

แบบรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในประเทศ ในหลักสูตรที่หน่วยงานภายนอกเป็นผู้จัด

ตามหนังสืออนุมัติค่าวันที่สุด ที่ กท.๐๓๐๓/๒๓๓๓ ลงวันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๗
ซึ่งข้าพเจ้า (ชื่อ - สกุล) นางสาววิรากานต์ / นามสกุล สาระสิทธิ์
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ /สังกัด ฝ่ายการพยาบาล
กอง โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีสวัสดิ์ ชุตินธโร อุทิศ สำนัก การแพทย์
ได้รับอนุมัติให้ไป (ฝึกอบรม/ประชุม/ดูงาน/ปฏิบัติการวิจัย) ในประเทศ หลักสูตร การพยาบาลเฉพาะทาง
สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน รุ่นที่ ๒ มีกำหนด ๑๒๓ วัน
ระหว่างวันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๗ จัดโดย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์
ณ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ เบิกจ่ายค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น ๖๕,๐๐๐.- บาท

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการฝึกอบรมฯ แล้ว จึงขอรายงานผลการอบรมฯ ในหัวข้อต่อไปนี้

๑. เนื้อหา ความรู้ ทักษะ ที่ได้เรียนรู้จากการฝึกอบรมฯ
๒. การนำมาใช้ประโยชน์ในงานของหน่วยงาน / ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางาน
๓. ความคิดเห็นต่อหลักสูตรการฝึกอบรม / ประชุม / ดูงาน / ปฏิบัติการวิจัย ดังกล่าว
(เช่น เนื้อหา / ความคุ้มค่า / วิทยากร / การจัดหลักสูตร เป็นต้น)
(กรุณาแนบเอกสารที่มีเนื้อหาครบถ้วนตามหัวข้อข้างต้น)

ลงชื่อ.....วิรากานต์ สาระสิทธิ์.....ผู้รายงาน

(นางสาววิรากานต์ สาระสิทธิ์)

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ
(ระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ ๙๐ วันขึ้นไป)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ - นามสกุล นางสาววิภากรานต์ สาระสิทธิ์

อายุ ๒๖ ปี การศึกษา คณะพยาบาลศาสตรเกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน

๑.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ)

๑. ปฏิบัติหน้าที่ประจำห้องอุบัติเหตุ - ฉุกเฉิน โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีนครินทร์ ชุมพร อุตศ

๒. ปฏิบัติหน้าที่ประเมินและคัดกรองผู้ป่วย (Triage) และให้บริการช่วยเหลือการพยาบาล
ผู้รับบริการที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินและวิกฤตอย่างถูกต้องรวดเร็ว ปลอดภัย ตลอดจนหน้าที่ดูแล
ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินนอกโรงพยาบาล โดยให้การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาล การรักษา
การประสาน การส่งต่อผู้ป่วย ปฏิบัติงานให้บริการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่รับ
ผู้ป่วยฉุกเฉินที่บ้าน ปฏิบัติการช่วยแพทย์ทำหัตถการต่าง ๆ เช่น การเจาะปอด การใส่ท่อ
ระบายทรวงอก การใส่ท่อช่วยหายใจ เป็นต้น

๓. ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย

๑.๓ ชื่อเรื่อง/หลักสูตร ฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน
รุ่นที่ ๒

เพื่อ ศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล
 ทุนส่วนตัว ไม่มีค่าใช้จ่าย

รวมเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๖๕,๐๐๐.- บาท (ห้าหมื่นห้าพันบาทถ้วน) ตลอดหลักสูตร
จากเงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เป็นเงิน ๔๐,๐๐๐.- บาท และเงินนอกงบประมาณ
ประเภทเงินบำรุงโรงพยาบาล เป็นเงิน ๒๕,๐๐๐.- บาท

ระหว่างวันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๗ - ๖ กันยายน ๒๕๖๗

สถานที่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

คุณวุฒิ/วุฒิบัตรที่ได้รับ ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติ -
ฉุกเฉิน

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
(โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์

๒.๑.๑ เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน การช่วยชีวิตผู้ป่วยก่อนนำส่ง
โรงพยาบาล ตลอดจนการดูแลผู้ป่วยในห้องอุบัติเหตุ - ฉุกเฉิน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยและ
เป็นไป ตามมาตรฐานวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๑.๒ วิเคราะห์บทบาทหน้าที่ของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ปฏิบัติหน้าที่ในห้องฉุกเฉินในการดูแล
ผู้ป่วยฉุกเฉิน

๒.๑.๓ เพื่อพัฒนาความรู้และทักษะ การประเมินคัดแยกผู้ป่วย การให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุก่อนถึงโรงพยาบาลและในท้องฉุกเฉินเพื่อช่วยชีวิตและบรรเทาปัญหาที่จะทำให้เกิดการสูญเสียต่อชีวิตและอวัยวะได้เหมาะสมทันทั่วทั้ง

๒.๑.๔ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ด้านการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ ได้รับทราบความรู้ใหม่เกี่ยวกับแนวทางการดูแลผู้ป่วยทันทีทันใด ณ ที่เกิดเหตุ โดยมีความเข้าใจในการให้การพยาบาลเบื้องต้นในการดูแลผู้บาดเจ็บก่อนถึงโรงพยาบาลและในโรงพยาบาล

๒.๒ เนื้อหา

การพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน มีเนื้อหาวิชาในหลักสูตรทั้งหมด ๗ วิชา ดังนี้

๑. ระบบสุขภาพและระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Health system and Emergency medical service system)

๒. การประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูงและการตัดสินใจทางคลินิกสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน (Advanced Health Assessment and Clinical Judgment for Emergency Nurse Practitioner)

๓. แนวคิดหลักการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉินและการจัดการผลลัพธ์ (Principle of Emergency Nurse Practitioner and Outcomes management)

๔. การพยาบาลเวชปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินทางอายุรกรรม (Emergency Nurse Practitioner for Emergency Medical Problems)

๕. การพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉินและสาธารณภัย (Emergency Nursing Practice for Emergency Trauma and Disaster)

๖. ปฏิบัติการทักษะพิเศษทางการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน (Practicum of Specialty skills of Emergency Nurse Practitioner)

๗. ฝึกปฏิบัติสร้างเสริมประสบการณ์พยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน (Emergency Nurse Practitioner internship)

รายวิชาที่ ๑ ระบบสุขภาพและระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Health system and Emergency medical service system)

หน่วยที่ ๑ ระบบสุขภาพ นโยบายกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

หน่วยที่ ๒ ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

หน่วยที่ ๓ ผลกระทบของการบริการ ผลผลิตภาพ ต้นทุน และค่าใช้จ่ายทางการพยาบาลฉุกเฉิน

หน่วยที่ ๔ มาตรฐานและคุณภาพของระบบการพยาบาลฉุกเฉิน

สรุปเนื้อหาได้ดังนี้

๑. ด้านนโยบาย กฎหมาย และผู้รับผิดชอบจ่ายค่าตอบแทนบริการมี ๔ รูปแบบ ได้แก่ รัฐสนับสนุนงบประมาณสำหรับจัดบริการให้แก่ประชาชนและครอบครัวคุ้มครองบริการการแพทย์ฉุกเฉินโดยที่ประชาชนไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย, รัฐจัดบริการให้ไม่ครอบคลุมบริการด้านการแพทย์ฉุกเฉินโดยประชาชนเป็นผู้เสียค่าใช้จ่ายทั้งหมด, รัฐสนับสนุนงบประมาณสำหรับจัดบริการโดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมในค่าใช้จ่ายและรัฐจัดบริการ

๒. การจัดการบริการการแพทย์ฉุกเฉินนอกโรงพยาบาลมี ๒ แนวคิดคือ ดูแลและรักษาทันที (stay and stabilize) และดูแลแบบรีบเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (scoop and run) มีเป้าหมายคือครอบคลุม ทั้เวลาและมีคุณภาพ ประกอบด้วย ๔ ระบบย่อย ได้แก่ ระบบส่งผู้ป่วย (dispatch system), ระบบรถพยาบาล (ambulance system), ระบบห้องฉุกเฉินเป็นระบบส่งต่อผู้ป่วย (emergency department system was interfacility patient transfer)

๓. สถานการณ์ปัจจุบันของระบบการแพทย์ฉุกเฉินประเทศไทย

- ประชาชนยังไม่เข้าใจและไม่มั่นใจในบริการผู้ป่วยฉุกเฉินไปหน่วยฉุกเฉิน
- ศูนย์รับแจ้งเหตุและศูนย์สั่งการส่วนใหญ่ไม่มีแพทย์อำนวยการ ผู้รายงานไม่ผ่านการอบรม
- ๔ ใน ๕ ของชุดปฏิบัติการฉุกเฉินเป็นชุดปฏิบัติการฉุกเฉินขั้นพื้นฐาน พยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าชุดปฏิบัติการและไม่ได้รับการอบรมเพิ่ม ต้องปฏิบัติงานหลายหน้าที่ในเวลาเดียวกัน
- แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีจำนวนน้อย งานหนักลาออกมาก มีการแออัดในห้องฉุกเฉิน (ER crowding) การส่งต่อผู้ป่วยใช้เวลาประสาณนาน บทบาทศูนย์ส่งต่อไม่ชัดเจน เตียงไม่พอ ไม่มีทีมส่งต่อตามระดับความรุนแรง ระบบความปลอดภัยในการปฏิบัติงานไม่ชัดเจน

๔. ภาพอนาคตระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินประเทศไทย (ครอบคลุม ทั้เวลา และมีคุณภาพ) ในระยะ ๑๐ ปี และ ๒๐ ปี ได้แก่

