

Service Profile

หน่วยงาน : อุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลกันตัง จ.ตรัง

วันที่ปรับปรุงข้อมูลล่าสุด 18 มิถุนายน 2560

1. บริบท (Context)

งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ตั้งอยู่อาคารด้านหน้าโรงพยาบาล สามารถเข้าถึงได้ง่าย มีป้ายบอกทางเห็นชัดเจน แบ่งการให้บริการเป็น 2 ห้อง บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน และ บริการทำแผล-ฉีดยา มีเตียงรับผู้ป่วย 5 เตียง โดยแบ่งโซนผู้ป่วยฉุกเฉินมาก (Emergency) ผู้ป่วยฉุกเฉิน (Urgent) และผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน (Non Urgent) เปิดบริการผู้ป่วย 24 ชั่วโมง มีห้องทำแผล ฉีดยา จำนวน 2 เตียง เปิดบริการผู้ป่วยเวลา 8.30 – 16.30 น. ปี 2559 ได้ขยายเวลาให้บริการ 8.30-20.30 น. มีแพทย์ประจำงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน 1 คน นอกเวลาราชการไม่มีแพทย์ประจำงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน สามารถตามแพทย์ได้ทันที (ห้องพักแพทย์อยู่ใกล้งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน)

5 อันดับโรคแรก ปี พ.ศ. 2559 มีดังนี้ Acute Bronchitis , Dyspepsia , Dizziness , AGS , COPD

5 อันดับโรคที่ส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพที่สูงกว่า ปี พ.ศ. 2559 มีดังนี้ Stroke , Acute MI , Head Injury , Septicemia , Appendicitis

5 อันดับโรคแรกที่ทำให้ความสำคัญ Stroke , Acute MI , Head Injury , Sepsis , COPD c respiratory Failure โรคที่พบอัตราการเสียชีวิตสูงได้แก่ Acute MI

ก. หน้าที่และเป้าหมาย(Purpose):

หน้าที่: รักษาพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) บริการผู้ป่วยนอกเวลาและบริการส่งต่อ ตลอด 24 ชั่วโมง

เป้าหมาย : ให้การดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และปลอดภัย

ข. ขอบเขตการบริการ (Scope of service):

- ให้บริการผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน
- บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS)
- บริการหัตถการ เช่น ทำแผล , ฉีดยา , ผ่าฝี เป็นต้น
- ตรวจรักษาพยาบาลโรคทั่วไปนอกเวลาราชการ เวลา 20.30-08.30 น.
- บริการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า
- ร่วมมือและประสานงานกับแพทย์ในงาานนิติเวช

ศักยภาพ : แพทย์ประจำแผนกอุบัติเหตุ ฉุกเฉินในเวรเช้า พยาบาล ENP 1 คน กำลังศึกษาต่ออีก 1 คน และพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป 10 คน

ข้อจำกัด : ไม่มีแพทย์เฉพาะทางอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน

ค. ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ:

ผู้รับผลงานภายใน

ฝ่าย / หน่วยงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
1. องค์กรแพทย์	<ol style="list-style-type: none"> 1. ชักประวัติได้ครอบคลุมประเมินอาการเบื้องต้น ตรวจร่างกาย ตัดสินใจให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้นได้ถูกต้อง เหมาะสม 2. รายงานปัญหาของผู้ป่วยได้ชัดเจนตรงประเด็น 3. มีทักษะการดูแลผู้ป่วยวิกฤต/ฉุกเฉิน สามารถตัดสินใจได้ดี 4. ทีม CPR มีประสิทธิภาพ
2. ผู้ป่วยนอก	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยอาการไม่คงที่ให้ตรวจที่ ER 2. กรณีส่งผู้ป่วยตรวจที่ OPD ให้ซักประวัติ V/S และประสานงาน ก่อน
3. ผู้ป่วยใน	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประสานงานก่อน Admit ทุกราย โดยใช้ SBAR 2. กรณีทำหัตถการที่ ER แล้ว ให้ / และลงเวลาและชื่อผู้ทำใน Order ทุกครั้ง 3. ส่งผู้ป่วย X-Ray ก่อน admit ทุกครั้ง(ถ้ามี) 4. Case Febrile Convulsion หยุดชักแล้วให้ เปิด IV มาจาก ER
4. ห้องชันสูตร	<ol style="list-style-type: none"> 1. เก็บ Specimen ส่งได้ถูกต้อง
5. งานรังสีวิทยา	<ol style="list-style-type: none"> 1. กรณีส่งผู้ป่วยอาการไม่คงที่มาให้พยาบาลมากับผู้ป่วยด้วย 2. ตรวจสอบคำสั่ง X-ray ให้ถูกข้างและถูกต้อง
6. เภสัชกรรม	<ol style="list-style-type: none"> 1. ยา HAD ควรมีระบบการเก็บรักษาที่รัดกุม
7. งานทันตกรรม	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยที่ความดันโลหิตสูงให้ส่งพบแพทย์ OPD ก่อน
8. หน่วยจ่ายกลาง	<ol style="list-style-type: none"> 1. Set หัตถการต่างๆ ให้เก็บของมีคมที่ใช้แล้วทิ้ง ห้ามใส่มากับเครื่องมือ
9. งานซักฟอก	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผ้าที่ผู้ป่วย Refer ใส่ไป เก็บยอดส่งทุกเดือน
10. ยานพาหนะ	<ol style="list-style-type: none"> 1. บันทึกการขอใช้รถในระบบ Intranet อย่างน้อย 3 วัน 2. ทีม EMS, Refer พร้อมเคลื่อนย้ายเมื่อรถมาถึง
11. เวชปฏิบัติครอบครัว	<ol style="list-style-type: none"> 1. กรณีมีโรคที่ต้องควบคุม ให้แจ้ง SRRTตลอด 24 ชั่วโมง
12. สารสนเทศ	<ol style="list-style-type: none"> 1. กรุณาลง Diagnosis และข้อมูลพื้นฐานที่กำหนดทุกครั้ง
13. งานหลักประกัน	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วย พรบ . รถ ให้ Key คำรถ Refer พรบ. ด้วย 2. ผู้ป่วยเบิกได้ กรณี refer ให้ออกไปเรียกเก็บเงินด้วย
14. งานซ่อมบำรุง	<ol style="list-style-type: none"> 1. แจ้งซ่อมทางProgram RMCทุกครั้ง 2. ตรวจสอบความพร้อมใช้ของเครื่องมือตามตารางที่กำหนด

ผู้รับผลงานภายนอก

ผู้รับผลงาน	ความต้องการที่สำคัญ
ผู้ป่วยและญาติ	1. การบริการที่รวดเร็ว พุดจาไพเราะ เป็นมิตร 2. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจ 3. หายจากโรคที่เป็น หรือมีอาการดีขึ้น 4. ได้รับคำแนะนำการปฏิบัติตนที่บ้าน เป็นที่ปรึกษาที่ดี
สถานีตำรวจ	1. ได้รับใบคดีทันเวลา 2. แพทย์ร่วมชันสูตรศพที่เกิดเหตุ
มูลนิธิ/ผู้นำส่งศพมาชันสูตร	1. ได้รับการชันสูตรศพทันที
หน่วยรับส่งต่อ/รพท./รพ. อื่น	1. ผู้ป่วยที่ส่งต่อได้รับการแก้ไขภาวะวิกฤติที่เหมาะสม 2. ทีมมีทักษะการแก้ไขภาวะวิกฤติได้ดี
หน่วยรับส่งต่อ รพ.สต.	1. ได้รับข้อมูลที่ครบถ้วน และการประสานงานที่ดี
ศูนย์นเรนทร	1. สามารถออกเหตุได้ทันเวลา 2. ส่งต่อข้อมูลตามเกณฑ์
หน่วยกู้ชีพในพื้นที่	1. เป็นพี่เลี้ยงในการทำงาน

ง. ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ (Key Quality Issues): ถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย

จ. ความท้าทาย และความเสี่ยงสำคัญ

ความท้าทาย

1. พัฒนาศึกษาการดูแลผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยา Streptokinase
2. พัฒนาศึกษาการดูแลผู้ป่วย Stroke ทันเวลา
3. ส่งต่อผู้ป่วยส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินได้ทันเวลา เช่น ผู้ป่วย STEMI , Stroke เป็นต้น

