

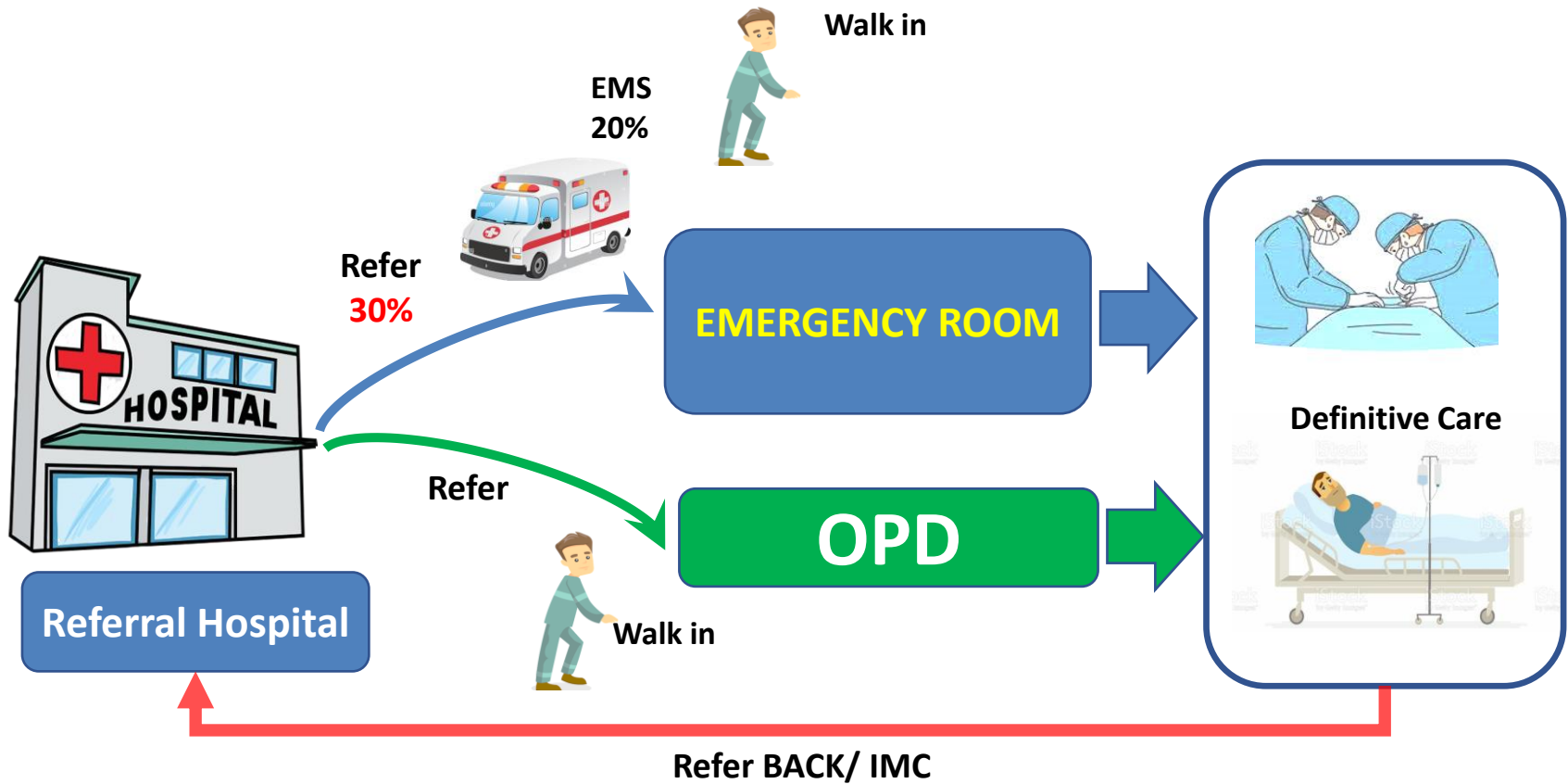
A blurred background of a hospital room. In the foreground, there is a medical monitor on a stand displaying various data points. In the middle ground, a patient is lying in a hospital bed, partially visible. To the right, there is a piece of medical equipment with a large screen displaying a user interface. The overall scene is brightly lit, typical of a clinical setting.

How to make

Refer back Aspect

Better inter-facility transfer

นายแพทย์เศรษฐพงษ์ ธนุรัตน์ Version 16/09/2565



TERMINOLOGY

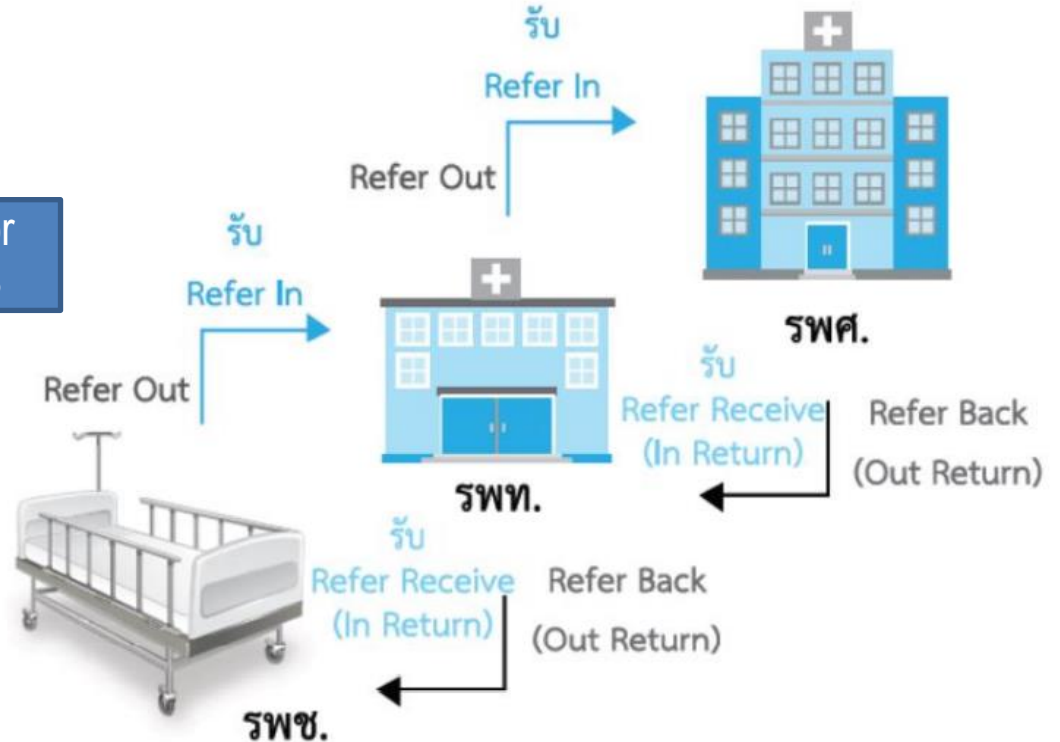
Refer Out

Refer In

Refer Back

Refer Receive

Treatment or Investigates





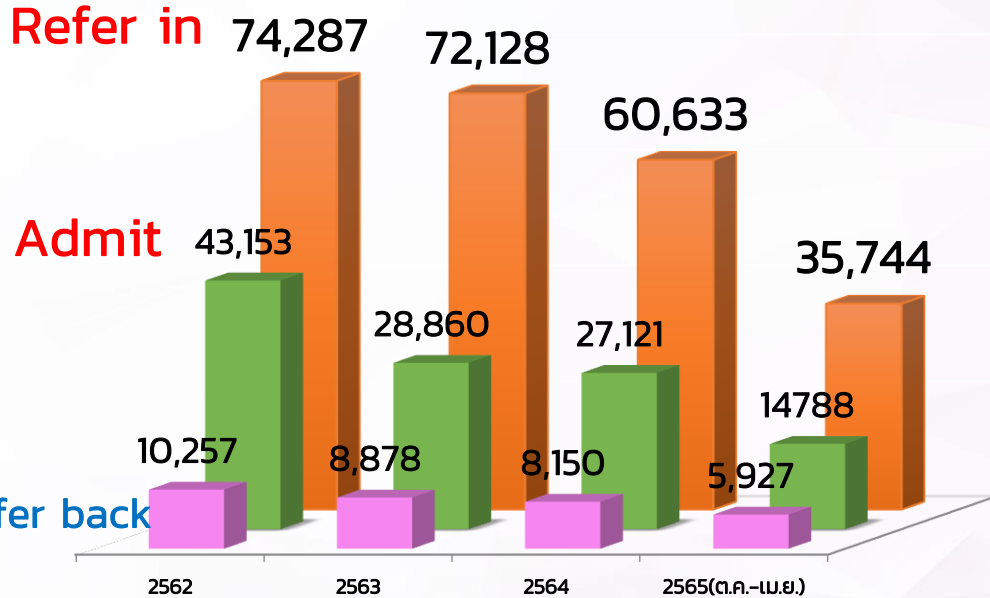
SMART HOSPITAL ที่มีคุณภาพ เป็นที่พึงด้านสุขภาพของประชาชน

- ❖ ระดับ A
- ❖ เติงตามกรอบ 1,000 เติง **แผนขยายเติง 1,100 ปี 2565**
- ❖ CMI 2564 = 2.09
- ❖ OPD visit รวม 1,093,709 ราย (เฉลี่ย 4,539 ราย/วัน)
- ❖ ER visit : 285 ราย/วัน
- ❖ Refer in (ER+OPD) = เฉลี่ย 178/วัน
 - ❖ Refer in ER = 75 /วัน
 - ❖ Refer back = 24 /วัน
- ❖ บุคลากร 4,209 คน (รวมจ้างรายวัน)
 - ❖ แพทย์ 364 คน (แพทย์พี่เลี้ยง/เพิ่มพูนทักษะ 37)
 - ❖ พยาบาล 1,364 คน
- ❖ อัตราครองเตียง = 111.2%
- ❖ เวลารอคอย เฉลี่ย 201 → 205 นาที
- ❖ ความพึงพอใจ 98 → 98.14%

ข้อมูลรับ-ส่งต่อผู้ป่วย sw.ขอนแก่น ปีงบประมาณ 2562-2565

OPD+ER

Refer in



- ✓ รับจาก sw.ชุมชนในขอนแก่น =66.08 %
- ✓ รับจากเขตสุขภาพที่ 7 =20.35%
- ✓ รับจากสถานพยาบาล.เมืองขอนแก่น =8.03%

Refer back

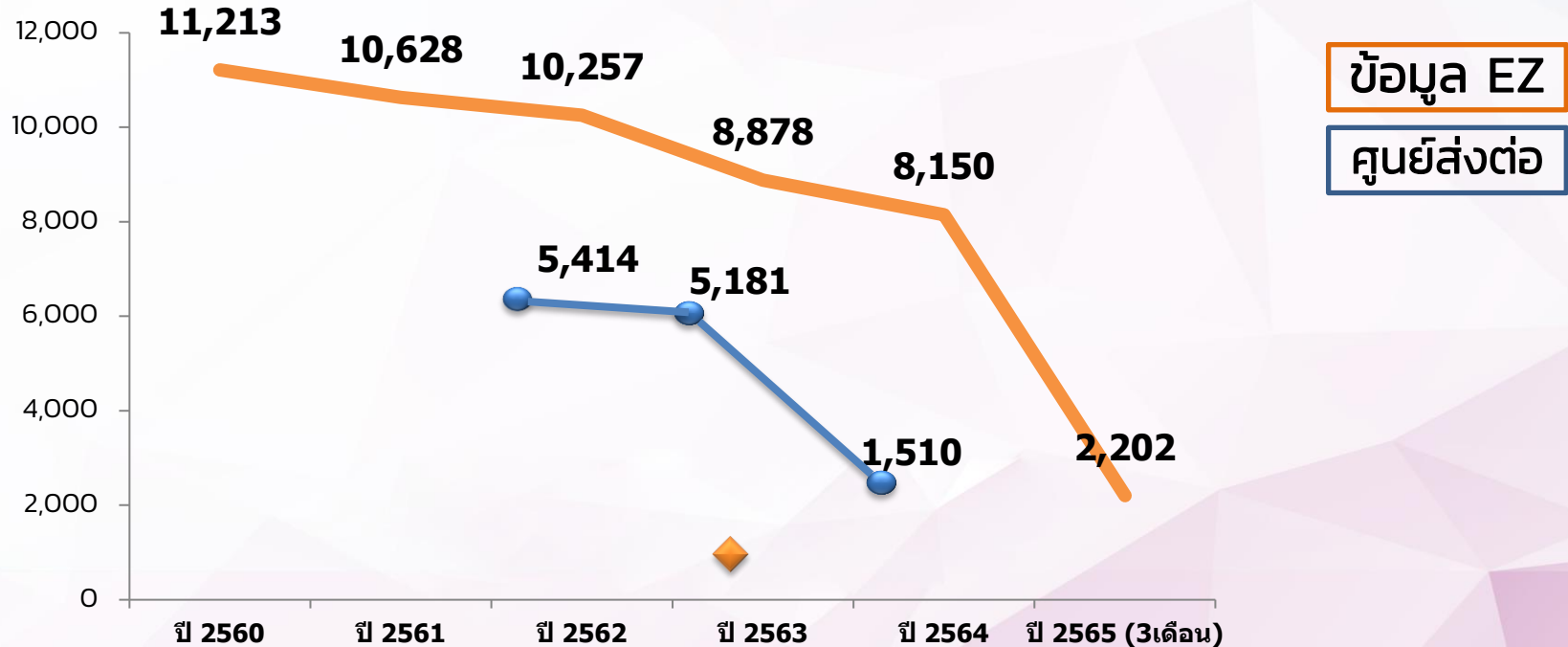
- ✓ ส่งกลับโรงพยาบาลชุมชน =39.87 %
- ✓ ส่งกลับสถานพยาบาล.เมืองขอนแก่น =44.50%
- ✓ ส่งกลับsw.ในเขตสุขภาพที่ 7= 9.40 %

ที่มา:ศูนย์ส่งต่อ sw.ขอนแก่น, 2565

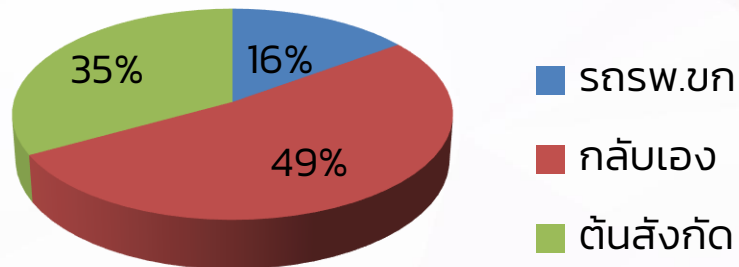
ข้อมูลการรับต่อผู้ป่วย (Refer back) 2565

ที่มา: ศูนย์ส่งต่อ SW.ขอนแก่น, 2565

จำนวน Refer back
ปีงบประมาณ 2560-2565 (ต.ค.64-ธ.ค.64)

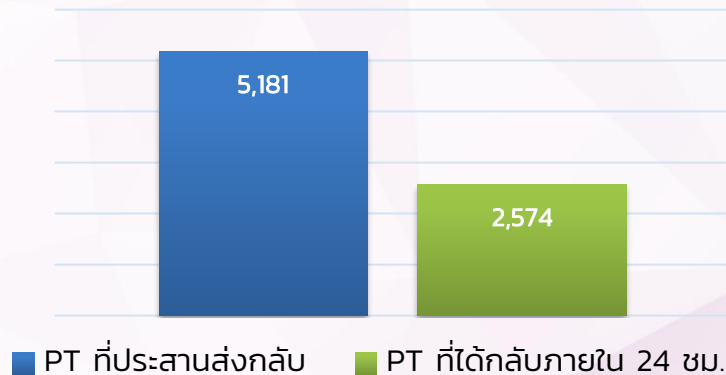


Vehicle type Refer back



รถ SW.ขก ส่ง 1300/ปี
วันราชการ (260) = 5 ราย/วัน

ร้อยละการรอคอยส่งกลับผู้ป่วย ปีงบประมาณ 2564



referสำเร็จ 49.6 %

ที่มา: ศูนย์ส่งต่อ โรงพยาบาลขอนแก่น

Pain point

ใช้ทรัพยากรไม่เกิด
ประสิทธิภาพ คุ่มค่า

มี variation ทักษะในการ
ดูแลผู้ป่วยบนรถพยาบาล

- Deterioration ขณะ refer back; escort competency
medical equipment, medical supervision
- อัตราการครองเตียงสูง, refer back น้อย
- ทำงานแยกส่วน ประสานงานซับซ้อน
- ระบบข้อมูล analog

แพทย์ที่จะมากำกับและสั่งการ
รักษาผู้ป่วยขณะขนส่งในระบบ
ส่งต่อ (ปัจจุบัน มีใน EMS)

Safe
Smooth
Seamless
Smart
Synchronously
Satisfaction

วัตถุประสงค์และผลลัพธ์ที่ต้องการ

- เกิดความ safe เมื่อต้อง transfer ด้วย **Ambulance specialist**
- ลดแออัด ลดอัตราการครองเตียง
- สามารถใช้ Data ประโยชน์ในการพัฒนาได้
- เกิดการจัดสรรและใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า
เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

SAFE

ความปลอดภัยของผู้ป่วยและ
เจ้าหน้าที่เมื่อต้อง **refer back**



Safety is the first priority

Levels of Patient Acuity for Inter-facility Transfer

U : Unstable (ผู้ป่วยไร้เสถียรภาพ)

H : Stable with High risk of deterioration

ผู้ป่วยมีเสถียรภาพ มีความเสี่ยงต่อการทรุดลงเฉียบพลันสูง

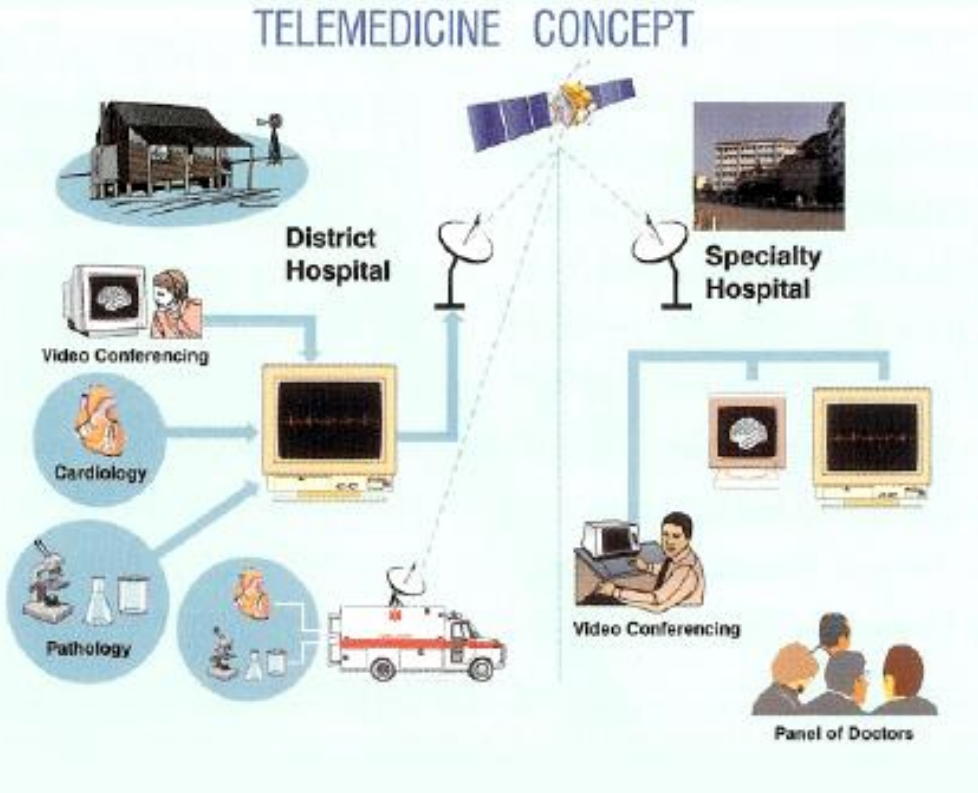
M : Stable with Medium risk of deterioration

ผู้ป่วยมีเสถียรภาพ มีความเสี่ยงการทรุดลงเฉียบพลันปานกลาง

L : Stable with Low risk of deterioration

N : Stable with No risk of deterioration

Safety issue for Refer in



จุดเริ่มต้นTelemedicine
โรงพยาบาลขอนแก่น

เกิดจาก

Adverse Outcome
ต่อผู้ป่วยขณะส่ง refer

ปัจจัยที่อาจทำให้ผู้ป่วยแยลงระหว่าง refer

1. ความรุนแรงของความเจ็บป่วย/บาดเจ็บ
2. ระยะทางและเวลา
3. การเตรียมผู้ป่วยก่อน refer
4. อุปกรณ์หรือเครื่องมือแพทย์ที่ไม่พร้อม
5. ประสบการณ์, ความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยระหว่างการ refer
6. ระบบสื่อสารและการให้คำปรึกษา



