

ตัวชี้วัดด้าน	IV-1 ผลด้านการดูแลสุขภาพ
มิติคุณภาพ	(1) ตัวชี้วัดสำคัญด้านการดูแลผู้ป่วย
รหัสตัวชี้วัด	010108
ชื่อตัวชี้วัด	8. ร้อยละผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินเสียชีวิต (Triage Level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง (ทั้ง ER และ Admit)
คำนิยาม	ECS : Emergency Care System (ระบบการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบส่งต่อ) หมายถึง ระบบการบริหารจัดการเพื่อให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการดูแลรักษาที่มีคุณภาพและป้องกันภาวะทุพพลภาพ ที่อาจเกิดขึ้น ทั้งในภาวะปกติ และ ภาวะภัยสุขภาพประกอบด้วย การดูแลผู้ป่วยก่อนถึงโรงพยาบาล (EMS) การดูแลในห้องฉุกเฉิน (ER) การส่งต่อระหว่างสถานพยาบาล (Referral System) การจัดการสาธารณภัยด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Disaster) แนวคิดการจัดบริการ ECS คือ การพัฒนา “ห่วงโซ่คุณภาพ (Chain of Quality)” ได้แก่ EMS คุณภาพ, ER คุณภาพ, Refer คุณภาพ และ Disaster คุณภาพ เพื่อสร้าง “ห่วงโซ่แห่งการรอดชีวิต (Chain of Survival)” ของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน โดยมีเป้าประสงค์ 1) เพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน 2) ลดอัตราการเสียชีวิตและภาวะทุพพลภาพที่ป้องกันได้ (Preventable Death) จากการเจ็บป่วยฉุกเฉิน 3) ระบบ ECS ที่มีคุณภาพและมาตรฐาน การพัฒนา ECS ในปี 2561-2565 จะมุ่งเน้นการพัฒนา ER คุณภาพ “ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน” หมายถึง ผู้มารับบริการ ณ ห้องฉุกเฉินและได้รับการคัดแยกเป็น Triage Level 1 “การเสียชีวิตภายใน 24 ชั่วโมง” หมายถึง นับจากเวลาที่ผู้ป่วยมาห้องฉุกเฉินถึงเวลาที่เสียชีวิต (Door to Death) ภายใน 24 ชั่วโมง ซึ่งรวมถึงการเสียชีวิตในห้องฉุกเฉิน “ผู้ป่วย severe traumatic brain injury” หมายถึง ผู้ป่วยที่มี GCS น้อยกว่าหรือเท่ากับ 8 คะแนน ซึ่งอาจมีมาตั้งแต่มาถึงโรงพยาบาลหรือเฝ้าสังเกตในภายหลังก็ได้
เกณฑ์เป้าหมาย	<12%
วัตถุประสงค์	1. เพื่อพัฒนาระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉิน อย่างครบวงจร เพื่อให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการดูแลรักษาที่มีคุณภาพและป้องกันภาวะทุพพลภาพที่อาจเกิดขึ้น ทั้งในภาวะปกติ และภาวะภัยพิบัติ 2. ในปี 2561-2565 จะมุ่งเน้นการพัฒนา ER คุณภาพ คือ การจัดบริการและพัฒนาคุณภาพการรักษาเพื่อให้ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินได้รับบริการที่เท่าเทียม ทัวถึง ทันเวลา ปลอดภัยและประทับใจ
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาล
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. ฐานข้อมูลจากการประเมินข้อมูลจาก Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข 1.1 ผู้เจ็บป่วยเสียชีวิตจากแฟ้ม DEATH, SERVICE, ADMISSION เชื่อมโยงด้วยรหัสบัตรประชาชน 1.2 ระยะเวลาจากแฟ้ม DEATH, SERVICE, ADMISSION 1.3. ผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (ทั้ง trauma และ non-trauma) จากแฟ้ม ACCIDENT
แหล่งข้อมูล	มาตรฐาน 43 แฟ้มกระทรวงสาธารณสุข



รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (ทั้ง trauma และ non-trauma) ที่เสียชีวิต ภายใน 24 ชั่วโมง																					
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (ทั้ง trauma และ non-trauma) ทั้งหมด																					
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(A/B) x 100																					
ระยะเวลาประเมินผล	รายไตรมาส																					
เกณฑ์การประเมิน :	<table><tr><td rowspan="2">Baseline data</td><td rowspan="2">หน่วยวัด</td><td colspan="4">ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565</td></tr><tr><td>รอบ 3 เดือน</td><td>รอบ 6 เดือน</td><td>รอบ 9 เดือน</td><td>รอบ 12 เดือน</td></tr><tr><td><12</td><td>%</td><td><12%</td><td><12%</td><td><12%</td><td><12%</td></tr></table>						Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565				รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	<12	%	<12%	<12%	<12%	<12%
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565																				
		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน																	
<12	%	<12%	<12%	<12%	<12%																	
วิธีการประเมินผล	ขั้นตอนที่ 1 โรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไปมีคณะกรรมการพัฒนาระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉินของโรงพยาบาลและ TEA Unit ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 ขึ้นไปเพื่อทำหน้าที่ ขั้นตอนที่ 2 เขตสุขภาพ /สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 2.2 เปรียบเทียบเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่ Admit จากห้องฉุกเฉิน ภายใน 24 ชั่วโมง ตามระดับโรงพยาบาล/จังหวัด 2.3 สนับสนุนงบประมาณ ครุภัณฑ์ การฝึกอบรม ขั้นตอนที่ 3 ส่วนกลาง 3.1 จัดทำสถิติบริการห้องฉุกเฉินแยกตามระดับการคัดแยกตามระดับโรงพยาบาล/เขต 3.2 เปรียบเทียบเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่ Admit จากห้องฉุกเฉิน ภายใน 24 ชั่วโมง ตามระดับโรงพยาบาล/เขต 3.3 วิเคราะห์ในระดับนโยบาย เช่น สนับสนุน คน การอบรม งบประมาณ เครื่องมือ																					
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	คุณนภาพร โพธิ์ศรี โทรศัพท์ 037-211-088 ต่อ 3539 โทรศัพท์มือถือ 089-894-1017																					
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร																					
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	คุณนภาพร โพธิ์ศรี โทรศัพท์ 037-211-088 ต่อ 3539 โทรศัพท์มือถือ 089-894-1017																					