- ๑) ปฏิบัติการและความสำเร็จเริ่มที่ประชาชน คนไทยฉลาดใช้บริการ ฉลาดช่วยผู้ป่วยฉุกเฉิน
- ๒) โยกรองค้กร ขยายภาคี ขยับฐานบริการ ก้าวข้ามปัญหางบประมาณ
- ๓) สร้างคนใช้ทรัพยากร เวลาและภาคีวงล้อแห่งความสำเร็จ
- ๔) เข้าถึงผู้ป่วยวิกฤตได้ในटनाที่ รัรักษาได้ใน ๑ ชั่วโมง มีองค์ประกอบสำคัญ คือ
 - ประชาชนเป็นผู้ขับเคลื่อนและประเมินระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
 - สพฉ. เป็นองค์กรหลัก กำหนดมาตรฐาน ประสานงาน จัดบริการที่มีคุณภาพและภาคี ได้แกักรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงคมนาคม สำนักงานตำรวจแห่งชาติและ ICT
 - งบประมาณและการเงิน
 - ความคาดหวังจากระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในอนาคต

รายวิชาที่ ๒ การประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูงและการตัดสินใจทางคลินิกสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน (Advanced Health Assessment and Clinical Judgment for Emergency Nurse Practitioner)

หน่วยที่ ๑ แนวคิดการสำรวจความผิดปกติของปัญหาสุขภาพฉุกเฉิน

หน่วยที่ ๒ การประเมินแบบเน้นที่อาการและสัญญาณทางคลินิก: ภาวะสำคัญที่ไม่ได้รับบาดเจ็บ (Focus assessment with clinical signs & symptoms oriented: vital organ in non-trauma)

หน่วยที่ ๓ การประเมินแบบเน้นที่อาการและสัญญาณทางคลินิก: ภาวะที่ไม่ใช่ภาวะสำคัญที่ไม่ได้รับบาดเจ็บ (Focus assessment with clinical signs & symptoms oriented: non-vital organ in non-trauma)

หน่วยที่ ๔ การประเมินแบบเน้นที่อาการและสัญญาณทางคลินิก: การบาดเจ็บ (Focus assessment with clinical signs & symptoms oriented: Trauma)

หน่วยที่ ๕ การคัดแยกผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพตามความเร่งด่วน (Triage)

หน่วยที่ ๖ การประเมินด้านจิตใจ อารมณ์ สังคมในภาวะฉุกเฉินวิกฤต (Psychosocial alterations) : Stress, Regression, Delirium, Cognitive Impairment, Sensory alteration ทบทวนประวัติของการปัญหา ด้านจิต สังคม (History related to specific symptoms of mental problems) การประเมินอาการและอาการแสดงภาวะ Stress, regression, Delirium, Cognitive impairment, Sensory alteration

หน่วยที่ ๗ การพยาบาลและการบันทึกทางการแพทย์ของระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS nursing and medical documentation)

สรุปเนื้อหาได้ดังนี้

๑. แนวคิดการสำรวจความผิดปกติของปัญหาสุขภาพฉุกเฉิน

- หลักการประเมินผู้ป่วยในที่เกิดเหตุ (Scene size up (BSI, scene safety, MOI/NOI, number of patients, additional resource)

- การประเมินผู้ในขั้นแรก (Primary survey)

- ประเมินผู้ป่วยครั้งแรกภายใน ๑ นาที (Initial assessment ๑ min (GA, mental status, Airway, Breathing, Circulation)

- การประเมินผู้ป่วยอุบัติเหตุแบบเจาะจงระบบ (Rapid trauma assessment/Focus assessment)

- การประเมินผู้ป่วยซ้ำเพื่อหาปัญหาที่ยังไม่ได้แก้ไข (Secondary survey (Re-assessment, Detailed physical exam, Vital signs & ประวัติ SAMPLE, Ongoing care, Transportation to definite care)

๒. แนวคิดการคัดแยกปัญหาสุขภาพตามความเร่งด่วน (Right patient, Right place, Right resource) แบ่งเป็น ๒ ประเภท สถานการณ์ปกติ ได้แก่ ED triage, Phone triage, Field/Scene triage และ สถานการณ์ไม่ปกติ ได้แก่ Mass casualty, Disaster triage, START triage, SALT triage

เป้าหมาย คือ ๑) คัดแยกความเร่งด่วนได้รวดเร็ว

๒) ควบคุมการหมุนเวียนผู้ป่วย

๓) สื่อสารกับผู้รับบริการเข้าใจ

๔) เพิ่มคุณภาพและลดระยะเวลา

ประโยชน์ของการคัดแยก ได้แก่

๑) ความพึงพอใจผู้รับบริการ

๒) รักษาได้ทันท่วงที

๓) ลดความล่าช้าในการตรวจ/ลดค่าใช้จ่าย

๔) การสื่อสารที่เข้าใจตรงกันของผู้ป่วย แพทย์ และพยาบาล

ขั้นตอนการคัดแยก

๑) รวบรวมประวัติ ๔-๕ นาที/ราย

๒) ประเมินทางกายภาพและตรวจร่างกายเบื้องต้น

๓) การประเมินคัดแยกระดับความเร่งด่วนซ้ำ (Re-triage)

๔) ให้ข้อมูลเป็นระยะ ๆ ผู้ป่วยที่ควรระวังในการคัดแยกได้แก่ อายุ < ๑๒ ปีหรืออายุ >

๖๐ ปี, มีอาการสำคัญหลายอย่าง, มา ER บ่อย ๆ, Re-visit ด้วยอาการที่รุนแรงขึ้น

รายวิชาที่ ๓ แนวคิดหลักการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉินและการจัดการผลลัพธ์ (Principle of Emergency Nurse Practitioner and Outcomes management)

