

Service plan สาขา อุบัติเหตุและฉุกเฉิน 65



Trauma & ECS



นพ.สรวิศ ชลาสัย รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ.อรัญประเทศ
นพ.ฐิติ ตั้งลิขิตานนท์ นายแพทย์ชำนาญการสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
นางพีไลพร เจียมสถิตย์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพร.สระแก้ว
นายยศวัจน์ เซาว์นิธิธรรณ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพร.สระแก้ว
นายณัฐกริช โกมลศรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.สระแก้ว
นายอนุกุล อุทจิตร์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สสจ.สระแก้ว

ประธาน
รองประธาน
เลขานุการ
ผู้ช่วยเลขานุการ
ผู้ช่วยเลขานุการ
ผู้ช่วยเลขานุการ



ข้อมูลบุคลากร



ข้อมูลบุคลากร	SWS.	อร.	วณย	วณ.	ตพ	คห	ชก.	คก	วสบ	รวม
กำลังคนปัจจุบัน										
- แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน (EP)	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3
- พยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน (ENP)	2	2	2	1	1	1	2	1	1	13
- นักปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ (Paramedic)	4	3	0	0	0	0	0	0	0	7
การวางแผนกำลังคนเพิ่มเติม										
- แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน (EP)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
- พยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน (ENP)	2	2	1	1	1	1	0	1	1	10
- นักปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ (Paramedic)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ผลการดำเนินงาน ปี 65

- ประชุมคณะกรรมการ SP ร่วมกับคณะทำงาน EMS/ECS/ER คุณภาพ
- ประเมินตนเองแต่ละมาตรฐาน และให้จัดทำแผนพัฒนาส่วนขาด (ติดตามแผนทุกไตรมาส)
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
- ประชุมพัฒนาระบบฯ ร่วมกับศูนย์สั่งการ 1669 (28 มี.ค.65 อบจ.สระแก้ว)
- ผลักดัน Telemedicine โดยพัฒนาระบบ Telemedicine ร่วมกับ referral system (รพร.สระแก้ว รพ.อรัญประเทศ รพ.ตาพระยา และ รพ.วังน้ำเย็น)

ผลการดำเนินงาน 65

- ❑ สนับสนุนรถพยาบาลจาก อบจ. 3 คัน (รพร.1 คัน/อร.2 คัน)
- ❑ ประชุมร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาระบบส่งต่อ (20 เม.ย.65 รพ.อรัญประเทศ) (Trauma Stroke Stemi Newborn Cancer IMC Sepsis)
- ❑ วางแผนลงเยี่ยมประเมิน SP/ECS/ER คุณภาพ ใน รพ.ทุกแห่ง (มิ.ย.- ก.ค.65)

ECS คุณภาพ 64



ผ่านเกณฑ์ จำนวน 7 แห่ง ร้อยละ 77.78

ผลการประเมินตนเองตามมาตรฐานการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ (Emergency Care System : ECS คุณภาพ) ปีงบประมาณ พ.ศ.2564

การให้คะแนน	น้ำหนักความสำคัญ	Advance / Standard-levelled		Middle-levelled		Fundamental-levelled								ค่าเฉลี่ย(mean) และ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation,S.D.)ทุกโรงพยาบาล	
		น้ำหนักความสำคัญ	รพร.สก	น้ำหนักความสำคัญ	อรัญ	น้ำหนักความสำคัญ	วัฒนธรรม	วังน้ำเย็น	คลองหาด	ตาพระยา	เขาฉกรรจ์	โคกสูง	วังสมบูรณ์	ค่าเฉลี่ย	S.D.
			0		0		0	0	0	0	0	0			
หัวข้อการประเมิน															
มิติที่ 1. การประเมิน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และทีมบริหาร	20	100	77.14	100	74.30	100	93.43	62.86	80.00	88.57	77.14	68.57	57.10	75.46	11.54
มิติที่ 2. การประเมินคณะทำงาน หรือบุคลากรในโรงพยาบาล															
องค์ประกอบ ที่ 1 อาคารสถานที่	5	100	74.10	100	61.20	100	64.34	60.74	50.50	58.72	52.30	36.20	44.20	55.81	11.34
องค์ประกอบ ที่ 2 บุคลากร	5	100	60.00	100	55.90	100	51.85	46.67	62.70	49.63	52.00	32.59	58.50	52.20	8.99
องค์ประกอบ ที่ 3 การรักษา พยาบาล	10	100	76.43	100	55.30	100	56.67	53.33	75.00	79.17	65.00	74.17	39.20	63.81	13.55
องค์ประกอบ ที่ 4 MCI and Disaster management	10	100	60.00	100	42.00	100	41.54	40.00	55.00	65.00	55.40	20.00	46.20	47.24	13.51
องค์ประกอบ ที่ 5 Referral system	10	100	20.00	100	60.00	100	20.00	35.00	65.00	85.00	80.00	20.00	35.00	46.67	26.22
องค์ประกอบ ที่ 6 การปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง	5	100	80.00	100	84.00	100	68.00	60.00	60.00	84.00	60.00	36.00	60.00	65.78	15.38
องค์ประกอบ ที่ 7 ระบบสนับสนุน	5	100	87.14	100	86.50	100	68.23	74.12	70.60	72.94	61.20	52.94	54.70	69.82	12.23
องค์ประกอบ ที่ 8 Pre – hospital EMS Intervention	10	100	65.33	100	74.00	100	33.33	51.67	61.70	65.00	51.70	56.67	56.70	57.34	11.51
องค์ประกอบ ที่ 9 ระบบบริหารจัดการ	5	100	70.00	100	48.00	100	25.00	75.00	75.00	90.00	60.00	0.00	30.00	52.56	29.20
องค์ประกอบ ที่ 10 Inform-ation system	5	100	73.33	100	70.00	100	63.75	58.75	88.80	62.50	72.50	42.50	41.30	63.71	15.07
องค์ประกอบ ที่ 11 การพัฒนาคุณภาพ (Quality management)	5	100	100.00	100	80.00	100	33.33	53.33	53.30	80.00	66.70	40.00	26.70	59.26	24.37
องค์ประกอบ ที่ 12 การศึกษาและวิจัย	5	100	5.00	100	0.00	100	0.00	0.00	5.00	5.00	0.00	0.00	0.00	1.67	2.50
คิดเป็นเปอร์เซ็นต์	100		65.08	100	62.27	100	52.57	52.00	64.97	72.27	61.87	42.81	44.90	57.64	10.01

ER คุณภาพ



สร

รพศ./รพท. ผ่าน ER คุณภาพ ร้อยละ 100

ผ่าน ER คุณภาพ 2 แห่ง (รพ.สระแก้ว / อยุธยา)

รพช. ยังมีแผนพัฒนา ER คุณภาพ (เพิ่มเติม) 3 แห่ง (รพ.โคกสูง เขาค้อ และ รพ.วัฒนานคร)

ต้องพัฒนา 3 มิติ

- ด้านการพัฒนา ระบบบริการ ที่มีมาตรฐาน
- ด้านการพัฒนา ระบบสนับสนุน ที่มีมาตรฐาน
- ด้านการพัฒนาและธำรงรักษา กำลังคน

มาตรการ

- ประเมินตนเอง และทำแผนพัฒนา
- ลงเยี่ยมเสริมพลัง และประเมิน

GAP

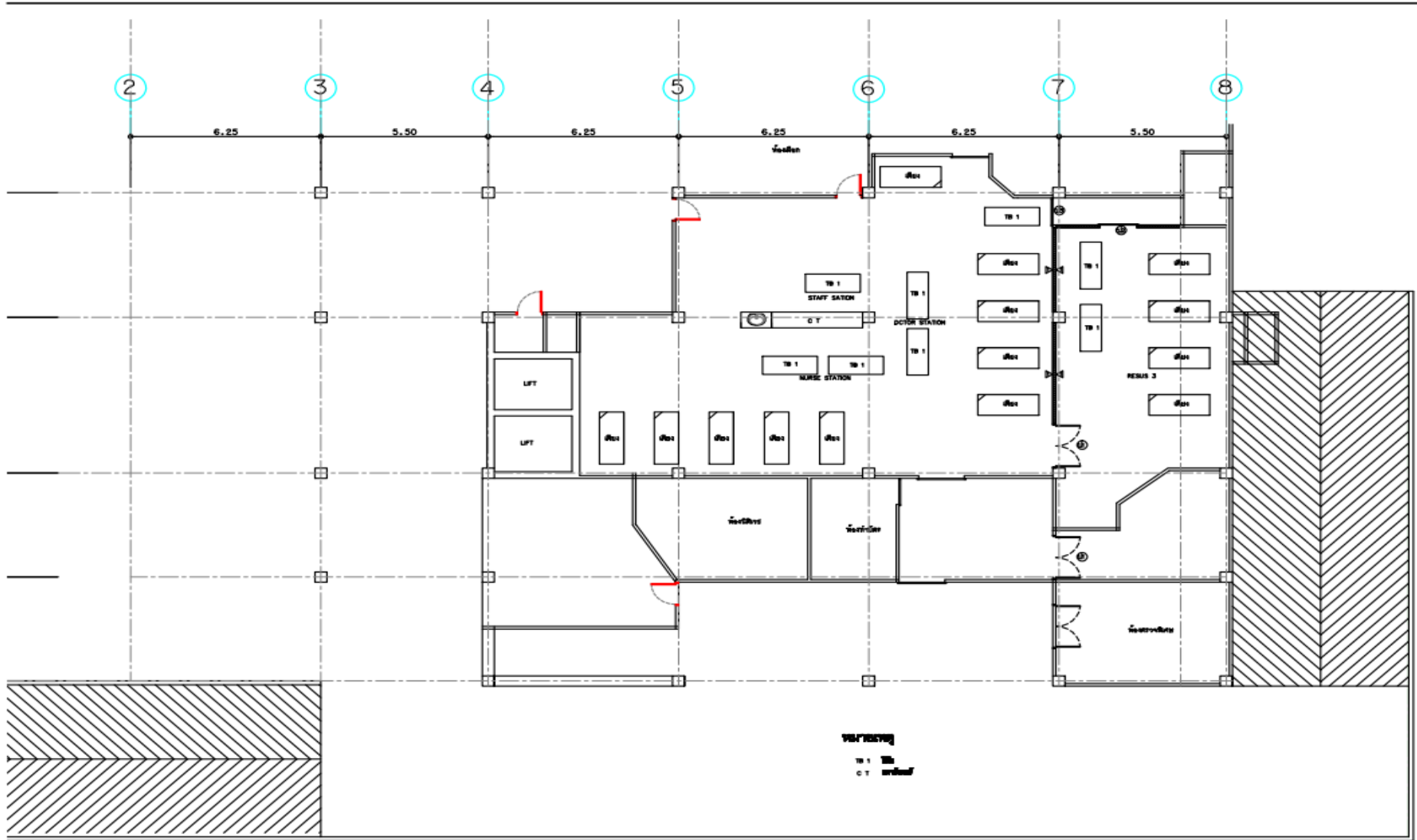
- ระบบบริการ OPD นอกเวลาราชการ
- ระบบสนับสนุน Double door, Isolation, Negative pressure, Waiting area, Transport capsule, Telemedicine และ Ambulance Operation Center (AOC)
- กำลังคน มีแผนพัฒนาราย รพ.

แผนพัฒนา (ด้านโครงสร้าง)

- รพ.สระแก้ว มีแผน Renovate OPD เดิม (รอ OPD ย้ายมาตึกก่อสร้างใหม่ ภายในปี 65)
- รพ.อยุธยาประเทศ ขยายห้อง ER โดยใช้พื้นที่ OPD เดิม (อยู่ระหว่างจัดทำแผนพัฒนา)
- รพ.โคกสูง (ก่อสร้าง 90%) แล้วเสร็จเดือน เม.ย.65 ใช้งบ อบจ./รพ.โคกสูง
- รพ.เขาค้อ (ก่อสร้าง 50%) แล้วเสร็จเดือน ก.ค.65 ใช้งบกระทรวง
- รพ.วัฒนานคร (อยู่ระหว่างดำเนินการ)



ห้อง ER คุณภาพ รพ.โคกสูง
เปิด ภายใช้งาน เม.ย.65



SWS.สระแก้ว

แปลน ปรับปรุงต่อเติมห้อง ER
 scale 1:200

โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธราชมิ่งขวัญ
 จังหวัดสระแก้ว

โครงการ
 ปรับปรุงต่อเติมห้อง ER

สถานที่
 รพ.สมเด็จพระพุทธราชมิ่งขวัญ
 อ.เมือง จ.สระแก้ว

สำรวจ

ออกแบบ

เขียนแบบ
 นายอภิชาติ แก้วศรี
 วิศวกรโยธาวิชาชีพการ

ตรวจ

เห็นชอบ

อนุมัติ

แบบเลขที่

ว/ด/ป

แก้ไข

หมายเหตุ
 มาตราส่วน



Trauma & ECS 65

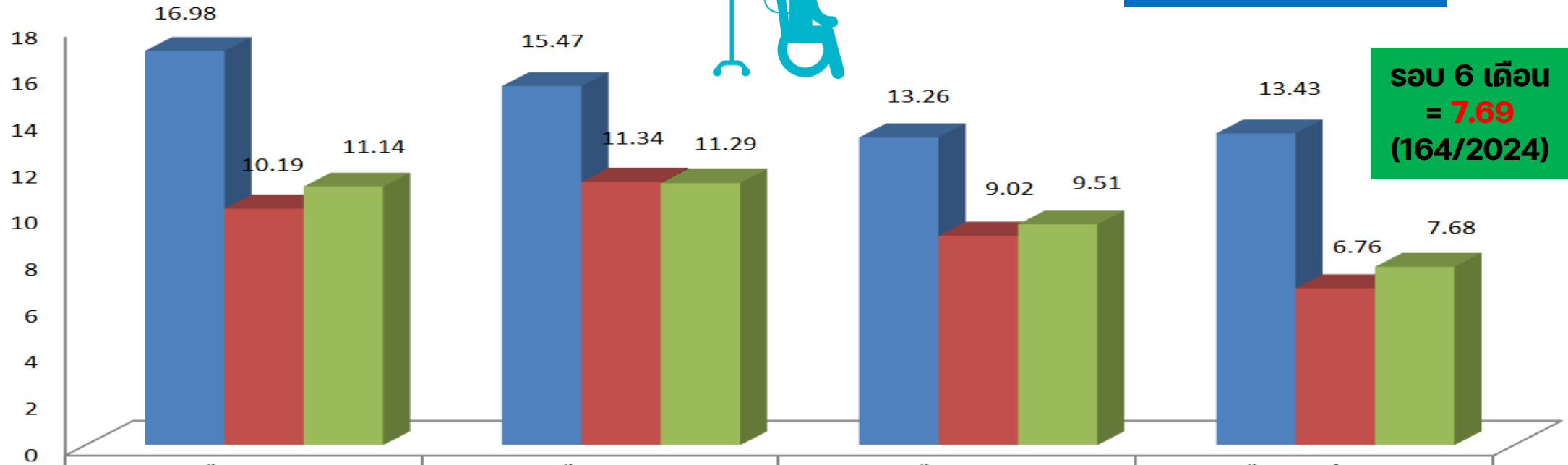
ตัวชี้วัดหลัก

อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง

เกณฑ์ ผ่าน < 12%



อัตราเสียชีวิต Triage Level 1



รอบ 6 เดือน
= 7.69
(164/2024)

Trauma	16.98	15.47	13.26	13.43
Non Trauma	10.19	11.34	9.02	6.76
รวม T+NT	11.14	11.29	9.51	7.68

