

โครงการพัฒนาระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร และระบบส่งต่อ อำเภอนาหมื่น  
จังหวัดน่าน ปีงบประมาณ 2569

1.หน่วยงานที่รับผิดชอบ งานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช กลุ่มงานการพยาบาล  
โรงพยาบาลนาหมื่น

1.1 หัวหน้าโครงการ/คณะผู้ดำเนินการ นางปาริชาติ จักร และทีมการพยาบาลอุบัติเหตุ  
ฉุกเฉินและนิติเวช

2. หลักการและเหตุผล

งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และนิติเวช เป็นส่วนสำคัญในระบบสาธารณสุข ที่รวมการดูแลรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง (ER) การจัดการเหตุฉุกเฉินนอกโรงพยาบาล (EMS) และการตรวจพิสูจน์ทางการแพทย์ (นิติเวช) เพื่อประเมินสภาพผู้ป่วยวิกฤต, ช่วยชีวิต, นำส่ง, และชันสูตร/ตรวจพิสูจน์พยานหลักฐานในกรณีที่เกี่ยวข้องกับกฎหมาย โดยมีบุคลากรเฉพาะทาง เช่น แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน, พยาบาลฉุกเฉิน, และผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ (Paramedic) ทำงานร่วมกันในทุกระดับงานเหล่านี้ทำงานเชื่อมโยงกันอย่างใกล้ชิด: เมื่อเกิดเหตุ (อุบัติเหตุ, การบาดเจ็บ, การเจ็บป่วยฉุกเฉิน) EMS จะเข้าจัดการ, นำส่งมาที่ ER เพื่อรักษาชีวิตและประเมินอาการ, หากผู้ป่วยเสียชีวิตในภาวะที่ต้องสอบสวนหรือมีการบาดเจ็บรุนแรง นิติเวชจะเข้ามาตรวจสอบสาเหตุการตายหรือบาดเจ็บเพื่อหาข้อเท็จจริงทางกฎหมาย

สถานการณ์ งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลนาหมื่น ปี 2568 เกิดอุบัติเหตุจราจร 185 ครั้ง (ปี2567 เท่ากับ 197 ครั้ง) ลดลง 6.48 % มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรปี 2568 มี 3 คน เท่ากับ 21.6 ต่อแสนประชากร ไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด ในผู้ป่วยโรคฉุกเฉิน ตามแผนพัฒนาระบบบริการสาขาโรคหลอดเลือดสมอง เมื่อพบผู้ป่วยปากเขียวพูดไม่ชัด พูดไม่ออกแขนขาอ่อนแรงซีกเดียว ผู้ป่วยต้องเข้าถึงบริการ(stroke fast tract) น้อยกว่า 4.5 ชั่วโมง ร้อยละ 30 ทำได้ร้อยละ 71.43 สาขาโรคหัวใจพบว่าอัตราการเสียชีวิตสูงกว่าเกณฑ์ส่วนใหญ่เสียชีวิตก่อนได้รับการทำ PPCI เนื่องการการทำ CPR ในโรงพยาบาล บนรถส่งต่อ และที่ รพ.น่าน สาขาอุบัติเหตุฉุกเฉิน เพิ่มศักยภาพ การให้บริการในโรงพยาบาลและลดระยะเวลาการเข้าถึง Definite care ผ่านระบบ fast tract เช่น STEMI Stroke Trauma และกลุ่มโรคสำคัญอื่นๆ โดยเชื่อมโยงโรงพยาบาลทุกระดับผ่านระบบการส่งต่อและการแพทย์ฉุกเฉินอย่างไร้รอยต่อ ลดความแออัด และระยะเวลารอคอยในห้องฉุกเฉิน แผนการรองรับภาวะวิกฤติในสถานการณ์ต่างๆ และพัฒนาระบบฐานข้อมูลการแพทย์ฉุกเฉิน ผลการดำเนินงานการเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เป้าหมายร้อยละ 30 ทำได้เพียงร้อยละ 29.59 ประกอบกับการทบทวนกระบวนการทำ CPR ที่ผ่านมาพบการปฏิบัติที่ยังล่าช้า มีการปฏิบัติหน้าที่ซ้ำซ้อนกันของทีม และมีการ Update ACLS 2025 ยังไม่มีการปรับใช้

  
(นางปาริชาติ จักร)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

25

จากสถานการณ์ดังกล่าวงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน จึงจัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร และระบบส่งต่อ อำเภอนาหมื่น จังหวัดน่าน ปีงบประมาณ 2569 นี้ขึ้น

### 3. วัตถุประสงค์

3.1 เพื่อพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินและระบบการส่งต่อแบบครบวงจร มีคุณภาพมาตรฐาน

3.2 เพื่อพัฒนาระบบบริการ (service plan) สาขาโรคหลอดเลือดสมอง

3.3 เพื่อพัฒนาระบบบริการ (service plan) สาขาโรคหัวใจ

3.4 เพื่อพัฒนาระบบบริการ (service plan) สาขาTrauma

### 4. ความสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข/ ยุทธศาสตร์/ Area based

สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุขในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร และระบบส่งต่อ และแผนพัฒนาระบบบริการ (service plan) สาขาโรคหลอดเลือดสมอง สาขาโรคหัวใจ สาขาTrauma

### 5. ขั้นตอนดำเนินการ.

5.1 ประชุมชี้แจงผู้รับผิดชอบงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช คณะกรรมการ service plan สาขาโรคหลอดเลือดสมอง สาขาโรคหัวใจ และสาขา Trauma คณะกรรมการแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลนาหมื่นเพื่อจัดแผนบูรณาการกิจกรรมการพัฒนาระบบบริการที่สอดคล้องกับนโยบายผลงานที่ผ่านมา และงบประมาณจึงกำหนดแผนพัฒนาแต่ละด้านดังนี้

5.2 ด้านอุบัติเหตุจราจร เน้นการประสาน บูรณาการความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการรณรงค์ขับขี่ปลอดภัย การสวมหมวกนิรภัยในบุคคลที่ขับขี่รถจักรยานยนต์ 100 % ในสถานศึกษา / ผู้ขับขี่ทั่วไป การกวดขันวินัยจราจร การไม่ขับเร็ว ปฏิบัติตามกฎหมายจราจร เมาไม่ขับ

5.3 ประสาน สนับสนุน การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ “วัคซีนจราจร” ระดับอำเภอนาหมื่น โดยคัดเลือกโรงเรียนมัธยม 2 แห่ง คือโรงเรียนนาหมื่นพิทยาคม และโรงเรียนเมืองลีประชาสามัคคี 300 คน

5.4 จัดประชุมร่วม พขอ. และ ศปถ.อำเภอ ปีละ 2 ครั้ง เพื่อวางแผนการดำเนินงานตามบริบทของอำเภอและดำเนินการสอบสวนวิเคราะห์สาเหตุการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนด้วย Haddon Matrix model & Swiss chess model

5.5 จัดทำแผนป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับอำเภอ โดยการวางแผนบนโต๊ะ (TTX) การซ้อมแผนป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ถอดบทเรียนหลังการซ้อมแผน (AAR) จากการซ้อมแผนที่ผ่านมา พบปัญหาระบบสื่อสารเครือข่ายโทรศัพท์เคลื่อนที่ครอบคลุมทุกพื้นที่ระยะเวลา 1 วัน และจัดทำแผนซักซ้อมการสื่อสารในขณะเกิดภัยต่างๆ จำนวน 2 วัน ร่วมดำเนินงาน



(นางปาริชาติ จักธร)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนตามช่วงเทศกาลต่างๆ กลุ่มเป้าหมาย เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนาหมื่น จำนวน 30 คน เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง 5 คน ทีมกู้ชีพ กู้ภัย (4 ตำบล) 12 คน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (4 ตำบล) 8 คน ปก.น่าน สาขานาน้อย 2 คน เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขนาหมื่น จำนวน 3 คน เจ้าหน้าที่ตำรวจ จำนวน 5 คน

5.6 บันทึกและรายงานข้อมูลแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และคืนข้อมูลให้พื้นที่ได้รับทราบ

5.7 ถ่ายทอดและปฏิบัติตามแนวทาง Service Plan Trauma

5.8 เก็บบันทึกข้อมูล Trauma ประเมินผลการปฏิบัติงาน การดูแลผู้ป่วย Trauma ให้คำแนะนำโดยผู้เชี่ยวชาญกว่า ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติให้เหมาะสม

5.9 จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ Update ACLS 2025 (Advanced Cardiovascular Life Support) เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนาหมื่น รพ.สต. 4 แห่ง จำนวน 40 คน ระยะเวลา 1 วัน โดยวิทยากร นายแพทย์ อุดมศักดิ์ ตั้งชัยสุริยา

5.10 สื่อสารความเสี่ยง (Warning Sign) Health literacy เรื่อง MI /Stroke เชิงลึกในชุมชน ผ่านอาสาสมัครสาธารณสุขทุกหมู่บ้าน และประชาสัมพันธ์ในการใช้บริการ 1669

5.11. จัดประชุมทบทวน/คืนข้อมูลการดูแลผู้ป่วย STEMI การให้ยา SK และการดูแลผู้ป่วย Warfarin ปีละ 2 ครั้ง และ ทบทวน case STEMI / hemorrhagic Stroke ทุกราย ที่โรงพยาบาลนาหมื่น

## 6. กลุ่มเป้าหมาย

6.1 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนาหมื่น 100 คน

6.2 ภาควิชาเครือข่ายอำเภอนาหมื่น ได้แก่ ทีมกู้ชีพ กู้ภัย (4 ตำบล),โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล,สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ,ตำรวจ,ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย,ที่ทำการปกครองอำเภอ จำนวน 35 คน

6.3 นักเรียนโรงเรียนนาหมื่นพิทยาคม 200 คน โรงเรียนเมืองลีประชาสามัคคี 100 คน

6.4 วิทยากร จำนวน 1 คน

## 7. ระยะเวลาดำเนินการ

ตั้งแต่เดือน มกราคม 2569 – 30 สิงหาคม 2569

## 8. สถานที่ดำเนินการ

8.1 โรงพยาบาลนาหมื่น อำเภอนาหมื่น จังหวัดน่าน

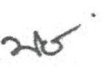
8.2 โรงเรียนนาหมื่นพิทยาคม

8.3 โรงเรียนเมืองลีประชาสามัคคี



(นางปาริชาติ จักธร)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ



## 9. งบประมาณ

งบประมาณจากเงินบำรุงโรงพยาบาลนาหมื่นจำนวน 33,380.-บาท (สามหมื่นสามพันสามร้อยแปดสิบบาทถ้วน )

9.1 ค่าใช้จ่ายในกิจกรรมที่ 1 จัดทำแผนบนโต๊ะสำหรับการรับมืออุบัติเหตุทางถนนปี 2569 และการแก้ไขปัญหาด้านการสื่อสาร เพิ่มการสื่อสารด้านการใช้ชีวิต ว.ด่า จำนวน 2 วัน ดังนี้

|                                                        |                      |
|--------------------------------------------------------|----------------------|
| - ค่าอาหารกลางวัน 64 คน x 70 บาท x 1 มื้อ ✓            | เป็นเงิน 4,480 บาท ✓ |
| - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 64 คน x 35 บาท x 2 มื้อ ✓ | เป็นเงิน 4,480 บาท ✓ |
| - ค่าอาหารกลางวัน 63 คน x 70 บาท x 1 มื้อ              | เป็นเงิน 4,410 บาท   |
| - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 63 คน x 35 บาท x 2 มื้อ   | เป็นเงิน 4,410 บาท   |
| <u>รวมเป็นเงิน 17,780 บาท</u>                          |                      |

9.2 ค่าใช้จ่ายในกิจกรรมที่ 2 อบรมเชิงปฏิบัติการ Update ACLS 2025 (Advanced Cardiovascular Life Support) จำนวน 1 วัน ดังนี้

|                                                            |                    |
|------------------------------------------------------------|--------------------|
| - ค่าอาหารกลางวัน 40 คน x 70 บาท x 1 มื้อ                  | เป็นเงิน 2,800 บาท |
| - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 40 คน x 35 บาท x 2 มื้อ       | เป็นเงิน 2,800 บาท |
| - ค่าสมนาคุณวิทยากรภายนอก 1 คน x 5 ชั่วโมง x 1,200 บาท     | เป็นเงิน 6,000 บาท |
| - ค่าที่พัก ห้องพักเดี่ยว จำนวน 1 ห้อง x 1,000 บาท x 1 คืน | เป็นเงิน 1,000 บาท |
| - ค่าพาหนะวิทยากร                                          | เป็นเงิน 3,000 บาท |
| <u>รวมเป็นเงิน 15,600 บาท</u>                              |                    |

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 33,380.-บาท (สามหมื่นสามพันสามร้อยแปดสิบบาทถ้วน )

หมายเหตุ: ค่าใช้จ่ายทุกรายการ ทุกกิจกรรม สามารถถัวเฉลี่ยจ่ายแทนกันได้

## 10. ตัวชี้วัด

- 10.1 ระยะเวลาตอบสนองต่อการเรียกใช้ ( EMS Response Time < 10 min > ร้อยละ 85
- 10.2 ร้อยละผู้ป่วยฉุกเฉิน วิฤตมาด้วยระบบ EMS > ร้อยละ 60
- 10.3 ร้อยละของผู้ป่วย Severe head injury นำส่งโดย EMS > ร้อยละ 60
- 10.4 ร้อยละผู้ป่วย STEMI ได้รับ SK ภายใน 180 นาทีตั้งแต่มีอาการ > ร้อยละ 50
- 10.5 ร้อยละผู้ป่วย Stroke fast tract ได้รับการส่งต่อภายใน 30 นาที > ร้อยละ 50

## 11. การติดตามและประเมินผล

- 11.1 ทบทวนกระบวนการดูแลของผู้ป่วย Stroke ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนาหมื่น
- 11.2 ทบทวนกระบวนการดูแลของผู้ป่วย STEMI ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนาหมื่น
- 11.3 ทบทวนกระบวนการดูแลของผู้ป่วย TRAUMA ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนาหมื่น
- 11.4 ทบทวนตัวชี้วัดของงานอุบัติเหตุฉุกเฉินประจำปี 2569



(นางปาริชาติ จักร)

นางปาริชาติ จักร



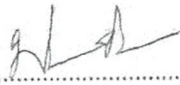
## 12. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

12.1 การเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยเมื่อเกิดอาการวิกฤตขณะรับบริการที่แผนกต่างๆในโรงพยาบาล ได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที จากการเสริมทักษะ ประสิทธิภาพ การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ ACLS

12.2 การเตรียมความพร้อมในการรับมือกับอุบัติเหตุในสถานการณ์จำลอง คาดว่าจะได้ถูกนำมาใช้เมื่อเกิดสถานการณ์จริง และสามารถรับมือกับสถานการณ์จริงได้อย่างราบรื่น

12.3 ระบบบริการการแพทย์อุบัติเหตุและฉุกเฉินที่มีคุณภาพ ประชาชนเข้าถึงบริการได้ดียิ่งขึ้น

ผู้เขียนโครงการ

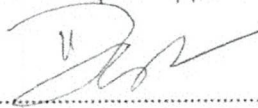


(นางปาริชาติ จักธร.)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้างานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช

ผู้เสนอโครงการ



(นางนันทนา สารเลื่อนแก้ว)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

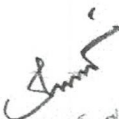
ผู้เห็นชอบโครงการ



(นายสารัช จรรย์ญา)

รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาหมื่น

ผู้อนุมัติโครงการ



(นายภูซังค์ ชื่นชม)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน



(นางปาริชาติ จักธร)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

25