แนวคิดเพื่อการแก้ไขปัญหา

1. การเตรียมผู้ป่วยก่อนการ refer
2. พัฒนาบุคลากรผู้นำส่ง
3. continuous real-time vital signal monitoring
4. พัฒนาระบบสื่อสาร
5. ระบบการให้คำปรึกษา on-line medical direction

Telemedicine and on-line medical direction; Inter-facility transfer for critically ill Establish since 2014

ER Call center & Medical direction



Telemedicine and on-line medical direction

Inter-facility transfer for critically ill Establish since 2014 (refer in)

Interfacility transfer

ECG 12 lead, Defibrillator, AED mode, Pulse, Oxygen sat, Blood pressure, End tidal CO₂, Respiratory rate and Temperature

Mindray BeneHeart D6™
Defibrillator/Monitor



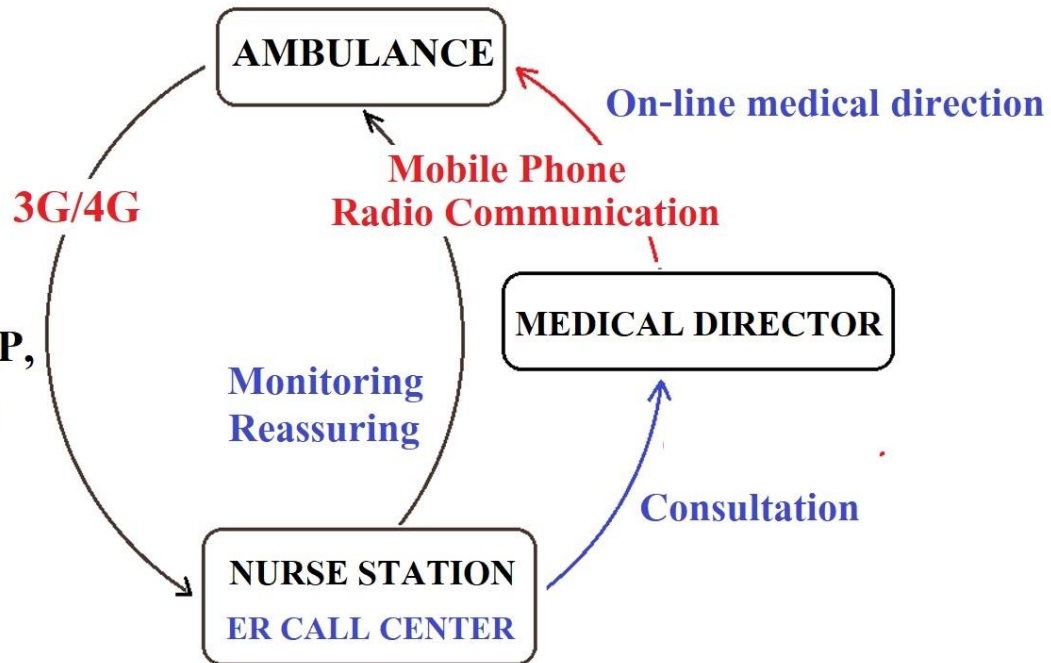
4-in-1 Design
Manual Defibrillator, AED, Pacer and Patient Monitor

Comprehensive Monitoring Options
12-lead ECG, SpO2, NIBP, IBP, temperature and EtCO2

Rapid Charging
Less than 5 seconds to 200J

Clear Visibility
Four trace, 8.4" TFT display

ECG, pulse, BP,
O₂ saturation,
CO₂ level



Indication for Khon Kaen TeReM

1. Post-cardiac arrest
2. STEMI
3. Sepsis with hypotension
4. Unstable Arrhythmias
5. กลุ่มวิกฤติ (KESI level 1) ที่ต้องการ Life-saving Intervention

Benefits

1. เพิ่มความสามารถของรถพยาบาลระดับสูงให้สามารถรองรับผู้ป่วยวิกฤติ
2. ข้อมูล Real time ช่วย on-line medical direction ลดอัตราตายและพิการ
3. เพิ่มความมั่นใจเสริม Competency

Referral audit _refer in

แบบบันทึกข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาล (Refer out)

Pre-transferal
evaluation

พยาบาลโรงพยาบาลต้นทางเป็นผู้กรอก

โรงพยาบาล..... ชื่อผู้ป่วย..... ชาย หญิง อายุปี

ติดสติ๊กเกอร์ผู้ป่วย รพ.ขอนแก่น

ออกเดินทางจากโรงพยาบาลต้นทางวันที่/...../..... เวลา.....น.

ข้อมูล EMS :วันที่เกิดเหตุ...../...../.....เวลา.....น.เวลาที่ไปถึงจุดเกิดเหตุ.....น. เวลาออกจากจุดเกิดเหตุ.....น.

มาถึง ER : วันที่/...../.....เวลา.....น. ประเภทของผู้ป่วย trauma non-trauma

ข้อบ่งชี้การใช้ TeReM ไม่มี post cardiac arrest STEMI sepsis with hypotension unstable arrhythmias KESI ระดับ 1

| การเตรียมความพร้อม ก่อน refer | การประเมินผู้ป่วยก่อนนำส่ง |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> LAB ที่จำเป็น <input type="checkbox"/> X-ray, CD <input type="checkbox"/> EKG 12 lead <input type="checkbox"/> O ₂ sat <input type="checkbox"/> BP monitoring <input type="checkbox"/> EKG monitoring <input type="checkbox"/> Hct..... <input type="checkbox"/> DTx..... <input type="checkbox"/> hard collar <input type="checkbox"/> long spinal board with head stabilizer <input type="checkbox"/> ญาติสายตรง | A : <input type="checkbox"/> หายใจได้เอง <input type="checkbox"/> ET tube No.depth..... B : <input type="checkbox"/> O ₂ canular <input type="checkbox"/> O ₂ mask c Bag <input type="checkbox"/> transport ventilator C : <input type="checkbox"/> saline lock <input type="checkbox"/> IV lines <input type="checkbox"/> central lines CVP.....cmH ₂ O <input type="checkbox"/> dopamine <input type="checkbox"/> adrenaline <input type="checkbox"/> levophed <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... <input type="checkbox"/> external pacing Rateครั้ง/นาที OutputmA |
| กรณี STEMI/Stroke fast tract <input type="checkbox"/> พยาบาลรัดเข็มนิรภัย / ผู้ป่วย รัดเข็มขั้วนิรภัยและยึดตรึง stretcher | |

En-route
monitoring

การประเมินผู้ป่วยระหว่างนำส่ง (ไม่ต้องกรอกหากไม่มีผู้นำส่ง)

| เวลาการประเมิน | ก่อนออก |น. |น. |น. |น. |น. |น. |น. |
|--------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| GCS | | | | | | | | |
| Pulse | | | | | | | | |
| RR | | | | | | | | |
| BP (sys/diastolic) | | | | | | | | |
| O ₂ sat | | | | | | | | |
| EKG waveform | | | | | | | | |

บันทึกอาการ และการช่วยเหลือระหว่างนำส่ง.....

Referral audit _refer in

ติดสติกเกอร์รพ.ที่รับ

แพทย์โรงพยาบาลขอนแก่นเป็นผู้ประเมิน

KESI.....Diagnosis การประสานงานก่อนนำส่ง มี ไม่มี

การใช้ TeReM ใช้ ไม่ใช้ On line medical direction ไม่มี มี ระบุ.....

| Airway care | Breathing Support | Circulation /bleed control | Spine immobilization | แก้ไขปัญหาระหว่างนำส่ง |
|--|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> ไม่จำเป็น <input type="checkbox"/> ไม่ทำ เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม | <input type="checkbox"/> ไม่จำเป็น <input type="checkbox"/> ไม่ทำ เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม | <input type="checkbox"/> ไม่จำเป็น <input type="checkbox"/> ไม่ทำ เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม | <input type="checkbox"/> ไม่จำเป็น <input type="checkbox"/> ไม่ทำ เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม | <input type="checkbox"/> ไม่จำเป็น <input type="checkbox"/> ไม่ทำ เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม |
| <input type="checkbox"/> ไม่ดูดเสมหะหรืออาเจียน <input type="checkbox"/> ขนาด oral airway <input type="checkbox"/> เทคนิคใส่ oral airway <input type="checkbox"/> ขนาด ET ไม่เหมาะสม <input type="checkbox"/> ความลึก ET ไม่เหมาะสม <input type="checkbox"/> ET ไม่เข้าหลอดลม | <input type="checkbox"/> ไม่ได้ให้ oxygen <input type="checkbox"/> เลือกชนิดของการให้ oxygen ไม่เหมาะสม <input type="checkbox"/> oxygen flow rate น้อยหรือมากเกินไป | <input type="checkbox"/> ขนาด medicut เล็กไป <input type="checkbox"/> stop bleed ไม่เหมาะสม <input type="checkbox"/> เลือกชนิด IV ไม่เหมาะสม <input type="checkbox"/> ปริมาณ IV น้อยไป <input type="checkbox"/> ปริมาณ IV มากเกินไป | <input type="checkbox"/> ไม่ใส่ hard collar เมื่อมีข้อบ่งชี้ <input type="checkbox"/> ขนาด collar ไม่เหมาะสม <input type="checkbox"/> ใส่ collar ไม่ถูกวิธี <input type="checkbox"/> ใช้อุปกรณ์ไม่ครบถ้วน | <input type="checkbox"/> ไม่สามารถ detect ปัญหาได้ <input type="checkbox"/> การแก้ไขปัญหามีความเหมาะสมกับสถานการณ์ |

มี Life-saving procedure ที่โรงพยาบาลต้นทาง ไม่ได้ทำ แต่มาทำที่ ER รพ.ที่รับ ได้บ้าง (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

ไม่มี ET intubation ET re-intubation ICD IV fluid resuscitation central line Cardioversion External Pacing CPR

มีภาวะไม่พึงประสงค์หรือภาวะแทรกซ้อนต่อผู้ป่วยได้บ้าง (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

ไม่มี ET tube เลื่อนหลุด สาย IV หลุด สาย ICD เลื่อนหลุด One lung intubation ต่อ ICD ไม่ถูก ET มี secretion obstruction อื่นๆ ระบุ.....

ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง.....

