

	โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ งานบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน	
ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง งานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน	รหัสเอกสาร WI-ER-022	ฉบับที่ 1 ปรับปรุงครั้งที่ 2
	วันที่ประกาศใช้ 10ม.ค.62	หน้า 1/3
1.วัตถุประสงค์ 1.เพื่อให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานสามารถให้บริการผู้มารับบริการได้ตลอด24ชั่วโมง อย่างมีมาตรฐานเดียวกัน และช่วยให้ดำเนินงานได้อย่างเหมาะสม สะดวก รวดเร็วและมีความปลอดภัย 2.เพื่อช่วยดำรงรักษาชีวิตของผู้ป่วย โดยเน้นที่กระบวนการแก้ไขอาการที่ปรากฏในครั้งแรกไม่ให้เข้าสู่ภาวะวิกฤตและลดอัตราการเกิดความพิการให้เกิดขึ้นน้อยที่สุด 2.ขอบเขต เริ่มตั้งแต่ผู้รับบริการเข้ามาถึงER จนกระทั่งผู้รับบริการสิ้นสุดการรับบริการ หรือจำหน่ายออกจากER (รับยากลับบ้าน-รับเป็นผู้ป่วยใน-ส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลอื่น) ซึ่งครอบคลุมงานให้บริการต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ 2.1 งานบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน 2.2 งานบริการรักษายาบาลนอกเวลาราชการ 2.3 งานรับส่งต่อ 2.4 งานชันสูตรทางคดี 2.5 งานอุบัติเหตุภัยหมู่ 2.6 งานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน EMS 2.7 งานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล HA-QA-HCQA 3.นโยบาย เจ้าหน้าที่งานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ทุกคน มุ่งเน้นให้ผู้รับบริการอย่างมีมาตรฐาน สะดวกรวดเร็ว ปลอดภัย ตามมาตรฐานจรรยาวิชาชีพและคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย 4.คำจำกัดความ 4.1 ผู้มารับบริการ หมายถึง บุคคลที่แสดงความประสงค์ใช้บริการต่างๆภายในโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ รวมทั้งผู้ป่วยและญาติ 4.2 ผู้ป่วย หมายถึง ผู้มีความประสงค์ใช้บริการด้านสุขภาพ 4.3ผู้ป่วยฉุกเฉินมากหมายถึง ผู้ที่ต้องการตรวจรักษาทันที มิฉะนั้นผู้ป่วยอาจเสียชีวิต หรือเกิดความพิการอย่างถาวรได้ในเวลาไม่กี่นาที 4.4ผู้ป่วยฉุกเฉิน หมายถึง ผู้ป่วยที่ต้องการความช่วยเหลือรีบด่วนรองจากผู้ป่วยฉุกเฉินมาก แต่ถ้าไม่รับรักษาภายใน 1-2 ชั่วโมง ผู้ป่วยอาจเสียชีวิตหรือพิการได้ 4.5 ผู้ป่วยทางคดี หมายถึง ผู้ป่วย หรือศพที่เกี่ยวข้องกับงานทางคดีตามกฎหมายวิธีพิจารณาทางอาญาของประเทศไทย ตลอดจนการร่วม การชันสูตรพลิกศพร่วมกับพนักงานสอบสวนตามกฎหมายการลงความเห็นเกี่ยวกับการชันสูตรพลิกศพ		

	โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ งานบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน	
ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง งานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน	รหัสเอกสาร WI-ER-022 วันที่ประกาศใช้ 10ม.ค.62	ฉบับที่ 1 ปรับปรุงครั้งที่1 หน้า 2/3
5.หน้าที่และความรับผิดชอบ บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เวชกิจฉุกเฉิน และเจ้าหน้าที่ห้องเวชระเบียน 5.1 แพทย์ประจำ ER โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ มีหน้าที่ -ให้การตรวจวินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยที่มารับบริการในห้องER -ส่งตรวจทางรังสี และชันสูตรพร้อมทั้งแจ้งผลการตรวจให้ผู้ป่วยและหรือญาติทราบ -รับผู้ป่วยไว้รักษาในหอผู้ป่วยใน หรือแผนกอื่นๆ -ลงบันทึกผลการรักษา ผลชันสูตรทางคดีในเวชระเบียนผู้ป่วย หรือใบชันสูตรทางคดี -วินิจฉัย และลงความเห็นในกรณีผู้ป่วยเสียชีวิต และถ้าเป็นการเสียชีวิตในโรงพยาบาลต้องออกไปรับรองการตายให้ -พิจารณาส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลที่ศักยภาพสูงกว่าและเป็นที่ปรึกษาให้กับเจ้าหน้าที่ที่ออกปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินหลังได้รับการสั่งการจากศูนย์สั่งการ 5.2 พยาบาลวิชาชีพห้องER มีหน้าที่ -กำหนด/วางแผนปฏิบัติงานการให้บริการในห้อง ER ตามความเหมาะสม ณ ช่วงเวลานั้นๆ -ให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการรักษาพยาบาลตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ ให้คำแนะนำต่างๆกับผู้ป่วย-ญาติ ผู้มารับบริการ รวมทั้งให้บริการอื่นๆตาม flow งานของER -จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ ตลอดจนเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ต่างๆ ให้มีเพียงพอพร้อมใช้ให้บริการในห้องER -ดูแลเรื่องความสะอาด ความเรียบร้อย ความสะดวก และความปลอดภัยในER 5.3 เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉิน ER มีหน้าที่ -ช่วยให้การบริการเบื้องต้น การทำแผล ฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อ และการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ให้คำแนะนำต่างๆกับผู้ป่วย-ญาติ ผู้มารับบริการ รวมทั้งให้บริการอื่นๆตามflow งานของER -ออกปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ร่วมกับพยาบาลวิชาชีพในห้องER 6. ถ้ามีสถานการณ์อุบัติเหตุ-อุบัติภัยหมู่ หรือมีจำนวนผู้รับบริการเกินศักยภาพของเวรที่ขึ้นปฏิบัติงานให้ พยาบาลหัวหน้าเวรรายงานผู้ตรวจการพยาบาลรับทราบเพื่อพิจารณาประกาศใช้แผนอุบัติภัยหมู่ร่วมกับแพทย์เวรนั้นๆตามแผนรับมืออุบัติเหตุอุบัติภัยหมู่ 7. ในกรณีที่ต้องออกปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน หลังได้รับคำสั่งให้พยาบาล และเจ้าหน้าที่เวชกิจออกปฏิบัติงาน เมื่อต้องการปรึกษากรณีที่ผู้ป่วยมีความซับซ้อนให้ปรึกษาแพทย์เวร 8. กรณีที่ต้องวินิจฉัยเพิ่มเติม ตรวจLab-X ray ให้ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติ การส่งส่งตรวจ และการส่งตรวจทางรังสี		

	โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ งานบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน	
ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง งานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน	รหัสเอกสาร WI-ER-022	ฉบับที่ 1 ปรับปรุงครั้งที่ 2
	วันที่ประกาศใช้ 10ม.ค.62	หน้า 3/3
9.เมื่อบันทึกกิจกรรมพยาบาลต่างๆหรือเสร็จสิ้นการรักษาพยาบาล พยาบาลทำหน้าที่คิดค่ารักษาพยาบาลลงในคอมพิวเตอร์ มอบใบสั่งให้ผู้รับบริการรับยาที่ห้องยา โดยให้เก็บแบบบันทึกทางการพยาบาล ในrecord ต่างๆ ผล Lab- EKG ไว้ร่วมกับเวชระเบียนทุกครั้ง ส่งคืนห้องบัตรทุกเวอร์เพื่อเก็บในแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วย 10.การจำหน่ายผู้ป่วย งาน ER มีการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากER ต่อไปนี้ 10.1 ในกรณีที่แพทย์พิจารณารับตัวไว้ในโรงพยาบาล ให้แพทย์ลงบันทึกในเวชระเบียนว่า Admitted พร้อมทั้งเขียนใบ Doctor orderพยาบาลER ทำหน้าที่รับคำสั่งการรักษาในช่องOne day โดยทำเครื่องหมายด้วยปากกาแดงระบุชื่อผู้รับคำสั่ง และเวลาที่ให้การพยาบาล โดยโทรประสานเพื่อส่งเวร IPD ตรวจสอบOPD card- ใบ Doctor order 10.2 ในรายที่ต้องส่งเข้าห้องผ่าตัดทันทีที่ให้ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติการส่งผู้ป่วยผ่าตัด พยาบาล ER โทรแจ้งพยาบาล OR เพื่อจัดเตรียมลำดับการรับบริการ หรือเครื่องมือผ่าตัด ลงบันทึกการส่งผ่าตัดใน OR Passport ให้ผู้ป่วยเซ็นใบยินยอมการผ่าตัดตรวจสอบ OPD card-ใบ Doctor order-ใบรายงานผล Lab- X ray-ใบตรวจสอบสิทธิ ให้ตรงกับชื่อผู้ป่วยก่อนส่งเข้าห้องผ่าตัด 10.3 ในรายที่ต้องส่งเข้าห้องคลอดให้ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติการส่งผู้ป่วยเข้าห้องคลอด พยาบาล ER โทรแจ้งพยาบาล LR 10.4 ในกรณีผู้ป่วยกลับบ้านได้ แพทย์หรือพยาบาลมอบใบสั่งยา – ใบนัด –และให้คำแนะนำต่างๆ รับยาที่ห้องยา 10.5 กรณีที่ผู้ป่วยมีอาการหนัก หรือเกินขีดความสามารถที่โรงพยาบาลจะให้การดูแลได้ ผู้ป่วยจะได้รับการส่งตัวไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า หรือโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยมีสิทธิการรักษา แพทย์ ER จะเป็นผู้เขียนใบ Refer พยาบาลER จะทำหน้าที่ประสานงานศูนย์ Refer ตามวิธีปฏิบัติงานเรื่อง การให้บริการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย ER ในขณะส่งตัวตรวจสอบ ใบ Refer-ใบรายงานผล Lab- X ray –ใบตรวจสอบสิทธิ และสำเนาบัตรประชาชน ให้ตรงกับชื่อผู้ป่วยก่อนส่ง 10.6 ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สมควรได้รับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลให้ผู้ป่วยหรือญาติที่รับผิดชอบผู้ป่วยลงนามไม่สมควรใจรักษา-ปฏิเสธการรักษาพยาบาลในใบเวชระเบียน 10.7 กรณีที่ผู้ป่วยเสียชีวิตแพทย์เป็นผู้ลงความเห็นเสียชีวิต ต้องออกหนังสือรับรองการเสียชีวิต ให้ลงทะเบียนเพิ่มในสมุดหนังสือรับรองการตาย เพื่อให้เกิดความสะดวกในการออกเลขหนังสือ ทร 4/1 พยาบาลER ตรวจสอบหลักฐานของผู้ตายให้ตรงกับบัตรประชาชน หรือสำเนาทะเบียนบ้านก่อนออกหนังสือรับรองการพร้อมให้คำแนะนำการแจ้งตายว่าการอำเภา หรือนายทะเบียนท้องถิ่นภายใน 24 ชั่วโมง 11. เก็บรวบรวมรายงานต่างๆ ทุกวันสิ้นเดือน เพื่อเก็บเป็นข้อมูลการวางแผนปฏิบัติงาน และรายงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับต่อไป		

แผนผังกระบวนการปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ลำดับ	ขั้นตอนของกระบวนการ	มาตรฐานเวลา (นาที)	ข้อกำหนดของกระบวนการ (กฎ ระเบียบ ข้อตกลง)	ผู้รับผิดชอบ
1.	<pre> graph TD A([เข้ารับบริการที่ ER]) --> B[เวชระเบียน ทำบัตร] A --> C[คัดกรอง วัด Vital sign และซักประวัติ] B --> D{ประเมินอาการ} C --> D D --> E[พบแพทย์ตรวจประเมินและสั่งรักษา
-ส่งตรวจวินิจฉัย
-ให้การรักษา
-ส่งปรึกษา] E --> F{วินิจฉัยโรค} F -- "รับผู้ป่วยไว้" --> G[ศูนย์ Admit
รับเป็น
ผู้ป่วย] F -- "ส่งต่อ" --> H[ประสานงาน
เพื่อส่งต่อ] F -- "กลับได้" --> I[ยื่นใบสั่งยาที่ห้องยาและคิดราคา] </pre>	1 นาที		
2.		4 นาที	คู่มือการคัดกรองผู้ป่วย	พยาบาล คัดกรอง
3.		Resuscitate ทันที Emergency 10 นาที Urgent 30 นาที		แพทย์ผู้รักษา / พยาบาล
4.		60 นาที	- คู่มือการ จำหน่ายผู้ป่วย - คู่มือการส่งต่อ ผู้ป่วย - คู่มือการส่ง ปรึกษาแพทย์ แต่ละแผนก	พยาบาล
5.		60 นาที		เจ้าหน้าที่ การเงิน เภสัชกร

แบบประเมินเจ้าหน้าที่เรื่องทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (Healthcare Provider)

แบบผู้ช่วยเหลือคนเดียว

ชื่อ – สกุล..... หน่วยงาน.....

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องผลการปฏิบัติกิจกรรม

ลำดับ	กิจกรรม	ผลการประเมิน	
		ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง
1.	เรียกและตบไหล่เพื่อประเมินระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วย		
2.	โทรศัพท์ 1669 ขอความช่วยเหลือ		
3.	จับชีพจรที่ Carotid 5 – 10 วินาที		
4.	ไม่มีชีพจร วางมือตำแหน่ง กึ่งกลางระหว่าง Nipple line เพื่อกดหน้าอก 30 ครั้ง กดหน้าอกลึก 2 นิ้ว กดต่อเนื่องสม่ำเสมอ อัตราการกดหน้าอกต่อการช่วยหายใจ 30 : 2 จำนวน 5 รอบ (ความเร็วอย่างน้อย 100 ครั้ง/นาที)		
5.	ท่าทางในการวางเข้าเหยียดแขนถ่ายน้ำหนักและแรงกดลงบนกระดูกหน้าอก		
6.	ถ้าไม่หายใจ จัดทำเปิดทางเดินหายใจและดูแลทางเดินหายใจ โดยช่วยหายใจด้วย Ambu bag ติดต่อกัน 2 ครั้ง ครั้งละ 1 วินาที		
7.	สังเกตการเคลื่อนไหวของหน้าอกขณะช่วยหายใจด้วย ambu bag		
8.	เมื่อช่วยหายใจและกดหน้าอกครบ 5 รอบทำการ check carotid pulse ถ้ายังไม่มีชีพจรให้กดหน้าอกและช่วยหายใจต่อไปจนกว่าทีมกู้ชีพขั้นสูงจะมาถึง		

ข้อเสนอแนะ

.....

ข้อคิดเห็น ☐ ผ่านการฝึกปฏิบัติ ☐ ควรฝึกปฏิบัติเพิ่มเติม

หมายเหตุ ถ้าไม่ผ่านการประเมิน ต้องนิเทศสอนงานและประเมินซ้ำ

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน

แบบประเมินเจ้าหน้าที่เรื่องทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (Healthcare Provider)

แบบผู้ช่วยเหลือ 2 คน

ชื่อ - สกุล.....หน่วยงาน.....

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องผลการปฏิบัติกิจกรรม

ลำดับ	กิจกรรม	ผลการประเมิน	
		ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง
1.	เรียกและเขย่าไหล่เพื่อประเมินระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วย ไม่เกิน 10 วินาที		
2.	โทรศัพท์ 1669 ขอความช่วยเหลือ		
3.	ผู้ช่วยเหลือคนที่ 1 จับชีพจรที่ Carotid 5 – 10 วินาที วางมือหาตำแหน่ง เพื่อกดหน้าอก 30 ครั้ง ท่าทางในการวางเข้าเหยียดแขนถ่ายน้ำหนักและแรงกดลงบนกระดูกหน้าอก		
4.	กดกระดูกหน้าอกลึก 2 นิ้ว กดต่อเนื่องสม่ำเสมอ (ความเร็วอย่างน้อย 100 ครั้ง/นาที) อัตราการกดหน้าอกต่อการช่วยหายใจ 30 : 2 จำนวน 5 รอบ		
5.	ผู้ช่วยเหลือคนที่ 2 จัดท่าผู้ป่วย Head tilt – Chin lift ช่วยหายใจโดยปิบ Ambu bag 2 ครั้ง ครั้งละ > 1 วินาที		
6.	ผู้ช่วยเหลือคนที่ 1 กดหน้าอก 30 ครั้ง (อัตราการกดหน้าอกต่อการหายใจ 30 : 2) ขอเปลี่ยนหน้าที่ บอกเตรียม “เปลี่ยน” หลังจากที่ผู้ช่วยหายใจช่วยหายใจเสร็จ 2 ครั้ง (ให้บอกรอบที่ 4 เป็นการบอกรอบที่ 4 เป็นการบอกล่วงหน้า 1 รอบ)		
7.	ผู้ช่วยเหลือคนที่ 1 ทำการ check carotid pulse ภายใน 5 วินาที ไม่เกิน 10 วินาที เมื่อช่วยหายใจและกดหน้าอก ครบ 5 รอบ ถ้าไม่มีชีพจร กดหน้าอกเพื่อช่วยฟื้นคืนชีพต่อไป		
8.	ผู้ช่วยเหลือคนที่ 2 ทำหน้าที่กดหน้าอกแทน 30 : 2 อีก 5 รอบ		
9.	การเปลี่ยนหน้าที่ใช้เวลาไม่เกิน 10 วินาที		

ข้อเสนอแนะ

.....

