

# โครงการ การประชุมวิชาการเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ครั้งที่ 3

## เรื่อง “EMS คุณภาพ..... ไร้รอยต่อ”

(The 3<sup>rd</sup> Ramathibodi Emergency Medicine Conference (3<sup>rd</sup> REMC) :

“Scene To ER” Seamless EMS Update

ระหว่างวันที่ 20 – 23 เมษายน 2558

ณ โรงแรมเซ็นจูรี่ พาร์ค

### 1. ชื่อโครงการ

การประชุมวิชาการเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ครั้งที่ 3  
เรื่อง “EMS คุณภาพ... ไร้รอยต่อ (The 3<sup>rd</sup> Ramathibodi Emergency Medicine Conference (3<sup>rd</sup> REMC) : “Scene To ER”  
Seamless EMS Update)

### 2. หลักการและเหตุผล

การบริการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน หมายถึง การปฏิบัติการทางการแพทย์และการรักษาพยาบาล ซึ่งรวมถึงการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินทั้งจากอาการเจ็บป่วยฉุกเฉินหรือจากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นนอกโรงพยาบาล และการดูแลในห้องฉุกเฉิน ซึ่งคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยต้องประกอบด้วย การดูแลผู้ป่วยที่จุดเกิดเหตุก่อนนำส่ง การดูแลระหว่าง การนำส่งและการดูแลที่ห้องฉุกเฉิน ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical System , EMS) ของประเทศไทย แม้จะมีการพัฒนาล่าช้าเมื่อเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้ว แต่ก็มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเริ่มตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ 5 จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2551 ได้มีการทำกิจกรรมการกุศลของมูลนิธิในลักษณะการกู้ภัยและการช่วยเหลือผู้ป่วยเสียชีวิตโดยไม่คิดผลตอบแทนในการช่วยเหลือได้แก่มูลนิธิปอเต็กตึ๊ง (ก่อตั้งในปี พ.ศ.2480) และมูลนิธิร่วมกตัญญู (ก่อตั้งในปี พ.ศ.2513) ซึ่งได้ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยขั้นต้นและลำเลียงนำส่งโรงพยาบาล ต่อมาในปี พ.ศ.2538 กรมการแพทย์ได้จัดตั้ง “ศูนย์กู้ชีพ

นเรนทร” ให้บริการรักษาพยาบาลฉุกเฉินและขนย้ายทั้งผู้บาดเจ็บและผู้ป่วยฉุกเฉินในพื้นที่ระยะเวลาไม่เกิน 15 นาทีโดยมีหมายเลข 1669 เป็นหมายเลขแจ้งเหตุ ต่อมา พ.ศ. 2551 ได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 ซึ่งได้กำหนดให้มีคณะกรรมการการแพทย์ ฉุกเฉิน (กพฉ.) และสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ทำหน้าที่ในการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินในประเทศไทย จนถึงปัจจุบันได้มีการผลิตบุคลากรจำนวนมาก ในระบบการแพทย์ฉุกเฉินทั้งหมด 9 ระดับ ดังนี้

1. แพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน (พอป.)
2. ผู้กำกับปฏิบัติการฉุกเฉิน (ผกป.)
3. ผู้ช่วยงานปฏิบัติการฉุกเฉิน (ผจป.)
4. ผู้ประสานปฏิบัติการฉุกเฉิน (ผสป.)
5. พนักงานรับแจ้ง (พรจ.)
6. นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ (นคพ.)
7. เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ (จคพ.)
8. พนักงานฉุกเฉินการแพทย์ (พคพ.)
9. อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ (อฉพ.)

ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลมีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอด จึงมีความจำเป็นที่บุคลากรในระบบการแพทย์ฉุกเฉินต้องมีการเรียนรู้และพัฒนาองค์ความรู้ของตัวเองอยู่ตลอดเวลาเพื่อใช้ในการดูแลผู้ป่วยให้ได้ประสิทธิภาพมากที่สุด โดยมีจุดประสงค์เพื่อลดอัตราการตาย (Death) , ลดความรุนแรงของโรค (disease) , ลดอัตราพิการ (disability) , ลดความทุกข์ทรมาน (discomfort) , ลดความไม่พึงพอใจ (dissatisfaction) และลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (destitution)

การอบรมครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์ในระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่ทำงานดูแลผู้ป่วยก่อนการนำส่งมายังโรงพยาบาลให้มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยที่จุดเกิดเหตุก่อนการนำส่งมายังโรงพยาบาล และดูแลผู้ป่วยระหว่างนำส่งอย่างเหมาะสม และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปพัฒนาเพื่อเผยแพร่ความรู้ไปยังบุคลากรทางการแพทย์ท่านอื่นๆ ต่อไป

### 3. วัตถุประสงค์

- 3.1 เพื่อเผยแพร่องค์ความรู้ที่สำคัญและจำเป็นเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่จุดเกิดเหตุให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ที่สนใจ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล ตลอดจนเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
- 3.2 เพื่อกระตุ้นส่งเสริมการสร้างงานวิจัยการเผยแพร่งานวิจัยเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่จุดเกิดเหตุ
- 3.3 เพื่อสร้างภาคี เครือข่ายของโรงพยาบาลองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยที่จุดเกิดเหตุ

### 4. ตัวชี้วัด

- 4.1 จำนวนผู้เข้าร่วมประชุม ได้แก่ แพทย์และพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉิน ไม่น้อยกว่าเป้าหมายที่กำหนด คือ 500 คน
- 4.2 อัตราผู้เข้าร่วมประชุมได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่จุดเกิดเหตุเพิ่มพูนกว่าก่อนเข้าประชุม ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด
- 4.3 อัตราผู้เข้าร่วมประชุมมีความพึงพอใจต่อการจัดการประชุมในระดับมาก-มากที่สุด ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด

### 5. เนื้อหาหลักสูตร

เนื้อหาหลักสูตรของการประชุม ประกอบด้วยหัวข้อหลัก 4 หัวข้อ ได้แก่

- 5.1 การพัฒนาองค์ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล เช่น Updated Sepsis in Prehospital Care , Updated Prehospital use of antidotes in acute poisoning , Updated “Scene decontamination ”, Updated Prehospital Care in ACS/ Stroke , Updated Prehospital trauma management, Prehospital care in tsunami, update EMS in Pediatric เป็นต้น
- 5.2 การพัฒนาองค์ความรู้ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลประกอบด้วย Standard ambulance, Updated marine transportation, Thailand Aero medication How to activate ?, Thai refer program เป็นต้น
- 5.3 การพัฒนาองค์ความรู้ในระบบการดูแลผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ประกอบด้วย Thailand EMS system , KhonKan EMS System model, Medical director in Thailand, Thailand Paramedic Training

Program, Volunteer system in Thailand, EMS Station and ED desired , EMS Quality improvement เป็นต้น

5.4 การพัฒนาองค์ความรู้ในระบบการบริการที่ไม่มีในประเทศไทย ประกอบด้วย Malaysia EMS system, Singapore EMS system, DrHeli , SOS Alarming center “Sweden” , DMAT Japan เป็นต้น

## 6. วิธีดำเนินการ

เป็นการจัดการประชุมวิชาการโดยการบรรยายโดยวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีความเชี่ยวชาญหรือเป็นต้นแบบในการดำเนินงานหรือพัฒนางานด้านต่างๆตามหัวข้อที่ได้รับมอบหมาย โดยเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้มีส่วนร่วมในการซักถามหรือแสดงความคิดเห็นได้

## 7. อัตราค่าลงทะเบียน

ท่านละ 3,500 บาท

## 8. ระยะเวลาดำเนินการ

ระหว่างวันที่ 20 – 23 เมษายน 2558 รวม 4 วัน

## 9. สถานที่จัด

ณ โรงแรมเซ็นจูรี่ พาร์ค

## 10. กลุ่มเป้าหมาย

จำนวนประมาณ 400 คน ประกอบด้วย นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน แพทย์และพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉิน ตลอดจนแพทย์และพยาบาลทั่วไปที่สนใจ

## 11. วิทยากร

11.1 วิทยากรภายในคณะฯ (อาจารย์แพทย์ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉินและภาควิชาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง)

11.2 วิทยากรภายนอกคณะฯ (ผู้เชี่ยวชาญจากองค์กรต่างๆ นอกคณะฯ)

## 12. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

12.1 มีจำนวนผู้เข้าร่วมประชุมได้แก่แพทย์และพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉิน ไม่น้อยกว่าเป้าหมายที่กำหนด คือ 500 คน

12.2 อัตราผู้เข้าร่วมประชุมได้รับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่จุดเกิดเหตุเพิ่มกว่าก่อนเข้าประชุมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด

12.3 อัตราผู้เข้าร่วมประชุมมีความพึงพอใจต่อการจัดการประชุมในระดับมาก-มากที่สุด ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด

12.4 ก่อให้เกิดภาคี เครือข่ายความร่วมมือ ทางบริการการแพทย์ฉุกเฉินระหว่างแพทย์ พยาบาล บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ระหว่างโรงพยาบาล – โรงพยาบาลระหว่างโรงพยาบาลและองค์กรที่เกี่ยวข้อง

12.5 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีเป็นศูนย์กลางเป็นผู้นำทางด้านวิชาการทางการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทย

### 13. การประเมินผล

13.1 ประเด็นการประเมิน : ความพึงพอใจต่อการจัดการประชุมในภาพรวมความพึงพอใจต่อการจัดการประชุมในแต่ละหัวข้อย่อยความรู้ที่ได้รับจากการเข้าร่วมการประชุม ตลอดจนข้อเสนอแนะอื่นๆของผู้เข้าร่วมประชุมต่อการจัดการประชุม

13.2 วิธีการประเมินโดยใช้แบบสอบถาม

### 14. การติดตามผล

14.1 ระยะเวลาการติดตาม 6 เดือนหลังการจัดการประชุมเสร็จสิ้น

14.2 ประเด็นการติดตามผลของประโยชน์จากการเข้าร่วมประชุมต่อการปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉินของผู้เข้าร่วมประชุมแต่ละราย

14.3 วิธีการ / เครื่องมือที่ใช้ในการติดตาม : โดยการใช้แบบสอบถาม

### 15. ผู้รับผิดชอบโครงการ

15.1 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงยุวเรสมงคล์ สิทธิชาตัญญา

หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

โทร. 1484 , 48781

E-mail Address : raysc@mahidol.ac.th หรือ [raysc.yuwares@gmail.com](mailto:raysc.yuwares@gmail.com)

15.2 อาจารย์ นายแพทย์ไชยพร ยุกเซ็น

ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

โทร. 1484, 48781

E-mail Address : [chaipool0634@hotmail.com](mailto:chaipool0634@hotmail.com)

### 16. หน่วยงานรับผิดชอบการจัดประชุม

งานบริการวิชาการ อาคารวิจัยและสวัสดิการ ชั้น 1 โทร. 02-201 1542, 02-201 2193, 02-201 2258

โทรสาร 02-201 2607

ผู้ประสานงานในการจัดประชุม

16.1 นางสาวณัฐตะวัน จิรัชยาปกรณ์

16.2 นางสาวรจนา บุญเลิศกุล

16.3 นางสาวกัญฐมณี กอดแก้ว