ความเสี่ยงสำคัญ

1. ประเมินผู้ป่วยผิดพลาด
2. การวินิจฉัยผิดพลาด

ฉ. ปริมาณงานและทรัพยากร (คน เทคโนโลยี เครื่องมือ)

ปริมาณงาน

ลำดับ	ประเภทผู้ป่วย	2557	2558	2559
1	จำนวนผู้รับบริการทั้งหมด	61,179	66,427	61,984
	- ผู้ป่วย Trauma	4,399	3,796	4,360
	- ผู้ป่วยตรวจโรค	18,104	18,589	15,595
	- EMS	959	969	808
	- CPR	52	44	40

ลำดับ	ประเภทผู้ป่วย	2557	2558	2559
	- Refer	1,354	1,537	1,463
2	การแยกประเภทผู้ป่วย			
	- Resuscitation	125	513	406
	- Emergency	576	2,397	5,722
	- Urgent	11,257	7,212	5,195
	- Semi Urgent	4,944	7,724	4,766
	- Non Urgent	22,858	10,868	6,079
	- ทำแผล / ฉีดยา	20,386	37,713	39,822
3	ผู้ป่วยเสียชีวิต			
	- ผู้ป่วยเสียชีวิต ER	4	11	1
	- ผู้ป่วยเสียชีวิตก่อนถึงร.พ. (DBA)	37	24	31
4	Productivity	145.28	81.76	110.04

บุคลากร: มีแพทย์จำนวน 8 คน ศัลยกรรมกระดูก 1 คน เวชปฏิบัติทั่วไป 2 คน แพทย์ทั่วไป 5 คน มีอัตรากำลังห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินจำนวน 28 คน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 17 คน (ผ่านหลักสูตร ENP จำนวน 1 คน และ กำลังศึกษาต่อ อีก 1 คน , ผ่านการอบรมหลักสูตรเวชปฏิบัติทั่วไป 10 คน) , พยาบาลเทคนิค 1 คน , จพง.สาธารณสุขชุมชน (เวชกิจ) 6 คน และ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 4 คน

อัตรากำลัง มีแพทย์ประจำ ER ในเวรเช้า , เวรบ่าย / ดึก ใช้แพทย์ร่วมกับหน่วยงานอื่น เวรเช้า และ เวรบ่าย พยาบาล 6 คน จพง.สาธารณสุขชุมชน (เวชกิจ) 2 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน , เวร ดึก พยาบาล 3 คน จพง.สาธารณสุขชุมชน (เวชกิจ) 1 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน

เครื่องมือ: Defibrillation 1 เครื่อง , EKG 1 เครื่อง , NIBP 3 เครื่อง , Suction 2 เครื่อง , Ultrasound 1 เครื่อง , รถ Ambulance 4 คัน พร้อมอุปกรณ์เคลื่อนย้ายผู้ป่วย ซึ่งมีจำนวนเพียงพอ มีการบำรุงรักษาอย่างต่อเนื่องและ ได้รับการสอบเทียบทุกปี ผ่านเกณฑ์การประเมินทุกตัว

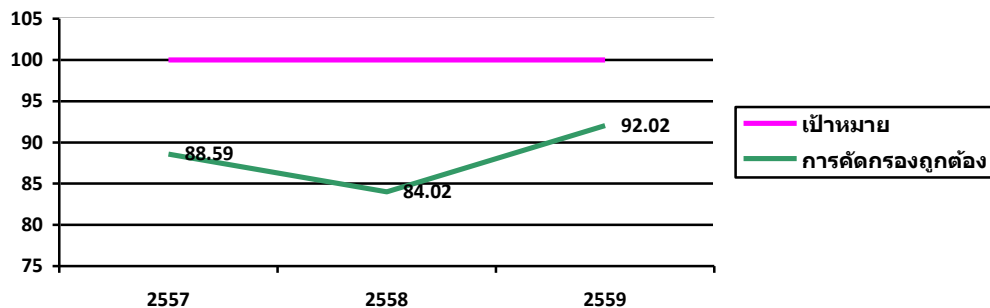
2.กระบวนการสำคัญ

กระบวนการ (key process)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (process Requirement)	ตัวชี้วัด (performance Indicator)
2. การประเมิน	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาตามระดับความรุนแรงของโรค - วินิจฉัยถูกต้อง - ผู้ป่วยกลุ่มฉุกเฉิน ได้รับการประเมินที่ถูกต้อง ทันเวลา 	<ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละของผู้ป่วยได้รับคัดกรองถูกต้อง 100 % - ไม่มีการวินิจฉัยผิดพลาด - ร้อยละของผู้ป่วย ACS ได้รับการตรวจ EKG ภายใน 10 นาที 100 %
3. การวางแผน	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมรับรู้และตัดสินใจในการวางแผนการรักษา - ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามแผนการรักษาครบถ้วน ทันเวลา 	<ul style="list-style-type: none"> - ความพึงพอใจในการบริการ ≥ 85 %
4. การดูแลผู้ป่วย - การดูแลทั่วไป - การดูแลกลุ่มเสี่ยงสูง - การดูแลเฉพาะ	<ul style="list-style-type: none"> - ลดอุบัติการณ์รักษาซ้ำ - ลดความคลาดเคลื่อนทางยา - ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน หรือ บาดเจ็บขณะดูแล - ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูง (AMI , Stroke, Hypoglycemia , HI , Respiratory Failure) ได้รับการดูแลตาม CPG ที่กำหนด 	<ul style="list-style-type: none"> - อัตราความคลาดเคลื่อนทางยา $\leq 1:1,000$ - ผู้ป่วยที่ได้รับการผูกยึดไม่มีการบาดเจ็บเพิ่มขึ้น - ไม่มีอุบัติการณ์เกิดการบาดเจ็บจากการรักษา - ร้อยละผู้ป่วยได้รับการดูแลภาวะฉุกเฉินภายใน 4 นาที 100 % - ร้อยละของผู้ป่วย ACS ได้รับการตรวจ EKG ภายใน 10 นาที 100 % - ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ได้รับยา Streptokinase ภายใน 30 นาที 100 %

กระบวนการ (key process)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (process Requirement)	ตัวชี้วัด (performance Indicator)
5. การให้ข้อมูลและเสริมพลัง	- ผู้ป่วยส่งต่อ หรือ ยุติการรักษา หรือ เสียชีวิต ได้รับข้อมูลที่เหมาะสม	- จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยไม่เหมาะสม
6. การติดตามต่อเนื่องหลังการจำหน่าย	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อ เหมาะสม - มีข้อมูลในการดูแลต่อเนื่อง ครบถ้วน ถูกต้อง - มีช่องทางการประสานงานที่มีประสิทธิภาพ - ผู้ป่วยไม่มีอาการทรุดลงขณะส่งต่อ 	<ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อที่เหมาะสม - ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ส่งต่อระบบ Fast Track ภายใน 30 นาที - ร้อยละของผู้ป่วย Stroke ส่งต่อระบบ Fast Track ภายใน 20 นาที - ร้อยละของผู้ป่วย Sepsis ได้รับยา Antibiotic ภายใน 60 นาที - ร้อยละของผู้ป่วย Multiple Trauma ส่งต่อภายใน 60 นาที - ความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียนเพื่อการดูแลต่อเนื่อง

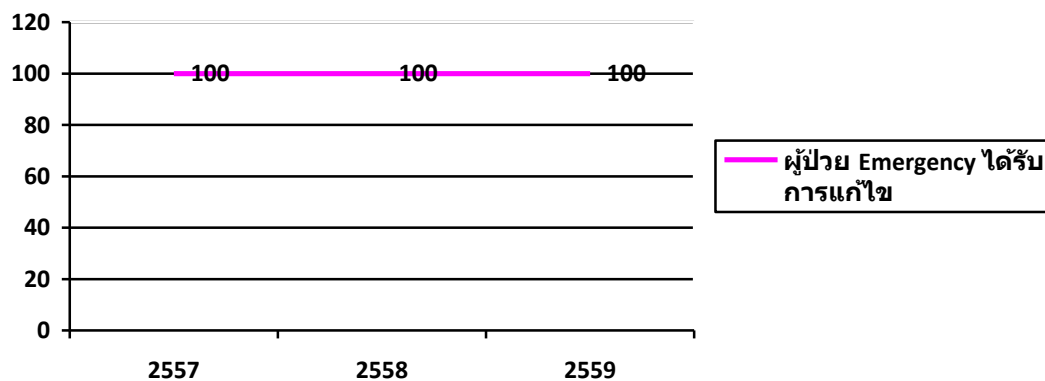
3. ตัวชี้วัดผลดำเนินงาน (performance Indicator)

1. ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการคัดกรองถูกต้อง เป้าหมาย 100



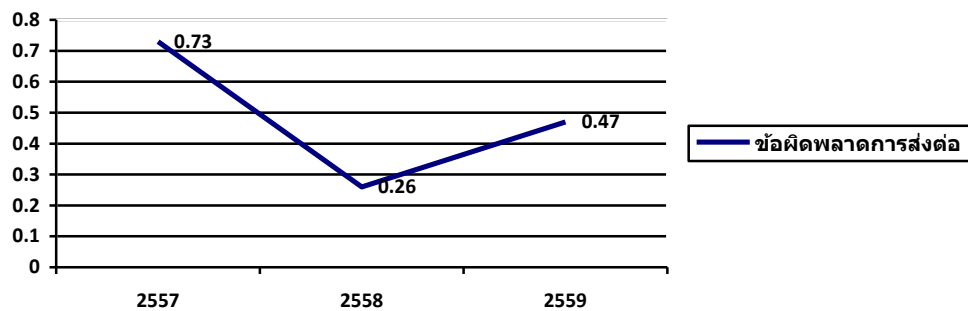
ปี 2559 พบว่าการคัดกรองผู้ป่วยผิดพลาด ดังนี้ ไม่ได้ใช้ Vital sign Danger Zone เนื่องจากจำไม่ได้ กรณีผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงส่งมา ER ไม่ได้มีการ Triage ซ้ำ ทบทวนแนวทางคัดกรองในหน่วยงาน และ ตัดแนวทาง Triage , Vital sign Danger Zone ที่หน้าคอมพิวเตอร์ทุกเครื่อง พร้อมบูรณาการ Vital sign Danger Zone ลงในใบสื่อสารของหน่วยงาน

2. ร้อยละของผู้ป่วย Emergency ได้รับการแก้ไขภาวะคุกคามชีวิตภายใน 4 นาที เป้าหมาย 100



ทบทวน Case ในทีม PCT นอกเวลาราชการให้แพทย์พักห้องพักแพทย์ ซึ่งอยู่ใกล้ห้อง ER สามารถมา ER ได้ทันที

3. ร้อยละของข้อผิดพลาดของการส่งต่อ เป้าหมาย ≤ 0.5

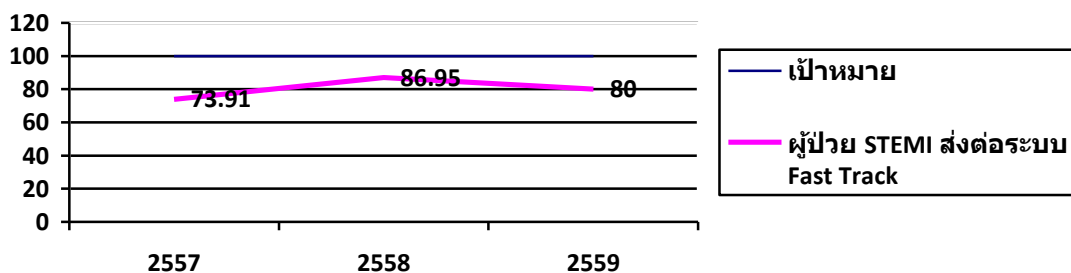


พบข้อผิดพลาดการส่งต่อ ปี 2559

- ใส่ ET Tube ที่ ER ร.พ.ตรัง จำนวน 2 ครั้ง
- ใส่ ET Tube ลงท้อง 1 ราย
- ET Tube เลื่อน 1 ราย
- ไม่ได้ติด Monitor ในผู้ป่วยรหัส R 1 ราย
- ใส่ Foley cath ไม่ได้รัดหนังหุ้มปลายกลับ 1 ราย

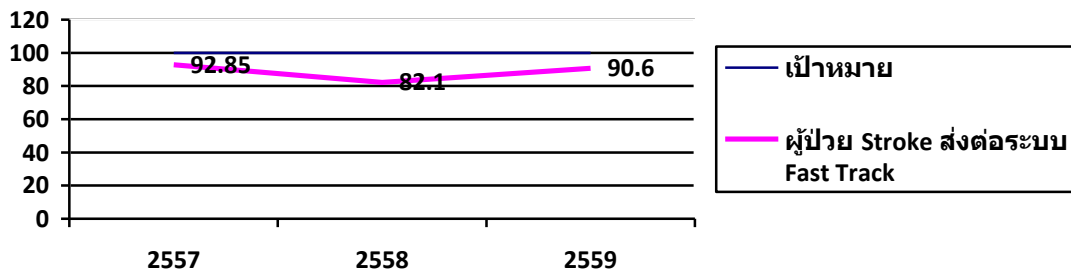
แนวทางแก้ไข : กำหนดแพทย์เวร Consult , กำหนดแนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วยไม่รู้สีกตัวติด Monitor ทุกรายและให้ Monitor ผู้ป่วยไปส่งเวรในห้อง ER รพ.ที่รับผู้ป่วยทุกครั้ง ทบทวนแนวทางการสวน ปัสสาวะในหน่วยงาน

4. ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ส่งต่อระบบ Fast Track ภายใน 30 นาที เป้าหมาย 100



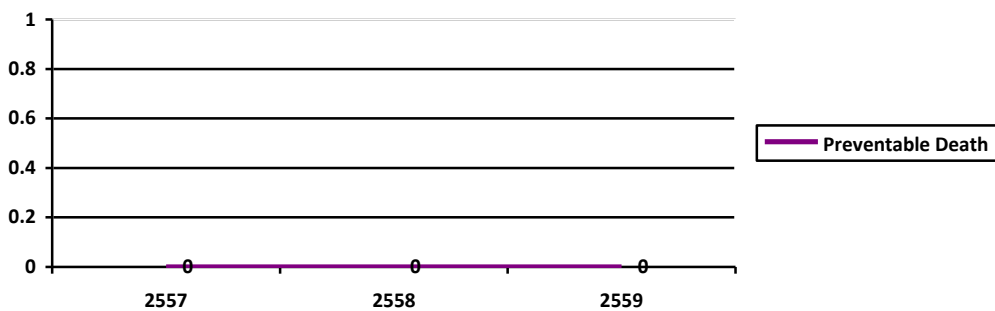
ปี 2559 พบว่าแพทย์ตัดสินใจ Consult ช้า 1 ครั้ง และ EKG มีการเปลี่ยนแปลงไปที่ 2 ทำให้เข้าระบบ Fast track ไม่ทันเวลา แนวทางแก้ไข ทบทวนการวิเคราะห์ EKG ในที่ที่มีการดูแลผู้ป่วย และ ให้ความรู้พยาบาล การวิเคราะห์ EKG เบื้องต้น