ข้อคิดเห็น ☐ ผ่านการฝึกปฏิบัติ ☐ ควรฝึกปฏิบัติเพิ่มเติม

หมายเหตุ ถ้าไม่ผ่านการประเมิน ต้องนิเทศสอนงานและประเมินซ้ำ

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน

เกณฑ์การประเมินเจ้าหน้าที่เรื่องการคัดกรองและจำแนกประเภทผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน

หัวข้อ	คะแนนเต็ม	ปฏิบัติครบถ้วน	ปฏิบัติไม่ครบถ้วน	ไม่ปฏิบัติ
1.การแยกประเภทผู้ป่วยถูกต้อง	3			
2.แขวนป้ายคัดกรองผู้ป่วยถูกต้อง	1			
3.รวบรวมข้อมูลและบันทึกข้อมูลได้ถูกต้อง V/S และ N/S ครบถ้วน	2			
4.บันทึกอาการสำคัญตามเกณฑ์การบันทึก	1			
5.บันทึกประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบันตามเกณฑ์	1			
6.บันทึกประวัติการเจ็บป่วยในอดีตและการแพ้ยา	1			
7.ปฏิบัติการพยาบาลและบันทึก	2			
8.จัดลำดับความสำคัญในการรักษา	2			
9.บันทึกข้อมูล IS ถูกต้อง	1			
10.ประเมินอาการผู้ป่วยซ้ำ	2			
11.สามารถให้การพยาบาลและแก้ปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการซับซ้อนได้	2			
12.สามารถนิเทศติดตามการปฏิบัติของสมาชิกทีมเพื่อแก้ไขปรับปรุงและรายงานข้อบกพร่องเกี่ยวกับการจำแนกและการประเมินสภาพผู้ป่วยรวมทั้งเป็นที่ปรึกษาแก่สมาชิกทีมได้	2			

ข้อเสนอแนะ

.....

ข้อคิดเห็น ☐ ผ่านการประเมิน ☐ ไม่ผ่านการประเมิน

หมายเหตุ ถ้าไม่ผ่านการประเมิน ต้องนิเทศสอนงานและประเมินซ้ำ

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน

วันที่.....

แบบสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ ด้านการรักษาพยาบาลฉุกเฉินของโรงพยาบาล.....

โปรดกาเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ ที่ท่านเลือก

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ

1. ช่วงเวลาที่ใช้บริการ เวลา.....น.
2. ผู้ให้ข้อมูล คือ ☐ญาติ ☐ผู้ป่วย
3. เพศ ☐ชาย ☐หญิง
4. อายุ.....ปี
5. การศึกษาสูงสุด ☐ ประถมศึกษา ☐ มัธยมศึกษาตอนต้น ☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.
☐ อนุปริญญา/ปวส. ☐ปริญญาตรี ☐ สูงกว่าปริญญาตรี
6. อาชีพ ☐ ข้าราชการ/พนักงาน/ลูกจ้างของรัฐ ☐ พนักงาน/ลูกจ้างของรัฐวิสาหกิจ
☐ พนักงาน/ลูกจ้างของเอกชน ☐ ธุรกิจส่วนตัว
☐ นักเรียน/นิสิต/นักศึกษา ☐ อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจในด้านต่างๆ

ความพึงพอใจต่อด้านต่างๆ		ระดับความพึงพอใจ			
		มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด
1	อาคารและสถานที่ ในการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน				
2	บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน ได้แก่				
	- แพทย์				
	- พยาบาล				
	- เจ้าหน้าที่อื่นๆ (เช่น ยามรักษาความปลอดภัย เเวรเบล การเงิน ฯลฯ)				
3	ผลหรือความเชื่อถือต่อการรักษาพยาบาลฉุกเฉินครั้งนี้				
4	ความสะดวกสบาย				

ตอนที่ 3 ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะอื่นๆ

- หากพบผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินท่านจะแนะนำให้มารับบริการห้องฉุกเฉินในโรงพยาบาลแห่งนี้
☐ แนะนำ ☐ ไม่แนะนำ
- ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงให้หน่วยงานดีขึ้น ท่านคิดว่าควรทำอย่างไร
.....
.....
- ข้อเสนอแนะที่ต้องปรับปรุงเร่งด่วน
.....
.....

ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ตอบแบบสำรวจ