



ทรงพระเจริญ

28 กรกฎาคม

**เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา
พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ
พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว**



ด้วยเกล้าด้วยกระหม่อมขอเดชะ

ข้าพระพุทธเจ้า คณะผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี



จุลสาร

สรรพสิทธิสัมพันธ์
Sunpasitsumpun bulletin



ปีที่ 26 ฉบับที่ 342 ประจำเดือนกรกฎาคม 2568

ISSN : 2408-2368

www.sunpasit.go.th

วิสัยทัศน์ : สถาบันทางการแพทย์และการสาธารณสุขชั้นนำที่ได้มาตรฐานสากล ปี 2566-2568



พระราชกรณียกิจด้านการแพทย์และสาธารณสุข ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 10 สืบสาน รักษา และต่อยอดพระราชปณิธาน เพื่อสุขภาพของประชาชน

นพ.มนต์ชัย วิวัฒน์ลาติทิงค์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์



ประเทศไทยมีประวัติศาสตร์อันยาวนานในการพัฒนาและสนับสนุนระบบการแพทย์และสาธารณสุข โดยมีพระมหากษัตริย์ไทยทุกพระองค์ทรงให้ความสำคัญต่อสุขภาพของพสกนิกรอย่างยิ่งยวด โดยเฉพาะอย่างยิ่งพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 9 (พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราชาบรมนาถบพิตร) ได้ทรงวางรากฐานการแพทย์เพื่อประชาชนผ่านโครงการพระราชดำรินับร้อยโครงการ ทั้งในด้านการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ และการแพทย์แผนไทย

พระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 10 ทรงเป็นพระมหากษัตริย์ที่สืบสานพระราชปณิธานของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร (รัชกาลที่ 9) อย่างมั่นคง โดยเฉพาะในด้านการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งถือเป็นรากฐานสำคัญของความผาสุกและคุณภาพชีวิตของประชาชนคนไทยทุกหมู่เหล่า



พระราชกรณียกิจด้านการแพทย์และสาธารณสุข

1. สืบสานโครงการพระราชดำรินด้านสาธารณสุข พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 10 ทรงให้การสนับสนุนโครงการพระราชดำริที่ริเริ่มโดยพระราชบิดาอย่างต่อเนื่อง เช่น
 - โครงการหน่วยแพทย์พระราชทาน และหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ในพื้นที่ทุรกันดาร
 - โครงการแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (พอ.สว.)
 - การสนับสนุนโครงการอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งล้วนส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสาธารณสุขในทุกพื้นที่ทั่วประเทศ
2. พระราชทานสิ่งของและเครื่องมือแพทย์แก่โรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุข ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวพร้อมด้วยสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี ได้ทรงพระกรุณาพระราชทานเครื่องช่วยหายใจ หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ และชุด PPE ให้แก่โรงพยาบาลทั่วประเทศ เพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วย และสนับสนุนการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ นอกจากนี้ยังได้พระราชทานรถเก็บตัวอย่างชีวโมเลกุลพระราชทาน (Mobile Biosafety Unit) และรถพยาบาลพระราชทานให้แก่โรงพยาบาลและศูนย์การแพทย์ในพื้นที่ห่างไกล



3. พระราชทานรางวัลและเกียรติคุณแก่บุคลากรทางการแพทย์ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวได้ทรงสืบสานธรรมเนียมพระราชทานรางวัล เชิดชูเกียรติให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เช่น

- รางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล (Prince Mahidol Award) ที่จัดขึ้นเป็นประจำทุกปี เพื่อเชิดชูบุคคลหรือองค์กรที่สร้างคุณูปการแก่การแพทย์และสาธารณสุขโลก
- พระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์แก่แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความเสียสละ
- พระราชทานสิ่งของเป็นขวัญกำลังใจแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในพื้นที่เสี่ยงภัยหรือสถานการณ์ฉุกเฉิน เช่น น้ำท่วม โรคระบาด และภัยพิบัติทางธรรมชาติ

4. ส่งเสริมสุขภาพจิตใจของประชาชน



พระองค์ทรงห่วงใยในสุขภาพจิตของประชาชน โดยเฉพาะในช่วงเวลาวิกฤต เช่น การแพร่ระบาดของโรค หรือภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ โดยมีพระราชดำรัสให้กำลังใจแก่ประชาชนอยู่เสมอ และมีการสนับสนุนโครงการพัฒนาโรงพยาบาลจิตเวช การดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน และส่งเสริมสุขภาพทางใจในกลุ่มเยาวชน

พระองค์ยังทรงส่งเสริมการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นประเด็นที่สอดคล้องกับยุคสมัยของสังคมไทยที่กำลังก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ โดยสนับสนุนทั้งในด้านการศึกษาวิจัย และการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ให้มีศักยภาพในการดูแลประชาชนอย่างครอบคลุม