หน่วยที่ ๑ ระบบการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉินครบวงจร

หน่วยที่ ๒ หลักพื้นฐานในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ

หน่วยที่ ๓ หลักการบริหารยาและสารน้ำในผู้ป่วยฉุกเฉิน

หน่วยที่ ๔ การทำหัตถการและใช้เทคโนโลยีเพื่อเฝ้าระวังและช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน (Clinical emergency equipment and management)

หน่วยที่ ๕ เครื่องมือตัดสินใจ แนวปฏิบัติทางการพยาบาล และการจัดการผลลัพธ์
หน่วยที่ ๖ ประเด็นทางกฎหมายจริยธรรมและการสื่อสารในการพยาบาลฉุกเฉิน
สรุปเนื้อหาได้ ดังนี้

๑. การจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (Management for EMS system)
 - การจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาล (Pre-hospital management)
 - การจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในศูนย์สั่งการ (Dispatcher management ได้แก่ Phone triage และ dispatch protocol, Pre arrival instruction, dispatch advice CPR (DACPR), Consultation Strategy necessity use in ER service, การใช้ Network capacity in EMS)
 - การจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาล (Pre-hospital Management (EMS team preparing and caring on management) Ongoing care during transfer, การซักประวัติ แบบ SAMPLE, การส่งมอบผู้ป่วยแบบ MIST และ SBAR
 - การประเมินการรักษาจัดการผู้ป่วยซ้ำในโรงพยาบาล (In-hospital management (ER) ได้แก่ Environment management, Infection in ER, patient flow and crowding in ER, Emergency department team management)
 - การจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในโรงพยาบาล (Inter-hospital management (Network and Referral system) ได้แก่ การจัดการพยาบาล refer ให้มีขีดความสามารถสอดคล้องกับสถานะผู้ป่วย, การเตรียมรถและอุปกรณ์พร้อม refer ผู้ป่วยวิกฤต, การป้องกันความเสี่ยงขณะ refer
๒. การติดต่อประสานงานระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (Communication and coordination for EMS system ได้แก่ Report, Notify and consultation technique, equipment management for EMS communication, Phone and Radio communication, Tele-medical communication and GIS)
๓. การเลือกยาในผู้ป่วยที่มีปัญหาเฉียบพลัน (Pharmacological management for Patients with Acute health problem)
 - ผู้ป่วยทางจิตที่มีอาการฉุกเฉิน (Acute psychosis : Haloperidol, Benzodiazepines)
 - ผู้ป่วยที่มีการแพ้รุนแรง (Anaphylaxis: Epinephrine, CPM, Corticosteroids (Dexamethasone, Hydrocortisone)
 - ผู้ป่วยที่มีภาวะหลอดลมหดรัดเกร็งเฉียบพลัน (Bronchospasm : Terbutaline (Bricanil), inhaled beta agonists and anticholinergics)
 - ผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้นและหัวใจเต้นผิดจังหวะ (Cardiac arrest and Dysrhythmia: Adrenaline, Amiodarone, Atropine, Adenosine, Digoxin, Lidocaine, Sodium bicarbonate and Magnesium sulfate)
 - ผู้ป่วยที่มีภาวะชักเกร็งเฉียบพลัน (Convulsion: Benzodiazepines, Dilantin)
 - ผู้ป่วยที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเฉียบพลัน (Hypertensive emergency: Nitroglycerine and Calcium antagonist เช่น Nifedipine, Amlodipine, ACEI)
 - ผู้ป่วยที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำและสูงเฉียบพลัน (Hypoglycemia and Hyperglycemia: Glucose and Insulin)
 - ผู้ป่วยที่มีอาการปวดรุนแรงเฉียบพลัน (Pain: Local anesthesia (Xylocaine), System control (Opioid analgesics, NSAID))

- ผู้ป่วยที่สารพิษและทานยาเกินขนาด (Poison and Overdoses: Venomous snake bites, Acetylcysteine, Opiate overdose)
- ผู้ป่วยที่ได้รับความเสี่ยงทางเพศฉุกเฉิน (Prophylaxis drug after sexual assaults: HIV Prophylaxis, Emergency contraception, Empiric antimicrobial regimen)
- การให้สารน้ำผู้ป่วยที่มีอาการวิกฤตฉุกเฉิน (Shock Fluid resuscitation and blood replacement, Vasoactive agents (Dopamine, Dobutamine, Norepinephrine))
- การให้ยาในผู้ป่วยที่มีการอุดตันของลิ่มเลือดภายในหลอดเลือด (Thrombosis: Antiplatelets (ASA, Clopidogrel), Anticoagulants Fibrinolytics (Streptokinase, Alteplase or rt-PA))
- การอุดกั้นทางเดินหายใจเฉียบพลัน (Obstetric emergency medication: Magnesium sulfate)

- ยาอื่น ๆ ที่ใช้ในผู้ป่วยฉุกเฉิน เช่น Buscopan, Mannitol, Benadryl, Furosemide, Aminophylline, B๑, tetanus vaccine, rabies vaccine, KCl, Sandostatin, Omeprazole)

๔. การจัดการอุปกรณ์พิเศษสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพเฉียบพลัน (Special equipments management for Patients with Acute health problems)

- อุปกรณ์และการจัดการฉุกเฉินทางคลินิก (Clinical emergency equipments and management: BVM, suction set, LMA, combine tube, Laryngoscope, ET-tube, Ventilator and ventilator setting, Defillator manual and automatic, external pacemaker, Infusion pump, syringe pump, needle aspiration, chest drain, IO, Inhalation)

- อุปกรณ์และการจัดการตรวจสอบทางคลินิกและการติดตาม (Clinical investigation and monitoring equipments and management and monitoring, ultrasound, ABG, Oxygen saturation, ETCO๒, CO๒ sensor, Hemodynamic monitoring)

- การจัดการและการเตรียมอุปกรณ์ในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างเคลื่อนย้าย (Transportation equipments and management: จัดมาตรฐานรถพยาบาลด้วยรถ เรือ หรือเครื่องบิน, Safety equipments for patient and provider)

แนวทางการดูแลและสนับสนุนในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน (Psychosocial approach and support) ประกอบด้วย ๑) การจัดการความเครียด (Stress management) ๒) การจัดการผู้ป่วยที่ยากต่อการดูแล (Management for difficult patients) ๓) การล่วงละเมิดสตรีและเด็ก (Women and Child abuse) และ ๔) ประเด็นจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน (Ethical issue in EMS system)

- Ethical principles) : ๑) อำนาจการตัดสินใจของผู้ป่วย (Patient autonomy) ๒) แจ้งการตัดสินใจ (Inform decision) ๓) คำสั่งล่วงหน้าและพินัยกรรมมีชีวิต (Advanced directive and living will) ๔) ผู้ตัดสินใจแทน (Surrogate decision maker) ๕) หลักการแห่งความไร้ประโยชน์ (Principle of futility)

- การงดเว้นและยุติการช่วยชีวิต : ๑) การตัดสินใจไม่กดหน้าอกเพื่อฟื้นคืนชีพ (Criteria for not starting CPR) ๒) การยุติการช่วยชีวิต ๓) คำสั่งห้ามยื้อชีวิต (DNAR)

- ประเด็นทางกฎหมายในการจัดการเหตุฉุกเฉิน : การสืบสวนทางนิติเวช ความรุนแรงและสารเสพติด ประวัติอาชญากรรมและการจัดทำเอกสาร (Legal issues in emergency management : Forensic investigations, Violence and addictive substance, Criminal records and documentation)

รายวิชาที่ ๔ การพยาบาลเวชปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินทางอายุรกรรม (Emergency Nurse Practitioner for Emergency Medical Problems)

หน่วยที่ ๑ แนวคิดทางคลินิกและการจัดการการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ทั่วไป (Clinical concept and nursing management for patients with common medical emergencies)

หน่วยที่ ๒ การตรวจหาสัญญาณชีพและอาการ เครื่องมือการตัดสินใจ และการจัดการการพยาบาล : จากภาวะฉุกเฉินไปจนถึงภาวะทางการแพทย์วิกฤติในระบบสำคัญ (Sign & Symptoms detection, decision tools and nursing management : From urgent to critical medical conditions in vital system)

หน่วยที่ ๓ การตรวจวัดสัญญาณชีพและอาการ เครื่องมือการตัดสินใจและการจัดการการพยาบาล สำหรับภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ (Sign & Symptoms detection, decision tools and nursing management for common medical emergencies)

หน่วยที่ ๔ การเปิดใช้งานระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพสำหรับเงื่อนไขทางการแพทย์เฉพาะทาง (Effective Emergency activating system for specific medical conditions)

หน่วยที่ ๕ การประเมินภาวะฉุกเฉินและการจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ในประชากรกลุ่มที่ได้รับการบาดเจ็บฉุกเฉิน (Emergency assessment and management of medical emergencies in specific population)

สรุปเนื้อหาได้ ดังนี้

๑. การประเมินและการจัดการเหตุฉุกเฉินสำหรับระบบที่เกี่ยวข้องกับอาการและสัญญาณฉุกเฉิน (Emergency assessment and management for emergency signs and symptoms related system function)

- การทำงานของระบบทางเดินหายใจ (Respiratory function): การอุดตันของทางเดินหายใจส่วนบน (หายใจไม่ออก/เสียงหายใจดังผิดปกติ), ความบกพร่องในการควบคุมการหายใจ (หายใจลำบาก, หายใจสั้น, หายใจเร็ว, เจ็บหน้าอกแบบเยื่อหุ้มปอดอักเสบ)

- การควบคุมทางสรีรวิทยา (Physiological regulation) ; โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคปอด โรคเมตาบอลิก โรคเกี่ยวกับระบบกล้ามเนื้อและโครงกระดูก (Cardiovascular diseases, Lung diseases, Metabolic diseases, Musculoskeletal diseases)

- ทางจิตวิทยา (Psychological regulation: Hyperventilation syndrome)

- ระบบหมุนเวียนโลหิต (Circulatory function: Hypotension, Fainting, Syncope, Palpitation, Chest pain, Hypertension, Arterial occlusion))

- ระบบเส้นเลือดหัวใจ (Cardiovascular causes: Cardiac arrest, Dysrhythmia, CHF, Cardiogenic shock, Coronary thrombosis, Distributive shock, Vasovagal reflex, Hypertensive emergency, Aortic dissection)

- ไม่ใช่ระบบเส้นเลือดหัวใจ (Non-Cardiovascular causes: Hypovolemic shock, Distributive shock, Obstructive shock)

- ระบบประสาทเกี่ยวกับการใช้งาน (Neurological function)

- ความผิดปกติในความคิด (Consciousness disturbances: Unconscious, Agitation, Confusion, Alteration of conscious, Convulsion)

- สำรวจและประเมินภาคสนาม/โซนตามหลักมีเทน (Survey and field/Zone evaluation ตามหลัก METHANE)
- แผนและการจัดการเหตุการณ์สำคัญ : ผู้บัญชาการและการสื่อสาร
- การคัดแยกผู้ป่วย การรักษา การขนส่ง อุบัติเหตุหมู่ การจัดเลี้ยง (Major incident plan and management : Commander and communication Triage, Treatment, Transport, Mass casualty, catering)
- การจัดการวิกฤตสำหรับครอบครัวและเพื่อนของเหยื่อ (Crisis management for family and friend of victims)
- การจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินสำหรับการโจมตีของผู้ก่อการร้าย (Emergency management for terrorist attack)
- พยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉินทำหน้าที่ผู้บัญชาการในช่วงภัยพิบัติ (ENP as ER commander during disaster)
- ผลการดำเนินงานระดับชาติและองค์กรด้านภัยพิบัติและเหตุการณ์ร้ายแรง (National and organizational performance for disaster and mass incident)
- ๒. การจัดการผู้ป่วยบาดเจ็บ (Management for traumatic patient)
 - กลยุทธ์การจัดการผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ (Management strategies for traumatic patient)
 - การจัดการผู้ส่งและผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ (Dispatcher management and traumatic patient)
 - การตรวจวินิจฉัยและการรักษาฉุกเฉินที่เลือก (Diagnostic tests and emergency treatments of choice)
 - การจัดการฉุกเฉินสำหรับแผลและความเจ็บปวด (Emergency management for wound and pain)
 - การยึดตรึงและรักษาเสถียรภาพเพื่อป้องกันการเสียชีวิตและความพิการ (Immobilization and stabilization for prevent dead and disability)
 - กลไกการบาดเจ็บ: ยานพาหนะ คนเดินถนน บาดแผลจากกระสุนปืนและวัตถุระเบิด การถูกแทง การล้ม (Mechanism of injury: Motor vehicle, pedestrian, gunshot wounds and explosive materials, stabbing, fall)
 - การให้คะแนนการบาดเจ็บ: GCS, RTS, AIS, ISS, TRISS, PTS (Trauma scoring: GCS, RTS, AIS, ISS, TRISS, PTS)
 - ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความรุนแรง: โรคร่วม การตั้งครรภ์ เด็ก วัยชรา ปัจจุบัน และประเภทของการบาดเจ็บที่เกี่ยวข้อง (Factors induce severity: Comorbidity, pregnancy, child, aging, present and type of associate injuries)
 - การจัดการกับการบาดเจ็บสาหัสและการบาดเจ็บหลายส่วน (Major trauma management and multiple injuries)
 - การบาดเจ็บของศีรษะและกระดูกสันหลังส่วนคอ: กระดูกกะโหลกศีรษะแตก, รอยโรคในกะโหลกศีรษะ, เลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมอง, รอยฟกช้ำในสมอง, การบาดเจ็บที่สมองแบบกระจาย, การบาดเจ็บของกระดูกสันหลังส่วนคอ (Head & C-spine injury: Skull fracture, intracranial lesion, subdural hematoma, cerebral contusion, diffuse brain injuries, C-spine injuries)
 - การบาดเจ็บของใบหน้าขากรรไกรและการบาดเจ็บของคอ (Maxillofacial injury and Neck injury)

- หน้าอก : ปอดแฟบจากแรงตึง, ทรวงอกตีบ, เลือดออกในช่องทรวงอกจำนวนมาก (Chest : Tension pneumothorax, fail chest, massive hemothorax)
- ช่องท้อง : เลือดออกมาก เลือดออกในช่องท้อง ม้าม ตับ และลำไส้เล็กส่วนต้นแตก (Abdomen : Massive bleeding, Retroperitoneal hematoma, Spleen Liver and Duodenal rupture)
- กระดูกเชิงกรานและสะโพกเคลื่อน (Pelvis and hip dislocation)
- กระดูกต้นขา: กระดูกต้นขาหัก มีเลือดออกมากและช็อก (Femur: Fracture head of femur, Massive bleeding and shock)
- การบาดเจ็บของกระดูกสันหลังและไขสันหลัง: ภาวะช็อกจากเส้นประสาทและไขสันหลัง, กลุ่มอาการไขสันหลังส่วนกลาง, การบาดเจ็บจากการเคลื่อนของกะโหลกศีรษะและกระดูกสันหลังส่วนคอ, การเคลื่อนของกระดูก (Spine and spinal cord injury: Neurogenic & Spinal shock, central cord syndrome, craniocervical disruption injuries, dislocation)
- ปลายแขนปลายขา: กระดูกหัก, กลุ่มอาการถูกบด, กลุ่มอาการช่องแขน (Extremities: Fracture, Crush syndrome, compartment syndrome)
- เหตุฉุกเฉินด้านพิษวิทยาและสารพัด (Toxicological and miscellaneous emergency)
- การถูกสัตว์กัดและแมลงต่อย (Animal bite and insect sting)
- พิษวิทยาและภาวะช็อกจากภูมิแพ้ (Toxicology and anaphylactic shock)
- แผนการจัดการภัยพิบัติ (Hazard management plan)
- การเผาไหม้ (Burn)
- อาการหายใจแบบคนใกล้จมน้ำและภาวะโดนกดทับทางเดินหายใจ (Near drowning and compressive syndrome)
- การบริจาคเนื้อเยื่ออวัยวะและภาวะฉุกเฉินหลังการปลูกถ่ายอวัยวะ (Organ tissue donation and Post-Transplantation emergency)

