



Emergency Care System



ตัวชี้วัดหลัก

อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1

ไม่เกิน ร้อยละ 12

1. เพิ่มประสิทธิภาพและลดระยะเวลาการเข้าถึงบริการ definite care

1.1 อัตราของผู้ป่วย trauma triage level 1 และมีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัด ในรพ.ระดับ A, S, M1 สามารถเข้าห้องผ่าตัดได้ภายใน 60 นาที

1.2 อัตราของผู้ป่วย triage level 1, 2 อยู่ในห้องฉุกเฉิน <2 ชม. ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1

ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 80

ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 60

ตัวชี้วัดรอง

2. ลดอัตราการเสียชีวิตของโรคที่เกิดจากอุบัติเหตุที่สำคัญและมีความรุนแรง

2.1 ร้อยละของผู้ป่วย PS score >0.75 ในโรงพยาบาลทุกระดับ ได้รับการทำ root cause analysis

2.2 อัตราของผู้ป่วย severe traumatic brain injury ที่เสียชีวิตในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1

ร้อยละ 100

ไม่เกิน ร้อยละ 45



3. การพัฒนาข้อมูลและระบบสารสนเทศห้องฉุกเฉิน

3.1 อัตราของ TEA unit ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ

3.2 อัตราของโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไปที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ECS คุณภาพ

ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 80

ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 80



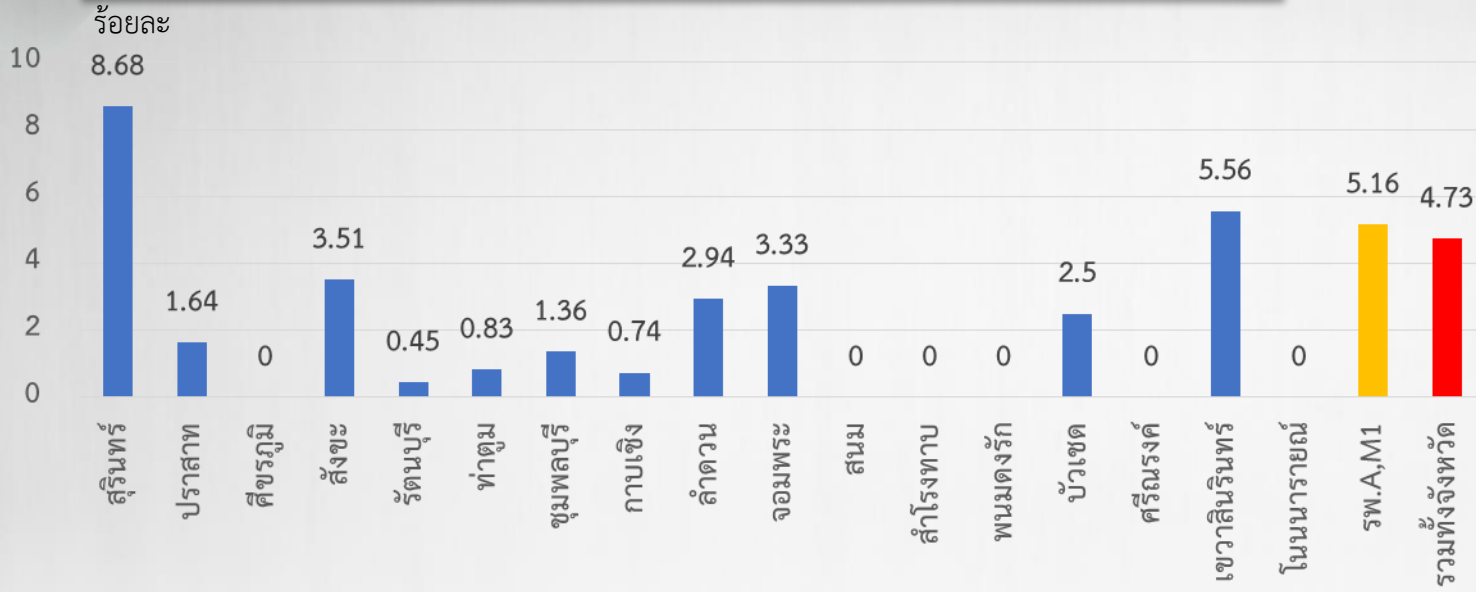
PA : อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage Level 1)ภายใน24ชั่วโมง ใน รพ.ระดับ A , S , M1 (3เดือน)

ตัวชี้วัดหลัก

อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage Level 1)ภายใน24ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A , S , M1



ค่าเป้าหมาย.....ไม่เกินร้อยละ 12



มาตรการ/แผนการดำเนินงาน

- 1.วิเคราะห์สาเหตุการตาย และบูรณาการกับ SPที่เกี่ยวข้อง วางแผนดำเนินงานเพื่อลดอัตราตาย
2. พัฒนาบุคลากรให้ดำเนินงานตามFast Tract ทั้ง4tract ให้ได้คุณภาพ
- 3.UpdateTrauma&Emergency care
- 4.EMS/ER Rally
- 5.จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ทบทวนสาเหตุการตาย
- 6.กำกับ ติดตาม ประเมินผลทุก 3 เดือน

	สุรินทร์	ปราสาท	ศีขรภูมิ	สังขะ	รัตนบุรี	ท่าตูม	ชุมพลบุรี	กาบเชิง	ลำดวน	จอมพระ	สนม	ลำโรงทาน	พนมดงรัก	บัวเชด	ศรีณรงค์	เขวาสินรินทร์	โนนนารายณ์
level 1	2397	732	436	171	220	242	147	35	102	60	22	126	39	40	67	18	75
เสียชีวิต	208	12	0	5	1	2	2	1	3	2	0	0	0	1	0	1	0

PA : อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage Level 1)ภายใน24ชั่วโมง ใน รพ.ระดับ A , S , M1 (3เดือน)

ตัวชี้วัดรอง

อัตราผู้ป่วยTrauma level 1 และมีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัดใน รพ. A , S , M1 สามารถเข้าผ่าตัดได้ใน60นาที



ค่าเป้าหมาย ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60

โรงพยาบาล	Trauma L1	Trauma L1+ข้อบ่งชี้ OR	Trauma L1+ข้อบ่งชี้ OR เข้าOR ใน60นาที	ร้อยละ
สุรินทร์	380	33	15	45.45
ปราสาท	82	3	0	0

มาตรการ/แผนการดำเนินงาน

1. ทบทวน Trauma Fast Tract
2. จัดทำGuide line และสื่อสารแนวทางสู่ผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ
3. พัฒนาบุคลากร
4. ทบทวนCaseร่วมกันทั้งจ.ทุก3ด.
5. จัดทำแผนพัฒนา SP Trauma
7. กำกับ ติดตาม ประเมินผลทุก3 เดือน

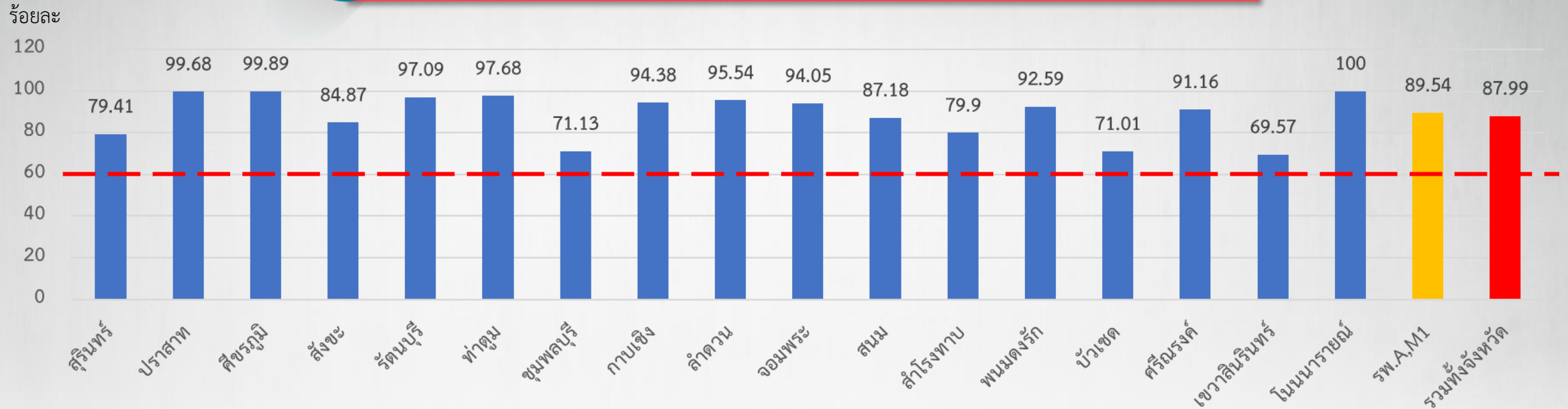
PA : อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage Level 1)ภายใน24ชั่วโมง ใน รพ.ระดับ A , S , M1 (3เดือน)

ตัวชี้วัดรอง

อัตราของผู้ป่วย triage level 1,2 อยู่ในห้องฉุกเฉิน <2 ชม.ในโรงพยาบาลระดับ A , S , M1



ค่าเป้าหมาย ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60



	สุรินทร์	ปราสาท	ศีขรภูมิ	สังขะ	รัตนบุรี	ท่าตูม	ชุมพลบุรี	กาบเชิง	ลำดวน	จอมพระ	สนม	สำโรงทาบ	พนมดงรัก	บัวเชด	ศรีณรงค์	เขวาสินรินทร์	โนนนารายณ์
L1+2	9472	2712	1483	744	913	785	720	933	340	293	131	612	226	116	343	88	792
L1+2 ในER<2ชม.	7544	2704	1482	638	888	766	532	890	358	270	116	489	208	87	311	69	791

PA : อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage Level 1)ภายใน24ชั่วโมง ใน รพ.ระดับ A , S , M1 (3เดือน)

ตัวชี้วัดรอง

ร้อยละของผู้ป่วยPS score >0.75 ในโรงพยาบาลทุกระดับ ได้รับการทำ root cause analysis(ร้อยละ100)

รพ.	PS>0.75	PS>0.75ที่dead	PS>0.75dead+ทำ RCA	ร้อยละ
สุรินทร์	2300	14	11	78.6
ปราสาท	814	1	1	100
สังขะ	712	0		
ศีขรภูมิ	457	0		
ท่าตูม	384	0		
รัตนบุรี	115	0		
ลำโรงทับ	125	0		
ชุมพลบุรี	76	0		
บัวเชด	87	0		
พนมดงรัก	76	0		
จอมพระ	111	0		
ลำดวน	154	0		
เขวาสินรินทร์	38	0		
โนนนารายณ์	63	0		

ตาย 15 ราย
ทำ RCA 12ราย
(80%)

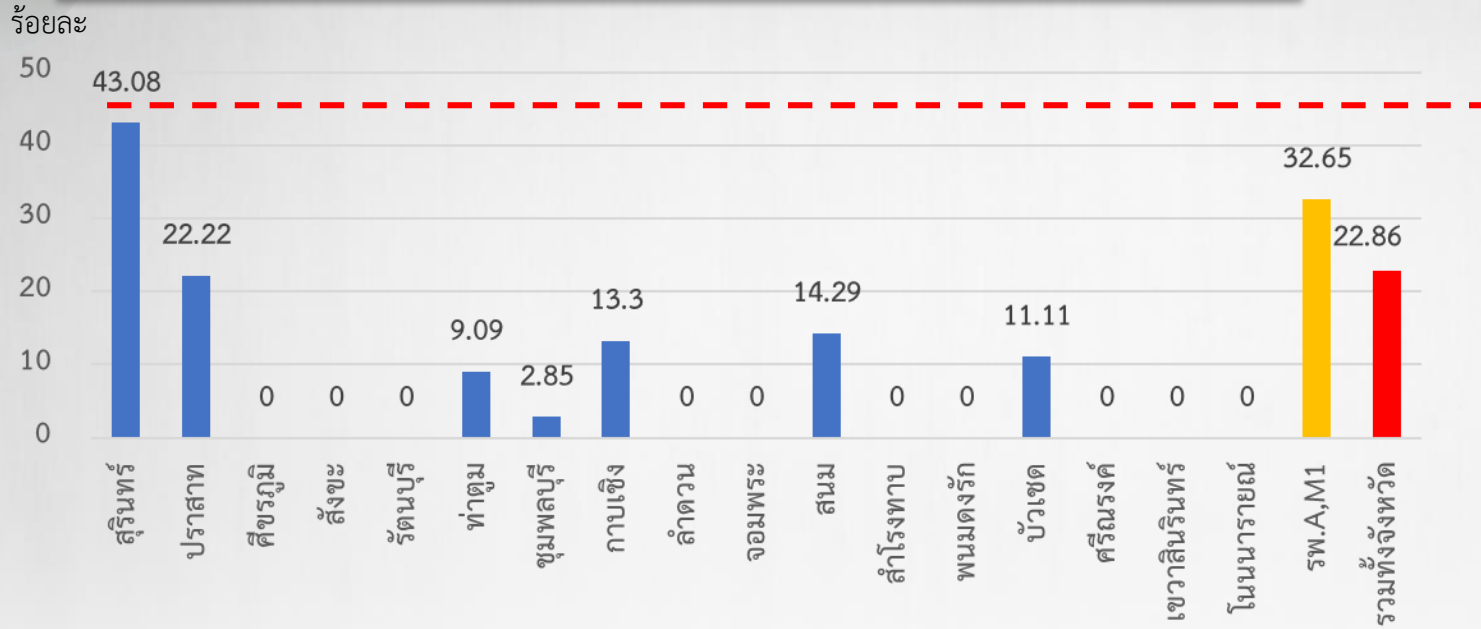
PA : อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage Level 1)ภายใน24ชั่วโมง ใน รพ.ระดับ A , S , M1 (3เดือน)

ตัวชี้วัดรอง

อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย Severe Traumatic Brain Injury ที่เสียชีวิตในโรงพยาบาลระดับ A , S , M1



ค่าเป้าหมาย ไม่เกินร้อยละ 45



มาตรการ/แผนการดำเนินงาน

1. ร่วมกับ ศปถ.จ./อ.ลดอุบัติเหตุทางถนน และสะท้อนข้อมูล HI กับการไม่สวมหมวก
2. จัดทำ Trauma Fast Tract และ จัดทำแนวทางการดูแล STBI สื่อสารสู่ผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ
3. จัดทำ Trauma Audit ทั่วทั้งจังหวัด
4. พัฒนาบุคลากรทุกห่วงโซ่ ECS
5. กำกับ ติดตาม ประเมินผลทุก 3 เดือน

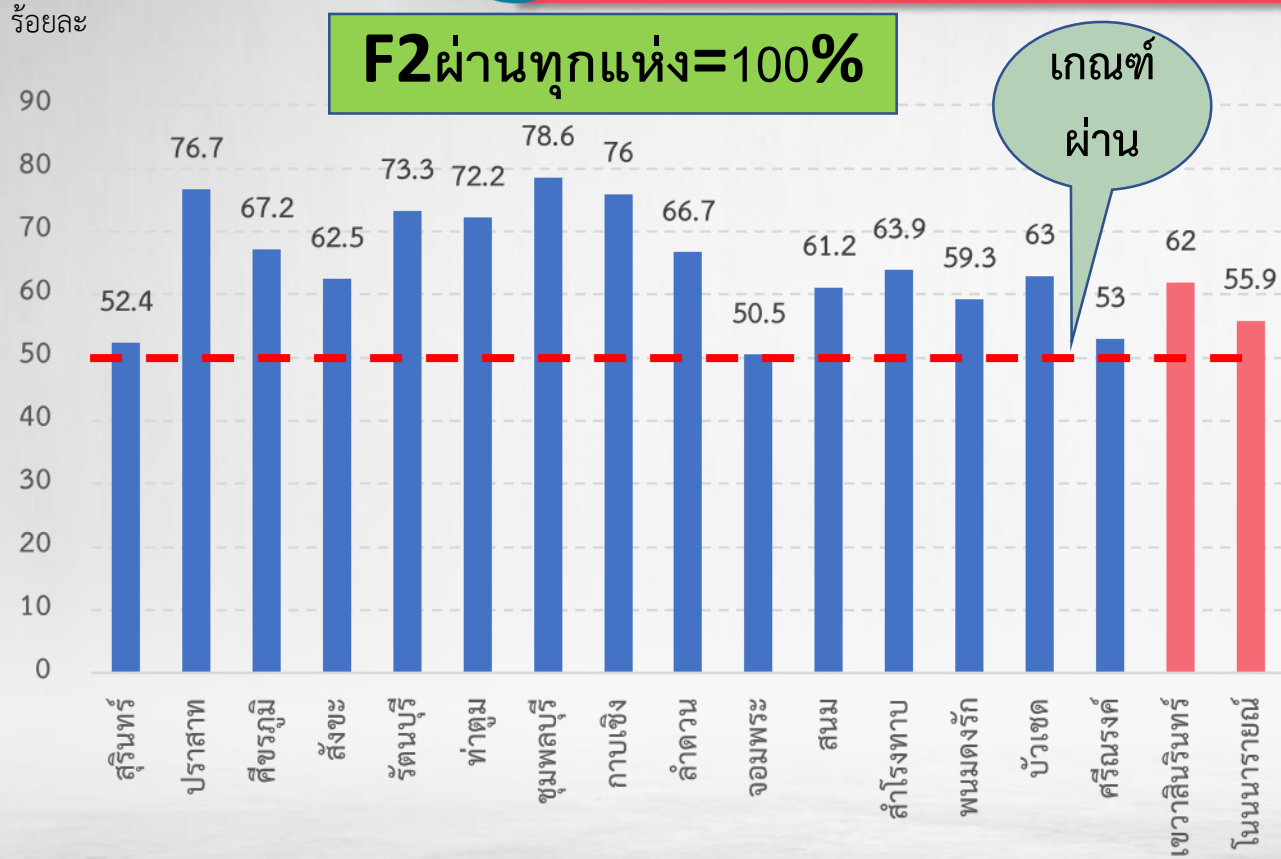
	สุรินทร์	ปราสาท	ศีขรภูมิ	สังขะ	รัตนบุรี	ท่าตูม	ชุมพลบุรี	กาบเชิง	ลำดวน	จอมพระ	สนม	ลำโรงทาน	พนมดงรัก	บัวเชด	ศรีณรงค์	เขวา	โนนฯ
จำนวน	130	18	16	33	9	11	35	15	3	8	7	9	2	9	1	4	4
เสียชีวิต	56	4	6	0	0	1	1	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0

ตัวชี้วัดรอง

อัตราของโรงพยาบาลระดับ F2ขึ้นไปที่ผ่านมาเกณฑ์ประเมิน ECS คุณภาพ



ค่าเป้าหมาย ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80



มาตรการ/แผนการดำเนินงาน

1. ทุกรพ.ประเมินตนเอง >GAP> พัฒนาส่วนขาด
2. จัดทำแผนพัฒนา ECS ระดับอำเภอ
3. แต่งตั้งทีมประเมิน ECS คุณภาพระดับจังหวัด
4. ประเมิน ECS คุณภาพโดยทีมประเมิน
5. สะท้อนผลการประเมิน/จัดเวทีแลกเปลี่ยน
6. จัดทำแผนพัฒนา ECS ระดับจังหวัด
7. กำกับ ติดตาม ทุก 3 เดือน

PA : อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage Level 1)ภายใน24ชั่วโมง ใน รพ.ระดับ A , S , M1 (3เดือน)

ตัวชี้วัดรอง

อัตราของ TEA Unit ใน รพ. A , S , M1 ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ (ร้อยละ80)

