

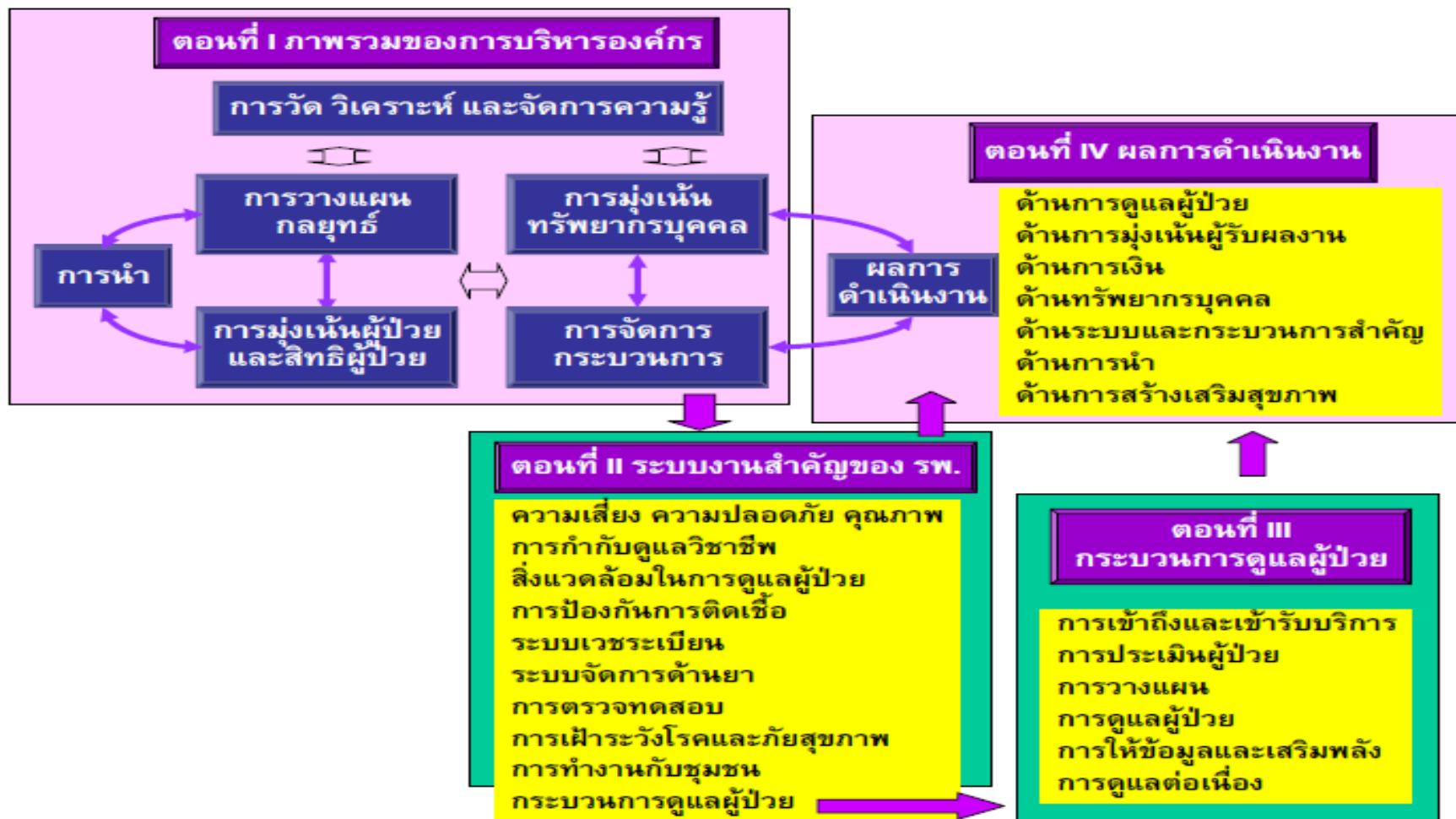


เข้าถึงไ้ ผู้ป่วยปลอดภัย

จักรพงศ์ ปิติโชคโกคินทร์
พญ.พรดี จิตธรรมมา
นพ.วินชนะ ศรีวิไลทนต์
จักษณา ปัญญาชีวิน