พระราชกรณียกิจด้านการแพทย์และสาธารณสุขในรัชกาลที่ 10 มิได้เป็นเพียงการดำเนินการในรูปแบบของโครงการหรือหน่วยงานเท่านั้น หากแต่ยังเป็นการวางรากฐานทางความคิดในเรื่อง “สุขภาพเป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน” ที่ประชาชนทุกคนพึงได้รับอย่างเท่าเทียม ไม่ว่าจะอยู่ในพื้นที่ใดหรือมีสถานะใดในสังคม ด้วยการสืบสาน รักษา และต่อยอดพระราชปณิธานของรัชกาลที่ 9 และพระมหากษัตริย์ไทยในอดีต พระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัวจึงทรงมีบทบาทสำคัญในการยกระดับระบบการแพทย์และสาธารณสุขไทยให้มีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับทั้งในระดับชาติและนานาชาติ อันนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างยั่งยืน

พระราชกรณียกิจของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 10 ด้านการแพทย์และสาธารณสุข เป็นการสานต่อแนวทางของพระมหากษัตริย์ไทยที่มุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนผ่านการดูแลสุขภาพกายและใจอย่างทั่วถึง พระองค์ทรงเป็นแบบอย่างของผู้นำที่อุทิศพระองค์ เพื่อประโยชน์สุขของประชาชนอย่างแท้จริง และเป็นแรงบันดาลใจให้แก่บุคลากรด้านสุขภาพในการปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสาธารณะและคุณธรรมต่อไป

โรงพยาบาลอำเภอท่าม่วงของเขตสุขภาพที่ 10 โดยมีกิจกรรมออกหน่วยตรวจรักษา คัดกรองภาวะสุขภาพให้กับประชาชน เริ่มครั้งแรกเมื่อวันที่ 19 พฤษภาคม 2567 ที่โรงพยาบาลกุสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ กระทั่งปัจจุบันดำเนินการมาแล้ว 25 ครั้ง ประชาชนได้รับบริการทั้งสิ้น 4,130 คน เป็นการเพิ่มการเข้าถึงการแพทย์และสาธารณสุขเฉพาะทาง โดยแพทย์ผู้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ทีมสหวิชาชีพ และความร่วมมือจากภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนในพื้นที่เป็นอย่างดี





การเปรียบเทียบความสามารถในการประเมินภาวะทุพโภชนาการ ระหว่างการใช้ Nutrition alert form และ GLIM criteria ในผู้ป่วยแผนกศัลยกรรมทั่วไป โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

The comparison between nutrition alert form and GLIM criteria for malnutrition assessment in adult surgical patients at Sanprasitthiprasong hospital.

สุธารัตน์ สาธาร, กัญญาภัค อมรกุล, ธันยพร ชชาติคิตติคุณวงศ์, วรพนิต โพธิ์ขำ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
อาจารย์ที่ปรึกษา: อ.ปราการ ธานี, อ.วิศิษฐ์ สงวนวงษ์วาน, อ.ศิริทิพย์ สงวนวงษ์วาน, อ.อรชร มาลาหอม, อ.ประภาพร สุวรรณชัย, อ.สุพจน์ สายทอง, อ.สุวารี เจริญมุขยพันธ์

บทนำ

ภาวะทุพโภชนาการเป็นปัญหาสำคัญของผู้ป่วยที่ควรคัดกรองและรักษา ในปีพ.ศ.2559 แผนกศัลยกรรมทั่วไป รพ.สรรพสิทธิประสงค์ พบภาวะทุพโภชนาการ 72.1% จากการประเมินด้วย NAF ซึ่งใช้พารามิเตอร์จำนวนมากในการวัด และเมื่อพ.ศ.2561 มีการประกาศใช้เครื่องมือชื่อ GLIM criteria ซึ่งใช้พารามิเตอร์ในการวัดน้อยกว่า และยังไม่มีการใช้ในประเทศไทย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการประเมินภาวะทุพโภชนาการระหว่างการใช้ NAF และ GLIM criteria ในผู้ป่วยแผนกศัลยกรรมทั่วไป
2. เพื่อวัดความชุกของผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงในการเกิดภาวะทุพโภชนาการในผู้ป่วยแผนกศัลยกรรมทั่วไป

ระเบียบวิธีวิจัย

เป็นการศึกษาแบบ cross-section โดยใช้ diagnostic test ในผู้ป่วยอายุ 20 ปีขึ้นไป หอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป รพ.สรรพสิทธิประสงค์ ตั้งแต่ 1 ก.ค. - 31 ส.ค. 2563



นำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา และเปรียบเทียบความสอดคล้องของผลการประเมินด้วย Kappa analysis และเปรียบเทียบค่าความไวระหว่างแบบประเมิน โดยใช้ค่าสถิติ McNemar's test

จริยธรรมการวิจัย

- งานวิจัยนี้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการงานวิจัยในมนุษย์

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณคณะอาจารย์ที่ปรึกษาทุกท่าน รวมถึงหอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป รพ.สรรพสิทธิประสงค์ที่ให้ความช่วยเหลือในงานวิจัยฉบับนี้

contact E-mail: Sutharat.sathu@gmail.com
TEL.: 098-1155872

ผลการศึกษาวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

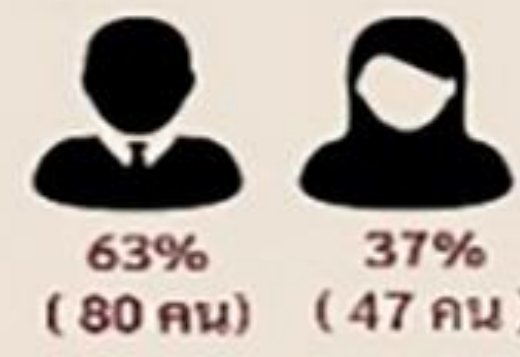


table1: ช่วงอายุของผู้ป่วย

อายุ (ปี)	จำนวนผู้ป่วย (ร้อยละ)
20-29	1 คน (0.8)
30-39	5 คน (3.9)
40-49	12 คน (9.5)
50-59	27 คน (21.3)
60-69	32 คน (25.2)
70-79	32 คน (25.2)
80-89	15 คน (11.8)
90-99	3 คน (2.4)



figure1: ความชุกของผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปที่มีความเสี่ยงในการเกิดภาวะทุพโภชนาการ

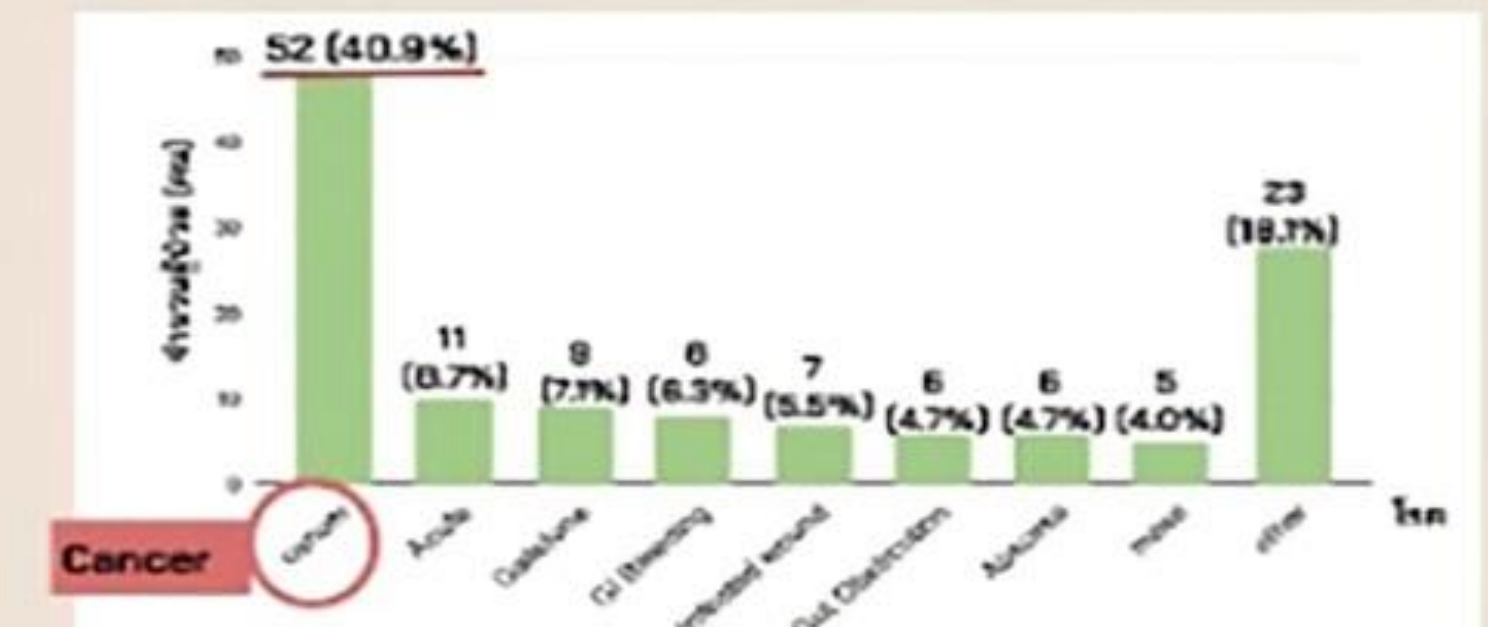


figure2: จำนวนผู้ป่วยจำแนกตามโรคที่ได้รับการวินิจฉัย

ผลการเปรียบเทียบ

Table 2: การประเมินภาวะทุพโภชนาการของ NAF และ GLIM criteria เทียบกับ SGA

	Sensitivity	Specificity	Accuracy	PPV	NPV
NAF	97.67	60.98	85.83	84.00	0.04
GLIM criteria	91.86	82.93	88.98	91.86	82.93

Table 3: ตารางแสดงคุณสมบัติของแบบประเมินภาวะทุพโภชนาการ NAF เทียบกับแบบประเมิน GLIM criteria

	GLIM criteria		Total
	Disease	Non disease	
Disease	86	14	100
Non disease	0	27	27
Total	86	41	127

*หมายเหตุ disease หมายถึง มีภาวะทุพโภชนาการระดับปานกลางถึงรุนแรง non disease หมายถึง ไม่มีภาวะทุพโภชนาการ หรือมีภาวะทุพโภชนาการระดับต่ำ