	1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน	4 คะแนน	5 คะแนน
1. ผู้อำนวยการ TEA UNIT หรือผู้บริหารที่รับผิดชอบ	ได้รับการแต่งตั้งชัดเจน	ร่วมรับทราบนโยบาย TEA Unit ของกระทรวงสาธารณสุข	ร่วมประชุมในกิจกรรมคุณภาพที่บริหารจัดการโดย TEA unit 1 ครั้งต่อเดือน	ร่วมประชุมในกิจกรรมคุณภาพที่บริหารจัดการโดย TEA unit มากกว่า 1 ครั้งต่อเดือน	นำเสนอผลงานของ TEA unit อย่าง เป็นทางการ ต่อคณะกรรมการ บริหารระดับโรงพยาบาลขึ้นไปอย่างน้อย 1 ครั้งใน 6 เดือน
2. TEA nurse manager (TEA Nurse Coordinator)	ได้รับการแต่งตั้งชัดเจน	ผ่านการอบรม TEA nurse manager ที่จัดโดยกระทรวงสาธารณสุข หรือหน่วยงานที่ได้รับ การรับรองให้อบรมได้เช่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น(รพ.สุรินทร์)	บริหารจัดการกิจกรรมคุณภาพโดยใช้ข้อมูลและสารสนเทศจาก TEA unit 1 ครั้งต่อเดือน	บริหารจัดการกิจกรรมคุณภาพโดยใช้ ข้อมูลและสารสนเทศจาก TEA unit มากกว่า 1 ครั้งต่อเดือน	นำเสนอผลงานของ TEA unit อย่าง เป็นทางการต่อคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล อย่างน้อย 1 ครั้งใน 6 เดือน
3. เจ้าหน้าที่สนับสนุน	ได้รับการแต่งตั้งชัดเจน	บริหารจัดการข้อมูลของ TEA unit ด้วยโปรแกรมพื้นฐานหรือเทียบเท่า เช่น Microsoft Word,Microsoft Excel	บริหารจัดการข้อมูลของ TEA unit ด้วยโปรแกรมจัดการฐานข้อมูล หรือเทียบเท่า	แสดงผลข้อมูลโดยใช้ความรู้ด้าน Infographic หรือเทียบเท่า	ร่วมวิเคราะห์ข้อมูลโดยอาศัยความรู้ด้านเวชสถิติหรือ ระบาดวิทยา

(สุรินทร์,ปราสาท)

(ปราสาท)

(สุรินทร์,ปราสาท)

PA : อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage Level 1)ภายใน24ชั่วโมง ใน รพ.ระดับ A , S , M1 (3เดือน)

ตัวชี้วัดรอง

อัตราของ TEA Unit ใน รพ. A , S , M1 ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ (ร้อยละ80)

	1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน	4 คะแนน	5 คะแนน
4. สถานที่	มีพื้นที่ที่เป็นสัดส่วนในการบริหารจัดการ TEA unit แต่	มีสำนักงานที่ชัดเจนเป็นหน่วย TEA unit โดยเฉพาะ แต่ไม่มี	มีสำนักงานที่ชัดเจนเป็นหน่วย TEA unit โดยเฉพาะ มีคอมพิวเตอร์1	มีสำนักงานที่ชัดเจนเป็นหน่วย TEA unit โดยเฉพาะ มีคอมพิวเตอร์	มีสำนักงานที่ชัดเจนเป็นหน่วย TEA unit โดยเฉพาะ มีคอมพิวเตอร์
	ยังไม่มีลักษณะเป็นสำนักงานที่ชัดเจนโดยเฉพาะ	คอมพิวเตอร์ (รพ.สุรินทร์)	เครื่อง	มากกว่า 1 เครื่อง	มากกว่า 1 เครื่อง มีอุปกรณ์
	(ปราสาท)				สำนักงานที่จำเป็นครบ
5. Software	ไม่มีsoftware เฉพาะในการนำเข้าข้อมูล ต้องใช้วิธีเก็บ	มีsoftware เฉพาะในการนำเข้าข้อมูล แต่ยังไม่เชื่อมกับฐานข้อมูล	มีsoftware เฉพาะในการนำเข้าข้อมูล และเชื่อมกับฐานข้อมูลหลัก	มีsoftware เฉพาะในการนำเข้าข้อมูลและเชื่อมกับฐานข้อมูลหลักของ	มีsoftware เฉพาะในการนำเข้าข้อมูลและเชื่อมกับฐานข้อมูลหลัก
	ข้อมูลในกระดาษ	หลักของโรงพยาบาล (รพ.สุรินทร์)	ของโรงพยาบาลหรือสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด	โรงพยาบาลหรือสำนักงานสาธารณสุข จังหวัด รวมทั้งฐานข้อมูลย่อยทาง	ของโรงพยาบาลหรือสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด รวมทั้ง
				คลินิก 4 ฐานข้อมูล เช่น ฐานข้อมูล	ฐานข้อมูลย่อยทางคลินิก มากกว่า 4
				มะเร็ง, stroke, STEMI, trauma เป็น	ฐานข้อมูล
				ต้น (ปราสาท)	