รายวิชาที่ ๖ ปฏิบัติการทักษะพิเศษทางการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน (Practicum of Specialty skills of Emergency Nurse Practitioner)

ฝึกทักษะเฉพาะด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน ประเมินและตัดสินใจทางคลินิก ฝึกรับแจ้งเหตุและการส่งการ (Dispatch) สื่อสารเพื่อการประสานงานกับทีมปฏิบัติการฉุกเฉิน ปฏิบัติการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะคุกคามชีวิต ภาวะเร่งด่วน บนที่กการพยาบาล ประเมินและจัดการผลลัพธ์ สื่อสารสถานะสุขภาพในภาวะวิกฤตของผู้ป่วยฉุกเฉิน บนพื้นฐานกฎหมายจรรยาบรรณและการพิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วยฉุกเฉิน

รายวิชาที่ ๗ ฝึกปฏิบัติสร้างเสริมประสบการณ์พยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน (Emergency Nurse Practitioner internship)

เพิ่มพูนทักษะและประสบการณ์การพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน ประเมินและตัดสินใจทางคลินิกสื่อสารเพื่อการประสานงานกับทีมปฏิบัติการฉุกเฉินปฏิบัติการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะคุกคามชีวิต ภาวะเร่งด่วน บนที่กการพยาบาล ประเมินและจัดการผลลัพธ์ สื่อสารสถานะสุขภาพในภาวะวิกฤตของผู้ป่วยฉุกเฉิน การประสานงานกับหน่วยเกี่ยวข้องเพื่อส่งต่อ และส่งต่อผู้ป่วยไปสถานพยาบาลปลายทางบนพื้นฐานกฎหมายจรรยาบรรณและการพิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วยฉุกเฉิน

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ต่อตนเอง

๒.๓.๑.๑ สามารถนำความรู้ที่ได้มาพัฒนาองค์ความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุและผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤตฉุกเฉิน ให้ได้รับการดูแลรักษาเพื่อเกิดความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

๒.๓.๑.๒ สามารถให้การช่วยเหลือผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุฉุกเฉินที่เข้ามารับบริการในห้องฉุกเฉินได้อย่างมีระบบมากขึ้น

๒.๓.๑.๓ ได้รับความรู้เรื่องเทคนิคใหม่ ๆ ในการดูแลผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุและผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤตฉุกเฉิน

๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน

๒.๓.๒.๑ นำความรู้ที่ได้มาพัฒนาต่อยอดการดูแลผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุและผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤตฉุกเฉิน ให้มีคุณภาพ และมีความปลอดภัยมากยิ่งขึ้น

๒.๓.๒.๒ นำความรู้ที่ได้มาเผยแพร่ให้บุคลากรในองค์กรรับทราบและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างบุคลากรภายในหน่วยงาน

๒.๓.๓ อื่น ๆ

๒.๓.๓.๑ เป็นการพัฒนาทักษะกระบวนการให้การพยาบาลในผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุให้มีความปลอดภัยและมีโอกาสรอดชีวิตเพิ่มมากขึ้นในการทำงาน

๒.๓.๓.๒ การนำความรู้ที่ได้รับกลับมาเผยแพร่ให้บุคลากรภายในกลุ่มงาน

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๓.๑ การปรับปรุง : ในเรื่องของงบประมาณเพื่อเป็นสวัสดิการสำหรับบุคลากร ควรมีงบประมาณและทุนสำรองสำหรับค่าลงทะเบียนเรียนหลักสูตรต่าง ๆ

๓.๒ การพัฒนา

๓.๒.๑ นำความรู้ที่ได้มาพัฒนาองค์ความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุและผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤตฉุกเฉินให้ได้รับการดูแลรักษาเพื่อเกิดความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

๓.๒.๒ นำความรู้ที่ได้รับเรื่องเทคโนโลยีใหม่ ๆ ในการดูแลผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุและผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤตฉุกเฉิน มาเผยแพร่ให้เพื่อนร่วมงานและบุคคลต่าง ๆ ที่มีส่วนร่วมปฏิบัติงานได้รับรู้พร้อมมีการแลกเปลี่ยนความรู้ใหม่ ๆ ระหว่างบุคลากรด้วยกันเอง

