ชื่อโครงการ	ประชุมวิชาการประจำปี Emergency Medical Technician Annual Conference ครั้งที่ ๔ (4th EMTAC) Beyond the fast is the high quality EMS ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
งบประมาณ	จากงบกองทุน ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
ระยะเวลาดำเนินงาน	ระหว่างวันที่ ๒๕–๒๗ มีนาคม ๒๕๖๒

---

๑. หลักการและเหตุผล

การบริการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน หมายถึง การปฏิบัติการทางการแพทย์และการรักษาพยาบาล ซึ่งรวมถึงการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินทั้งจากอาการเจ็บป่วยฉุกเฉินหรือจากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นนอกโรงพยาบาล และการดูแลในห้องฉุกเฉิน ซึ่งคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยต้องประกอบด้วย การดูแลผู้ป่วยที่จุดเกิดเหตุก่อนนำส่ง การดูแลระหว่างการนำส่งและการดูแลที่ห้องฉุกเฉิน

ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical System, EMS) ของประเทศไทยแม้จะมีการพัฒนาล่าช้าเมื่อเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้ว แต่ก็มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเริ่มตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ ๕ จนกระทั่งในปี พ.ศ. ๒๕๕๑ ได้มีการทำกิจกรรมการกุศลของมูลนิธิในลักษณะการกู้ภัยและการช่วยเก็บศพผู้เสียชีวิตโดยไม่คิดผลตอบแทนในการช่วยเหลือ ได้แก่ มูลนิธิป่อเต็กตึ้ง (ก่อตั้งในปี พ.ศ. ๒๔๘๐) และมูลนิธิร่วมกตัญญู (ก่อตั้งในปี พ.ศ. ๒๕๑๓) ซึ่งได้ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยขั้นต้นและลำเลียงนำส่งโรงพยาบาล ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๓๘ กรมการแพทย์ได้จัดตั้ง “ศูนย์กู้ชีพนเรนทร” ให้บริการรักษาพยาบาลฉุกเฉินและขนย้ายทั้งผู้บาดเจ็บและผู้ป่วยฉุกเฉินในพื้นที่ระยะเวลาไม่เกิน ๑๕ นาที โดย มีหมายเลข ๑๖๖๙ เป็นหมายเลขแจ้งเหตุ ต่อมา พ.ศ. ๒๕๕๑ ได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑ ซึ่งได้กำหนดให้มีคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน (กพฉ.) และสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ทำหน้าที่ในการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินในประเทศไทย จนถึงปัจจุบันได้มีการผลิตบุคลากรจำนวนมากในระบบการแพทย์ฉุกเฉินทั้งหมด ๙ ระดับ ได้แก่ แพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน (พอป.) ผู้กำกับการปฏิบัติการฉุกเฉิน (ผกป.) ผู้จ่ายงานปฏิบัติการฉุกเฉิน (ผจป.) ผู้ประสานปฏิบัติการฉุกเฉิน (ผปป.) พนักงานรับแจ้ง (พรจ.) นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ (นฉพ.) เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ (จฉพ.) พนักงานฉุกเฉินการแพทย์ (พฉพ.) และอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ (อฉพ.)

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

การจัดประชุมวิชาการครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์ในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ที่ทำงานดูแลผู้ป่วยก่อนการนำส่งมายังโรงพยาบาลให้มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยที่จุดเกิดเหตุก่อนการนำส่งมายังโรงพยาบาลและดูแลผู้ป่วยระหว่างนำส่งอย่างเหมาะสม และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปพัฒนาเพื่อเผยแพร่ความรู้ไปยังบุคลากรทางการแพทย์ท่านอื่นๆ ต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อเผยแพร่องค์ความรู้ที่สำคัญและจำเป็นเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่จุดเกิดเหตุให้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ที่สนใจ ได้แก่ นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ (นฉพ.) เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ (จฉพ.) พนักงานฉุกเฉินการแพทย์ (พฉพ.) และอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ (อฉพ.) และพยาบาล เป็นต้น

๒.๒ เพื่อกระตุ้น ส่งเสริมการสร้างงานวิจัย การเผยแพร่งานวิจัยเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่จุดเกิดเหตุ

๒.๓ เพื่อสร้างภาคี เครือข่ายของโรงพยาบาล องค์กรที่เกี่ยวข้องกับกับการดูแลผู้ป่วยที่จุดเกิดเหตุ

