



แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567

ประเด็น : Area Based (ปัญหาที่สำคัญระดับพื้นที่)

หัวข้อ การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ (Trauma)

เขตสุขภาพที่ ๔ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา รอบที่ 1/2567

## แผนที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

รหัสโทรศัพท์พื้นฐาน 035



### ทรัพยากร ในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวนทั้งสิ้น 16 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลศูนย์(ระดับA) จำนวน 1 แห่ง,โรงพยาบาลทั่วไป(ระดับ M1) จำนวน 1 แห่ง,โรงพยาบาลชุมชน เพื่อรับส่งต่อผู้ป่วย(ระดับ M2) จำนวน 1 แห่ง,โรงพยาบาลชุมชน 13 แห่ง แบ่งเป็นระดับ F1 จำนวน 1 แห่ง F2 จำนวน 9 แห่ง และระดับ F3 จำนวน 3 แห่ง

จำนวนบุคลากรงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช มีจำนวนแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน 11 คน พยาบาลวิชาชีพ 181 คน จำนวน ENP/EN 38 คน จำนวน AEMT (EMT-I)/EMT (EMT-B) 45 คน

หน่วยปฏิบัติการสังกัดสถานพยาบาลของรัฐ จำนวน 16 หน่วย สังกัดมูลนิธิ/สมาคม จำนวน 3 หน่วย และสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 7 แห่ง รวมหน่วยปฏิบัติทั้งสิ้น 26 หน่วย

# ตัวชี้วัดที่ 1

## อัตราการเสียชีวิต ต่อแสนประชากร

เกณฑ์ ไม่เกินกว่า 35.36 ต่อแสนประชากร  
(เป้าจังหวัด)

อัตราการเสียชีวิตอุบัติเหตุทางถนน ปีงบประมาณ 2567							
ลำดับ	อำเภอ	เป้าหมายปี 67 ไม่เกิน (คน)	ต.ค. 66	พ.ย. 66	ธ.ค. 66	รวม (คน)	อัตราต่อแสน ปชก.
1	พระนครศรีอยุธยา	49	7	10	9	26	18.65
2	เสนา	23	0	0	2	2	3.05
3	บางปะอิน	42	3	3	5	11	9.30
4	สมเด็จพระเจ้า	13	0	2	0	2	5.48
5	วังน้อย	28	3	4	2	9	11.49
6	ท่าเรือ	16	0	2	0	2	4.38
7	บางบาล	12	1	0	0	1	2.99
8	ผักไห่	14	4	1	0	5	12.88
9	อุทัย	19	2	0	0	2	3.73
10	มหาราช	8	0	0	0	0	0
11	ภาชี	11	0	2	0	2	6.44
12	บางปะหัน	15	1	1	2	4	9.68
13	บางไทร	17	0	1	1	2	4.18
14	บางซ้าย	7	0	0	0	0	0
15	บ้านแพรก	3	0	0	0	0	0
16	ลาดบัวหลวง	14	0	0	0	0	0
รวม		290 คน (35.36 ต่อแสนปชก.)	21	26	21	68	5.76

# ข้อมูลพื้นฐานจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

อยุธยา นครหลวง  
Ayutthaya Nakhon Luang  
ชิดซ้าย  
KEEP LEFT

32 บางปะหัน อ่างทอง นครสวรรค์  
Bang Pahan Ang Thong Nakhon Sawan  
ตรงไป  
THROUGH TRAFFIC

สาเหตุ  
การเกิดอุบัติเหตุสูงสุด



เมาแล้วขับ

พฤติกรรมเสี่ยง  
ที่ทำให้เสียชีวิตสูงสุด



ไม่สวมหมวกนิรภัย

ยานพาหนะ  
ที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุด



รถจักรยานยนต์

# ข้อมูลพื้นฐานจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

อยุธยา นครหลวง  
Ayutthaya Nakhon Luang  
ชิดซ้าย  
KEEP LEFT

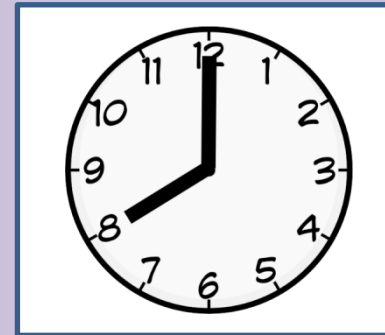
32 บางปะหัน อ่างทอง นครสวรรค์  
Bang Pahan Ang Thong Nakhon Sawan  
ตรงไป  
THROUGH TRAFFIC

ถนน  
ที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุด



ถนนสายรอง อบต. หมู่บ้าน

ช่วงเวลา  
ที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุด



เวลา 21.00-24.00 น.

# ผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ 1 / 2567

ประเด็นปัญหา	ข้อเสนอแนะ
1. อัตราการบาดเจ็บในเด็กและเยาวชน	ผลักดันนโยบายการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในเด็กและเยาวชน ด้วยเครื่องมือ TSY Program เข้าสู่หลักสูตรการเรียนรู้ในโรงเรียนของกระทรวงศึกษาเพื่อสามารถขับเคลื่อนการป้องกันการลดอุบัติเหตุทางถนนในเด็กและเยาวชนได้อย่างยั่งยืน และเกิดเป็นวัฒนธรรม
2. การรายงานข้อมูลการบาดเจ็บ IS(รพท) / PHER PLUS(รพช) ดำเนินการทั้งจังหวัด ทุกช่วงเวลาแต่ยังพบความผิดพลาดและไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ รวมถึงขาดการนำไปวิเคราะห์เพื่อแก้ไขปัญหา	<ol style="list-style-type: none"><li>1. <b>จัดให้มีผู้รับผิดชอบระดับจังหวัดในการวิเคราะห์ข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุและเสนอแนวทางการแก้ไข</b> ชี้เป้าให้กับคกก.ศปถ.จว.</li><li>2. <b>จัดให้มีผู้รับผิดชอบในการซักถามประวัติรวมถึง สืบค้นที่เกิดเหตุและลงข้อมูล IS, PHER+ (วิชาชีพหรือไม่ใช่วิชาชีพ)</b></li></ol>

## ตัวชี้วัดที่ 2

### อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย วิกฤติฉุกเฉินภายใน 24 ชั่วโมง

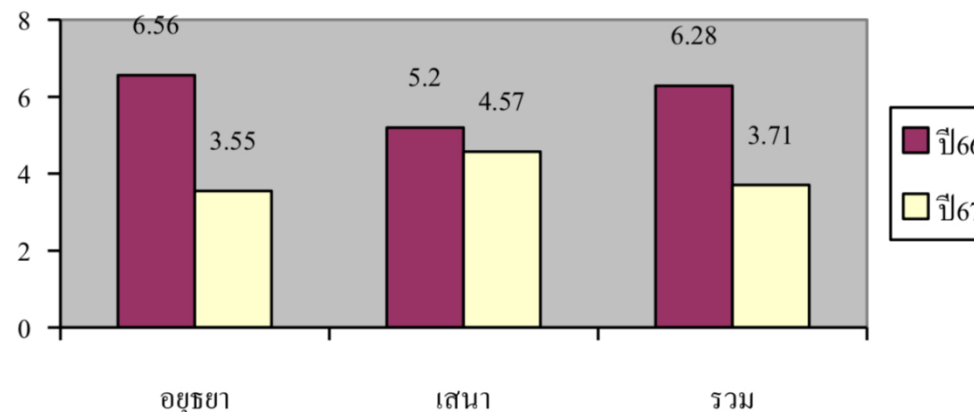
เกณฑ์ ไม่เกินร้อยละ 10

มีการ **audit** ผป.ที่เสียชีวิตทุกราย เพื่อ  
นำไปหา **preventable death**

ตัวชี้วัดที่ ๒ อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit) (ไตรมาส 1/67)

โรงพยาบาล	รายการข้อมูล		
	จำนวนผู้เจ็บป่วยวิกฤต ฉุกเฉินที่ เสียชีวิต ภายใน 24 ชั่วโมง (A)	จำนวนผู้เจ็บป่วยวิกฤต ฉุกเฉินทั้งหมด (B)	อัตราการเสียชีวิต ของผู้เจ็บป่วยวิกฤต ฉุกเฉิน (A/B) x 100
พระนครศรีอยุธยา	32	902	3.55
เสนา	8	175	4.57
ภาพรวมจังหวัด	40	1,077	3.71

จากตาราง ปีงบประมาณ 2567 ไตรมาส 1 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีจำนวนผู้เจ็บป่วยภาวะฉุกเฉิน triage level 1 ในโรงพยาบาลระดับ A,S,M1 รวมจำนวนทั้งสิ้น 1,077 ราย เสียชีวิตภายใน 24 ชั่วโมง (ทั้งที่ ER และ Admit) จำนวน 40 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.71 ผ่านเกณฑ์ (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 10)



แผนภูมิอัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง เปรียบเทียบปี66และปี67

## ตัวชี้วัดที่ 4

# อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วย บาดเจ็บรุนแรงทางสมอง

เกณฑ์ ไม่เกินร้อยละ 5

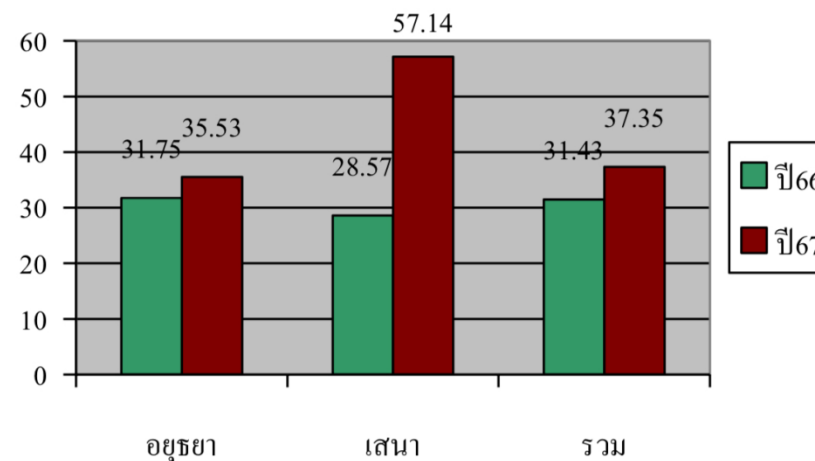
มีการ **audit** ผป.ที่เสียชีวิตทุกราย เพื่อ  
นำไปหา **preventable death**

ตัวชี้วัดที่ ๔ อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงต่อสมอง (Traumatic Brain Injury mortality)

โรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ไตรมาส 1/67)

โรงพยาบาล	รายการข้อมูล		
	จำนวนผู้ป่วยอุบัติเหตุทาง สมอง ที่ไม่สามารถทำตาม สั่ง(S06.1- S06.9) ที่ เสียชีวิต (A)	จำนวนผู้ป่วยอุบัติเหตุทาง สมอง ที่ไม่สามารถทำตาม สั่ง(S06.1- S06.9) ทั้งหมด (B)	อัตราการเสียชีวิตใน ผู้ป่วยบาดเจ็บ ที่ สมอง (A/B) × 100
พระนครศรีอยุธยา	27	76	35.53
เสนา	4	7	57.14
ภาพรวมจังหวัด	31	83	37.35

จากตาราง ปีงบประมาณ 2567 ไตรมาส 1 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงต่อสมอง (Traumatic Brain Injury mortality) โรงพยาบาลระดับ A, S, M1 พบว่าจำนวนผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมอง ทั้งหมด 83 ราย เสียชีวิต 31 ราย โดยเป็นผู้เสียชีวิตจากรพ.อยุธยา (ระดับ A) 27 ราย รพ.เสนา (ระดับ M1) 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 37.35 ไม่ผ่านเกณฑ์ (เป้าหมายไม่เกิน ร้อยละ 5)



แผนภูมิ อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงต่อสมอง

(ปี66 เป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ 30)

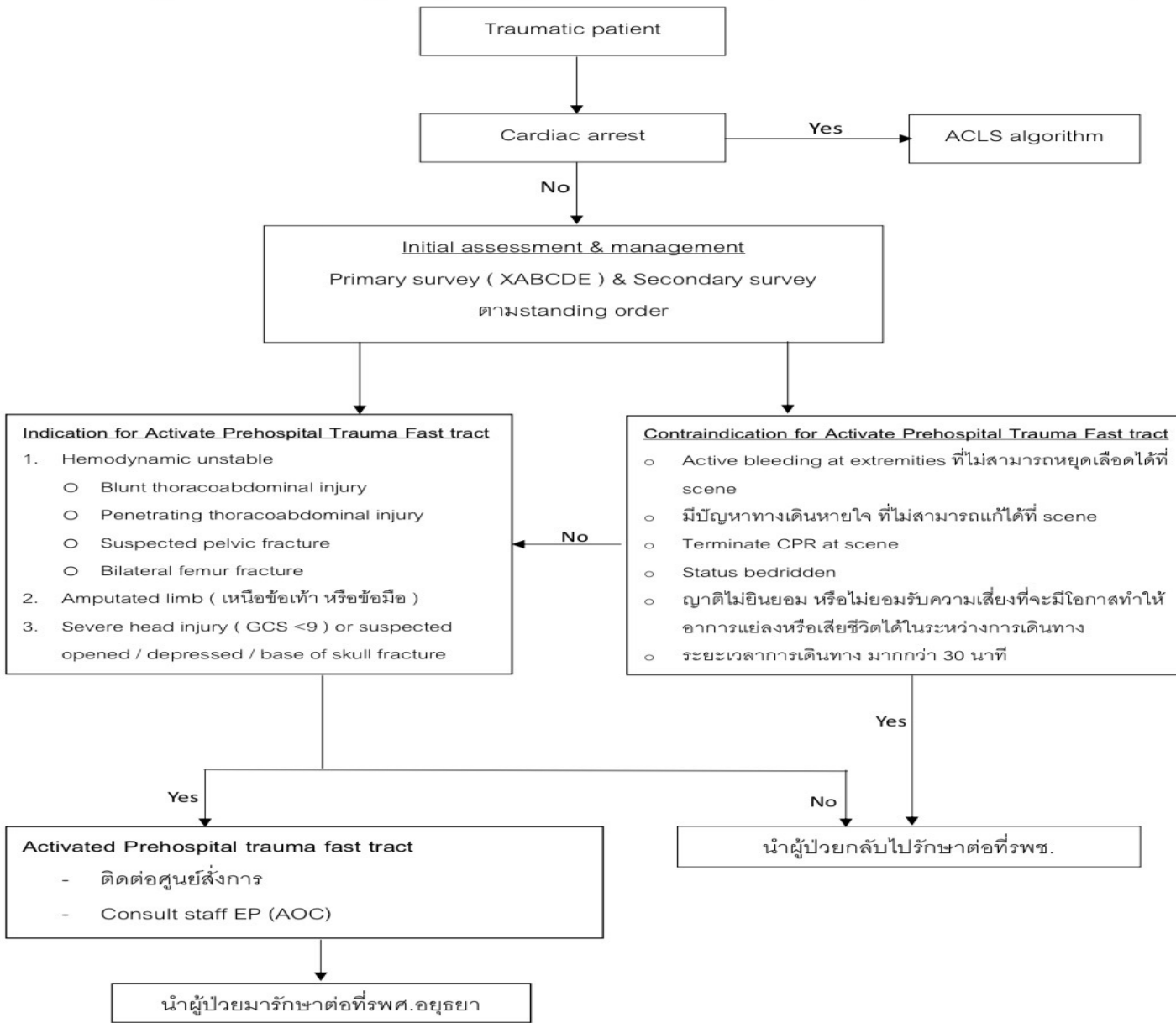
(ปี67 เป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ 5)



# แผนการพัฒนาศึกษา

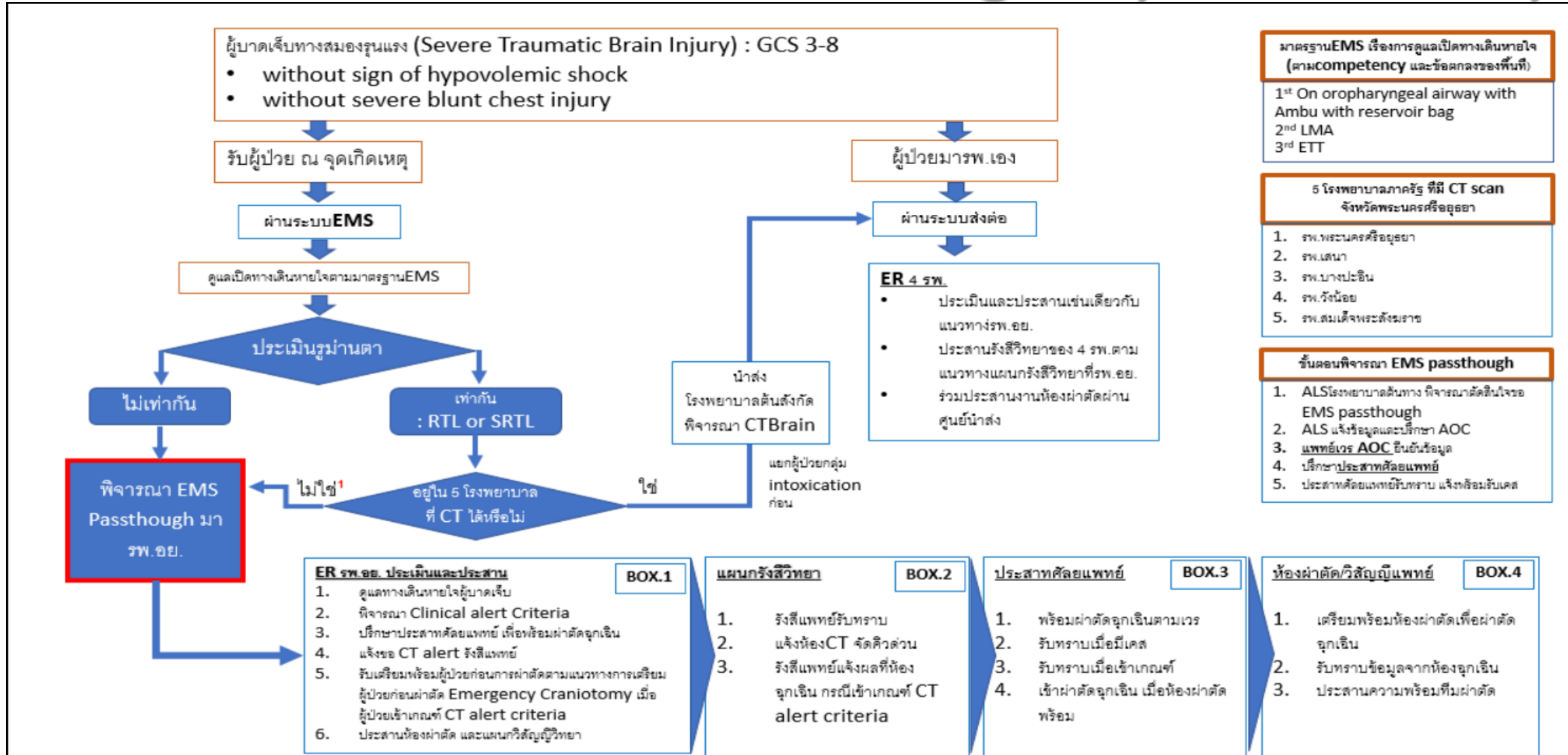
- จัดให้มี Trauma EMS passthrough system (เริ่มปีนี้): นำส่งผู้บาดเจ็บจากที่เกิดเหตุถึง Trauma center และการได้รับการเข้าห้องผ่าตัดโดยเร่งด่วน
- จัดทำ Emergency Craniotomy Fast track
- **ระบบรับรักษาส่งต่อผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน ไม่ต้องคำนึงถึงสิทธิ์การรักษา**
- บริหารจัดการทีมศัลยแพทย์ฉุกเฉิน และห้องผ่าตัด ตามข้อมูลผู้บาดเจ็บ >> pooled surgeon, pooled OR (ทั้งภาครัฐและเอกชน) **One province, One OR**
- ศึกษาระบบรักษา AOC สนับสนุนการดูแลผู้ป่วย(Camera & GPS tracking) และประสานงาน Trauma Center ปลายทางอย่างเหมาะสม
- เพิ่มทีมแพทย์ฉุกเฉิน ในรพ. Trauma Center รองรับผู้ป่วยจากที่เกิดเหตุที่จะเพิ่มขึ้นอย่างเพียงพอ (รพ.เสนา, รพ.บางปะอิน)

แนวทางการดูแลและการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุก่อนถึงโรงพยาบาล ( Prehospital Trauma Fast tract )



(ร่าง) แนวทาง  
Prehospital  
Trauma Fast Track  
/ Passthrough

# (ร่าง) แนวทางจัดการและประสาน Emergency Craniotomy



# ตัวชี้วัดที่ 3

## ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน เกณฑ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30

จากตาราง ปีงบประมาณ 2567 ไตรมาส 1 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีจำนวนผู้เจ็บป่วย Cat 1,2 ที่เข้ารับการรักษาที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ในโรงพยาบาลในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาทุกแห่ง มีจำนวน 10,629 ราย ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่มาด้วยระบบ EMS 1,501 ราย คิดเป็นร้อยละ 17.31 ไม่ผ่านเกณฑ์(เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ30)

### แนวทางการจัดการ

➤ จัดสร้างศูนย์ฝึกพนักงานการแพทย์ฉุกเฉิน (EMT-B)

ประจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ประชาสัมพันธ์ 1669 ให้เข้าถึงง่ายขึ้น

ตัวชี้วัดที่ ๓ ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (ไตรมาส 1/67)

อำเภอ	ผู้ป่วย Cat.1,2 ที่มาด้วยระบบ EMS	ผู้ป่วย Cat.1,2 ที่มา ER ทั้งหมด	ร้อยละ
รพ.อยุธยา	344	3,584	9.60
รพ.เสนา	64	674	9.50
รพ.สมเด็จพระเจ้า	68	550	12.36
รพ.วังน้อย	440	1,876	23.45
รพ.บางปะอิน	138	257	53.70
รพ.ท่าเรือ	86	234	36.75
รพ.บางบาล	35	127	27.56
รพ.ผักไห่	25	268	9.33
รพ.อุทัย	123	769	15.99
รพ.มหาราช	19	434	4.38
รพ.ภาชี	26	338	7.69
รพ.บางปะหัน	48	511	9.39
รพ.บางไทร	43	336	12.80
รพ.บางซ้าย	6	33	18.18
รพ.ลาดบัวหลวง	32	619	5.17
รพ.บ้านแพรก	4	19	21.05
รวม	1,501	10,629	17.31

