

ชื่อเรื่อง: การพัฒนาการเข้าถึงโดยลดระยะเวลาการออกบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ของเครือข่ายอำเภอสุโขทัย
ผู้นำเสนอ: นายนาซอรี อาแว ตำแหน่ง จพ.สาธารณสุขปฏิบัติการ (เวชกิจฉุกเฉิน) เบอร์โทร : 088-7902354
ประเภทที่ส่งประกวด: CQI Poster กลุ่ม Non Clinic
สถานที่ปฏิบัติงาน: งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสุโขทัย
สมาชิกทีมดำเนินงาน:

1.นายนาซอรี	อาแว	เจ้าพนักงานสาธารณสุขเวชกิจฉุกเฉิน	หัวหน้าทีม
2.นางสาวพาริดา	คงจุน	เจ้าพนักงานสาธารณสุขเวชกิจฉุกเฉิน	รองหัวหน้าทีม
3.นายยศวรรี	ยะนายา	นักวิชาการสาธารณสุข	สมาชิกทีม
4.นางสาวนุรีชา	อาลี	เจ้าพนักงานสาธารณสุขเวชกิจฉุกเฉิน	สมาชิกทีม
5.นางอมรรัตน์	ศรีจันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ที่ปรึกษา

ที่มาของปัญหา:

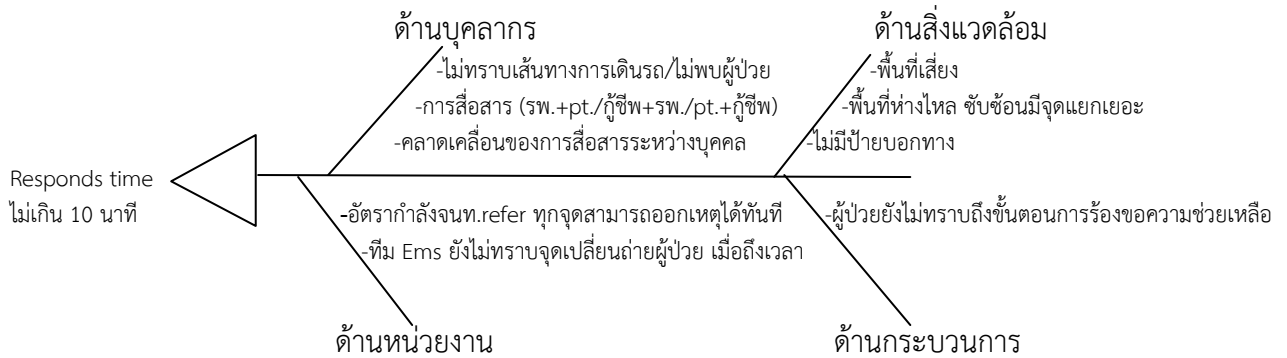
พื้นที่อำเภอสุโขทัย มีทั้งหมด 6 ตำบล ปัจจุบันมีเครือข่ายการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินโดย 7 กู้ชีพ ซึ่งจะแบ่งหน้าที่รับผิดชอบในแต่ละตำบลที่ได้รับมอบหมายอย่างชัดเจน มีการให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง โดยภาคีเครือข่าย สถานการณ์การบริการการแพทย์ฉุกเฉินในปัจจุบัน พบว่า พื้นที่ส่วนใหญ่ยังห่างไกล เข้าถึงยาก ทำให้เกิดความล่าช้าในการส่งต่อผู้ป่วย โดยเฉพาะ Responds time 13.5 นาที และยังมีความล่าช้าในการเข้าถึงผู้ป่วยฉุกเฉินในพื้นที่อีกด้วย

จากข้อมูลการเข้าถึงด้วยระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ในระบบ ITEMS ของปีงบประมาณ 2558-2560 ด้วยการเรียกขอความช่วยเหลือผ่านระบบ 1669 ในปี 2558, 2559 และ 2560 คิดเป็นร้อยละ 11.84, 12.28 และ 16.87 ตามลำดับ ซึ่งสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินได้กำหนดมาตรฐานในเรื่องนี้ว่า ผ่านเกณฑ์ (80-100%) , ฝ่าฝืน (70-79%) และควรปรับปรุง (0-69%) พบว่าเครือข่ายของอำเภอสุโขทัยอยู่ในเกณฑ์ที่**ควรปรับปรุง** จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า