Download: Drive F (208)/Home/#Nurse/##1.แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วย refer out

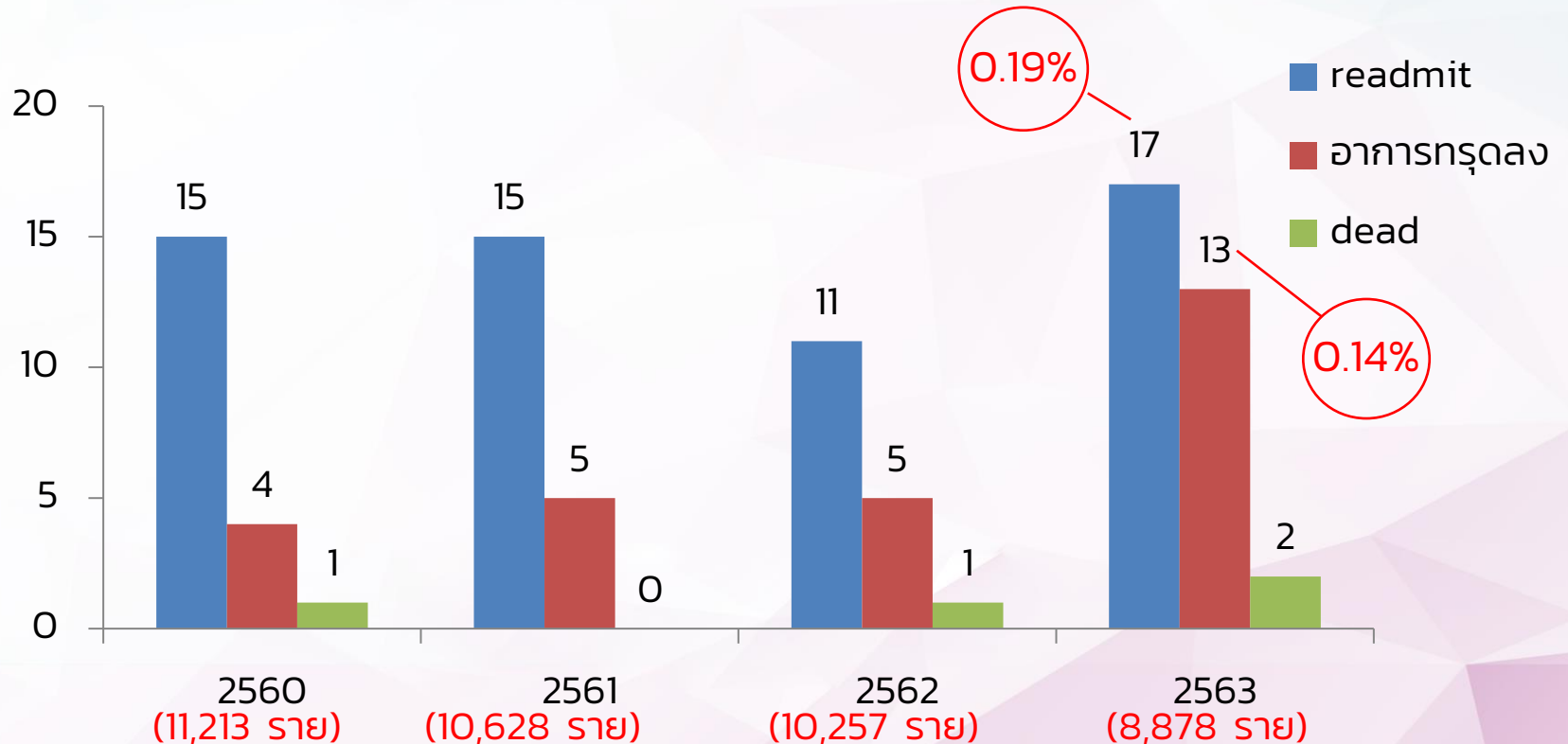
ลงชื่อแพทย์ผู้ประเมิน.....

แก้ไขวันที่ 13 ก.พ.2562

Referral audit

Deterioration ภาวะ refer back

ความเสี่ยงผู้ป่วยศูนย์ส่งต่อ 2560-2563



Safety during refer back

- Main objective : **ปลอดภัยระหว่างนำส่ง 2P-Safety**
- จัดการระบบ เพื่อให้เกิดความปลอดภัย
 - ประเมินปัจจัยเสี่ยง deterioration ขณะที่ส่งต่อ
 - มีการเตรียมความพร้อม อุปกรณ์และการ training จะช่วยลดความเสี่ยงที่จะทำให้ผู้ป่วยอาการแย่ลงได้
 - **Early detection** เมื่อมีปัญหาแก่ผู้ป่วยและระบบการ
ปรึกษาเมื่อเกิดปัญหา

Pre-referral phase

- ✓ เตรียมโรงพยาบาลปลายทาง ข้อมูล **ศักยภาพการดูแล**
- ✓ เตรียมคนไข้ ให้อาการคงที่ **fit to transport evaluation**
- ✓ เตรียมบุคลากร สภาพร่างกาย-จิตใจ
- ✓ **เวชภัณฑ์ อุปกรณ์การแพทย์ monitor, pt. tracking (telemed), communication devices**
- ✓ **ระบุ consultation**
- ✓ **สภาพรถ และความพร้อมพนักงานขับรถ**

Pre-referral phase โรงพยาบาลปลายทาง

1. ตรวจสอบสิทธิการรักษา
2. ยา เวชภัณฑ์และศักยภาพการดูแล
3. ติดต่อประสานงานโรงพยาบาลในการส่งต่อ
4. ข้อมูลที่สำคัญ ประวัติการเจ็บป่วย การวินิจฉัย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การดูแลรักษาก่อนการส่งต่อ และสถานะของผู้ป่วยขณะนั้น (SBAR)

Pre-referral phase เตรีมผู้ป่วย

1. Medical documentation
2. **ประเมิน fit to Transport** ประเมินความเสี่ยงที่มีโอกาสเกิดขึ้นระหว่างการเดินทาง เช่น RS failure, BP drop และหาทางป้องกันเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

Pre-referral phase การเตรียมบุคลากร

1. มีศักยภาพที่พอเพียงต่อการดูแลผู้ป่วย
2. มีความเชี่ยวชาญในการใช้อุปกรณ์
3. ต้องใส่อุปกรณ์เพื่อป้องกัน (appropriate BSI)
4. ผู้ส่งต่ออาจไม่ใช่ผู้ดูแลคนไข้โดยตรงควรทำความเข้าใจปัญหาของคนไข้
5. สภาพความพร้อมร่างกายและจิตใจ

Pre-referral phase เตรีมอุปกรณ์การแพทย์และยา

1. เช็คอุปกรณ์ resuscitation
2. ยาที่จำเป็นและยาที่ใช้ในการช่วยชีวิต
3. เครื่อง monitor, defibrillator, O2 tank
4. ระบบสื่อสาร วิทยุ โทรศัพท์

Pre-referral phase ยานพาหนะ และพนักงานขับรถ

1. กำหนดสถานที่ อาคาร แผนการเดินทางและระยะเวลาชัดเจน
2. สภาพรถ สัญญาณไฟ อุปกรณ์ความปลอดภัย
3. เช็คูอุปกรณ์การแพทย์ในรถให้พร้อม **oxygen tank**
4. ความพร้อมของพนักงานขับรถ การพักผ่อน ตรวจแอลกอฮอล์

Transferral phase

1. ระหว่างนำส่งให้เฝ้าระวังและบันทึกสัญญาณชีพ
2. ประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น (patient is dynamic)
3. ประสานงานโรงพยาบาลปลายทางเป็นระยะ
4. ตรวจสอบเอกสารเครื่องมือ อุปกรณ์ต่างๆ ก่อนถึงสถานพยาบาลปลายทาง
5. ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย ครอบครัวหรือญาติ

Post-referral phase

1. ส่งมอบ ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย การวินิจฉัย การรักษาที่ได้รับ ผล การตรวจ Lab เหตุผลที่ขอส่งต่อ ข้อมูลผู้ป่วยในระหว่างเดินทาง และการ monitor ต่างๆ
2. รับมอบเอกสารใบส่งตัว
3. ตรวจสอบ เช็ค คำนวณอุปกรณ์
4. ถอด PPE ที่ถูกต้องเหมาะสม
5. รับประเมินผลคุณภาพการส่งต่อ

การประเมินคุณภาพการส่งกลับผู้ป่วย Refer back

ประกอบด้วย 6 Step
 1-5: sw. ขอนแก่นประเมินผู้ป่วย
 6: sw. ต้นสังกัดประเมินแล้ว
 ส่งคืน sw. ขอนแก่น



แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วย, ขอนแก่น

Pre-transfer Assessment Refer Out back 1 ทรัพยากร

ชื่อสถานที่ส่งต่อ: นายแพทย์ผู้ช่วย
 043-09900 ต่อ..... HN.....

ผู้รับทราบ: MR TB MR Palliative Care MR

043-09900 ต่อ.....

Step 1 เฝ้าสังเกตชีวิต จ้ำหลุม ประสิทธิภาพ ท. UC ท. ข้ำร่น/น. ซ้ำร่น/น.

Step 2 ตรวจสอบความพร้อมก่อนส่ง น้เพียงพอ/ผู้ขับ ตรวจสีผิว ประสาน ท. แพทย์ มีเอก ญาติถูกปฏิบัติดีแล้ว ไม่ดี/รับไม่ได้ consult PT/OT consult PC/CH ประสาน/เคลือบสาร

Step 3 ประเมินสภาพความพร้อมผู้ป่วย ณ. เวลา..... ST..... Pulse..... RR..... BP..... O₂ sat..... % DTX..... mg/l

Air way patent (open) Artificial airway ETT no..... lit. On/Off..... CM/ lit.....
 cannula (ID) portex tube no..... J

Breathing Room air O₂ canular..... LM O₂ mask c bag..... LM CO₂ with collar mask..... LM
 ventilator → mode (ID CMV, PCV, SIMV, CPAP, BIPAP)
 Setting: Rate..... r/min. TV..... ml. PIP..... cmH₂O. PEEP..... cmH₂O. PS..... cmH₂O
 IC2. จ้าง Rt. ไส้ป้อน..... ชนิด..... rate suction..... cmH₂O. แอสลบ.....
 IC1. จ้าง Rt. ไส้ป้อน..... ชนิด..... rate suction..... cmH₂O. แอสลบ.....

Circulation Iv fluid 1st Line Central Peripheral Type Fluid..... rate..... cc/hr
 2nd Line Central Peripheral Type Fluid..... rate..... cc/hr
 Inotropic 1st Type..... Concentration..... Rate..... r/min
 2nd Type..... Concentration..... Rate..... r/min

Stability Consciousness Alert Drowsiness Stuporous Comatose GCS E. V. M. Barthel index

Surgery 1. Surgical procedures. date..... Time.....
 2. Surgical procedures. date..... Time.....

others X-ray, CT, MR Lab Patho.....
 pending H/C เลขที่..... /..... /..... โทรเลข..... /..... เลขที่.....

ประวัติการให้ยาคือ

ระบุชื่อยา/ขนาด/เวลา..... เป็นชั่วโมง..... เวลา..... ชั่วโมง..... เวลา.....
 ระบุชื่อยา/ขนาด/เวลา..... เป็นชั่วโมง..... เวลา..... ชั่วโมง..... เวลา.....
 ระบุชื่อยา/ขนาด/เวลา..... เป็นชั่วโมง..... เวลา..... ชั่วโมง..... เวลา.....

Step 4 ประเมิน fit to transport (ปรับเพิ่มจาก Edebani MJ et al. Risk Score for Transport Patients (RSTP) scale

Stable with Low risk Stable with Moderate risk Stable with High risk → Unstable

Step 5 การประเมินผู้ช่วยระหว่างส่งถึง ณ..... เวลา.....

3/WA เวลา GCS PR RR BP SP DBP O₂ sat ECG wave form บันทึกการการดูแล

*สำหรับกรณีส่งต่อผู้ป่วยที่ส่งถึงที่ส่งต่อหรือโรงพยาบาลปลายทาง

Assessment for Fit to Transport

| | Stable with Low risk | Stable with Moderate risk | Stable with High risk → Unstable |
|---------------------|--------------------------------------|-------------------------------|--|
| Airway | No | On-physiological Airway | Yes (intubation or tracheostomy) |
| Respiration | RR 10 - 14 breaths/min in adults | RR 15-30 breaths/min in adult | Apnoea <10 or >30 or irregular breathing |
| Respiratory support | Yes (oxygen therapy) | Yes (mechanical ventilation) | Yes (mechanical ventilation) |
| Haemodynamics | Stable | Moderately stable | Unstable (requires volume >15 ml/min or inotropic or blood) |
| Arrhythmias | No | Yes, not serious | Serious |
| ECG monitoring | No | Yes (desirable) | Yes (essential) |
| Consciousness | GCS ≥ 15 | GCS 8-14 | GCS < 8 and/or neurological disorder |
| พิจารณาการนำส่ง | รถรับตัว หรือ ambulance ที่มีมิเตอร์ | Ambulance and nurse | Ambulance and comprehensive nurse หาก มี risk score กว่า 3 คือ พิจารณาเพิ่มพื้นที่บริการ |

*Adapted from Edebani MJ et al. Risk Score for Transport Patients (RSTP) scale

Step 6 การประเมินการดูแลผู้ป่วยส่งถึงของโรงพยาบาลปลายทาง

รถส่งกลับ รถโรงพยาบาลอื่น รถโรงพยาบาลอื่น รถโรงพยาบาลอื่น รถฉุกเฉิน/อื่นๆ

ผู้ดูแลหน้าส่ง ไม่มี แพทย์ Paramedics PN EMT

ถึง ณ. ระบุชื่อผู้ป่วย ณ. ชื่อ..... เวลา.....

| | | | | |
|---------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--|
| Airway care | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> ทำตาม | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ/ขอแพทย์ |
| Breathing Support | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> ทำตาม | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ/ขอแพทย์ |
| Circulation | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> ทำตาม | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ/ขอแพทย์ |
| Spine immobilization and splint | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> ทำตาม | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ/ขอแพทย์ |
| Monitor | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> ทำตาม | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ/ขอแพทย์ |
| การบันทึกข้อมูลเวชระเบียน | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> ทำตาม | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ/ขอแพทย์ |
| การบันทึกข้อมูลเวชระเบียน | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> ทำตาม | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ/ขอแพทย์ |
| การส่งต่อข้อมูล | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> ทำตาม | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ/ขอแพทย์ |

ความถี่ของการสังเกตชีวิต/ตรวจสัญญาณ ในระหว่างที่ผู้ป่วยถูกดูแลคือ ทุก 5 ทุก 15 ไม่ทำ

ผลการรับผู้ป่วย Refer back ณ. ระบุชื่อผู้ป่วย ระบุชื่อในใบ Admit / ส่งกลับ / D/C / Refer ต่อ ท.

มีความเสี่ยง หรืออุปสรรคในการ Refer back ซ้ำ

Life-saving procedure ที่โรงพยาบาลต้นทาง ไม่ให้ทำ เหตุเพราะ ญาติไม่ยินยอม/ญาติขอถอนการ ไม่ทำ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

ไม่มี ET intubation ET re-intubation IC1 Significant IV fluid resuscitation central line

Cardioversion External Pacing CPR Other.....

มีการใช้ปั๊มระบบหัวใจระหว่างการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในรถ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

ไม่มี D/E tube เชื้อรา/หลอด สาย IV เชื้อรา/หลอด สาย IC1 เชื้อรา/หลอด One Lung intubation

ต่อสาย IC1 ไม่ถูกต้อง Secretion obstruction 983 ET tube

อื่นๆ ระบุ.....

ชื่อผู้ประเมิน..... แพทย์ พยาบาล

กรุณาส่งกลับ ชุดส่งต่อ ท. ขอนแก่น ถ้ากรณีมีข้อสงสัยหรือข้อสงสัย
 เว็บไซต์ sdcr228@gmail.com | โทรศัพท์ 043-24260/043-09900 ต่อ 1238 หรือ 3633 | ID Line 043242620

ส่งต่อโรงพยาบาลปลายทาง.....
 ชื่อ.....

*สำหรับกรณีส่งต่อผู้ป่วยที่ส่งถึงที่ส่งต่อหรือโรงพยาบาลปลายทาง

Referral audit _refer back

แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วย Refer Back

Pre-transferal Assessment Refer back โรงพยาบาล.....

ชื่อแพทย์/พยาบาลผู้ประสานส่งต่อ..... ชื่อแพทย์/พยาบาลผู้รับการส่งต่อ.....

step 1 เช็คสิทธิการรักษา

| | |
|---|--|
| สิทธิการรักษา <input type="checkbox"/> จ่ายตรง <input type="checkbox"/> ประกันสังคม รพ..... <input type="checkbox"/> UC รพ..... <input type="checkbox"/> ชำระเงิน/พรบ. <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... ออกเดินทางวันที่/...../..... เวลา.....น. | ช่องสำหรับติดสติ๊กเกอร์ ชื่อ.....HN..... หอผู้ป่วย.....หมายเลข 043-232555 ต่อ..... |
|---|--|

step 2 ประสานงานกับ refer back center วันที่/...../..... เวลา.....น. ผู้รับการประสานงาน.....

| | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> แจ้งญาติ/ผู้ป่วย | <input type="checkbox"/> ตรวจสอบสิทธิ | <input type="checkbox"/> ประสาน รพ.ต้นสังกัด |
| <input type="checkbox"/> เบิกยา | <input type="checkbox"/> เบิกอุปกรณ์ใช้ต่อเนื่อง | <input type="checkbox"/> ใบส่งตัว /ใบนัด |
| <input type="checkbox"/> consult PT/OT | <input type="checkbox"/> consult PC/CHC | <input type="checkbox"/> ประสาน สังกศสมสงเคราะห์..... |

step 3 ประเมินสภาพความพร้อมผู้ป่วย

status ก่อน refer BT.....Pulse.....RR.....BP...../..... O2sat.....% dtx.....mg%

| | | |
|-------------|---|--|
| Air way | <input type="checkbox"/> patent <input type="checkbox"/> Artificial airway <input type="checkbox"/> ETT no.ลี้ก..... On วันที่..... Off วันที่..... <input type="checkbox"/> เจาะคอวันที่..... (<input type="checkbox"/> portex tube no..... <input type="checkbox"/> Silver tube no.....) | |
| Breathing | <input type="checkbox"/> Room air <input type="checkbox"/> O ₂ canularL/M <input type="checkbox"/> O ₂ mask c BagL/M <input type="checkbox"/> O ₂ with collar maskL/M <input type="checkbox"/> ventilator → mode (<input type="checkbox"/> CMV, <input type="checkbox"/> PCV, <input type="checkbox"/> SIMV, <input type="checkbox"/> CPAP, <input type="checkbox"/> BIPAP) setting Rate...../min TV.....ml PIP.....cmH ₂ O FIO ₂ PEEP.....cmH ₂ O PS.....cmH ₂ O <input type="checkbox"/> ICD ข้าง Rt. ใส่วันที่..... ชนิด..... ขวด suction.....cmH ₂ O ถอดออกวันที่..... <input type="checkbox"/> ICD ข้าง Lt. ใส่วันที่..... ชนิด..... ขวด suction.....cmH ₂ O ถอดออกวันที่..... | |
| Circulation | <input type="checkbox"/> IV fluid | 1 st Line <input type="checkbox"/> Central <input type="checkbox"/> Peripheral Type Fluid rate.....cc/hr 2 nd Line <input type="checkbox"/> Central <input type="checkbox"/> Peripheral Type Fluid rate.....cc/hr |
| | <input type="checkbox"/> Inotropic | 1 st Type..... Concentration..... Rate.....dl/min 2 nd Type..... Concentration..... Rate.....dl/min |
| Disability | Consciousness <input type="checkbox"/> Alert <input type="checkbox"/> Drowsiness <input type="checkbox"/> Stuporous <input type="checkbox"/> simicoma <input type="checkbox"/> Comatose <input type="checkbox"/> GCS E...V...M..... <input type="checkbox"/> Barthel index..... | |
| Surgery | 1. Surgical procedures date..... Time..... 2. Surgical procedures date..... Time..... | |
| เอกสารอื่นๆ | <input type="checkbox"/> X-ray, CT, MRI <input type="checkbox"/> Lab <input type="checkbox"/> Patho | |

step 4 ประเมิน fit to transport

| Mod Risk Score for Transport Patients (RSTP) scale | 0 | 1 | 2 |
|--|----------------------------------|-------------------------------|--|
| Airway | No | Oro-Nasopharyngeal Airway | Yes (intubation or tracheostomy) |
| Respiration | RR 10 - 14 breaths/min in adults | RR 15–30 breaths/min in adult | Apnoea <10 or >30 or irregular breathing |
| Respiratory support | No | Yes (oxygen therapy) | Yes (mechanical ventilation) |
| Haemodynamics | Stable | Moderately stable | Unstable (requires volume >15 ml/min or inotropics or blood) |
| Arrhythmias | No | Yes, not serious | Serious |
| ECG monitoring | No | Yes (desirable) | Yes (essential) |
| Intravenous line | No | Yes | Pulmonary artery catheter or CVP line |
| Consciousness | GCS = 15 | GCS 8–14 | GCS <8 and/or neurological disorder |
| รวม | | | |

*Adapted from Etxebarria MJ et al.: Risk Score for Transport Patients (RSTP) scale

management of at risk patients

| Points | Vehicle | Staff |
|--------|------------------------|----------------|
| 0 | Ambulance advised | None |
| 1–2 | Conventional ambulance | None |
| 3–6 | Conventional ambulance | Nurse |
| Over 6 | mobile ICU | Doctor + nurse |

Step 5 การประเมินผู้ป่วยระหว่างส่งกลับ

| ว/ด/ป | เวลา | GCS | PR | RR | BP | | O ₂ sat | ECG wave form | บันทึกอาการ/การดูแล |
|-------|------|-----|----|----|-----|-----|--------------------|---------------|---------------------|
| | | | | | SBP | DBP | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

ผู้บันทึก

Step 6 การประเมินการดูแลผู้ป่วยส่งกลับของโรงพยาบาลปลายทาง

รถส่งตัวกลับ รถโรงพยาบาลส่งกลับ รถโรงพยาบาลต้นสังกัด รถโรงพยาบาลอื่นฝากกลับ รถญาติส่วนตัว รถรับจ้าง/อื่นๆ

ผู้ดูแลขณะนำส่ง ไม่มี แพทย์ RN Paramedics PN EMT

ถึง รพ.รับผู้ป่วยกลับ วันที่..... เวลา.....

| | | | | |
|---|------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|--|
| Airway care | <input type="checkbox"/> ไม่จำเป็น | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> เหมาะสม | <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสมระบุ..... |
| Breathing Support | <input type="checkbox"/> ไม่จำเป็น | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> เหมาะสม | <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสมระบุ..... |
| Circulation | <input type="checkbox"/> ไม่จำเป็น | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> เหมาะสม | <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสมระบุ..... |
| Spine immobilization and splint | <input type="checkbox"/> ไม่จำเป็น | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> เหมาะสม | <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสมระบุ..... |
| Monitor | <input type="checkbox"/> ไม่จำเป็น | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> เหมาะสม | <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสมระบุ..... |
| การแก้ไขปัญหาาระหว่างนำส่ง | <input type="checkbox"/> ไม่จำเป็น | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> เหมาะสม | <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสมระบุ..... |
| การป้องกันตัวเองของเจ้าหน้าที่ส่งต่อ PPE | <input type="checkbox"/> ไม่จำเป็น | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> เหมาะสม | <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสมระบุ..... |
| การส่งต่อข้อมูล | <input type="checkbox"/> ไม่จำเป็น | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> เหมาะสม | <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสมระบุ..... |

ความพร้อมของรพ.ต้นสังกัดหรือ รพ.รับผู้ป่วยกลับ ในการรับผู้ป่วยกลับดูแลต่อเนื่อง พร้อม/ ไม่พร้อม

ผลการตรวจรับผู้ป่วย Refer back รพ.ที่รับผู้ป่วย รับไว้รักษาในรพ.(Admit)/ ส่งกลับ/ D/C / Referต่อ รพ
เนื่องจาก.....

มีความเสี่ยง หรืออุปสรรคในการ Refer back อื่นๆ

.....

.....

.....

มีLife-saving procedureที่โรงพยาบาลต้นทาง ไม่ได้ทำ แต่มาทำที่ ERโรงพยาบาลปลายทาง ไตบ้าง (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

ไม่มี ET intubation ET re-intubation ICD Significant IV fluid resuscitation central line
 Cardioversion External Pacing CPR Other

มีภาวะไม่พึงประสงค์หรือภาวะแทรกซ้อนต่อผู้ป่วยไตบ้าง (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

ไม่มี ET tube เลื่อนหลุด สายIVเลื่อนหลุด สาย ICD เลื่อนหลุด One lung intubation
 ต่อสาย ICD ไม่ถูกต้อง Secretion obstruction ของ ET
 อื่นๆ ระบุ.....

ชื่อผู้ประเมิน..... แพทย์ พยาบาล

Step 6 การประเมินการดูแลผู้ป่วยส่งกลับของโรงพยาบาลปลายทาง

รถส่งตัวกลับ รถโรงพยาบาลส่งกลับ รถโรงพยาบาลต้นสังกัด รถโรงพยาบาลอื่นฝากกลับ รถญาติส่วนตัว รถรับจ้าง/อื่นๆ

ผู้ดูแลขณะนำส่ง ไม่มี แพทย์ RN Paramedics PN EMT

ถึง รพ.รับผู้ป่วยกลับ วันที่..... เวลา.....

| | | | | |
|--|------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|--|
| Airway care | <input type="checkbox"/> ไม่จำเป็น | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> เหมาะสม | <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสมระบุ..... |
| Breathing Support | <input type="checkbox"/> ไม่จำเป็น | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> เหมาะสม | <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสมระบุ..... |
| Circulation | <input type="checkbox"/> ไม่จำเป็น | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> เหมาะสม | <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสมระบุ..... |
| Spine immobilization and splint | <input type="checkbox"/> ไม่จำเป็น | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> เหมาะสม | <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสมระบุ..... |
| Monitor | <input type="checkbox"/> ไม่จำเป็น | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> เหมาะสม | <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสมระบุ..... |
| การแก้ไขปัญหาระหว่างนำส่ง | <input type="checkbox"/> ไม่จำเป็น | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> เหมาะสม | <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสมระบุ..... |
| การป้องกันตัวเองของเจ้าหน้าที่ส่งต่อ PPE | <input type="checkbox"/> ไม่จำเป็น | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> เหมาะสม | <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสมระบุ..... |
| การส่งต่อข้อมูล | <input type="checkbox"/> ไม่จำเป็น | <input type="checkbox"/> ไม่ทำ | <input type="checkbox"/> เหมาะสม | <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสมระบุ..... |

ความพร้อมของรพ.ต้นสังกัดหรือ รพ.รับผู้ป่วยกลับ ในการรับผู้ป่วยกลับดูแลต่อเนื่อง พร้อม/ ไม่พร้อม

ผลการรับผู้ป่วย Refer back รพ.ที่รับผู้ป่วย รับไว้รักษาในรพ.(Admit)/ ส่งกลับ/ D/C / Referต่อ รพ.....

เนื่องจาก.....

มีความเสี่ยง หรืออุปสรรคในการ Refer back อื่นๆ

.....

.....

มีLife-saving procedureที่โรงพยาบาลต้นทาง ไม่ได้ทำ แต่มาทำที่ ERโรงพยาบาลปลายทาง ไตบ้าง (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

ไม่มี ET intubation ET re-intubation ICD Significant IV fluid resuscitation central line

Cardioversion External Pacing CPR Other

มีภาวะไม่พึงประสงค์หรือภาวะแทรกซ้อนต่อผู้ป่วยไตบ้าง (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

ไม่มี ET tube เลื่อนหลุด สายIVเลื่อนหลุด สาย ICD เลื่อนหลุด One lung intubation

ต่อสาย ICD ไม่ถูกต้อง Secretion obstruction ของ ET

อื่นๆ ระบุ.....

ชื่อผู้ประเมิน..... แพทย์ พยาบาล



ปรับปรุงครั้งที่
2

แนวปฏิบัติเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาล
เขตสุขภาพที่ 7

<http://em.kkh.go.th>

Emergency Medicine 9501 website

guideline

โครงการอบรมพยาบาล refer

———— Smooth & Seamless

วัตถุประสงค์

ลดแออัดในโรงพยาบาลศูนย์

ใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสม tertiary care,
secondary care

เกิดความราบรื่นระหว่างการส่งต่อ

เพิ่มศักยภาพในการดูแล

ดูแลใกล้บ้าน



นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

“ลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ ร่างกายแข็งแรง
ทำให้เศรษฐกิจประเทศแข็งแรง”

พัฒนางานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริ
และโครงการเฉลิมพระเกียรติ



ให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ลดความแออัด ลดเหลื่อมล้ำ ลดรอคอย และลดการค่าใช้จ่าย

โรงพยาบาลขอนแก่น



- ❖ เติงตามกรอบ 1,000 เติง
- ❖ CMI 2564 = 2.09
- ❖ อัตราครองเตียง = 111.2%

ผลของความแออัดของผู้ป่วย

- Workload ↑, Burnout ?
- Decrease **Quality of care** ?
- Resource utilization ↑
- Cost ↑, reimburse ↔



สถานการณ์แออัด รพ.ขอนแก่น

อัตราการครองเตียง 111.2%

| สรุปจำนวนผู้ป่วยใน วันที่จำหน่าย 1 ตุลาคม 2562 ถึง 30 กันยายน 2563 | | | | | |
|---|---------------|----------------|--------------------|--------------|------------------------|
| กลุ่มงาน | case | los | adjRW | CMI | นอนเกิน wtlos |
| กุมารเวชกรรม | 10,906 | 51,760 | 14,309.174 | 1.314 | 3,868 (35.47%) |
| จักษุ | 2,125 | 6,501 | 2,582.546 | 1.215 | 1,297 (61.04%) |
| ทันตกรรม | 212 | 916 | 387.450 | 1.828 | 47 (22.17%) |
| นรีเวช | 2,936 | 11,304 | 5,022.078 | 1.712 | 1,057 (36.00%) |
| ศัลยกรรม | 19,133 | 116,039 | 53,363.282 | 2.797 | 6,074 (31.75%) |
| ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ | 6,493 | 45,473 | 13,965.636 | 2.153 | 2,179 (33.56%) |
| สูติกรรม | 6,398 | 19,781 | 4,998.493 | 0.783 | 2,225 (34.78%) |
| โสต ศอ นาสิก | 1,483 | 5,367 | 2,504.764 | 1.690 | 268 (18.07%) |
| อายุรกรรม | 29,427 | 129,302 | 62,409.527 | 2.131 | 7,661 (26.03%) |
| อื่นๆ | 10 | 366 | 2.164 | 2.164 | 0 (0.00%) |
| รวม | 79,146 | 386,915 | 159,563.265 | 2.022 | 24,685 (31.19%) |

| สรุปจำนวนผู้ป่วยใน วันที่จำหน่าย 1 ตุลาคม 2563 ถึง 30 กันยายน 2564 | | | | | |
|---|---------|------------|-------|----------------|--|
| case | los | adjRW | CMI | นอนเกิน wtlos | |
| 9,633 | 46,089 | 11,446.685 | 1.190 | 2,848 (29.57%) | |
| 2,175 | 6,555 | 2,739.862 | 1.260 | 291 (13.38%) | |
| 295 | 1,264 | 610.222 | 2.069 | 30 (10.17%) | |
| 2,642 | 11,375 | 4,971.360 | 1.882 | 721 (27.29%) | |
| 18,775 | 118,070 | 55,487.067 | 2.956 | 4,723 (25.16%) | |
| 6,121 | 46,291 | 15,353.814 | 2.510 | 1,880 (30.71%) | |
| 6,080 | 19,243 | 5,388.989 | 0.890 | 1,881 (30.94%) | |
| 1,161 | 4,167 | 2,084.756 | 1.796 | 143 (12.32%) | |
| 32,073 | 162,497 | 68,681.703 | 2.143 | 9,070 (28.28%) | |
| 2,955 | 41,599 | 1,814.602 | 0.634 | 0 (0.00%) | |

31.19%

WTLOS Weight Length of Stay จำนวนวันนอนมาตรฐานในแต่ละ DRG

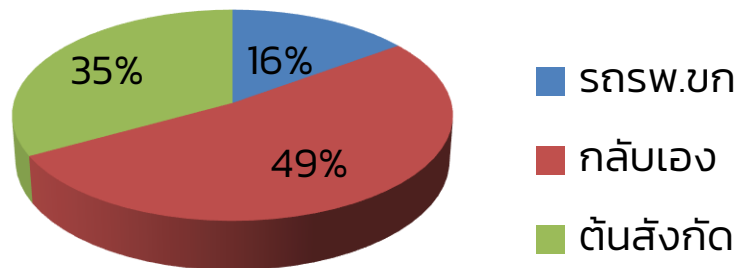


หน้าลิฟท์

หน้า nurse station

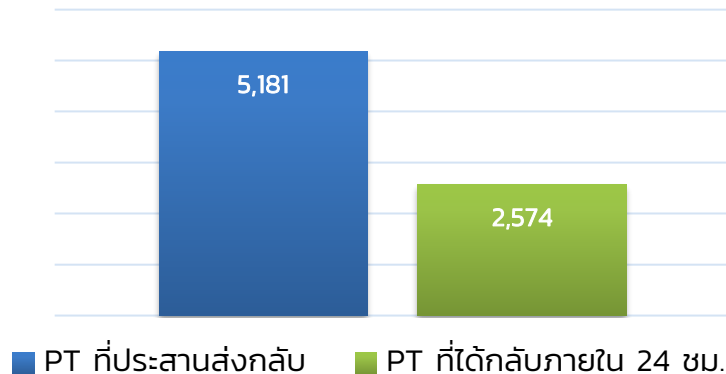


Vehicle type Refer back



รถ SW.ขก ส่ง 1300/ปี
วันราชการ (260) = 5 ราย/วัน

ร้อยละการรอคอยส่งกลับผู้ป่วย ปีงบประมาณ 2564



referสำเร็จ 49.6 %

ที่มา: ศูนย์ส่งต่อ โรงพยาบาลขอนแก่น

ด่วนที่สุด

ที่ ขก.๐๐๓๒.๐๐๗/ว ๑๒๗



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
ถนนศรีจันทร์ ขก ๕๐๐๐๐

๑๑ เมษายน ๒๕๖๒

เรื่อง แนวทางการส่งกลับผู้ป่วย "๒ Day Plan" สำหรับโรงพยาบาลเครือข่ายในจังหวัดขอนแก่น
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น, สิรินคร จังหวัดขอนแก่น, ขุนแพ และโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง
สิ่งที่ส่งมาด้วย แนวทางการส่งกลับผู้ป่วย จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย จังหวัดขอนแก่น มีนโยบายการพัฒนาาระบบระบบส่งต่อและส่งกลับผู้ป่วย โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐาน เชื่อมโยงบริการอย่างไร้รอยต่อ เพื่อลดอัตราตาย และลดความแออัด คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาส่งต่อ ได้มีการทบทวนแนวทางปฏิบัติการส่งกลับผู้ป่วย และได้นำเสนอผ่านมติที่ประชุม คณะกรรมการวางแผนและประเมินผลด้านสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น ในวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมชั้น ๔ อาคารสนับสนุนบริการ โรงพยาบาลขอนแก่น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จึงขอส่งแนวทางการส่งกลับมายังหน่วยงานท่าน ดังนี้

๑. โรงพยาบาลทุกระดับจัดตั้งศูนย์ส่งกลับและผู้รับผิดชอบประสานการส่งกลับให้ชัดเจน
๒. จัดระบบแนวทางส่งกลับ " ๒ Day Plan "

วันที่ ๑ โรงพยาบาลขอนแก่นแจ้งโรงพยาบาลทั่วไป/ชุมชนในเครือข่าย ถ้าสามารถรับกลับได้ ให้มารับกลับ ภายในเวลา ๑๕.๐๐ น.

วันที่ ๒ โรงพยาบาลทั่วไป/ชุมชนในเครือข่าย จัดรถพยาบาลและพยาบาล รับผู้ป่วยกลับ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

๓. คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาส่งต่อ ออกเยี่ยมเครือข่ายและโรงพยาบาลขอนแก่น มีภาระ Training หน่วยงาน เพื่อพัฒนาทักษะการดูแลอย่างต่อเนื่อง

๔. โรงพยาบาลขอนแก่น จัดระบบแลกเปลี่ยนอุปกรณ์และระบบประเมินผู้ป่วยก่อนส่งกลับระหว่างส่งกลับ และมีระบบให้คำปรึกษา Consultation ผู้ป่วยส่งกลับทุกราย

๕. ศูนย์ส่งต่อโรงพยาบาลขอนแก่น รวบรวมข้อมูลการดำเนินการจากโรงพยาบาลทุกแห่ง เพื่อปัญหาการส่งกลับ จำนวนผู้ป่วยตกค้างและระยะเวลาการรอคอย เสนอในการประชุมผู้อำนวยการโรงพยาบาลและคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลด้านสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น ทุก ๑-๓ เดือน

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

เรียน ผู้อำนวยการ

- ผู้อำนวยการ

- หัวหน้าห้อง คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบ

บริการสุขภาพ สาขาส่งต่อ , ก. ปร. กั้น

ขอแสดงความนับถือ

(นายเสกสรร สุวรรณแพง)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล

19 APR 2019

Day1

- SW.ขอนแก่นแจ้ง SWช. SW.node
- รับกลับพร้อมรถที่มา refer
- Refer โดย IMAC SW.ขอนแก่น

Day2

- SW.ขอนแก่นแจ้ง SWช. SW.node ว่าคนไข้ค้าง
- SWช.จัดรถมารับกลับ

แนวปฏิบัติการส่งกลับผู้ป่วย (Refer back) สำหรับโรงพยาบาลในเครือข่ายจังหวัดขอนแก่น
จากมติที่ประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลด้านสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
ณ วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๑

บทบาทของโรงพยาบาลขอนแก่น

1. รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยจากหอผู้ป่วยให้แล้วเสร็จ โดยผู้ป่วยส่งกลับรายใหม่จะดำเนินการภายใน 14.00 น. หากเป็นผู้ป่วยรอกลับค้างส่งจะดำเนินการ ภายใน 09.00 น.
2. ดำเนินการประสานงานส่งข้อมูลผู้ป่วยไปยังศูนย์ส่งต่อโรงพยาบาลปลายทาง และประสานข้อมูลรถพยาบาลเข้าโรงพยาบาลขอนแก่นจาก ER call center
3. ประเมินผู้ป่วยก่อนส่งกลับ โดยแพทย์และพยาบาล ว่าสามารถส่งกลับได้หรือไม่ (fit to transport)
4. หากพร้อมในการส่งกลับ จะมีการตรวจสอบสิทธิ เตรียมความพร้อมเตรียมเอกสารใบส่งตัวข้อมูลการรักษา ดูแลต่อเนื่อง การโบกมือหรืออุปกรณ์ที่ใช้ต่อเนื่อง ยา(ถ้าไม่มีในบัญชียา refer)และconsult สหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

บทบาทของโรงพยาบาลทั่วไป/ชุมชน (ในจังหวัดขอนแก่น)

1. ให้จัดรถพยาบาลพร้อมบุคลากร จากโรงพยาบาลต้นสังกัด มารับผู้ป่วยกลับ หากไม่มีรถพยาบาลเข้ามาส่งผู้ป่วยที่โรงพยาบาลขอนแก่น ภายใน 14.00 น.
2. กรณีมีรถพยาบาลจากต้นสังกัดเข้ามาส่งผู้ป่วยที่โรงพยาบาลขอนแก่น ให้รับผู้ป่วยกลับ หากไม่มีอุปกรณ์หรือรับสามารถร้องขอจากศูนย์ส่งต่อให้ยืมอุปกรณ์จากหอผู้ป่วย
3. เตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ เพื่อพร้อมรับผู้ป่วย กรณี โรงพยาบาลต้นสังกัดไม่มีอุปกรณ์ดูแลต่อเนื่อง เช่น collar mask, ชุดnebulizer (กระป๋องออกซิเจน,สาย collugate)ให้แจ้งศูนย์ส่งต่อเพื่อยืมอุปกรณ์ จากหอผู้ป่วยถ้ามีอุปกรณ์ติดตามตัวผู้ป่วยและมีในโรงพยาบาลต้นสังกัดให้เตรียมมาเพื่อแลกคืนให้โรงพยาบาลขอนแก่น เช่น ICD, สายออกซิเจนcanular, mask with bag

4. พยาบาลส่งต่อจากต้นสังกัด ประเมินผู้ป่วยที่จะรับกลับไปดูแลต่อ ร่วมกับพยาบาลศูนย์ส่งต่อหรือจากหอผู้ป่วย หากผู้ป่วยอาการไม่คงที่ สามารถ ร้องขอให้แพทย์ฉุกเฉิน(EP) ช่วยประเมินอาการก่อนนำผู้ป่วยขึ้นรถพยาบาลได้

