยละ (A/B) x 100 | | | | | | 12.12121 | | |



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว



Thank You



กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว