

ห้องฉุกเฉินและความปลอดภัยของผู้ป่วย

พญ.นฤมล สวรรค์ปัญญาเลิศ
นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมการแพทย์

- ผู้บริหารมีความสำคัญอย่างไรในการขับเคลื่อนคุณภาพ
- ช่วยกันขับเคลื่อนในเรื่อง ER คุณภาพ เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย และผู้ปฏิบัติงาน
- เป้าหมายที่อยากให้เป็น



สถานการณ์ของห้องฉุกเฉิน ณ ปัจจุบันและในอนาคต



- จำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินที่เพิ่มขึ้น
- จำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีอาการรุนแรงที่เพิ่มมากขึ้น
- จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น
- ภาวะภัยพิบัติหรือเหตุการณ์รุนแรงต่างๆ ที่เกิดมากขึ้นในช่วงที่ผ่านมา
- จำนวนเตียงที่จะรับผู้ป่วยเข้าไว้รักษาของโรงพยาบาลต่างๆ มีจำนวนไม่เพียงพอ
- ทิศทางที่แพทย์เริ่มจะลงทำงานแต่ในเชิงลึก แต่ไม่กว้าง ซึ่งจะส่งผลให้ต้องใช้แพทย์หลายคนในการรักษาผู้ป่วยหนึ่งคน



โรคที่พบบ่อยในห้องฉุกเฉิน

- Cardiac Arrest
- MI
- Stroke
- Trauma esp. Multiple Injury
- Sepsis



นิยามผู้ป่วยฉุกเฉิน

- **ผู้ป่วยฉุกเฉิน** หมายถึง บุคคลที่ได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกระทันหันซึ่งเป็นอันตรายต่อการดำรงชีวิตหรือการทำงานของอวัยวะสำคัญ
- จำเป็นต้องได้รับการประเมิน การจัดการ และ การบำบัดรักษาอย่างทันท่วงทีเพื่อป้องกันการเสียชีวิต หรือ การรุนแรงขึ้นของการบาดเจ็บหรืออาการป่วยนั้น

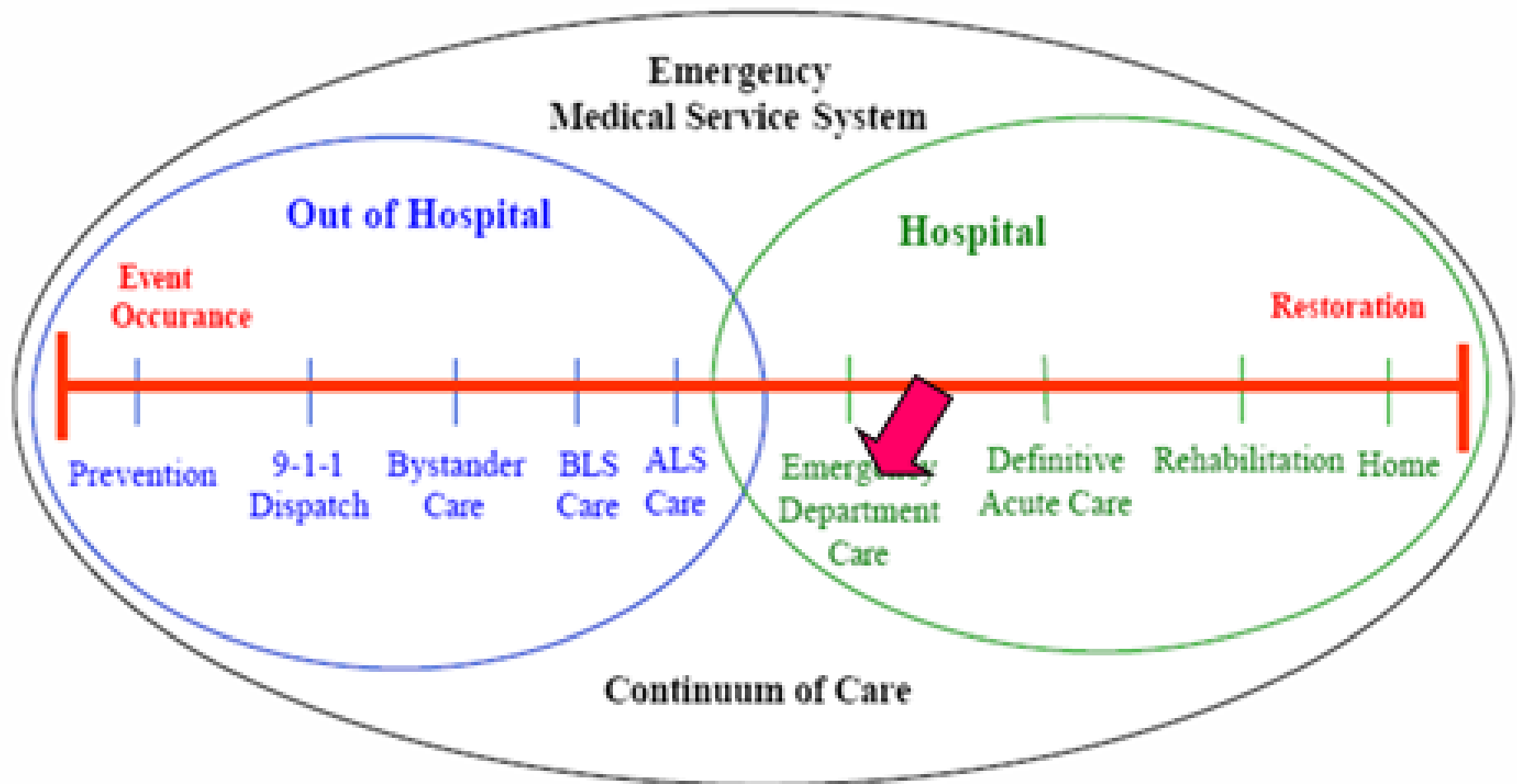
ที่มา พรบ การแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๕๑



- ER หรือ ห้องฉุกเฉิน ของโรงพยาบาลแต่ละระดับ มีขีดความสามารถในการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน ไม่เหมือนกัน



Emergency Care System : American Model





ระบบการรักษาพยาบาลฉุกเฉินของโรงพยาบาล (Hospital Based Emergency Care System)

- กิจกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินของโรงพยาบาล
 - 1) Prevention
 - 2) Pre hospital care
 - 3) Emergency care
 - 4) Definitive care
 - 5) Rehabilitation



การรักษาพยาบาลฉุกเฉิน

- Pre hospital care (ดูแลผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ)
- **In hospital care (ณ ห้องฉุกเฉิน)**
- Inter hospital care (ระบบการส่งต่อผู้ป่วย)
- **Mass Casualty Incident: MCI (อุบัติเหตุหมู่)**
- Disaster (ภัยพิบัติ)



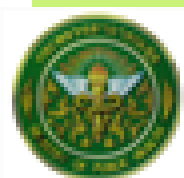
คู่มือแนวทางสู่มาตรฐานด้านการ รักษาพยาบาลฉุกเฉินของโรงพยาบาล

- เป็นเครื่องมือแนวทางเพื่อพัฒนา
ให้ระบบบริการฉุกเฉินให้ดีขึ้น
- ช่วยให้ทราบถึง จุดเด่นและจุดที่
ต้องปรับปรุงของตนเอง

12

องค์ประกอบหลัก

1	อาคารสถานที่
2	บุคลากร
3	การรักษาพยาบาล
4	ความสามารถในการรองรับภัยพิบัติทั้งในและนอกโรงพยาบาล
5	ระบบการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย
6	การปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง
7	ระบบสนับสนุน
8	ความร่วมมือกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาล
9	ระบบบริหารจัดการ
10	ระบบข้อมูลข่าวสาร
11	การพัฒนาคุณภาพ
12	การศึกษาและการวิจัย



การประเมินตนเองของหน่วยงาน

- 1) ผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้ประเมิน
- 2) ผู้ประเมินรู้ จุดแข็ง จุดอ่อน หรือ ข้อจำกัด ของการปฏิบัติงาน
- 3) ผู้ประเมินต้องมีความเข้าใจ วัตถุประสงค์ของการรักษาพยาบาล จุกเจิน แล้วจึงจะเข้าสู่กระบวนการ ประเมิน



ผู้บริหารมีความสำคัญอย่างไรในการ
ขับเคลื่อนคุณภาพ ของการพัฒนา
งานห้องฉุกเฉิน



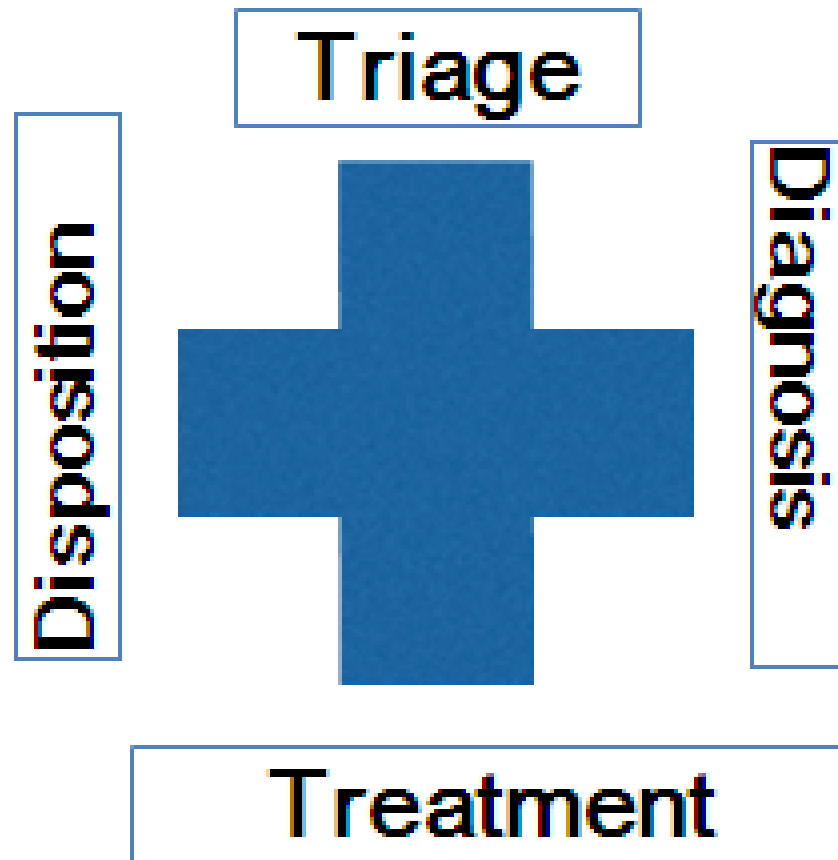
คู่มือแนวทางสู่มาตรฐานด้านการ รักษาพยาบาลฉุกเฉินของโรงพยาบาล

- เน้น ประเด็นพัฒนาหลัก
- **Input :** ด้านสนับสนุน
- **Process :** - ด้านการปฏิบัติงาน
 - - Triage ?
 - - คนทำงานมีความสุข ?
- **Out put :** - ผู้รับบริการพอใจ ?
- **Out come:** - ภารกิจสำเร็จอย่างมีคุณภาพ?

เป้าหมายที่อยากให้เป็น

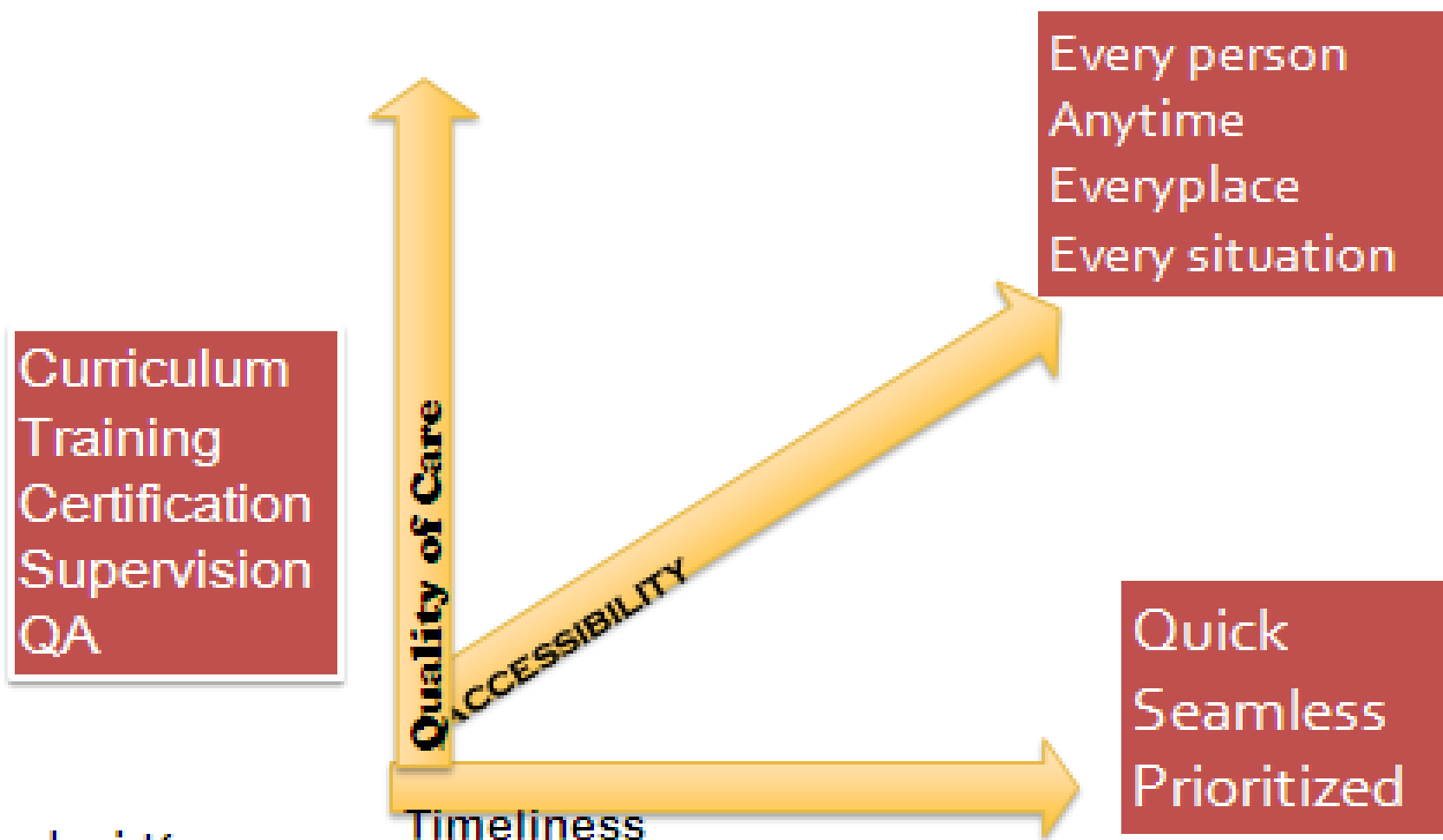


In-hospital Emergency Care





The 3 Dimensions



Patient Safety

Expectable Outcome

Destitution

Dissatisfaction

Discomfort

Disability

Disease

Death