PA : อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage Level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ใน รพ. ระดับ A , S , M1 (3 เดือน)

ตัวชี้วัดรอง

อัตราของ TEA Unit ใน รพ. A , S , M1 ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ (ร้อยละ 80)

	1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน	4 คะแนน	5 คะแนน
6. กิจกรรมคุณภาพ	ไม่มีกิจกรรมคุณภาพที่บริหาร	มีกิจกรรมคุณภาพ (trauma หรือ	มีกิจกรรมคุณภาพ (trauma และ	มีกิจกรรมคุณภาพ (trauma และ	มีกิจกรรมคุณภาพ
(จำนวน)	จัดการผ่าน TEA unit	non-trauma) ที่บริหารจัดการ	non-trauma) ที่บริหารจัดการผ่าน	non-trauma) ที่บริหารจัดการผ่าน	(trauma และ
	(รพ.สุรินทร์)	ผ่าน TEA unit 1 ครั้งต่อเดือน	TEA unit 1 ครั้งต่อเดือน	TEA unit 2-4 ครั้งต่อเดือน	non-trauma) ที่บริหาร
			(ปราสาท)		จัดการผ่าน
					TEA unit มากกว่า 4 ครั้ง
					ต่อเดือน
7. กิจกรรมคุณภาพ	บริหารจัดการกิจกรรมคุณภาพ	บริหารจัดการกิจกรรมคุณภาพ	บริหารจัดการกิจกรรมคุณภาพ	บริหารจัดการกิจกรรมคุณภาพโดยมี3	บริหารจัดการกิจกรรม
(มิติ)	โดยไม่พบมิติของการพัฒนา	โดยมี 1 มิติใน 2 ไตรมาส	โดยมี 2 มิติใน 2 ไตรมาส	มิติใน 2 ไตรมาส	คุณภาพโดยมี
- prevention	ECS				มากกว่า 3 มิติใน 2 ไตร
- pre-hospital care	(รพ.สุรินทร์)		(ปราสาท)		มาส
- ER care					
- In-hospital care					
- Rehabilitation					
- Palliative care					
- Home health care					
- Community health					
care					
-Interfacility transfer					

PA : อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage Level 1)ภายใน24ชั่วโมง ใน รพ.ระดับ A , S , M1 (3เดือน)

ตัวชี้วัดรอง

อัตราของ TEA Unit ใน รพ. A , S , M1 ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ (ร้อยละ80)

	1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน	4 คะแนน	5 คะแนน
8. Value-Added	กำลังพัฒนาการใช้ข้อมูลจาก	มีการใช้ข้อมูลจาก TEA unit ใน	มีการใช้ข้อมูลจาก TEA unit ใน	มีการใช้ข้อมูลจาก TEA unit ในการ	มีการใช้ข้อมูลจาก TEA unit ในการ
TEA unit	TEA unit ในการขับเคลื่อน	การขับเคลื่อน ECS คุณภาพ แต่	การขับเคลื่อน ECS คุณภาพ ทำให้	ขับเคลื่อน ECS คุณภาพ ทำให้ผ่าน	ขับเคลื่อน ECS คุณภาพ ทำให้ผ่าน
	ECS คุณภาพ	ไม่ทำให้ผ่านตัวชี้วัดหลักของ	ผ่านตัวชี้วัดหลักและตัวชี้วัดรอง	ตัวชี้วัดหลักและตัวชี้วัดรองของ	ตัวชี้วัดหลัก และตัวชี้วัดรองของ
	(รพ.สุรินทร์)	กระทรวงสาธารณสุข	ของกระทรวงสาธารณสุข 2 ตัวชี้วัด	กระทรวงสาธารณสุขมากกว่า 2	กระทรวงสาธารณสุขมากกว่า 2
				ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด ทั้งนี้ต้องแสดงให้เห็นผลลัพธ์
			(ปราสาท)		ที่ดีขึ้น

สรุป

รพ.ปราสาท ได้ 20/40

รพ.สุรินทร์ ได้ 15/40 (เกณฑ์ผ่านคือ >25คะแนน)