๓.๒.๓ พัฒนาระบบบริการผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ก่อนถึงโรงพยาบาล ในห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน และในการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลเพื่อช่วยชีวิตและบรรเทาปัญหาที่ทำให้เกิดการสูญเสียต่อชีวิตและอวัยวะ

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

๔.๑ ส่งเสริมให้บุคลากรได้มีโอกาสเข้ารับการอบรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำความรู้มาพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลสูงสุดต่อผู้รับบริการและต่อหน่วยงาน

๔.๒ ส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้ที่ได้รับจากการอบรมมาเผยแพร่ให้ทราบอย่างทั่วกันทั้งในหน่วยงานและองค์กร

ลงชื่อ.....*วิภาคนต์ สาระสิทธิ์*.....ผู้รายงาน
(นางสาววิภาคนต์ สาระสิทธิ์)
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ลงชื่อ.....*วิไล เจียรบรรพต*.....หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้ากลุ่มงาน
(นางสาววิไล เจียรบรรพต)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
หัวหน้าพยาบาล

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

.....*ผู้บังคับบัญชารวม จากงานต่างๆ ทั้งใน กรมวิทย์ กรมวิทยาศาสตร์ฯ ต่อมา*
.....*โปรดให้ทราบถึงต่อผู้บังคับบัญชาที่เกี่ยวข้อง*
.....
.....

ลงชื่อ.....*ณัฐรี*.....
(นางสาวณัฐรี โชควิทยากร)
รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล (ฝ่ายการแพทย์)
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน รุ่นที่ 2
กำหนดการ 123 วัน อบรมวันที่ 7 พฤษภาคม 2567 – 6 กันยายน 2567 ณ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน การช่วยชีวิตผู้ป่วยก่อนนำส่งโรงพยาบาล ตลอดจนการดูแลผู้ป่วยในท้องอุบัติเหตุ - ฉุกเฉิน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยและเป็นไป ตามมาตรฐานวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. วิเคราะห์บทบาทหน้าที่ของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ปฏิบัติหน้าที่ในท้องฉุกเฉินในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน
3. เพื่อพัฒนาความรู้และทักษะ การประเมินคัดแยกผู้ป่วย การให้การพยาบาลผู้ป่วย ที่มีภาวะฉุกเฉินเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุก่อนถึงโรงพยาบาล และในท้องฉุกเฉินเพื่อช่วยชีวิตและบรรเทาปัญหาที่ทำให้เกิดการสูญเสียต่อชีวิตและอวัยวะได้เหมาะสมทัน่วงที
4. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ด้านการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ ได้รับความรู้ใหม่เกี่ยวกับแนวทางการดูแลผู้ป่วยทันทีทันใด ณ ที่เกิดเหตุ โดยมีความเข้าใจในการให้การพยาบาลเบื้องต้น ในการดูแลผู้บาดเจ็บ ก่อนถึงโรงพยาบาลและในโรงพยาบาล

เนื้อหาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน มีเนื้อหารายวิชาในหลักสูตรทั้งหมด 7 รายวิชา ดังนี้

1. ระบบสุขภาพและระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Health system and Emergency medical service system)
2. การประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูงและการตัดสินใจทางคลินิกสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน (Advanced Health Assessment and Clinical Judgment for Emergency Nurse Practitioner)
3. แนวคิดหลักการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉินและการจัดการผลลัพธ์ (Principle of Emergency Nurse Practitioner and Outcomes management)
4. การพยาบาลเวชปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินทางอายุรกรรม (Emergency Nurse Practitioner for Emergency Medical Problems)
5. การพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉินและสาธารณสุข (Emergency Nursing Practice for Emergency Trauma and Disaster)
6. ปฏิบัติการทักษะพิเศษทางการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน (Practicum of Specialty skills of Emergency Nurse Practitioner)
7. ฝึกปฏิบัติสร้างเสริมประสบการณ์พยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน (Emergency Nurse Practitioner Internship)

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. สามารถนำความรู้ที่ได้มาพัฒนาองค์ความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุและผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤตฉุกเฉิน ให้ได้รับการดูแลรักษาเพื่อเกิดความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
2. สามารถให้การช่วยเหลือผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุฉุกเฉินที่เข้ามาใช้บริการในท้องฉุกเฉินได้อย่างมีระบบมากขึ้น
3. ได้รับความรู้เรื่องเทคนิคใหม่ๆ ในการดูแลผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุและผู้ป่วย ที่อยู่ในภาวะวิกฤตฉุกเฉิน

การนำมาพัฒนาระบบงาน

1. การนำความรู้กลับมาพัฒนาระบบงานด้านอุบัติเหตุ - ฉุกเฉิน ภายในหน่วยงานเพื่อให้เป็นระบบและเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย
2. การนำความรู้กลับมาพัฒนาระบบงานด้านอุบัติเหตุ - ฉุกเฉิน ให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล



นางสาวจิราภรณ์ สาระสิทธิ์ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ ขุติโนร์ อู่ทิด