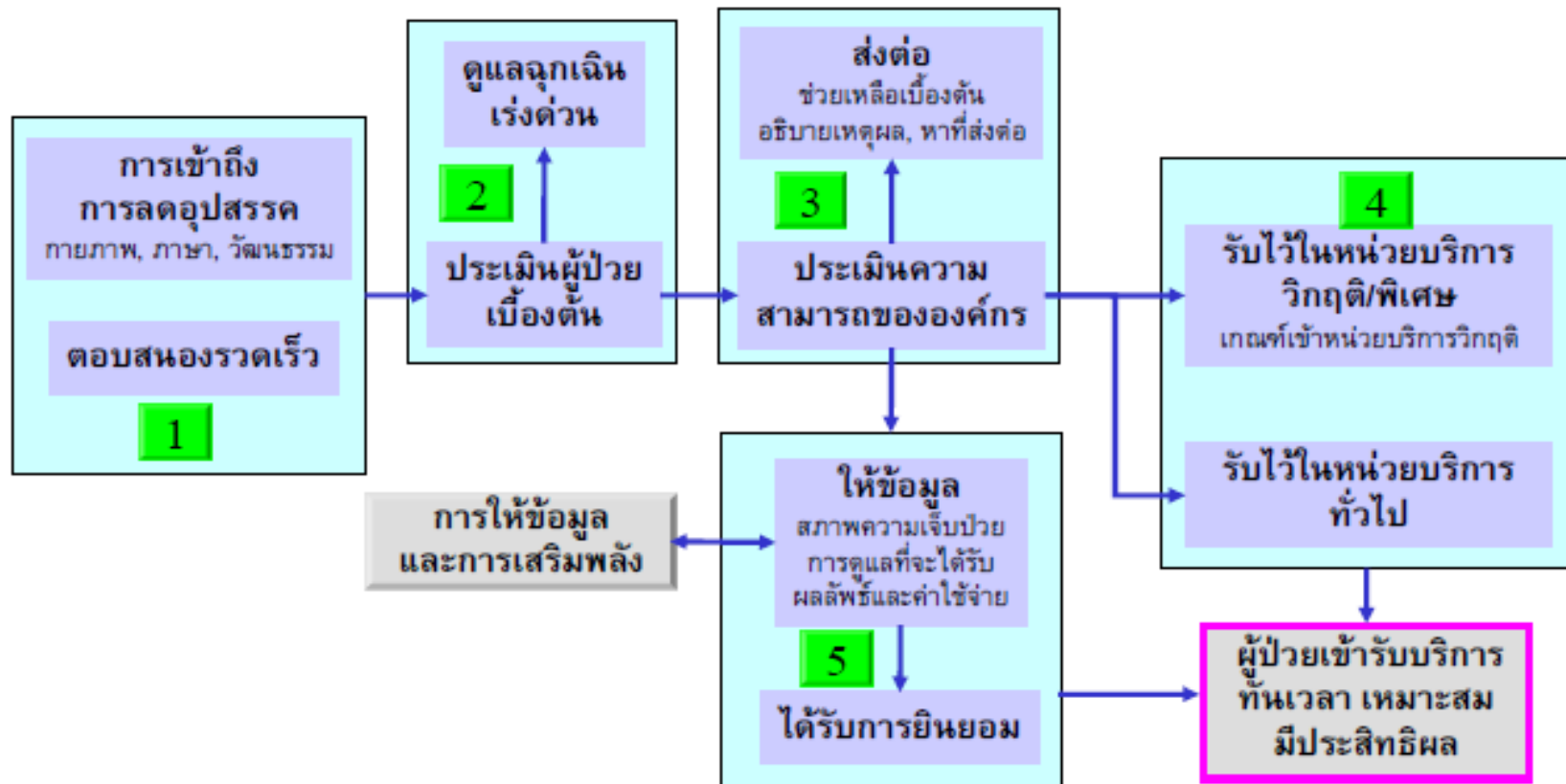
โรงพยาบาลเขมราฐ
โรงพยาบาลกุมภวาปี
โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี



III – 1. การเข้าถึงและเข้ารับบริการ (Access & Entry)

ทีมผู้ให้บริการสร้างความมั่นใจว่าผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นได้ง่าย กระบวนการรับผู้ป่วยเหมาะกับปัญหาสุขภาพ/ความต้องการของผู้ป่วย ทันท่วงที มีการประสานงานที่ดี ภายใต้ระบบและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ



III – 1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ (ACN)



- (1) ชุมชนสามารถเข้าถึงบริการต่างๆ ที่เหมาะสมกับความต้องการของตน. ทีมผู้ให้บริการพยายามลดอุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการ ในด้านกายภาพ ภาษา วัฒนธรรม และอุปสรรคอื่นๆ. ทีมผู้ให้บริการตอบสนองต่อผู้รับบริการอย่างรวดเร็ว. ระยะเวลารอคอยเพื่อเข้ารับบริการเป็นที่ยอมรับของชุมชนที่ใช้บริการ.
- (2) ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลฉุกเฉินหรือเร่งด่วนได้รับการประเมินและดูแลรักษาเป็นอันดับแรก.
- (3) มีการประเมินความสามารถในการรับผู้ป่วยไว้ดูแลตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้. ถ้าไม่สามารถให้บริการแก่ผู้ป่วยได้ ทีมผู้ให้บริการจะให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างเหมาะสม อธิบายเหตุผลที่ไม่สามารถรับไว้และช่วยเหลือผู้ป่วยในการหาสถานบริการสุขภาพที่เหมาะสมกว่า.



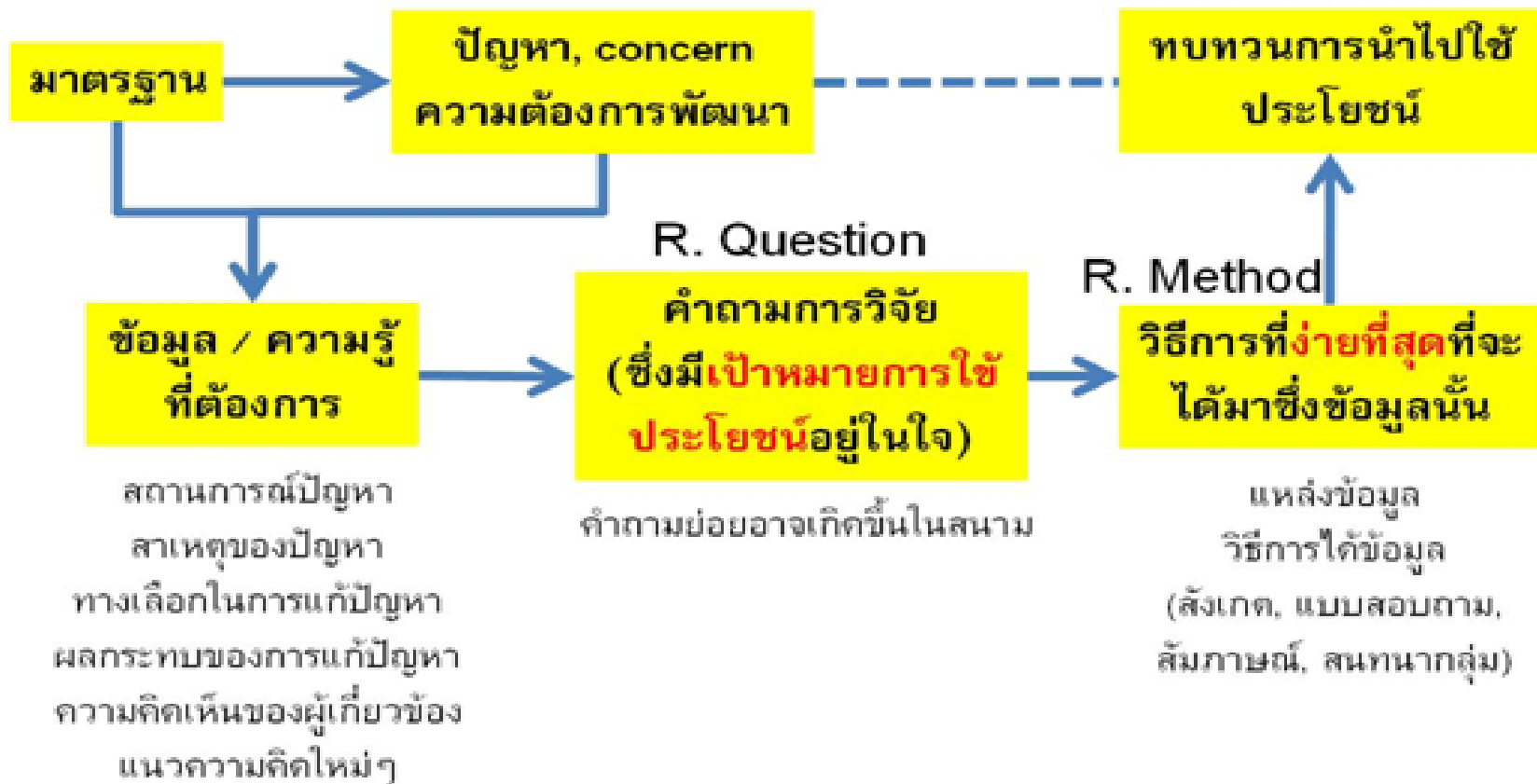
III – 1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ (ACN)



- (4) การรับย้ายหรือรับเข้าหน่วยบริการวิกฤตหรือหน่วยบริการพิเศษเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้.
- (5) ในการรับผู้ป่วยไว้ดูแล, มีการให้ข้อมูลที่เหมาะสมเกี่ยวกับสภาพการเจ็บป่วย การดูแลที่จะได้รับ ผลลัพธ์และค่าใช้จ่ายที่คาดว่าจะเกิดขึ้นแก่ผู้ป่วย / ครอบครัว อย่างชัดเจนและเข้าใจง่าย. มีกระบวนการขอความยินยอมจากผู้ป่วย / ครอบครัวก่อนที่จะให้บริการหรือกระทำหัตถการสำคัญ และสร้างความมั่นใจว่าผู้ป่วย / ครอบครัว ได้รับข้อมูลที่จำเป็นอย่างเพียงพอด้วยความเข้าใจ มีเวลาที่จะพิจารณาก่อนตัดสินใจ และมีการบันทึกที่เหมาะสม.



แนวคิดและแนวทางการทำ Mini-research



โรงพยาบาลชุมชน



- โรงพยาบาลชุมชน 60 แห่ง ที่ไกลจากโรงพยาบาลจังหวัดถึง 105 กิโลเมตร ผู้ป่วยเสียชีวิตระหว่างส่งต่อ จึงพัฒนา **Mobile ICU** ในรถ **Ambulance** ให้สามารถดูแลผู้ป่วยระหว่างส่งต่อได้อย่างปลอดภัย



โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่



- โรงพยาบาลชุมชน **120** เดียง เป็นแม่ข่ายในการดูแลผู้ป่วยทางสูติกรรม เผชิญกับการตั้งครรภ์เสี่ยงสูง ที่ผู้ป่วยเสี่ยงสูงเข้าถึงสูติแพทย์ได้ยากจากระบบบริการ การเดินทางที่ไม่สะดวก และจากหลายๆปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ไม่พึงประสงค์ นำมาสู่การพัฒนากระบวนการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูงแบบเครือข่ายโดยจัดตั้งคลินิกครรภ์เสี่ยงสูงในโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กที่เป็นลูกข่าย การประสานการจัดบริการร่วมกันเพื่อเอื้อต่อการเข้าถึงบริการที่จำเป็นตามสภาพปัญหาของผู้ป่วยจนสามารถลด/ป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์และการคลอดได้อย่างปลอดภัย



โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย



- โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เผชิญกับความท้าทายที่รับผู้ป่วยวิกฤติที่มาถึงห้องฉุกเฉินหยุดหายใจและเสียชีวิตเพิ่มมากขึ้น คิดค้นนวัตกรรมงานวิจัย ช่วยลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยหลังหัวใจหยุดเต้นที่ได้ทำการลดอุณหภูมิกายที่ห้องฉุกเฉินซึ่งสามารถทำให้มีอัตราการรอดชีวิตออกจากโรงพยาบาลได้อย่างปลอดภัย

