**Service Profile**[1]

**1. บริบท**[2] **(Context)**

**ก. หน้าที่และเป้าหมาย**

ชื่อหน่วยงาน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ

เจตจำนง/ความมุ่งหมาย ( Purpose Statement )[3]

ให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุ – ฉุกเฉิน ตลอด 24 ชั่วโมง ให้บริการรวดเร็ว ถูกต้อง มีมาตรฐาน ผู้รับบริการประทับใจ

ปรัชญา/ค่านิยม/อุดมการณ์ร่วม

งานรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน มุ่งมั่นให้บริการโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ให้การพยาบาลอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง แม่นยำ ได้มาตรฐานการรักษาพยาบาลและพัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ

เป้าหมาย (goal)[4]

ผู้รับบริการได้รับบริการที่ถูกต้อง ปลอดภัย ได้รับการช่วยเหลือหรือแก้ไขภาวะฉุกเฉินอย่างรวดเร็ว ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

**ข. ขอบเขตการให้บริการ** (ถ้าเป็นหอผู้ป่วยให้ระบุกลุ่มโรคสำคัญในหน่วยงานนี้ด้วย)

**ศักยภาพ ข้อจำกัด**

1.ให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุ – ฉุกเฉิน และ บริการการแพทย์ฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง

2.ทำหัตถการต่างๆ เช่น ผ่าฝี ผ่าตัดเล็กในรายที่ไม่จำเป็นที่ต้องทำในห้องผ่าตัด

3.ฉีดยา ทำแผลต่อเนื่อง ทั้งในและนอกเวลาราชการ

4.ตรวจรักษาโรคทั่วไปนอกเวลาราชการโดยพยาบาลวิชาชีพ หากมีผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินมาก หรือมีโรคซับซ้อน เกินขีดความสามารถของพยาบาล สามารถปรึกษาแพทย์ได้ตลอด 24 ชั่วโมง

**เนื่องจากข้อจำกัดทางด้านบุคลากร ในกรณีฉุกเฉินหรือเร่งด่วน ( Arest , shock) หรือภาวะที่ต้องการความช่วยเหลือจากบุคลากรหน่วยงานอื่น สามารถกดกริ่งฉุกเฉินเรียกได้ โดยจะกดกริ่งฉุกเฉิน 1 ครั้ง นาน 20 วินาที

---

[1] ความยาวทั้งหมดไม่เกิน 5 หน้า

[2] เขียนอย่างสรุป ความยาวไม่เกิน 1 หน้า สามารถใช้ตารางสรุปในบางเรื่องได้

[3] เหตุผลของจัดให้มีบริการ/หน่วยงานนี้ เช่น "ให้บริการผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรมอย่างมีคุณภาพ"

[4] ผลลัพธ์ของบริการซึ่งระบุกว้างๆ โดยครอบคลุมประเด็นสำคัญของคุณภาพทั้งหมด

**ค. ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ** (จำแนกตามกลุ่มผู้รับผลงาน)

ความต้องการของผู้ที่มารับบริการ

| ผู้รับผลงาน | ความต้องการของผู้รับผลงาน |
|---|---|
| ผู้มารับบริการ | 1.ต้องการความถูกต้องรวดเร็ว |
| | 2.ต้องการให้เจ้าหน้าที่พูดจาไพเราะ , สุภาพ |
| | 3.ต้องการความเอาใจใส่ |
| | 4.ต้องการให้ได้รับการวินิจฉัยอย่างถูกต้อง |
| | 5.ต้องการความเสมอภาค |

ความต้องการของผู้ร่วมงานใน รพ.[5]

| ผู้รับผลงาน | ความต้องการของผู้รับผลงาน |
|---|---|
| แพทย์ | 1.ประเมินผู้ป่วยก่อนรายงายแพทย์ได้ถูกต้อง ครบถ้วน |
| | 2.ตรวจโดยไม่ใช่แพทย์ได้ถูกต้องตามมาตรฐาน และนำข้อ Comment มาปรับ / แก้ไข |
| | 3.ทำหัตถการ เช่น I&D , Debridement ได้ |
| OPD | 1.เก็บ OPD Card เข้าที่ และบันทึกปัญหาที่พบ |
| | 2.ตรวจสอบข้อมูลสิทธิบัตรถูกต้อง |
| | 3.ดูแลผู้ป่วยอาการไม่คงที่ |
| | 4.การรายงานอาการผู้ป่วยต้องให้พยาบาลมารายงานกับแพทย์ |
| ห้องยา | 1.ตรวจเช็ควันหมดอายุของยาทุกตัว |
| ห้อง Lab | 1.ต้องการให้ส่ง Specimen ให้ถูกต้อง |
| | 2.ต้องการให้เขียนใบ Request ส่งทุกราย |
| Ward | 1.ตรวจสอบสิทธิ์ก่อน Admitted กรณีผู้ป่วยไม่มีบัตร |
| | 2.ใบเซนต์ยินยอม ไม่ควรมีรอยขีดฆ่า / ขูดลบ |
| X-ray | 1.มี จนท. นำส่งผู้รับบริการทุกครั้งในกรณีที่ผู้ป่วยเป็น case ที่ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด |
| งานจ่ายกลาง | 1.ล้างเครื่องมือให้สะอาดและเช็ดให้แห้งก่อนส่งแลก |
| งานซักฟอก | 1.แยกผ้าเปื้อนและไม่เปื้อนออกจากกัน |
| | 2.แกะเทป , กระดาษกาวและถาด Suture ออกจากผ้าก่อนส่งซัก |

[5] ระบุความต้องการที่สำคัญของ internal customer โดยแยกแยะตามหน่วยงานหากความต้องการนั้นมีความเฉพาะเจาะจง

**ง. ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ**

1.ให้บริการโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

2.ให้การพยาบาลอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง แม่นยำ ตามมาตรฐานการรักษาพยาบาล

3.พัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพ

**จ. ความท้าทาย ความเสี่ยงสำคัญ** (จุดเน้นในการพัฒนา?)

ความท้าทาย

1.ผู้ป่วยฉุกเฉินมาก(Emergency)ได้รับการแก้ไขภาวะคุกคามชีวิตภายใน 4 นาที 100 %

2.การตายอย่างไม่คาดคิด (Un unexpected dead) 0 %

ความเสี่ยงสำคัญ

| ความเสี่ยง | แนวทางป้องกัน/หลีกเลี่ยง |
|---|---|
| 1.ผู้ป่วยภาวะฉุกเฉินหรือผู้ป่วยที่มีภาวะโรคที่ซับซ้อนได้รับการดูแลรักษาที่ไม่เหมาะสม | - จัดทำแนวทางการประเมินและการช่วยเหลือเบื้องต้น (CPG)<br>- จัดทำแนวทางการจำแนกผู้ป่วยตามระดับความรุนแรงของโรค<br>- จัดกิจกรรมทบทวนการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง |
| 2.บุคลากรได้รับอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงาน เช่น เข็มทิ่มมือ เลือดกระเด็นเข้าตา เป็นต้น | - ตรวจสอบอุปกรณ์ให้ครบถ้วนและจัดเก็บให้เรียบร้อยหลังให้กิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ<br>- ใช้หลัก one hand ในการเก็บเข็ม<br>- ใช้อุปกรณ์ป้องกันต่างๆ เช่น ถุงมือ หน้ากากอนามัย แว่นตา เป็นต้น |
| 3. ผู้ป่วยได้รับอุบัติเหตุขณะอยู่ในความดูแล | - ยกไม้กั้นเตียงขึ้นในผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ผู้ป่วยสับสน และเด็ก ทุก case<br>- ให้ญาติหรือผู้ปกครองเข้ามาดูแลผู้ป่วยได้ 1คน/1 case |
| 4. ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ | - แจกหน้ากากอนามัยผู้ป่วยที่มีอาการไอเรื้อรัง<br>- ปฏิบัติตัวโดยยึดหลัก universal percution |