- 1 ข้อมูลถูกวิเคราะห์ด้วย McNemar's test พบว่าค่าความไวของ NAF และ GLIM criteria มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)
- 2 NAF และ GLIM criteria มีความสอดคล้องกัน โดยระดับความสอดคล้องอยู่ในเกณฑ์ดี ($Kappa = 0.7230, 95\%CI = 0.5917-0.8546$)

สรุปผล

GLIM criteria เหมาะสำหรับการนำไปใช้ประเมินภาวะทุพโภชนาการในหอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป รพ.สรรพสิทธิประสงค์ เนื่องจากใช้ง่าย รวดเร็ว มีความไวและความจำเพาะสูง และสอดคล้องกับ NAF

ข้อเสนอแนะ

- GLIM criteria สามารถนำมาใช้ในหอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรมทั่วไป รพ.สรรพสิทธิประสงค์ได้
- ศึกษา GLIM criteria ในผู้ป่วยแผนกหรือโรงพยาบาลอื่น ที่มีบริบทแตกต่างกันไป
- ควรมีการแปล GLIM criteria ฉบับภาษาไทยที่เป็นมาตรฐาน และควรทดสอบความพึงพอใจของผู้ใช้



พัฒนาแนวทางการประเมินความเสี่ยงในผู้ป่วย โรคหัวใจและหลอดเลือดก่อนจำหน่าย ด้วย MEWS Score Google Form

หอผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

ผู้ร่วมวิจัย/นำเสนอ วันนิสาข์ ลำดวน เมตตา ไชยศรี อุไรวรรณ บุราณรัมย์ นาฏอนงค์ เสนาพรหม และคณะ

วันนิสาข์ ลำดวน



หลักการและเหตุผล

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เป็นรพ.ระดับตติยภูมิ แม่ข่ายสาขาหัวใจ เขตสุขภาพที่ 10 ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจเพิ่มขึ้นทุกปี หอผู้ป่วยโรคหัวใจ และหลอดเลือด ให้ความสำคัญดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น ภาวะหัวใจหยุดเต้นฉับพลัน ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดรุนแรงได้ทั้งในระยะก่อนและหลังทำการหัตถการตรวจสวนหัวใจ ในเดือนกุมภาพันธ์ 2568 มีอุบัติการณ์ผู้ป่วยก่อนจำหน่าย เกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นฉับพลัน 1 ราย ความรุนแรงระดับ G จากการทำ RCA พบว่า พยาบาล ไม่มีแนวทางการประเมินซ้ำในผู้ป่วยอาการทรุดลง ไม่ใช่เครื่องมือประเมินผู้ป่วยก่อนเข้าสู่ภาวะวิกฤต (MEWS Score) ดังนั้น หอผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด เห็นความสำคัญถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยจึงได้พัฒนาแนวทางการประเมินผู้ป่วยก่อนเข้าสู่ภาวะวิกฤตด้วย Modified Early Warning Score (MEWS) Google form เพื่อประเมินผู้ป่วยก่อนจำหน่ายทุกราย

วิธีการดำเนินงาน

ใช้หลัก PDCA

- Plan** ประชุมทีม วิเคราะห์ปัญหา RCA กำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ สืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์
- DO** จัดทำแนวทางการใช้ MEWS Score ด้วย Google form เพื่อสื่อสารระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ
- CHECK** จัดอบรมให้ความรู้แก่พยาบาลในการใช้ MEWS Score Google form และทดลองใช้แบบการประเมิน MEWS Score Google form
- ACT** วิเคราะห์ผลการประเมินเปรียบเทียบกับค่าเป้าหมาย นำไปพัฒนาต่อ

ผลการดำเนินงาน

เก็บข้อมูล 1 เดือน (วันที่ 27 มี.ค.68 - 29 เม.ย. 68) พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 11 คน ใช้แบบประเมิน MEWS ในผู้ป่วยก่อนจำหน่าย จำนวน 121 คน พบว่า MEWS คะแนน 0-2 จำนวน 80 ราย คิดเป็น 66.11 % ค่าคะแนน 3 จำนวน 22 ราย คิดเป็น 18.18 % คะแนน 4 จำนวน 9 ราย คิดเป็น 7.43 % ประเมินซ้ำสามารถจำหน่ายกลับบ้านได้ คะแนน MEWS \geq 5 จำนวน 2 ราย คิดเป็น 1.65 % พยาบาลได้ทำการประเมินอาการซ้ำและรายงานแพทย์ พิจารณาให้การรักษาเพิ่มเติมและเลื่อนการจำหน่ายเมื่อประเมินความพึงพอใจ พยาบาลได้ 94 % คะแนนที่มากที่สุดคือ การใช้ Mews score ช่วยให้สามารถติดตามอาการของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ คะแนนที่น้อยที่สุดคือ ความสะดวกในการใช้แบบฟอร์ม มีรายละเอียดหลายหัวข้อ ทำให้ต้องใช้เวลาในการบันทึกข้อมูล

แบบบันทึกการทำ RCA
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

หน่วยงาน หอผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด CW รหัสโปรแกรม HRMS(10หลัก) No 2503000165
วันที่ทบทวน 20 มีนาคม 2568 วันที่เกิดเหตุการณ์.....15 กุมภาพันธ์ 2568
เรื่อง CPP201 การรายงานอาการ หรือสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยไม่เหมาะสม/ไม่ครบถ้วน

ระดับความรุนแรงด้านคลินิก A B C D E F G H I
ระดับความรุนแรงด้านทั่วไป 1 2 3 4 5

สมาชิกผู้ร่วมวิเคราะห์ ประกอบด้วย
1.น.ส นาฏอนงค์ เสนาพรหม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนักอายุรกรรม
2.นาง ปิยดา เคียง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล

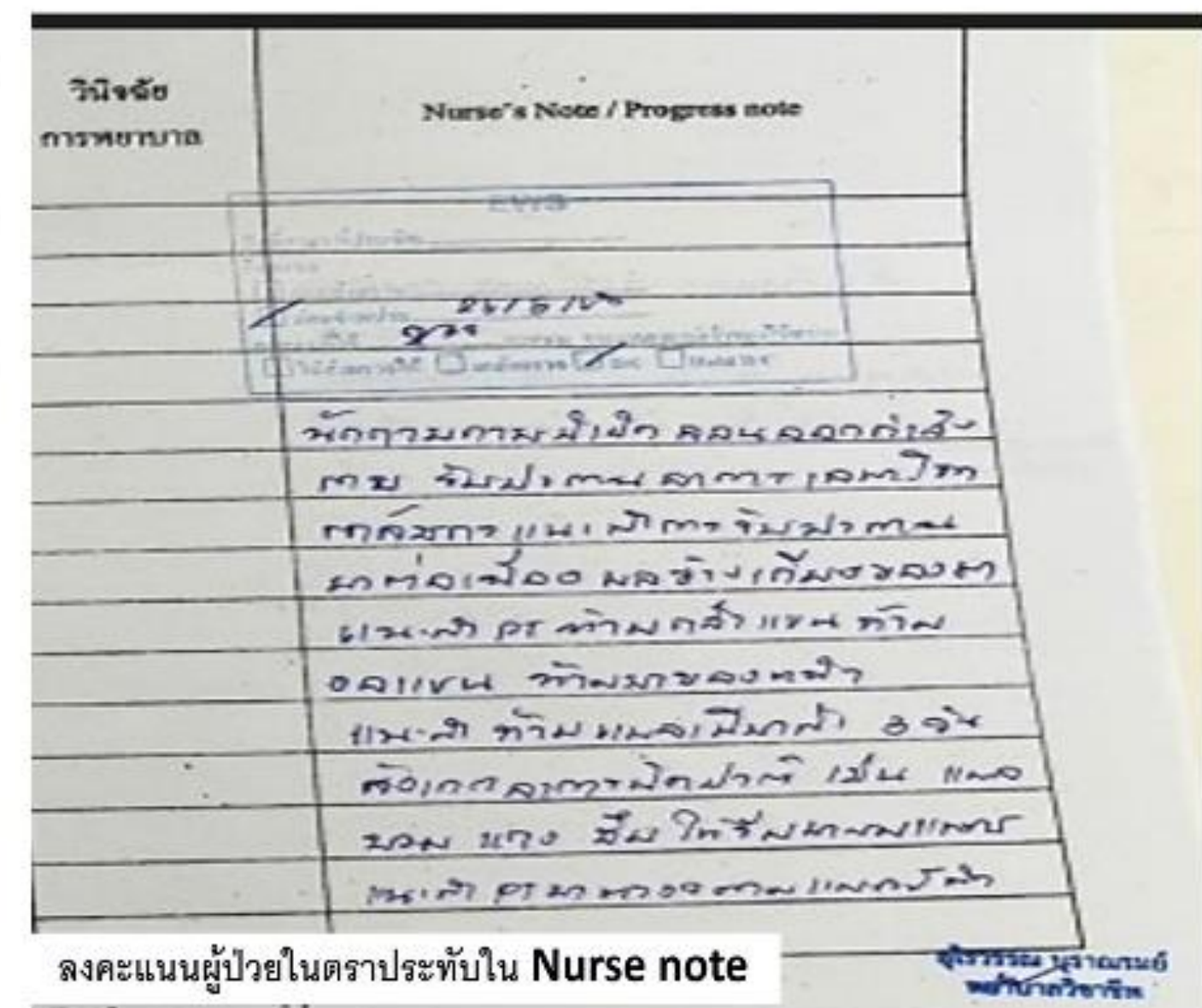


ทีมสหสาขาวิชาชีพพร้อมทีมนำ RM โรงพยาบาล เข้าร่วมวิเคราะห์ RCA

EWS

วันที่ /เวลา ที่ประเมิน.....
กิจกรรม
 ก่อนส่งตรวจ.....
 ก่อนจำหน่าย.....
คะแนนที่ได้.....คะแนน รายงานแพทย์เจ้าของไข้ทราบ
 ให้ส่งตรวจได้ ส่งตรวจ D/C Hold D/C

นำคะแนนที่ประเมินได้ google ฟอร์ม มาวิเคราะห์



ลงคะแนนผู้ป่วยในตราประทับใน Nurse note

ข้อมูล Mews score ก่อนจำหน่ายผู้ป่วย

Timestamp	Score	HN ผู้ป่วย	วันที่ประเมิน	อัตราการพอใจ (ครึ่ง/นาที) (น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5)	อัตราการพอใจ (ครึ่ง/นาที) (9-11 คะแนน)
4/23/2025 10:14:09	0 / 38	1313582	4/23/2025	No	No
4/23/2025 15:08:33	0 / 38	2483215	4/23/2568	No	No
4/24/2025 9:44:07	3 / 38	2130206	4/24/2568	No	No
4/24/2025 12:46:36	1 / 38	2531243	4/24/2025	No	No
4/24/2025 12:56:06	0 / 38	1906383	4/24/2025	No	No
4/24/2025 13:05:47	0 / 38	1095908	4/24/2025	No	No
4/24/2025 14:54:37	1 / 38	2540208	4/24/2025	No	No
4/25/2025 10:05:02	0 / 38	2529511	4/25/2025	No	No
4/25/2025 14:03:58	1 / 38	2530432	4/25/2568	No	No
4/25/2025 14:06:45	1 / 38	1166715	4/25/2568	No	No

เข้าร่วมนำเสนอผลงานวิชาการประเภท Poster presentation ในการประชุมเครือข่ายโรคหัวใจ Cardiac Network Forum ระหว่างวันที่ 10 มิถุนายน -13 มิถุนายน 2568 จังหวัดนครสวรรค์ ได้รับรางวัล รองชนะเลิศ

Scan Here
MEW Score

Simply scan the QR code below to complete your assessment Tool.

พัฒนา QR code การลงข้อมูลผู้ป่วยโรคหัวใจ และหลอดเลือดก่อนจำหน่ายกลับบ้าน

ข้อสรุปและข้อเสนอแนะ

การนำ MEWS Score มาใช้ในการประเมินสัญญาณชีพก่อนจำหน่าย ช่วยให้พยาบาลสามารถระบุ วางแผน ป้องกันไม่ให้ ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดที่มีความเสี่ยงต่อการเข้าสู่ภาวะวิกฤต ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ควรนำไปใช้ในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงทุกราย



"Fast Pass มุ่งสู่ Definite care การรับส่งต่อผู้ป่วยเด็ก ตามหลัก 4S "

สุปราณี ชูรัตน์

ในระบบบริการสุขภาพปัจจุบัน การส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลในเครือข่ายยังคงเผชิญกับความล่าช้า ช้ำซ้อน และไม่สอดคล้องกับความต้องการที่เร่งด่วนของผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะวิกฤต ซึ่งต้องได้รับการดูแลอย่างรวดเร็วและเฉพาะทางเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว งานผู้ป่วยเด็กฉุกเฉิน (SCH-ER) โรงพยาบาลเด็กสรรพสิทธิประสงค์ จึงได้พัฒนาระบบ "Fast Pass" ในการรับส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลในเครือข่าย โดยอ้างอิงแนวคิด LEAN ที่มุ่งลดความสูญเปล่าในกระบวนการ (waste elimination) และเพิ่มคุณค่าต่อผู้รับบริการ (value-added process)

หลักการของระบบ Fast Pass คือ การออกแบบกระบวนการส่งต่อให้มีความชัดเจน รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (patient-centered) ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น เช่น การลดระยะเวลาในการรอคอยการรับต่อบกกลับจากโรงพยาบาลปลายทาง การจัดเตรียมเอกสารทางการแพทย์ล่วงหน้าผ่านระบบออนไลน์ การแจ้งหน่วยงานปลายทางเพื่อเตรียมความพร้อมและการประสานงานผ่านทีมประสาน Fast Pass ทำให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึง Definite care ได้โดยไร้รอยต่อ (Seamless) ในเวลาที่รวดเร็ว (Short time) มีระบบคัดกรองความเสี่ยงเพื่อเพิ่มความปลอดภัย (Safety) และมีการดูแลเอาใจใส่ทั้งในมิติของร่างกายและจิตใจเพื่อสร้างความสุขใจ (So happy) ทั้งผู้ป่วย ญาติ และทีมนำส่ง

การส่งต่อผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลเด็ก สรรพสิทธิประสงค์

โรงพยาบาลเครือข่ายต้องการ Refer ผู้ป่วยเด็ก อายุ < 15 ปี

โทรหา Staff เวย์ (ตามตารางเวย์ที่แจ้งในไลน์ "เวย์ Consult เด็ก") ซึ่งเมื่อแพทย์เวย์รับเคสแล้ว จะแจ้งว่าให้นำส่งผู้ป่วยที่ไหน

ให้มา รพ.เด็ก สรรพสิทธิประสงค์

Yes

No

โทรประสานที่ศูนย์ประสานงานส่งต่อ รพ.เด็ก สรรพสิทธิประสงค์ โทร.099-1083849 (Add ID line) หรือ 045-319200 ต่อ 4115,4126

โทรประสานที่ศูนย์ประสานงานส่งต่อ รพ.สรรพสิทธิประสงค์ โทร.045-319285 หรือ 088-3599593

นำส่งผู้ป่วย โดยแจ้งสถานการณ์ การเดินทาง เมื่อ

1. ล้อหมุน
2. อีก 10 กม.ถึงโรงพยาบาลเด็ก สรรพสิทธิประสงค์
3. ผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง หรือเหตุฉุกเฉินต้องการความช่วยเหลือ

ระบบ Fast Pass ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องนับตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ. 2567 โดยมุ่งเน้นการเพิ่มประสิทธิภาพในทุกกระบวนการ จนถึงปัจจุบันมีผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อผ่านระบบนี้มากกว่า 1,200 ราย คิดเป็นค่าเฉลี่ย 100 รายต่อเดือน โดยกว่าร้อยละ 76 เป็นผู้ป่วยที่มีอาการหนัก ซึ่งต้องได้รับการดูแลในหอผู้ป่วยวิกฤต (ICU) การนำระบบนี้มาใช้ช่วยลดระยะเวลาเฉลี่ยในการประสานส่งต่อจากเดิม 60 นาที เหลือเพียง 27 นาที อีกทั้งยังพบว่าร้อยละ 87 ของทีมนำส่งผู้ป่วยและ ร้อยละ 98 ของญาติผู้ป่วยมีความพึงพอใจในกระบวนการรับส่งต่อ ซึ่งชี้ให้เห็นถึงประสิทธิผลทั้งในเชิงระบบและคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการ

การพัฒนาระบบ Fast Pass ตามแนวคิด LEAN นี้ สะท้อนให้เห็นถึงการจัดระบบบริการที่ยึดหลักคุณภาพ ความปลอดภัย และความเอื้ออาทร โดยไม่เพียงแต่ลดความแออัดของระบบสาธารณสุขระดับตติยภูมิ แต่ยังเชื่อมโยงการดูแลจากต้นทางถึงปลายทางอย่างเป็นองค์รวม เป็นการขับเคลื่อนระบบสุขภาพที่ตอบโจทย์ในยุคปัจจุบัน ซึ่งต้องการความรวดเร็ว ปลอดภัย และใส่ใจในคุณค่าของชีวิต





นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒน์สิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ ร่วมพิธีเจริญพระพุทธมนต์และทำบุญตักบาตร เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษาสมเด็จพระนางเจ้าสุทิดา พัชรสุธาพิมลลักษณพระบรมราชินี โดยมี ว่าที่พันตรีอดิศักดิ์ น้อยสุวรรณ ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี เป็นประธานฝ่ายฆราวาส ณ วิหารพระเจ้าใหญ่อินทร์แปลง วัดมหาวนาราม เมื่อวันที่ 3 มิถุนายน 2568

นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒน์สิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ พร้อมด้วยคณะกรรมการชมรมจริยธรรมโรงพยาบาลฯ ร่วมพิธีทำบุญตักบาตร เนื่องในโอกาสอายุวัฒนมงคล ครบรอบ 80 ปี พระวิบูลธรรมมาภรณ์ (ชาย ชาคโร) เจ้าอาวาสวัดสุปฏิญนารามวรวิหาร เมื่อวันที่ 4 มิถุนายน 2568



นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒน์สิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ นำทีมคณะผู้บริหารบุคลากรโรงพยาบาลฯ ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยร่วมทำบุญตักบาตร ในกิจกรรม “เส้นทางบุญ” ประจำเดือนมิถุนายน 2568 โดยคณะกรรมการบริหารความสุขความผูกพัน (Cluster ที่ 2) ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวได้จัดเป็นประจำในวันศุกร์แรกของเดือน เพื่อความเป็นสิริมงคล เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน 2568

นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒน์สิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ ร่วมประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนกลางและส่วนภูมิภาค นอกสถานที่ ครั้งที่ 3 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568 โดยมี นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน ณ โรงแรมประจวบแกรนด์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เมื่อวันที่ 10 มิถุนายน 2568



นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒน์สิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ นำทีมสหวิชาชีพ ออกให้บริการประชาชนตามโครงการ “สรรพสิทธิ์จิตอาสา ผ้าปามหากุศล สร้างตึกนิติเวช เพื่อประชาชน” ครั้งที่ 25 ณ โรงพยาบาลพนา จังหวัดอำนาจเจริญ เมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2568

นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒน์สิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ เป็นประธานพิธีไหว้ครูศูนย์แพทยศาสตรศึกษา ประจำปีการศึกษา 2568 ณ ห้องประชุมชั้น 10 อาคารศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก เมื่อวันที่ 12 มิถุนายน 2568





พระราชวัชรสิริมงคล(หลวงปู่สี สิริญาโณ)
วัดป่าศรีมงคล
บริจาค เครื่องช่วยหายใจ BiPAP จำนวน 5 เครื่อง
ให้แก่ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
รวมมูลค่า 360,000 บาท
ให้แก่ โรงพยาบาลลำปาง
รวมมูลค่า 144,000 บาท

เภสัชกรدنุภาพ ศรศิลป์ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ
พร้อมคณะ รับมอบบริจาคทรัพย์สินมรดกบางส่วนของหลวงปู่แสงเพื่อ
สาธารณประโยชน์ ในการจัดซื้อรถพยาบาลฉุกเฉินให้โรงพยาบาลสรรพสิทธิ
ประสงค์ จำนวน 1 คัน จากพระครูสุชีพภาวนาภิวัตร หรือ หลวงปู่เข็ม สุชีโว
วัดป่าห้วยชันเหนือ อ.นาจะหลวย จ.อุบลราชธานี พร้อมคณะสงฆ์ศิษยานุศิษย์
ในหลวงปู่แสง ญาณวโร ฌ ห้องประชุมธรรมฐิติญาณ โรงพยาบาลหัวตะพาน
จ.อำนาจเจริญ เมื่อวันที่ 19 มิถุนายน 2568

พระราชวัชรสิริมงคล (หลวงปู่สี สิริญาโณ) วัดป่า
ศรีมงคล อ.ลำโรง จ.อุบลราชธานี บริจาค เครื่องช่วย
หายใจ BiPAP จำนวน 5 เครื่อง มูลค่า 360,000 บาท
ให้กับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เนื่องในอายุวัฒน
มงคล 101 ปี โดยมีนายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ รับมอบ เมื่อวันที่
23 พฤษภาคม 2568



รศ.วิชัย ไลละวิทย์มงคล บริจาคเงิน จำนวน
50,000 บาท เพื่อสมทบทุนซื้อครุภัณฑ์
การแพทย์ ให้กับโรงพยาบาลสรรพสิทธิ
ประสงค์ โดยมีนางจุฑารัตน์ สุพรรณจิตwana
อดีตรองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการ
พยาบาล เป็นผู้มอบและมี นางสาวภาภรณ์
บุคดาวงค์ หัวหน้ากลุ่มงานการเงิน รับมอบ
เมื่อวันที่ 18 มิถุนายน 2568

ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย สาขาโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

รับบริจาค อวัยวะ, ดวงตา, ไต
จันทร์.-ศุกร์. ชั้น 9 อาคาร Excellent Center (อาคาร 9)
เสาร์.-อาทิตย์. ห้องผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท1
ชั้น 4 อาคารวิชุด โทร. 045-319200 ต่อ 1703, 1311
มือถือ 091-0411732

รายนามผู้บริจาค
เดือนพฤษภาคม
2568



ขอเชิญ
ตอบประเมิน
จุลสาร
สสวสิทธิสัมพันธ์



บริจาคสิ่งของทุกประเภทและบริจาคเงินให้กับ
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์และ
โรงพยาบาลเด็กสรรพสิทธิประสงค์ ได้ที่

คุณบุญญฤทธิ สิงห์เรือง ID Line : boonbs
งานประชาสัมพันธ์ โทร 045 319200 ต่อ 1228

- ที่ปรึกษา**
- นพ.มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์
 - นพ.ตรี หาญประเสริฐพงษ์
 - นุชจรี ไสยสมบัติ
 - ภก.ดนุภาพ ศรศิลป์
 - นพ.ธวัชชัย ทองประเสริฐ
 - นพ.ศิริสมบุญ ตอวิวัฒน์
- บรรณาธิการ นพ.ถนอมชัย โคตรวงษา
 - รองบรรณาธิการ สุตติ ปัจฉาภาพ
 - กองบรรณาธิการ
- | | | |
|---------------------|------------------|-----------------------|
| ราตรี บุญชู | สุชาดา เนตรภักดี | พรรณิ หรุ่นโพธิ์ |
| กรรณิการ์ จันทรุกษา | กมลชัย ม่วงคู | วัชนีย์ รัตนกุล |
| วรรณัท สบายใจ | จารุวรรณ ปรีเปรม | กฤษฎา บุญสถิตย์ |
| บุญญฤทธิ สิงห์เรือง | ไชยยันต์ งามแสง | สุทธิพงษ์ เกษเจริญคุณ |

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสาร และกิจกรรม
2. เพื่อเผยแพร่วิชาการด้านสาธารณสุขแก่บุคคลทั่วไป
3. เพื่อเป็นการแนะนำหน่วยงานและบุคลากรของโรงพยาบาลสรรพสิทธิ
ประสงค์ อุบลราชธานี
4. เพื่อเป็นสื่อสัมพันธ์ให้ประชาชนทั่วไปได้แสดงความคิดเห็นและ
แลกเปลี่ยนประสบการณ์

Facebook Page : โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี
และกลุ่มงานสุศึกษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

@sunpasit.hospital

Line id : @eto7615z

- แนะนำบริการ
- รับเรื่องร้องเรียน ที่ศูนย์สนธิวิธี โทร.045-319200 ต่อ 3129
- ผลิตและจัดส่ง กลุ่มงานสุศึกษา, งานประชาสัมพันธ์ โทร. 045-319288

ช่องทางติดตามข่าวสารแบบออนไลน์