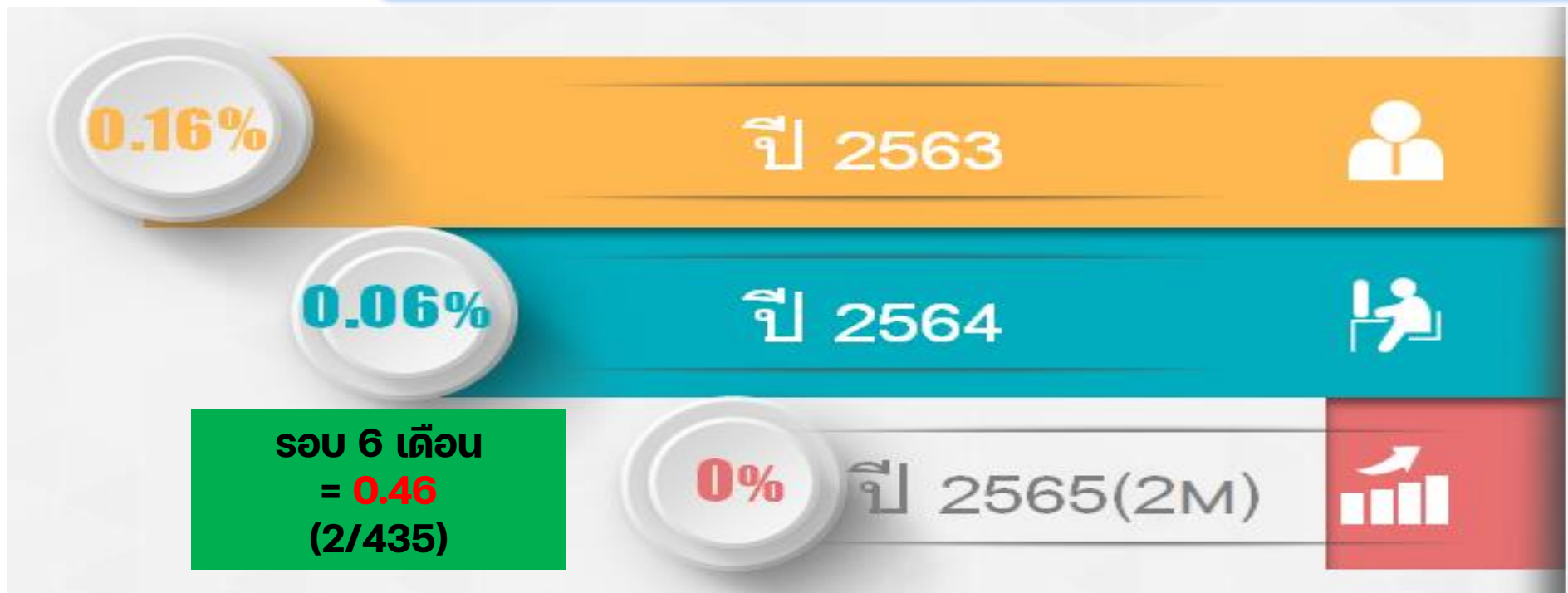


Trauma & ECS 65

: เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดระยะเวลาการเข้าถึงบริการ definite care

ตัวชี้วัดรอง 1

อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยจากการบาดเจ็บที่มีค่า PS มากกว่า 0.5
ใน รพ. ระดับ A, S, M1 < ร้อยละ 4



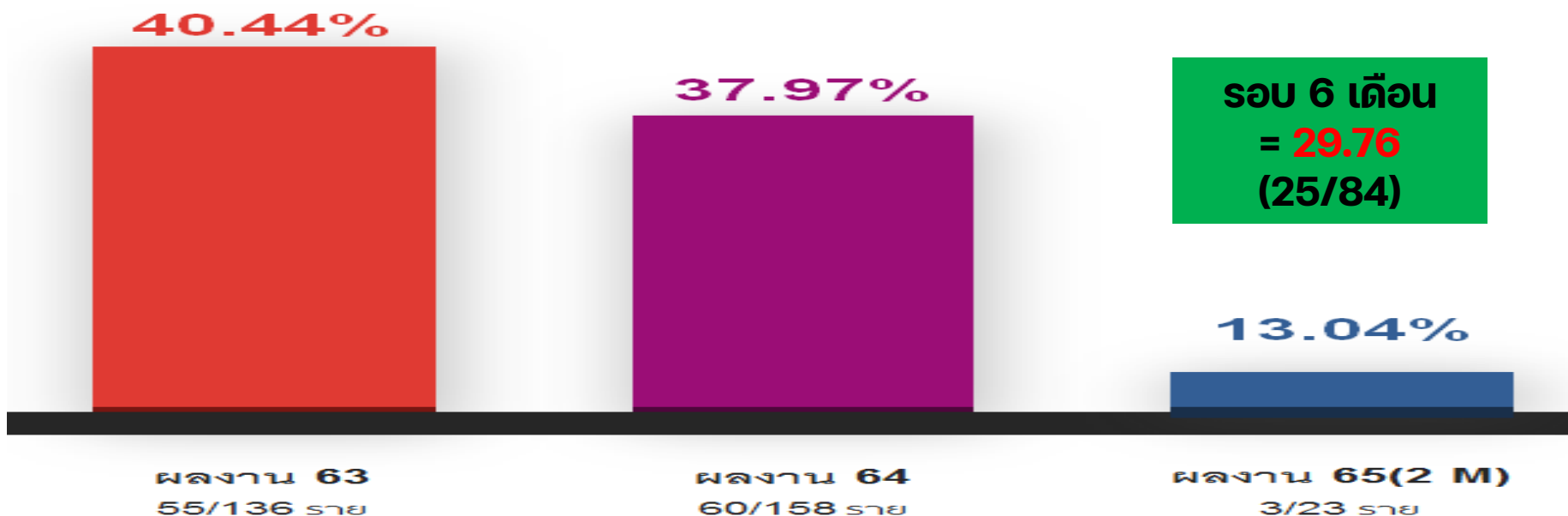


Trauma & ECS 65

: เพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของโรคที่เกิดจากอุบัติเหตุที่สำคัญและมีความรุนแรง