1. การประชาสัมพันธ์ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินยังไม่ทั่วถึงและครอบคลุมกับประชาชนทั่วไปในพื้นที่
2. มีพื้นที่ที่อยู่ห่างไกล เข้าถึงลำบาก รวมถึงข้อจำกัดในสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่
3. การค้นหาจุดเกิดเหตุและเส้นทางยังไม่ชัดเจน ทำให้หลงเส้นทาง
4. การสื่อสารระหว่าง ผู้ป่วยกับกู้ชีพ รพ.กับกู้ชีพ และผู้ป่วยกับรพ. เวลาออกเหตุร่วมบางเหตุยังมีปัญหาออกคนละเส้นทางเนื่องจากมีทางเข้าหลายทาง รวมถึงไม่มีความชำนาญในเส้นทาง

หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ซึ่งมีหน้าที่ดูแลระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งมีเป้าหมายสำคัญในการพัฒนาระบบ เพื่อให้มีการนำส่งและลำเลียงผู้ป่วยให้ปลอดภัยและรวดเร็วมากที่สุด จึงได้วางแผนดำเนินการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา



วัตถุประสงค์

1. เพื่อลดระยะเวลาการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Responds time) ภายใน 10 นาที
2. เพื่อเกิดความครอบคลุมของเส้นทางการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินในอำเภอสุโขทัย
3. สามารถดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตได้ทันที
4. เกิดความเข้าใจที่ตรงกันกับเครือข่าย เกี่ยวกับจุดเปลี่ยนถ่ายผู้ป่วย เมื่อต้องการความช่วยเหลือ

วิธีการ/กิจกรรมที่ดำเนินการ

1. ประชุมทีม EMS ในเครือข่ายเพื่อวางแผนรูปแบบของการพัฒนา
2. กำหนดรูปแบบการพัฒนา โดยลงพื้นที่สำรวจแผนที่การเดินทางเข้า-ออก ของหมู่บ้านในตำบล
3. ทบทวนให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันของเครือข่าย
4. ชักซ้อมการเดินทางของแต่ละเส้นทาง ระยะทาง รวมถึงตรวจสอบแผนที่การเดินทางจากรพ.ไปยังหมู่บ้านในเขตอำเภอสุโขทัย พร้อมจับเวลาการเดินทางจนถึงโรงพยาบาล
5. จัดทำแผนที่การเดินทางออกรับผู้ป่วย รวมถึงกำหนดระยะทาง และสรุปเวลาที่ใช้ในการออกรับผู้ป่วยฉุกเฉิน
6. จัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ 1669 ตามเส้นทางจราจรหลักในหมู่บ้าน ของเขตอำเภอสุโขทัย
7. เก็บรวบรวมปัญหา และวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้น ร่วมกับเครือข่าย เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

ตัวชี้วัด

1. Responds time ไม่เกิน 10 นาที ผ่านเกณฑ์ 90-100 %
2. การรับแจ้งเหตุผ่านช่องทาง 1669 เพิ่มมากขึ้น อยู่ในช่วงระหว่าง เป้าหมาย 70-79%
3. ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉินได้ภายใน 8 นาที 71-100%