<u>จุดเน้นในการพัฒนา</u>

1.พัฒนาระบบการคัดกรองผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ

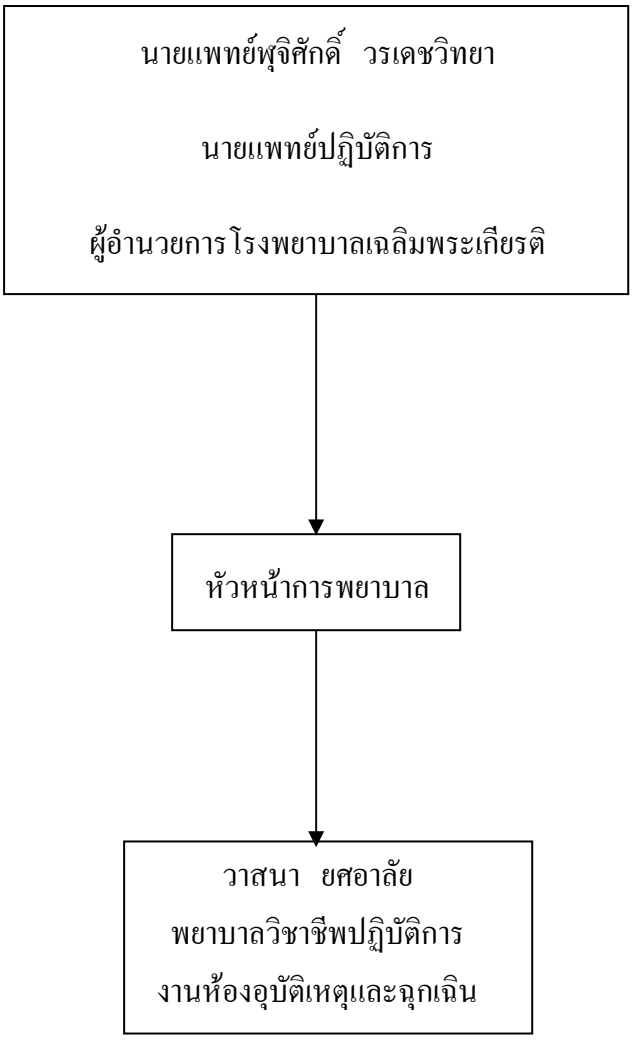
2.พัฒนาศักยภาพของบุคลากรทีม CPR

3.พัฒนาศักยภาพของบุคลากรในการตรวจวินิจฉัย และการให้การพยาบาล ให้เป็นไปตามแนวทางที่กำหนดตามมาตรฐานวิชาชีพ และสอดคล้องกับกระบวนการพยาบาล

4.เน้นให้ตระหนักถึงความสำคัญและปฏิบัติตามหลัก standard precaution อยู่เสมอ

**ฉ. ปริมาณงานและทรัพยากร (คน เทคโนโลยี เครื่องมือ)**

**โครงสร้าง แผนภูมิสายบังคับบัญชา งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน**



ปริมาณงาน

| ข้อมูลการให้บริการ | ปี2553 (คน) |
|---|---|
| จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด | 916 |
| ฉุกเฉิน | 120 |
| อุบัติเหตุ | 165 |
| ตรวจโรคทั่วไป | 319 |
| รับบริการอื่น ๆ | 312 |

เครื่องมือ เทคโนโลยี

มีเครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกที่ได้มาตรฐาน เพื่อให้บริการผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ อุปกรณ์เครื่องมือทุกชนิดที่นำมาใช้กับผู้รับบริการผ่านการสอบเทียบ มีแผนการบำรุงรักษา, มีระบบการส่งซ่อมและการจัดหาเครื่องมือทดแทน

เครื่องมือที่มีความสำคัญต่อคุณภาพและประสิทธิภาพในการทำงานของหน่วยงานนี้ ได้แก่

| | |
|---|---|
| 1. Defibrillator | 12. ปรอทวัดอุณหภูมิตู้เย็น |
| 2. Laryngoscope | 13. ตู้เย็น |
| 3. เครื่อง Suction | 14. infusion pump |
| 4. Ambu Bag เด็ก,ผู้ใหญ่ | 15. เครื่องชั่งน้ำหนัก |
| 5. ถัง $O_2$ | 16. โคมไฟส่องผ่าตัด |
| 6. เครื่องวัดความดันโลหิต | 17. เครื่องตัดเฝือก |
| 7. เครื่องวัด EKG,เครื่อง Monitor EKG | 18. ไฟฉาย |
| 8. ไฟส่องฟิล์ม X - Ray | 19. เครื่องดับเพลิง |
| 9. ไฟฉุกเฉิน | 20. อุปกรณ์การดาม(เข้าเฝือก) |
| 10. Stethoscope | 21. เปลตัก |
| 11. ปรอทวัดไข้ | 22.เครื่องพ่นยา |

=> ในการจัดการให้มีเครื่องมือที่จำเป็นเพียงพอสำหรับใช้งาน ดังนี้

1. มีการตรวจสอบความพร้อม พร้อมใช้งานได้ตลอด
2. ทำความสะอาดหลังการใช้และทำให้ปราศจากเชื้อ

**2. กระบวนการสำคัญ (Key Processes)**[6]

| กระบวนการสำคัญ (Key Process) | สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process Requirement) | ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance Indicator) |
|---|---|---|
| 1.การคัดกรองและประเมินสภาพผู้ป่วย | 1.สามารถจำแนกผู้ป่วยตามระดับความรุนแรงของโรคได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพเพื่อแก้ไขภาวะคุกคามชีวิตได้อย่างถูกต้องทันเวลา<br>-Emergency<br>-Urgent<br>-Non urgent | 1.ร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินมาก (Emergency)ได้รับการแก้ไขภาวะคุกคามชีวิตภายใน 4 นาที |
| 2.การวินิจฉัยโรค การตรวจรักษา และการวางแผนดูแลผู้ป่วย | 1.สามารถวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง<br>2.ให้การดูแลรักษาผู้ป่วย ได้รวดเร็ว ถูกต้องตามกระบวนการพยาบาล และให้การพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพพยาบาล | 1.ร้อยละของการกลับมารักษาซ้ำด้วยอาการหรือโรคเดิมที่มีความรุนแรงมากขึ้นภายใน 48 ชั่วโมง<br>2.ร้อยละของการตายอย่างไม่คาดคิด (Un unexpected dead)<br>3.ร้อยละของการตรวจรักษาผิดพลาดของพยาบาล(จากการตรวจโดยบุคลากรที่ชำนาญกว่า)<br>4.ร้อยละของผู้ป่วยได้รับอุบัติเหตุขณะอยู่ในความดูแล |

[6] สรุปภายใน 1 หน้า วิเคราะห์โดยเน้นผู้รับผลงานเป็นศูนย์กลาง เช่น หอผู้ป่วย ให้พิจารณาว่ามีกระบวนการดูแลผู้ป่วยอย่างไร โดยทุกวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง มิใช่เฉพาะกระบวนการที่พยาบาลรับผิดชอบ

| | | |
|---|---|---|
| 3.การจำหน่ายกลับบ้าน<br>- การนัดติดตาม<br><br>- การดูแลผู้เสียชีวิตและครอบครัว | 1.ผู้ป่วยได้รับการดูแลและติดตามผลการรักษา<br>1.ผู้เสียชีวิตได้รับการปฏิบัติอย่างมีเกียรติและสมศักดิ์ศรี<br>2.ญาติได้รับการดูแล ด้านจิตใจอย่างเหมาะสม | |
| 4.การบันทึกทางการพยาบาล | 1.บันทึกข้อมูลทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน<br>2.เพื่อการสื่อสารที่ถูกต้อง<br>3.เพื่อเป็นหลักฐานทางกฎหมาย | |
| 5.การให้ข้อมูลและคำแนะนำแก่ผู้รับบริการ และญาติ | 1.ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรค แผนการรักษาและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง สามารถดูแลตนเองได้ตามสภาวะสุขภาพ | |
| 4..การพัฒนาศักยภาพบุคลากร | 1.บุคลากรมีทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพ<br>2.บุคลากรมีความพร้อมในการรับสถานการณ์อุบัติเหตุและอุบัติภัยหมู่ | 1.ร้อยละของบุคลากรได้รับการอบรมฟื้นฟูทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานอย่างน้อย 1ครั้ง/คน/ปี<br>2.ร้อยละของบุคลากรได้รับการซ้อมแผนอุบัติเหตุและอุบัติภัยหมู่ |

**3. ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน[7] (Performance Indicator)**

| ตัวชี้วัด | เป้าหมาย | ระดับที่ปฏิบัติได้ | |
|---|---|---|---|
| | | ปี2553 | ปี2554 |
| 1.ร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินมาก (Emergency)ได้รับการแก้ไขภาวะคุกคามชีวิตภายใน 4 นาที | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 | |
| 2.ร้อยละของการกลับมารักษาซ้ำด้วยอาการหรือโรคเดิมที่มีความรุนแรงมากขึ้นภายใน 48 ชั่วโมง | < ร้อยละ 20 | ร้อยละ 0.26 | |
| 3.ร้อยละของการตายอย่างไม่คาดคิด (Un unexpected dead) | ร้อยละ 0 | ร้อยละ 0 | |
| 4.ร้อยละของการตรวจรักษาผิดพลาดของพยาบาล(จากการตรวจโดยบุคลากรที่ชำนาญกว่า) | < ร้อยละ 20 | ร้อยละ 0.52 | |
| 5.ร้อยละของผู้ป่วยได้รับอุบัติเหตุขณะอยู่ในความดูแล | ร้อยละ 0 | ร้อยละ 0 | |
| 6.ร้อยละของบุคลากรได้รับการอบรมฟื้นฟูทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานอย่างน้อย 1ครั้ง/คน/ปี | ร้อยละ100 | ยังอยู่ในช่วงดำเนินการ | |
| 7.ร้อยละของบุคลากรได้รับการซ้อมแผนอุบัติเหตุและอุบัติภัยหมู่ | ร้อยละ100 | ยังอยู่ในช่วงดำเนินการ | |

[7] นำเสนอกราฟแสดงข้อมูลตัวชี้วัดสำคัญ (ก) ตัวชี้วัดของหน่วยงานที่สอดคล้องกับเป้าหมายของหน่วยงานและมีการติดตามวัดผลอย่างต่อเนื่อง (พร้อมคำอธิบายการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นประกอบภาพอย่างสั้นๆ) (ข) ข้อมูลผลการพัฒนาตามโครงการสำคัญในรอบ 2-3 ปีที่ผ่านมา

**4. กระบวนการหรือระบบงานเพื่อบรรลุเป้าหมายและมีคุณภาพ**

**4.1 ระบบงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน** (รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพที่เสร็จสิ้นแล้ว[8])

| ระบบงาน | แนวทางปฏิบัติ | การกำหนดมาตรฐาน |
|---|---|---|
| 1.การตรวจสอบความถูกต้องของผู้รับบริการ | 1.ตรวจสอบชื่อ-นามสกุล อายุ ที่อยู่ของผู้ป่วยให้ตรงกับเวชระเบียน โปรแกรม HOS XP และจากรูปของผู้ป่วยที่ปรากฏในโปรแกรม HOS XP<br>2.ตรวจสอบสิทธิของผู้ป่วยใน HOS XP คู่กับ ระบบนายทะเบียน สปสช. | |
| 2.การคัดกรองและแยกประเภทผู้ป่วย | 1.ให้บริการผู้ป่วยตามลำดับความรุนแรงของปัญหา<br>-Emergency<br>-Urgent<br>-Non urgent<br>*ผู้ป่วยประเภท Non urgent ให้บริการตามลำดับก่อน-หลัง<br>2.มีเตียงให้บริการ 2 เตียงและสามารถเข็นแปลนอนเข้ามาในห้องได้อีก 1 เตียง<br>3.มี Zone CPR ไว้ใช้ในกรณีฉุกเฉิน<br>4.กรณีที่คนไข้สังเกตอาการมีมากกว่า 1 เตียง หรือคนไข้แปลนอนมากกว่า 2 เตียง สามารถให้นอนสังเกตอาการที่บริเวณหน้าห้องฉุกเฉินได้ | -มีคู่มือในการแยกประเภทผู้ป่วยตามระดับความรุนแรงของโรค<br>-มี CPG โรคที่เป็นปัญหา<br>-มีเตียงพร้อมให้บริการอย่างน้อย 3 เตียง<br>-มีพื้นที่สำหรับ CPR |
| 3.การรักษาพยาบาล | 1.ให้บริการแบบ One stop service | |