5. ร้อยละของผู้ป่วย Stroke ส่งต่อระบบ Fast Track ภายใน 20 นาที เป้าหมาย 100



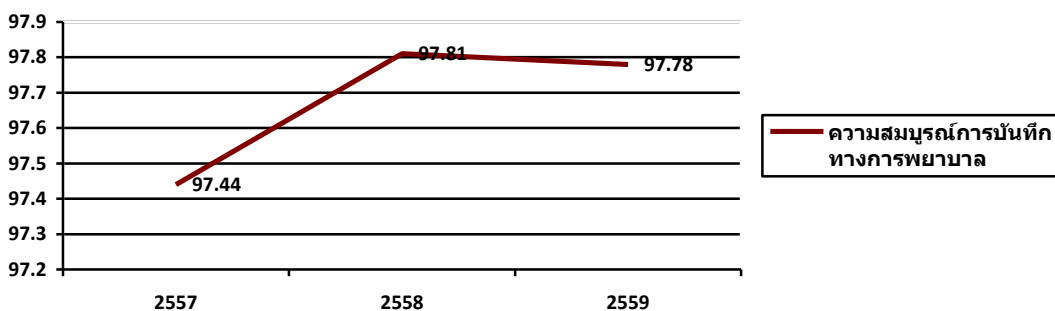
ปี 2559 พบว่า แพทย์ตัดสินใจ refer ช้า 2 ครั้ง และ รถ Ambulance ไม่เพียงพอ 1 ครั้ง แนวทางแก้ไข ปรับปรุง CPG การคัดกรองผู้ป่วย Stroke ให้ชัดเจนขึ้น (9 พ.ย.59) ปี 2559 เพิ่ม รถ Ambulance 1 คัน

6. Preventable Death เป้าหมาย 0



พบว่าผู้ป่วยเสียชีวิต ปี 2559 เสียชีวิตที่ ER AMI จำนวน 1 ราย ได้มีการทบทวนการเสียชีวิตในหน่วยงานและทีม PCT ทุกราย

7. ความสมบูรณ์การบันทึกทางการแพทย์ เป้าหมาย ≥ 80



พบว่าปี 2559 มาตรการประเมินซ้ำในผู้ป่วยที่ได้รับยา หรือทำหัตถการต่างๆ เช่น ไม่ประเมิน Pain score ซ้ำ ไม่ประเมิน BP ซ้ำในผู้ป่วย HT ไม่พบเวลาการทำหัตถการ หลังทำหัตถการไม่ประเมินผล เช่น retain foley cath ไม่ประเมินจำนวน Urine ที่ ออก ขาดคำแนะนำที่จำเป็น เช่น NPO ได้มีการทบทวน Case ในหน่วยงาน และกำหนดให้มีการบันทึกตามมาตรฐานที่กำหนด

4.กระบวนการหรือระบบงานเพื่อบรรลุเป้าหมายและมีคุณภาพ

4.1 ระบบงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน

1. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) มีการเตรียมรถพยาบาลฉุกเฉินไว้ด้านหน้าโรงพยาบาล และเตรียมทีมงาน โดยมีการจัดพยาบาลเวร Refer ซึ่งจะรับผิดชอบรับผู้ป่วย EMS มีหน่วยงาน FR ที่ขึ้นทะเบียนและออกปฏิบัติงาน 2 หน่วยงาน อบต.คลองลุมพิกซ์พทางน้ำเกาะลิบง (ภาคประชาชน) , ปี 2559 อบต. บางเป้า ขึ้นทะเบียนเพิ่ม 1 หน่วย และ ปี 2560 รอขึ้นทะเบียน 1 หน่วย อบต.บางสัก

2. ระบบการคัดกรองผู้ป่วยแรกรับที่ชัดเจนทั้งในหน่วยงานและในพื้นที่ เพื่อจัดลำดับตามความเร่งด่วน เมื่อเข้ามาในห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน มีการประเมินซ้ำ ให้การดูแลรักษาพยาบาลตามความรุนแรงของการเจ็บป่วย ทำให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการดูแลทันที่

3. ระบบการดูแลผู้ป่วยภาวะฉุกเฉินโดยทีมสหวิชาชีพ มีการกำหนด CPG / Guideline เฉพาะโรคในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินที่สำคัญ ได้แก่ ACS , Stroke , Sepsis , HI , Respiratory Failure ส่งผลให้การดูแลรักษาผู้ป่วยส่วนใหญ่มีโอกาสรอดชีวิตได้รับการวินิจฉัยและให้การรักษาที่ทันที่ มีบางรายที่เสียชีวิตเนื่องจากความรุนแรงของโรค/ความรุนแรงของการบาดเจ็บ

4. ระบบการดูแลผู้ป่วยสังเกตอาการ ห้องฉุกเฉินรับผู้ป่วยสังเกตอาการ กรณีที่ทนายาลดความดันโลหิต และให้นอนพักเพื่อวัดความดันโลหิตซ้ำ และกรณีฉีดยาแล้ว Observe อาการหลังฉีดยา ซึ่งพบว่าการนอนสังเกตอาการนั้นใช้เวลาไม่เกิน 4 ชั่วโมง

5. ระบบส่งต่อผู้ป่วย มีเกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยที่เกินขีดความสามารถของโรงพยาบาล เช่น Fast Track STEMI , Fast Track Stroke , Fast Track Sepsis เป็นต้น

4.2 การพัฒนาคุณภาพที่อยู่ระหว่างดำเนินการ

1) เรื่อง พัฒนาการดูแลผู้ป่วยกลุ่มกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับยา Streptokinase ที่ โรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลกัณฑ์ได้พัฒนาระบบรายงาน EKG โดยใช้ MMS ให้แพทย์ ดู EKG ได้ทันที โรงพยาบาลตรังได้มีการปรับระบบ Consult อายุรแพทย์ด้านหัวใจ 24 ชั่วโมง โดยให้แพทย์ใช้เบอร์เดียว และ ส่ง EKG โดยใช้ MMS ให้แพทย์ ดูทันที เพื่อส่งต่อผู้ป่วยได้รวดเร็ว

ปี 2558 โรงพยาบาล กัณฑ์ได้พัฒนาศักยภาพในการให้ยา Streptokinase ได้ ปี 2559 พบว่ามี การให้ยา Streptokinase ซ้ำ 1 ราย ทีมได้พัฒนาระบบ Pop Up (แจ้งเตือน) การได้รับยา Streptokinase ในระบบ Hos Xp ทุกราย พร้อมกับประสานข้อมูลกับโรงพยาบาลตรังด้วย

ปี 2559 โรงพยาบาลกันตังได้รับรางวัล Best Practice การดูแลผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยา Streptokinase ในโรงพยาบาลชุมชน จากเครือข่ายโรคหัวใจจังหวัดตรัง

2) เรื่อง การเข้าถึงผู้ป่วยกลุ่มหลอดเลือดสมอง (Stroke)

จากปัญหาที่พบว่าผู้ป่วยไม่สามารถได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ทันเวลา เนื่องจากระยะเวลาที่มีอาการอาการจนมาถึง ร.พ. มากกว่า 3 ชั่วโมง (Onset Time) ปี 2559 40.88 % ทำให้ผู้ป่วยเสียโอกาส และเกิดภาวะพิการตามมา สาเหตุเนื่องจาก

- ผู้ป่วยและผู้ดูแลไม่มีความรู้เรื่องโรคและอาการสำคัญที่ต้องรับมาโรงพยาบาลด่วน
- รอยาตีพามา รพ.
- ผู้ป่วยไม่มีผู้ดูแล
- อาการนำไม่ชัดเจนมาด้วยอาการเวียนศีรษะ เดินเซเล็กน้อย ซา

ได้มีการพัฒนาระบบการคัดกรองผู้ป่วยในเครือข่าย โดยระดมบุคลากรเข้าร่วมด้วย เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้รวดเร็วขึ้น และให้ความรู้ประชาชนทุกกลุ่มทั้งเครือข่าย เพิ่มระบบการเข้าถึงบริการ โดยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) ปี 2559 เพิ่มหน่วยบริการ FR อบต.บางเป้า 1 หน่วย วางแผนปี 2560 เพิ่มหน่วยบริการ FR อบต.บางสัก 1 หน่วย (กำลังดำเนินการจัดตั้งหน่วย)

5.แผนการพัฒนาคู่ต่อเนื่อง

5.1 พัฒนาเครือข่ายการเข้าถึงบริการกลุ่มผู้ป่วยฉุกเฉิน

- สร้างเครือข่ายงาน EMS

5.2 พัฒนาบุคลากรในการประเมินและการดูแลผู้ป่วยกลุ่มฉุกเฉิน

- มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินระดับ รพสต.

5.3 พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่การดูแลผู้ป่วยขณะส่งต่อ

- วางแผนการดูแลระบบส่งต่อภายในเครือข่าย กับทีม service Plan