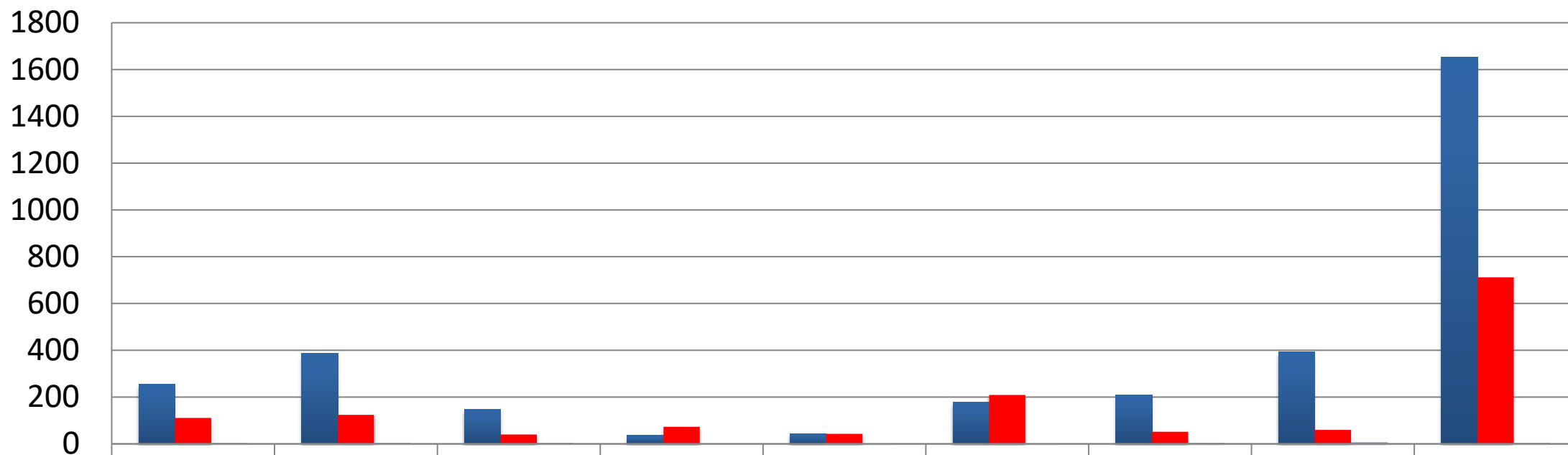
Response time(ระยะเวลาตั้งแต่รับแจ้งเหตุ จนถึงชุดปฏิบัติการถึงที่เกิดเหตุ)ภายใน 8 นาที

นับเฉพาะเคสวิกฤตฉุกเฉินสีแดง  
(โรงพยาบาล)

	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567 (ต.ค.-ธ.ค. 66)
Response time ภายใน 8 นาที	15.96%	12.13%	53.43%	58.66%
Response time เกิน 8 นาที	84.04%	87.87%	46.57%	41.34%



# จำนวนชุดปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน ( รพ.,อปท,เอกชน,มูลนิธิ) / จำนวนตำบล



	สระบุรี	ลพบุรี	นครนายก	อ่างทอง	สิงห์บุรี	อโยธยา	นนทบุรี	ปทุมธานี	เขต 4
■ จำนวนชุดปฏิบัติการ	256	386	148	36	44	178	210	394	1652
■ จำนวนตำบล	111	124	40	73	43	209	52	60	712
■ อัตราส่วน	2.3	3.1	3.7	0.49	1.02	0.85	4.03	6.56	2.32

## แนวทางพัฒนา

1. การประชาสัมพันธ์การเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินมากขึ้น โดยส่งเสริมให้ประชาชนกลุ่มผู้ป่วย NCD มีความรู้ระบบ Alert Sign ของภาวะแทรกซ้อน เพื่อเข้าถึงระบบบริการ EMS ได้ทันเวลา
2. ด้านบุคลากรปฏิบัติการ ได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะในการปฏิบัติการ มีการจัดอบรมพนักงานการแพทย์ฉุกเฉิน (EMT-B)ประจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
3. ร่วมวิเคราะห์ปัญหา และหาแนวการแก้ไขปัญหาร่วมกันระหว่างหน่วยปฏิบัติการ ทั้งสังกัดโรงพยาบาล อปท สมาคม มูลนิธิ เอกชน ให้เกิดความชัดเจนเรื่องข้อตกลงและแนวทางปฏิบัติเรื่อง  
-ขอบเขตพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยปฏิบัติการและการวางจุดของชุดปฏิบัติการเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการภายใน 8 นาที เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน
4. ขอความร่วมมือจาก อปท ในการสนับสนุนหน่วยปฏิบัติการที่มีความพร้อม ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
5. ประสานสพฉ. ในการเร่งเบิกจ่ายค่าตอบแทนของระบบ EMS(พย. 66 ) รวมถึงให้สนับสนุนการจัดตั้งศูนย์ฝึกพนักงานการแพทย์ฉุกเฉิน (EMT-B)ประจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