ตัวชี้วัดรอง 2

อัตราการตายของผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงต่อสมอง (Mortality rate of severe traumatic brain injury) (GCS \leq 8) ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 < 30%



Trauma & ECS 65

ตัวชี้วัดรอง 3

: เพิ่มประสิทธิภาพและมาตรฐานของระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

อัตราของ TEA unit ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ (ไม่ต่ำกว่า 25 คะแนน) ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80



TEA unit ไม่ต่ำกว่า 25 คะแนน

โรงพยาบาล	ระดับ	คะแนนประเมินคุณภาพ	มี ผอ. TEA unit	TEA Nurse Coordinator	จนท. อย่างน้อย 1 คน	มีสำนักงาน	มี Software	มี กิจกรรมคุณภาพ	ผลงาน
รพร.สระแก้ว	S	25	/	/	/	/	/	/	ผ่าน
อรัญประเทศ	M1	25	/	/	/	/	/	/	ผ่าน



ปัญหาและอุปสรรค และแนวทางการพัฒนา

ประเด็น

แนวทางการพัฒนา

อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย
วิกฤตฉุกเฉินในผู้ป่วย
Trauma (triage level 1)
ภายใน 24 ชั่วโมง

- เพิ่มศักยภาพ Node โรงพยาบาลรัฐประเทศ มีศัลยแพทย์ผ่าตัดได้
- เพิ่มแพทย์ EP ในโรงพยาบาลระดับ S, M1
- เพิ่มศักยภาพพยาบาล โดยส่งอบรม ENP
- นำ Off line Protocol มาใช้ ในระบบ EMS โดยนำร่องกับชุดปฏิบัติการระดับ ALS,BLS,FR
- เพิ่มศักยภาพการดูแลที่จุดเกิดเหตุ
- นำข้อมูลเสนอคณะกรรมการศูนย์ถนนระดับอำเภอและจังหวัดโดย TEA unit เพื่อกำหนดจุดเสี่ยงและป้องกัน(Prevention RTI) การเกิดอุบัติเหตุ ที่รุนแรงและการบาดเจ็บหลายระบบ
- จัดทำแผนซ็อกครุภัณฑ์ ER Thoracotomy ปี 2565
- การสำรองเลือดเพื่อ Resuscitation ในผู้ป่วย Trauma



ปัญหาและอุปสรรค และแนวทางการพัฒนา

ประเด็น

แนวทางการพัฒนา

Case ผู้ป่วย PS score > 0.5 ที่เสียชีวิต

-นำ Case จากอัตราตาย Level 1 เสียชีวิตภายใน 24 ชั่วโมง มาวิเคราะห์และถอดบทเรียนกระบวนการดูแลตั้งแต่ Pre-hospital Care , In-hospital Care , Referral Care ให้ได้อย่างน้อย เดือนละ 3 Case หรือ 1-2 เดือน/ครั้ง ในเวทีคณะกรรมการ Service plan จังหวัด โดย TEA unit เป็นผู้ประสาน

- Feedback ปัญหาการส่งต่อให้แต่ละโรงพยาบาล รู้ปัญหาหรือให้ปรึกษาปัญหาการส่งต่อทาง Line ให้แต่ละโรงพยาบาล นำไปวิเคราะห์ของตัวเอง โดยมีแพทย์ EP ให้คำปรึกษา

อัตราตายของผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงต่อสมอง ในโรงพยาบาลระดับ A,S, M1 ขึ้นไป เกินร้อยละ 30

-นำข้อมูลเสนอคณะกรรมการศูนย์ถนนระดับอำเภอและจังหวัด โดย TEA unit เพื่อกำหนดจุดเสี่ยงและป้องกัน (Prevention RTI) การเกิดอุบัติเหตุ การเสียชีวิต



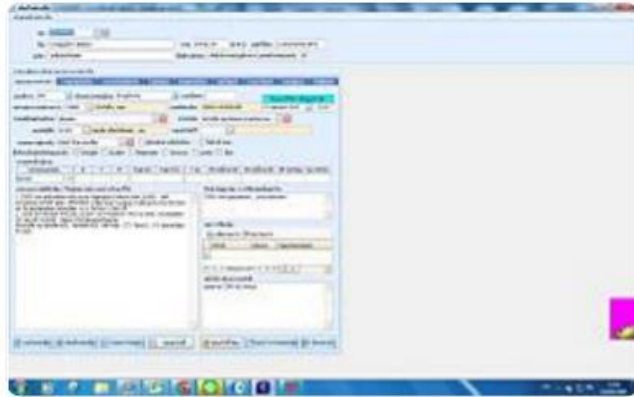
referสระแก้ว (77)



ขออนุญาตแจ้งรพช.เครือข่ายในจังหวัดสระแก้วนะคะ เคสที่จะรีเฟอแผนกโรคหัวใจ ที่ไม่เร่งด่วน. อาจพิจารณาเลื่อนการส่งต...



SCPH Sakeao



14.35 น.

บันทึก | บันทึกเป็น... | แชร์ | Keep



SCPH Sakeao

ให้รพ. วังน้ำเย็นคะ

14.35 น.

พิมพ์ข้อความ



HN: 000644708

ชื่อ: นายสุนทร แบบขุนทด อายุ: 063-09-19 (ป-ต-ว) เลขที่บัตร: 3-2505-00628-75-3

แพทย์: ไม่มีประวัติแพทย์ สิทธิการรักษา: ผู้สูงอายุ นอกเขตอำเภอ

รายละเอียดการรักษา/แนวทางการส่งกลับ

ข้อมูลผู้ป่วยส่งกลับ การดูแลต่อเนื่อง แนวทางการส่งกลับ Treatment ข้อมูลการใช้ยา Lab Result X-ray Result นามรูปภาพ Webboard

จุดบริการ: OPD ห้องตรวจ/หอผู้ป่วย: ตึกอุบัติเหตุ เบอร์โทร: วันเวลาที่ key ข้อมูลส่งกลับ

สถานพยาบาลปลายทาง: 10868 วังน้ำเย็น, รพช. เลขที่ส่งกลับ: Draft_back_001034 10 เมษายน 2565 08:44

การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย: เปลอนอน การนำส่ง: รต Refer ของโรงพยาบาลต้นทาง...

แพทย์ผู้ส่ง: 66535 ศรุตศิลา ปล้องใหม่, พญ. แพทย์ Staff: 36081 ก๋อสมกัน เอื้อเพื่อ, นพ.

เหตุผลการส่งกลับ: Admit รักษาต่อเนื่อง ผู้ป่วยอยากกลับไปด้วย ไข้ยาก็ รพช.

สิ่งที่จำเป็นต้องใช้ขณะนำส่ง: Oxygen Suction Respirator พยาบาล แพทย์ อื่นๆ

การประเมินผู้ป่วย

Consciousness	E	V	M	Pupil ขวา	Pupil ซ้าย	T (c)	PR (ครั้ง/นาที)	RR (ครั้ง/นาที)	BP (mmHg)	Sp O2(%)
Confusion	4	4	5-6	3	3	37.2	76	22	157/97	100

สรุปเหตุการณ์ที่สำคัญ / Progress note และการรักษาที่ให้

Case male 63yr unknown U/D รับรีเฟอ30/3/65ด้วยเรื่องซึมลง ไม่พูด แรกรับE4V1M5, pupil2mmRTLBE
CT: acute ischemic stroke c hemorrhagic transformation
S/P vetriculostomy31/3/65, VP shunt 7/4/65
ล่าสุด E4V4M5-6 pupil2mmRTLBE
Plan refer back for IMC+cont ATBจนครบ5วัน

Final Diagnosis: การวินิจฉัยขั้นสุดท้าย

acute ischemic stroke c hemorrhagic transformation

ผลการวินิจฉัย
+ เพิ่มรายการ - ลบรายการ

ICD10	ประเภท	Diag Description
*		

Record 0 of 0

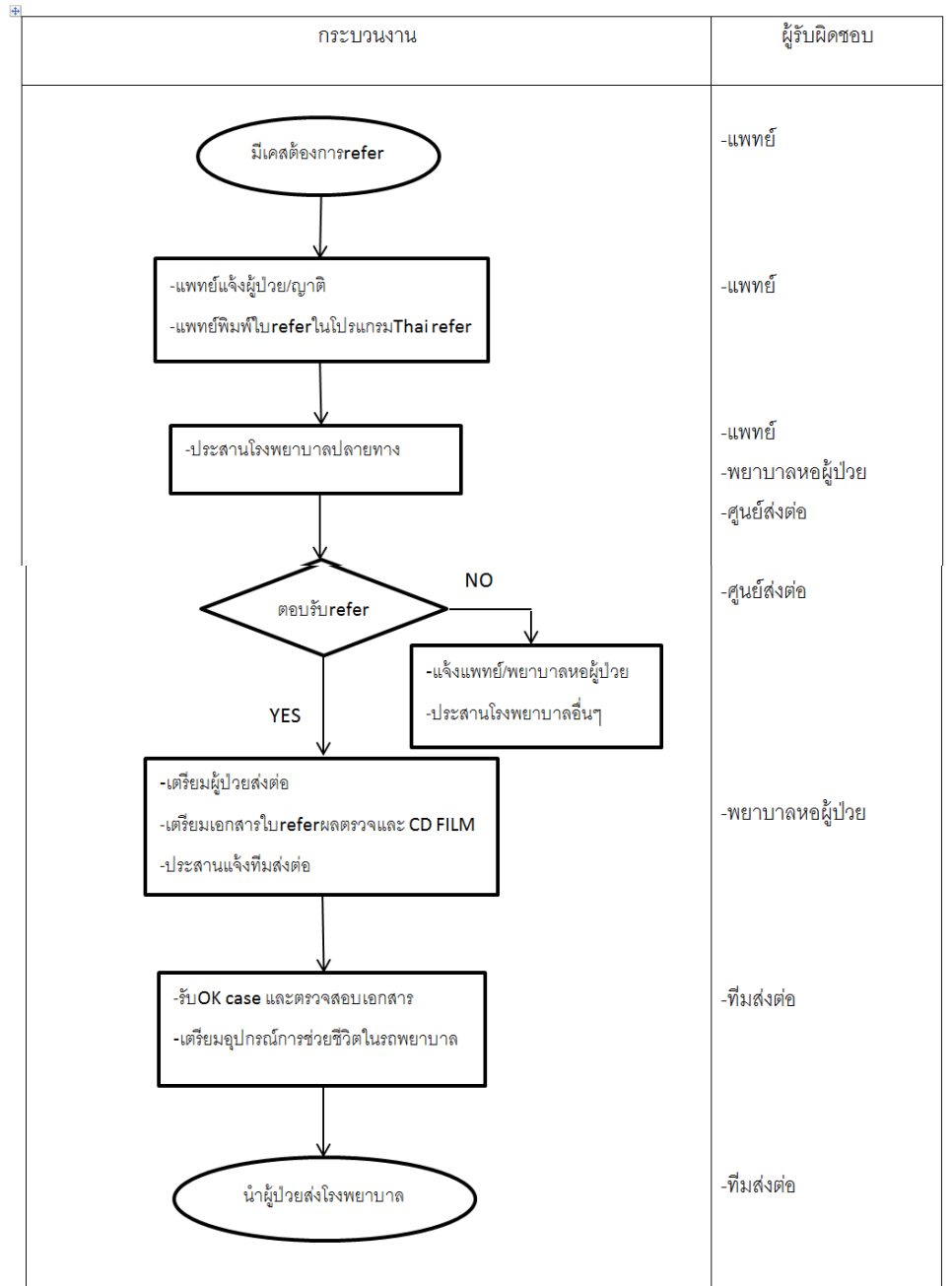
ขอให้ดำเนินการต่อดังนี้

Plan refer back for IMC+cont ATBจนครบ5วัน

ลบใบส่งกลับ พิมพ์ใบส่งกลับ Report Design Save Draft Send Off-line Send To Datacenter ปิดหน้าจอ

ระเบียบวาระการประชุม
คณะกรรมการพัฒนาระบบส่งต่อ(Referral System) จังหวัดสระแก้ว ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕
วันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมชั้น ๔ อาคารเจ้าพระยาบดินทรเดช(สิงห์ สิงหเสนี) โรงพยาบาลรัฐประเทศ

- ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ
- มาตรฐาน ECS คุณภาพ/ER คุณภาพ/ EMS คุณภาพ
 - การพัฒนาศูนย์ส่งต่อของโรงพยาบาล กำหนดโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ในครอบคลุม
- การส่งต่อ (Refer out) การรับส่งต่อ (Refer in) การส่งกลับ (Refer back) การรับกลับ (Refer receive)
- การพัฒนาระบบส่งต่อ ๗ โรค/กลุ่มโรค ได้แก่ ๑) โรคหลอดเลือด ๒) โรคหลอดเลือดหัวใจ
 - ๓) โรคมะเร็ง ๔) ทารกแรกเกิด ๕) อุบัติเหตุและฉุกเฉิน ๖) โรคติดเชื้อ และ ๗) การดูแลระยะกลาง
 - การพัฒนาระบบฐานข้อมูลทรัพยากรที่จำเป็นและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่าง ๆ
- ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม
- ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ผ่านมา
- ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมทราบ
- ๔.๑ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบส่งต่อ (Referral System) จังหวัดสระแก้ว (คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ที่ ๑๙๐/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๕) โดย ผู้แทนจากกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.สระแก้ว
- ๔.๒ แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) จังหวัดสระแก้ว โดย ผู้แทนจากกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สสจ.สระแก้ว
- ๔.๓ การพัฒนาระบบส่งต่อ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว (ผัง/Flow chart ระบบส่งต่อภายในจังหวัด และเครือข่ายนอกจังหวัด, ข้อมูลสถานการณ์และผลการดำเนินงาน, ปัญหา/อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการพัฒนาระบบ) โดย ผู้แทนจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว
- ๔.๔ การพัฒนาระบบส่งต่อ โรงพยาบาลรัฐประเทศสระแก้ว (ผัง/Flow chart ระบบส่งต่อภายในจังหวัด และเครือข่ายนอกจังหวัด, ข้อมูลสถานการณ์และผลการดำเนินงาน, ปัญหา/อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการพัฒนาระบบ) โดย ผู้แทนจากโรงพยาบาลรัฐประเทศ
- ๔.๕ ปัญหาการดำเนินงานพัฒนาระบบส่งต่อของโรงพยาบาลชุมชน โดย ผู้แทนจากโรงพยาบาลชุมชน แต่ละแห่ง
- ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมพิจารณา
- ๕.๑ แนวทางการรักษาพยาบาลและระบบส่งต่อ แยกรายสาขา
- ๑) โรคหลอดเลือดสมอง ๒) โรคหลอดเลือดหัวใจ ๓) โรคมะเร็ง
 - ๔) ทารกแรกเกิด ๕) อุบัติเหตุและฉุกเฉิน ๖) โรคติดเชื้อ
 - ๗) การดูแลระยะกลาง
- โดย ประธานกรรมการหรือผู้แทน SP รายสาขา
- ๕.๒ การพัฒนาระบบส่งต่อ จังหวัดสระแก้ว
- การพัฒนาศูนย์รับ-ส่งต่อ ของหน่วยบริการ
 - การพัฒนาฐานข้อมูลทรัพยากรที่จำเป็นและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่าง ๆ
 - การพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยระหว่างหน่วยบริการทั้งภายในเครือข่ายและนอกเครือข่าย
 - การพัฒนาระบบรายงาน
 - อื่นๆ
- ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)



ธนาคารเลือด

สาขาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

1. หน่วยเคลื่อนที่นอกสถานที่

- ✚ อำเภอเมืองสระแก้ว
- ✚ อำเภอเขาฉกรรจ์
- ✚ อำเภอกลองหาด
- ✚ อำเภอวังน้ำเย็น
- ✚ อำเภอวังสมบูรณ์
- ✚ อำเภอวัฒนานคร
- ✚ หน่วยงานที่ขอสนับสนุนการจัดกิจกรรม

2. รับบริจาคในโรงพยาบาล

- ✚ รับบริจาคจากญาติผู้ป่วย
- ✚ หน่วยงานต่างๆขอสนับสนุนจัดกิจกรรมรับบริจาคโลหิต

เป้าหมายต้องจัดหาโลหิตทั้งภายในภายนอกให้ได้ 12,000-15,000 ยูนิต / ปี

สาขาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

หน่วยรับบริจาคเคลื่อนที่ปีงบประมาณ 2564

จำนวนครั้งที่ออกหน่วย 76 ครั้ง

จำนวนคนที่มารับบริการ 10,447 คน

จำนวนคนที่ผ่านเกณฑ์บริจาคได้ 9,202 คน

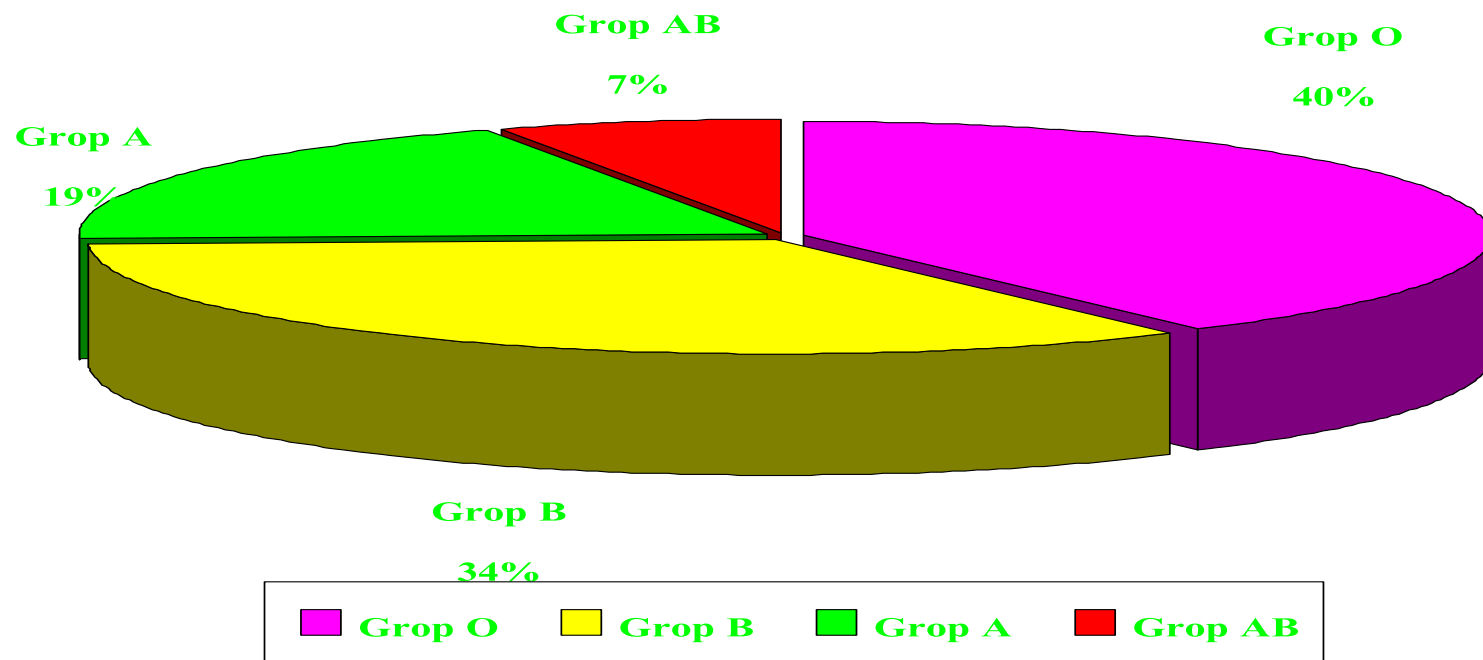
บริจาคไม่ได้ (ไม่ผ่านเกณฑ์) 1,245 คน

ปริมาตรโลหิตที่ได้ 4,140,900 ซี.ซี.

ให้การสนับสนุนโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาล	ปีงบประมาณ 2563	ปีงบประมาณ 2564
ร.พ.วัฒนานคร	168 ยูนิต	105 ยูนิต
ร.พ.เขาคกรรจ์	155 ยูนิต	198 ยูนิต
ร.พ.คลองหาด	84 ยูนิต	113 ยูนิต
ร.พ.วังน้ำเย็น	177 ยูนิต	252 ยูนิต
ร.พ.ตาพระยา	183 ยูนิต	142 ยูนิต
ร.พ.วังสมบูรณ์	50 ยูนิต	54 ยูนิต
ร.พ.โคกสูง	35 ยูนิต	28 ยูนิต
ร.พ.ค่ายสุรสิงหนาท	12 ยูนิต	8 ยูนิต
ร.พ.อรัญประเทศ	31 ยูนิต	15 ยูนิต
รวมยูนิต	985 ยูนิต	915 ยูนิต

แผนภูมิเปรียบเทียบความต้องการใช้โลหิตแยกตามหมู่โลหิต



**THANK
YOU**