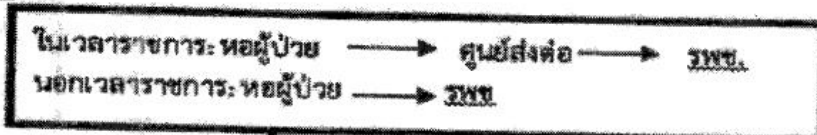
หมายเหตุ

1. การส่งกลับผู้ป่วยเพื่อดูแลต่อเนื่องในโรงพยาบาลต้นสังกัด ต้องเป็นผู้ป่วย refer back เป็นผู้ป่วยระดับ N L M และ H เท่านั้น (ไม่ส่งกลับกรณี unstable)
2. ควรใช้ Advance ambulance and advanced monitoring equipment นำรถฉุกเฉิน
- รถพยาบาลมาตรฐานติด GPS มีเครื่องมือ และอุปกรณ์สามารถประเมินสภาพผู้ป่วยได้ต่อเนื่อง เชื่อมต่อกับ ER call center โดยระบบ telemedicine (M และ H)
- มีบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยสอดคล้องตามการกำหนดประเภทบุคคลากรในทีมปฏิบัติการผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างสถานพยาบาลกรณีกลุ่ม Stable with no risk of deterioration (N) ควรประเมินซ้ำโดยแพทย์เจ้าของไข้อีกครั้ง เนื่องจาก ผู้ป่วยกลุ่มนี้อาจไม่มีผู้ดูแลขณะส่งต่อได้
3. กรณีผู้ป่วยส่งมาตรวจตามนัด (OPD case)
- โรงพยาบาลต้นสังกัดส่งมาตรวจให้ถูกต้องตามตารางการออกตรวจของแพทย์เฉพาะทาง
- โรงพยาบาลต้นสังกัดจัดรถพยาบาลและพยาบาลดูแลผู้ป่วยสอดคล้องตาม การกำหนดประเภทบุคคลากรในทีมปฏิบัติการผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างสถานพยาบาลและพิจารณารับกลับผู้ป่วย เช่นเดียวกับกับผู้ป่วยในที่ส่งกลับไปรักษาต่อเนื่อง

แนวทางการส่งกลับผู้ป่วย "๒ Day Plan" เฉพาะในวันราชการ

จากมติที่ประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลด้านสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น
ในวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมชั้น ๔ อาคารสนับสนุนบริการ โรงพยาบาลชุมแพ

Day 1



- เอกสารส่งตัวผู้ป่วย
- ใบส่งตัวผู้ป่วย
 - แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วย
 - ใบนัด (ถ้ามี)
 - ผล Lab (ถ้ามี)
 - อื่นๆ

รับกลับได้
-แจ้งเวลารับกลับ
-ไม่มีเงื่อนไข

รับกลับได้ไม่ได้
-การดูแล
-ไม่มีรถในวันที่ 1

Day 2

ศสค. รพชก. แจ้งผู้ป่วยค้างส่งให้รพช. รับทราบ
นอกเวลาราชการแจ้งข้อมูลผู้ป่วยผู้ประสานกลับให้รพช. ทราบ

รพ. ต้นสังกัด จัดรถพยาบาลและผู้ดูแลรับผู้ป่วย
ในจังหวัด ภายใน 14.00 น.
ต่างจังหวัด ภายใน 15.00 น.



Planning for refer



Prereferral management

Nurse?—pre-transferal evaluation

ศูนย์ส่งต่อ--ประสานงาน clinical และ cont. care

Refer approved



ศูนย์ส่งต่อ—ประสานงานรถ ambulance swช.
IMAC—escort, Ambulance,
medical equipment

Ambulance: IMAC, swช., refer in



What up next

2 day plan → Today plan

nREFER

การจัดการ Refer backให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

วันที่ 25 สิงหาคม 2565 ณ รร. กรีน โฮเต็ล
แอนด์ รีสอร์ท ขอนแก่น เวลา 13-14.00 น.

จุดประสงค์: เพื่อจัดระบบให้ ฝป refer back
ได้รับการส่งต่ออย่างปลอดภัย ลดความ
แออัดใน sw ขอนแก่น

ประเด็นหารือ

1. ความพร้อมของ Node ในการรับ ฝป
2. กำหนด criteria case refer back และ
แนวทางการรับ case
3. เวลาการรับกลับ



SW ชุมแพ:

1. แพทย์เฉพาะทาง Sx, Ortho สูติ, เด็ก จะเป็นผู้รับ case แล้วแจ้งแพทย์ที่ ER ทราบ
2. แพทย์เฉพาะทาง Med
 1. stable แพทย์ ER รับ case
 2. Semi ICU เช่น on High flow แพทย์ Med รับ
 3. ICU ฝป on tube แพทย์ med รับ case มีข้อจำกัดเรื่องจำนวนเตียง

SW กระบวน

1. ไม่สามารถรับ case ETT และ ortho c-spine
2. Case SX รับได้ แต่ score ≥ 10
หมายเหตุ: ฝป ETT or complicated แพทย์เจ้าของไข้โทรศัพท์ส่ง case กับแพทย์เฉพาะทาง

SW สิริบูร

แพทย์เฉพาะทางรับ case เอง รับ ETT ได้ แต่กรณี Tube มีข้อจำกัดจำนวนเตียง

การรับกลับ/ส่งกลับ

1. Ambulance ต้นสังกัดรับกลับ
2. Ambulance ต้นสังกัดมารับกลับ ตามแนวทาง 2-day plan เฉพาะจันทร์-ศุกร์
3. Ambulance **SW ขอนแก่นไปส่ง (IMAC)**

เงื่อนไขแห่งเวลา ผู้เข้าประชุมขอกลับไปหารื้อทิม

1. ทุกวัน ก่อน 20.00 น หรือ
2. ทุกวัน ถึง 22.00 น.

แนวทางการส่งกลับผู้ป่วย 2 Day Plan และการรับกลับผู้ป่วยที่มาตามนัด (OPD)

ด่วนที่สุด 10.90 17/14 09.1

ที่ ขก ๐๐๓๒.๐๐๓/ว ๑๒๗

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
ถนนศรีจันทร์ ขก ๕๐๐๐๐

๑๑ เมษายน ๒๕๖๒

เรื่อง แนวทางการส่งกลับผู้ป่วย "๒ Day Plan" สำหรับโรงพยาบาลเครือข่ายในจังหวัดขอนแก่น

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น, สิรินคร จังหวัดขอนแก่น, ขุมแพ และโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แนวทางการส่งกลับผู้ป่วย จำนวน ๓ ฉบับ

ด้วย จังหวัดขอนแก่น มีนโยบายการพัฒนาาระบบระบบส่งต่อและส่งกลับผู้ป่วย โดยมีเป้าหมาย ให้อำเภอประชาชนเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐาน เชื่อมโยงบริการอย่างไร้รอยต่อ เพื่อลดอัตราตาย และลดความแออัด คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาส่งต่อ ได้มีการทบทวนแนวทางปฏิบัติการส่งกลับผู้ป่วย และได้นำเสนอผ่านมติที่ประชุม คณะกรรมการวางแผนและประเมินผลด้านสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น ในวันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมชั้น ๔ อาคารสนับสนุนบริการ โรงพยาบาลขุมแพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จึงขอส่งแนวทางการส่งกลับมายังหน่วยงานท่าน ดังนี้

1. โรงพยาบาลทุกระดับจัดตั้งศูนย์ส่งกลับและผู้รับผิดชอบประสานการส่งกลับให้ชัดเจน
2. จัดระบบแนวทางส่งกลับ " ๒ Day Plan "

วันที่ ๑ โรงพยาบาลขอนแก่นแจ้งโรงพยาบาลทั่วไป/ชุมชนในเครือข่าย ถ้าสามารถรับกลับได้ ให้มารับกลับ ภายในเวลา ๑๔.๐๐ น.

วันที่ ๒ โรงพยาบาลทั่วไป/ชุมชนในเครือข่าย จัดรถพยาบาลและพยาบาล รับผู้ป่วยกลับ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

๓. คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาส่งต่อ ออกเยี่ยมเครือข่ายและโรงพยาบาลขอนแก่น มีการ Tagging หน่วยงาน เพื่อพัฒนาทักษะการดูแลอย่างต่อเนื่อง
๔. โรงพยาบาลขอนแก่น จัดระบบแลกเปลี่ยนอุปกรณ์และระบบประเมินผู้ป่วยก่อนส่งกลับระหว่างส่งกลับ และมีระบบให้คำปรึกษา Consultation ผู้ป่วยส่งกลับทุกราย
๕. ศูนย์ส่งต่อโรงพยาบาลขอนแก่น รวบรวมข้อมูลภาวะดำเนินกรจากโรงพยาบาลทุกแห่ง เพื่อนำปัญหาการส่งกลับ จำนวนผู้ป่วยตกค้างและระยะเวลาการรอคอย เสนอในการประชุมผู้อำนวยการโรงพยาบาลและคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลด้านสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น ทุก ๓-๓ เดือน

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

นายก อบจ.ขอนแก่น

ที่ ๑๙๐๒/ว ๑๒๗

ที่ ขก ๐๐๓๒.๐๐๓/ว ๑๐๗

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
ถนนศรีจันทร์ ขก ๕๐๐๐๐

๗ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง แนวปฏิบัติการส่งกลับผู้ป่วย(Refer back) สำหรับโรงพยาบาลเครือข่ายในจังหวัดขอนแก่น

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น, สิรินคร จังหวัดขอนแก่น, ขุมแพ และโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.แนวปฏิบัติการส่งกลับผู้ป่วย(Refer back) จำนวน ๓ ชุด
๒.แบบรายงานผลตามแนวปฏิบัติการส่งกลับผู้ป่วย(Refer back) จำนวน ๑ ชุด

ด้วย กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายการพัฒนาาระบบส่งต่อผู้ป่วย เป้าหมายเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐาน บริการเชื่อมโยงไร้รอยต่อ ลดอัตราตาย ลดอัตราป่วย ลดระยะเวลารอคอย และลดความแออัด คณะกรรมการพัฒนาระบบส่งต่อจังหวัดขอนแก่น ได้มีการทบทวนแนวปฏิบัติการส่งกลับผู้ป่วย (Refer back) สำหรับโรงพยาบาลเครือข่ายในจังหวัดขอนแก่น และนำเสนอผ่านมติที่ประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลด้านสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น ในวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมชั้น ๓ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๗ ขอนแก่น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จึงขอส่งแนวปฏิบัติการส่งกลับผู้ป่วย(Refer back)สำหรับโรงพยาบาลเครือข่ายในจังหวัดขอนแก่น มาขังหน่วยงานท่าน เพื่อให้เป็นแนวทางในการดำเนินงานในระบบส่งต่อ และขอให้รายงานผลการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติ ส่งมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ทุก ๓ เดือน รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ที่ ๑๙๐๒/ว ๑๐๗

นายก อบจ.ขอนแก่น

ที่ ๑๙๐๒/ว ๑๐๗

นางสุภาวดี มงคลพันธ์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น
16 มี.ค. 2561

นางเตือนใจ พิริยะวรรณ