[8] สรุปความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพที่สำคัญในช่วงเวลาที่ผ่านมา อย่างสั้นๆ ประมาณ 5 บรรทัดถึงครึ่งหน้า ระบุแนวคิด ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น และวิธีการทำงานสำคัญที่เป็นข้อสรุปจากการพัฒนา

| | | |
|---|---|---|
| | 2.ในเวลาราชการ<br>-มีแพทย์ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินทุก case<br>-พยาบาลวิชาชีพทำหัตการต่างๆ<br>3.นอกเวลาราชการ<br>-พยาบาลวิชาชีพให้การตรวจรักษาในกรณีที่เกินขีดความสามารถ ปรึกษาแพทย์เวรได้ตลอด 24 ชั่วโมง | -มีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าเวรทุกเวร<br>-มีแพทย์เวรให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง |
| 4.การจำหน่าย | 1.D/C<br>-อธิบายโรค การรักษา และการปฏิบัติตัวหลังกลับบ้านแก่ผู้ป่วยและญาติ<br>-ทำการนัดในรายที่แพทย์นัดมาดูอาการหรือในรายที่ต้องกลับมาทำแผล ตัดไหม ฉีดยา<br>2.Admit<br>-อธิบายโรค การรักษา และให้ผู้ป่วยและญาติเซ็นใบยินยอมรับการรักษาในโรงพยาบาลก่อนส่งผู้ป่วยไปยังตึกผู้ป่วยใน<br>-โทรศัพท์ส่งเวรกับหัวหน้าเวรตึกผู้ป่วยในโดยยึดหลัง NAP<br>-ส่งผู้ป่วยไปยังตึกผู้ป่วยใน<br>3.Refer<br>-แจ้งผู้ป่วยและญาติทราบ<br>-ลงทะเบียนในสมุด refer ทุกครั้ง<br>-ติดต่อประสานงานกับ รพ.แม่ข่าย<br>-ตามรถ refer และพยาบาล refer กรณีที่ต้องใช้พยาบาล<br>-เตรียมเอกสารการส่งต่อ ลงบันทึกใน Internet<br>-ส่งผู้ป่วย | |

| | | |
|---|---|---|
| 5.ระบบการบริการ EMS | 1.ALS<br>2.BLS<br>3.FR | |
| 5.การจัดการความเสี่ยงทางคลินิกในหน่วยงาน | 1.ปฏิบัติตามหลัก standard precaution | |
| 6.การป้องกันการติดเชื้อ | 1.แจกหน้ากากอนามัยผู้ป่วยที่มีอาการไอเรื้อรัง<br>2. จัดทำแนวทาง การจัดการขยะเพื่อป้องกันการ แพร่กระจายเชื้อ ภายในหน่วยงาน<br>3.ปฏิบัติตัวโดยยึดหลัก universal percution | |

**4.2 การพัฒนาคุณภาพที่อยู่ระหว่างดำเนินการ**

-โครงการซ้อมแผนอุบัติเหตุและอุบัติภัยหมู่

-โครงการการอบรมฟื้นฟูทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน

**5. แผนการพัฒนาต่อเนื่อง**[9]

-พัฒนาระบบการให้บริการแบบ one stop service และการให้การรักษาพยาบาลแบบองค์รวม

-ความสมบูรณ์ของการบันทึกทางการพยาบาล ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

-พัฒนาทักษะการประเมินสภาวะผู้ป่วยวิกฤติและการช่วยเหลือได้อย่างถูกต้อง

[9] อาจระบุทิศทางของการพัฒนา, โครงการสำคัญที่วางแผนไว้ หรืออาจจะระบุรายละเอียดของโครงการ (วัตถุประสงค์ กรอบเวลา ข้อมูลที่จะใช้ติดตามกำกับ)