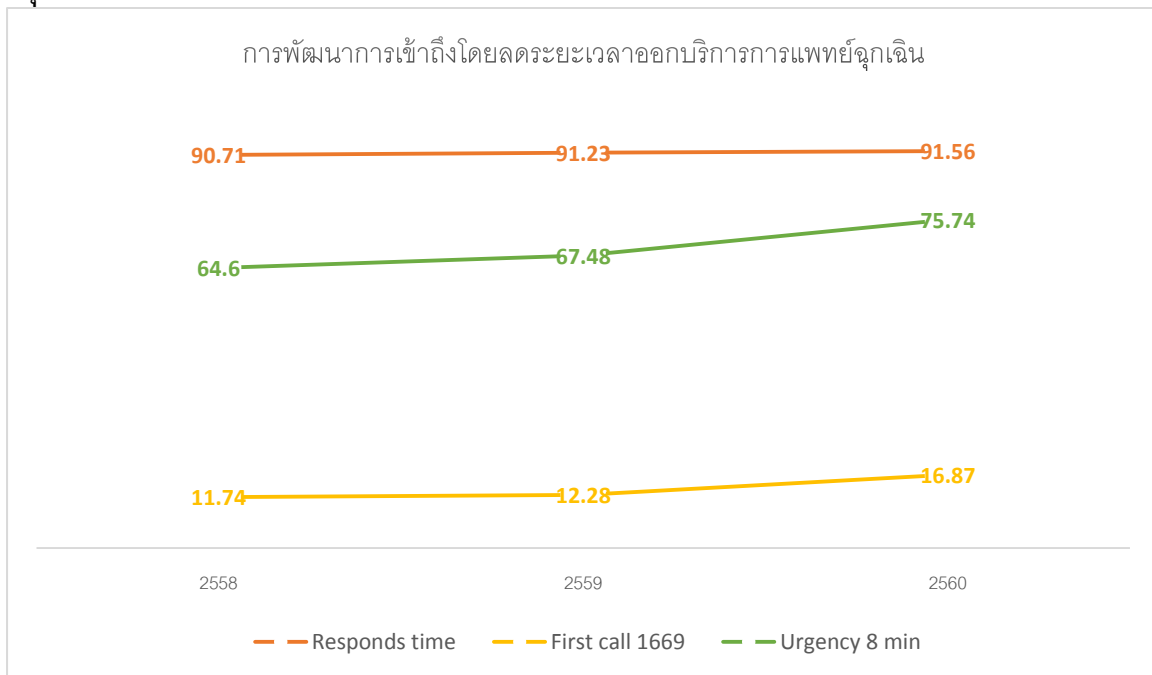
ระยะเวลาการดำเนินงาน

ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2560 - เดือนตุลาคม 2561

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปีงบประมาณ		
		2558	2559	2560
Responds time ไม่เกิน 10 นาที	91-100	90.71	91.23	91.56
การรับแจ้งเหตุผ่านช่องทาง 1669	70-79	11.74	12.28	16.87
ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉินได้ภายใน 8 นาที	71-100	64.60	67.48	75.74

สรุปเป็นกราฟได้ดังนี้



บทเรียนที่ได้รับ

1. ประชาชนไม่เข้าใจระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จึงไม่กล้าแจ้งเหตุผ่านระบบ เพราะเข้าใจว่าศูนย์เรนทรจังหวัดนครราชสีมา สั่งการให้โรงพยาบาลนครราชสีมาออกรับผู้ป่วย
2. ผู้ป่วยไม่ในพื้นที่ส่วนใหญ่ยังเข้าใจว่าการให้บริการของรถพยาบาลมีค่าบริการ
3. หมู่บ้านที่ห่างไกลมีแยกมากมาย และมีชื่อเรียกที่เหมือนกัน ทำให้เกิดความสับสนได้
4. การให้บริการของเครือข่ายไม่มีจุดเปลี่ยนถ่ายผู้ป่วยที่ชัดเจน

ปัญหา/อุปสรรค

1. หน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินเบื้องต้น ไม่พร้อมออกรับเหตุเนื่องจากขาดบุคลากร และรถไม่ประจำสถานีเนื่องจากไปส่งผู้ป่วยนอกพื้นที่ตามคำร้องขอ
2. การสื่อสารระหว่างผู้แจ้งและผู้รับแจ้ง ภาษาที่ใช้ซึ่งเป็นภาษาถิ่น ทำให้เกิดความสับสน

โอกาสพัฒนาต่อเนื่อง

1. ประชาชนสามารถใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินได้ทุกพื้นที่
2. มีการรับแจ้งผ่านระบบ 1669 ผ่านเกณฑ์