๓. เป้าหมายโครงการ

๓.๑ จำนวนผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ๒๐๐ คน ได้แก่ นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ (นฉพ.) เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ (จฉพ.) พนักงานฉุกเฉินการแพทย์ (พฉพ.) และอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ (อฉพ.) และพยาบาล ไม่น้อยกว่าเป้าหมายที่กำหนด

๓.๒. อัตราผู้เข้าร่วมประชุมได้รับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่จุดเกิดเหตุ เพิ่มกว่าก่อนเข้าประชุมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด

๓.๓. อัตราผู้เข้าร่วมประชุมมีความพึงพอใจต่อการจัดการประชุมในระดับมาก-มากที่สุด ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด

๔. สถานที่ดำเนินการ

โรงแรม เดอะไทด์ รีสอร์ท บางแสน จังหวัดชลบุรี

๕. ระยะเวลาดำเนินงาน

ระหว่างวันที่ ๒๕ – ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๓ วัน

๖. ขั้นตอนและงบประมาณ

การจัดการประชุมวิชาการเป็นการบรรยายโดยวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีความเชี่ยวชาญหรือเป็นต้นแบบในการดำเนินงานหรือพัฒนางานด้านต่างๆ ตามหัวข้อที่ได้รับมอบหมาย โดยเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้มีส่วนร่วมในการซักถามหรือแสดงความคิดเห็นได้ เนื้อหาหลักสูตรของการประชุม ประกอบด้วยหัวข้อหลัก ได้แก่ High quality EMS: ACS High quality EMS: Stroke, High quality EMS: Sepsis, High quality EMS: Updated ACLS, High quality EMS: Updated PALS, Setting standard for EMS Asia, High quality EMS: Well Being of the EMS Professional Thailand paramedic uniform, Research presentation (International), Updated Prehospital trauma management 1 (Immobilization), Updated Prehospital trauma management 2 (On scene care), Updated maritime and Aquatic Life Support, Tactical emergency casualty care, High quality EMS: Toxic animal, Standard ambulance, Forensic for paramedicine, Common pitfall in prehospital care 1 (Trauma), Common pitfall in prehospital care 2 (Non-trauma)

๗. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

๘. ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

๘.๑ มีจำนวนผู้เข้าร่วมประชุม ๒๐๐ คน ได้แก่ นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ (นฉพ.) เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ (จฉพ.) พนักงานฉุกเฉินการแพทย์ (พฉพ.) และอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ (อฉพ.) และพยาบาลไม่น้อยกว่าเป้าหมายที่กำหนด

๘.๒ อัตราผู้เข้าร่วมประชุมได้รับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่จุดเกิดเหตุเพิ่มกว่าก่อนเข้าประชุมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด

๘.๓ อัตราผู้เข้าร่วมประชุมมีความพึงพอใจต่อการจัดการประชุมในระดับมาก–มากที่สุด ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด

๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๙.๑ ก่อให้เกิดภาคี เครือข่ายความร่วมมือ ทางบริการการแพทย์ฉุกเฉินระหว่าง นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ (นฉพ.) เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ (จฉพ.) พนักงานฉุกเฉินการแพทย์ (พฉพ.) และอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ (อฉพ.) และพยาบาล

๙.๒ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นศูนย์กลาง เป็นผู้นำทางด้านวิชาการทางการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทย

๑๐. การประเมินผลโครงการ

วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	แหล่งข้อมูล	เครื่องมือ/การเก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์ข้อมูล	เกณฑ์
เพื่อเผยแพร่องค์ความรู้ที่สำคัญและจำเป็นเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่จุดเกิดเหตุให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ที่สนใจ ได้แก่ นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ (นฉพ.), เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ (จฉพ.), พนักงานฉุกเฉินการแพทย์ (พฉพ.), และอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ (อฉพ.), และพยาบาล	จำนวนผู้เข้าร่วมประชุม ความพึงพอใจต่อการจัดการประชุม	มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี	– ข้อมูลจำนวนผู้สมัครสอบ – ผลการสอบของผู้ที่เข้าสอบ	ความถี่, ร้อยละ	อัตราผู้เข้าร่วมประชุมได้รับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่จุดเกิดเหตุเพิ่มกว่าก่อนเข้าประชุมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด