



การตรวจนิเทศราชการ กระทรวงสาธารณสุข  
กรณีปกติ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2561  
วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2561  
โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

# ที่ตั้งโรงพยาบาล

- จำนวนเตียง 1,055 เตียง
- เนื้อที่ของโรงพยาบาล 164 ไร่ 1 งาน 25 ตารางวา
- อาคารบริการผู้ป่วยนอกและใน 10 อาคาร
- อาคารสนับสนุนบริการ 20 อาคาร
- อาคารบ้านพักเจ้าหน้าที่ 55 หลัง



จำนวนเตียง ICU 107 เตียง

Med – ICU 1-3 : 30, CCU : 12

Surg – gen.: 9, trauma : 8, CVT : 8, neuro : 12

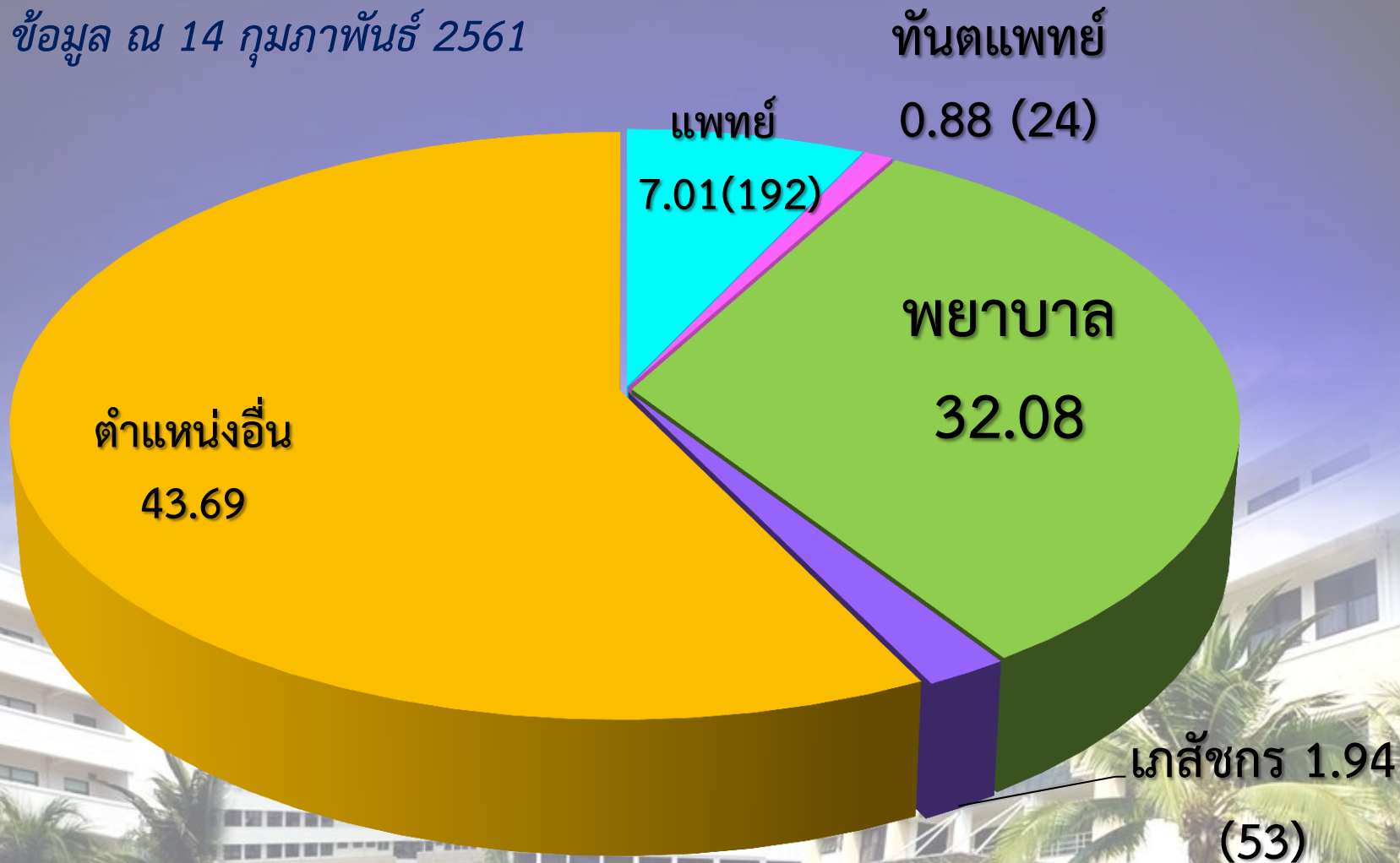
Ped – ped. ICU : 8, NICU : 20

จำนวนห้องผ่าตัด 21 ห้อง

# จำนวนบุคลากรโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

รวม 2,737 คน

ข้อมูล ณ 14 กุมภาพันธ์ 2561

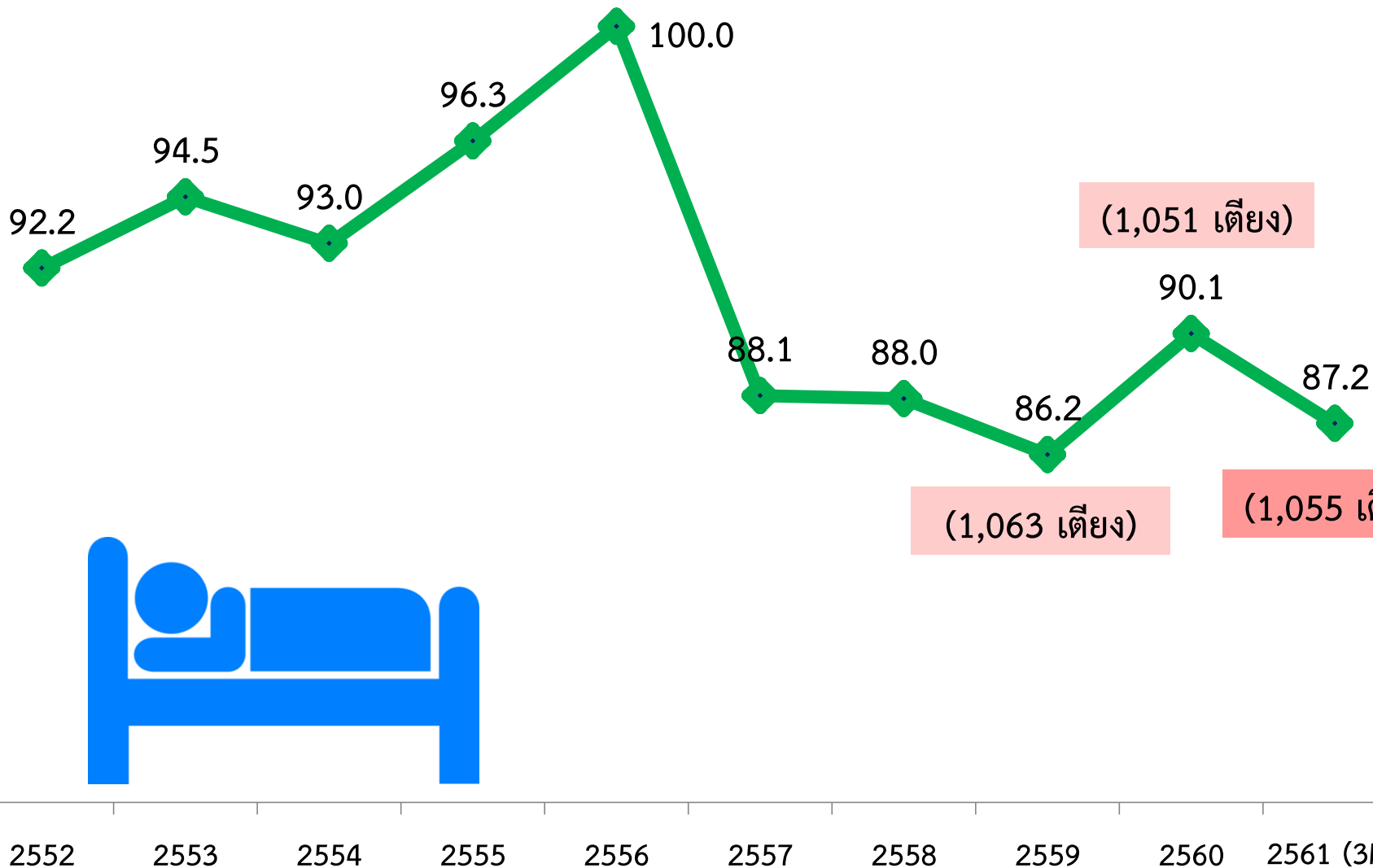


## การขาดแคลนบุคลากรด้านการพยาบาล

| ตำแหน่ง           | FTE ควรมี<br>(ปี 2564) | จำนวนปฏิบัติงาน<br>จริง | คิดเป็น<br>( ร้อยละ) |
|-------------------|------------------------|-------------------------|----------------------|
| นายแพทย์          | 257                    | 192                     | 74.70                |
| ทันตแพทย์         | 20                     | 24                      | 120                  |
| เภสัชกร           | 83                     | 53                      | 63.85                |
| พยาบาลวิชาชีพ     | 1660                   | 987                     | 59.45                |
| นักรังสีการแพทย์  | 28                     | 22                      | 78.57                |
| นักกายภาพบำบัด    | 24                     | 14                      | 58.33                |
| นักเทคนิคการแพทย์ | 96                     | 23                      | 23.95                |

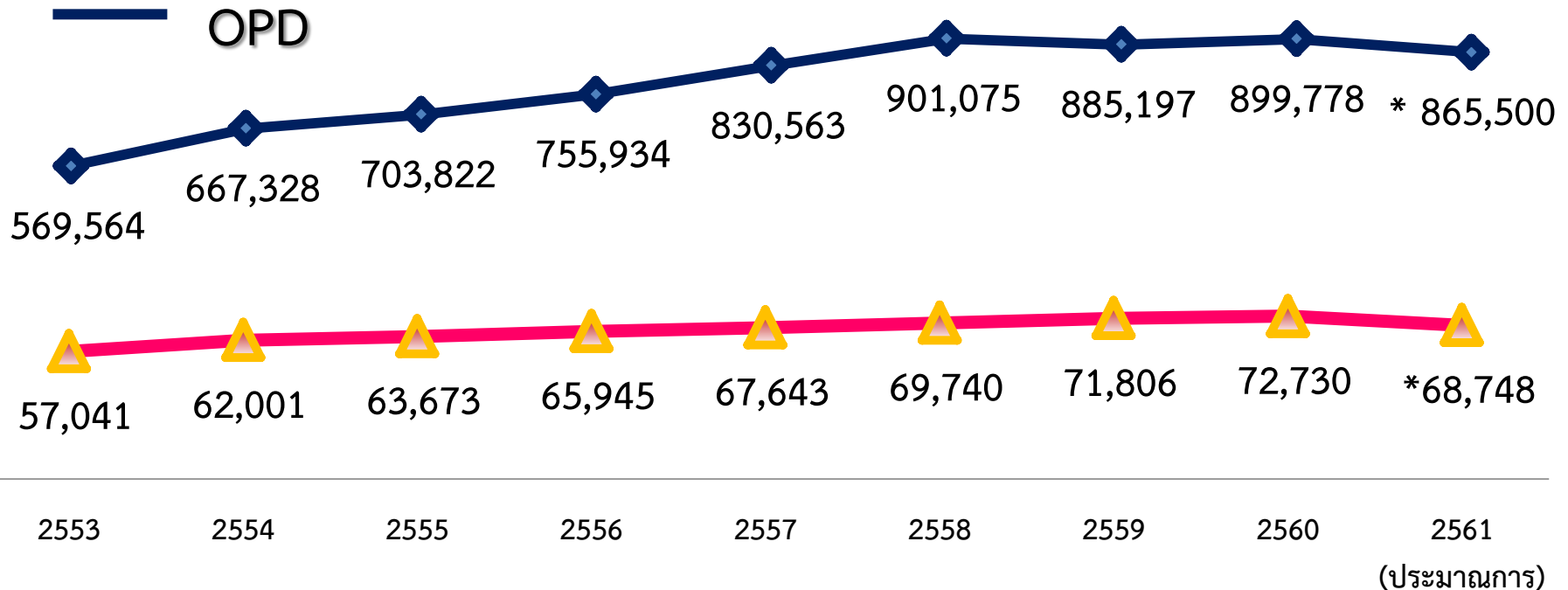
ข้อมูล ณ 8 ธันวาคม 2560

# อัตราการครองเตียง



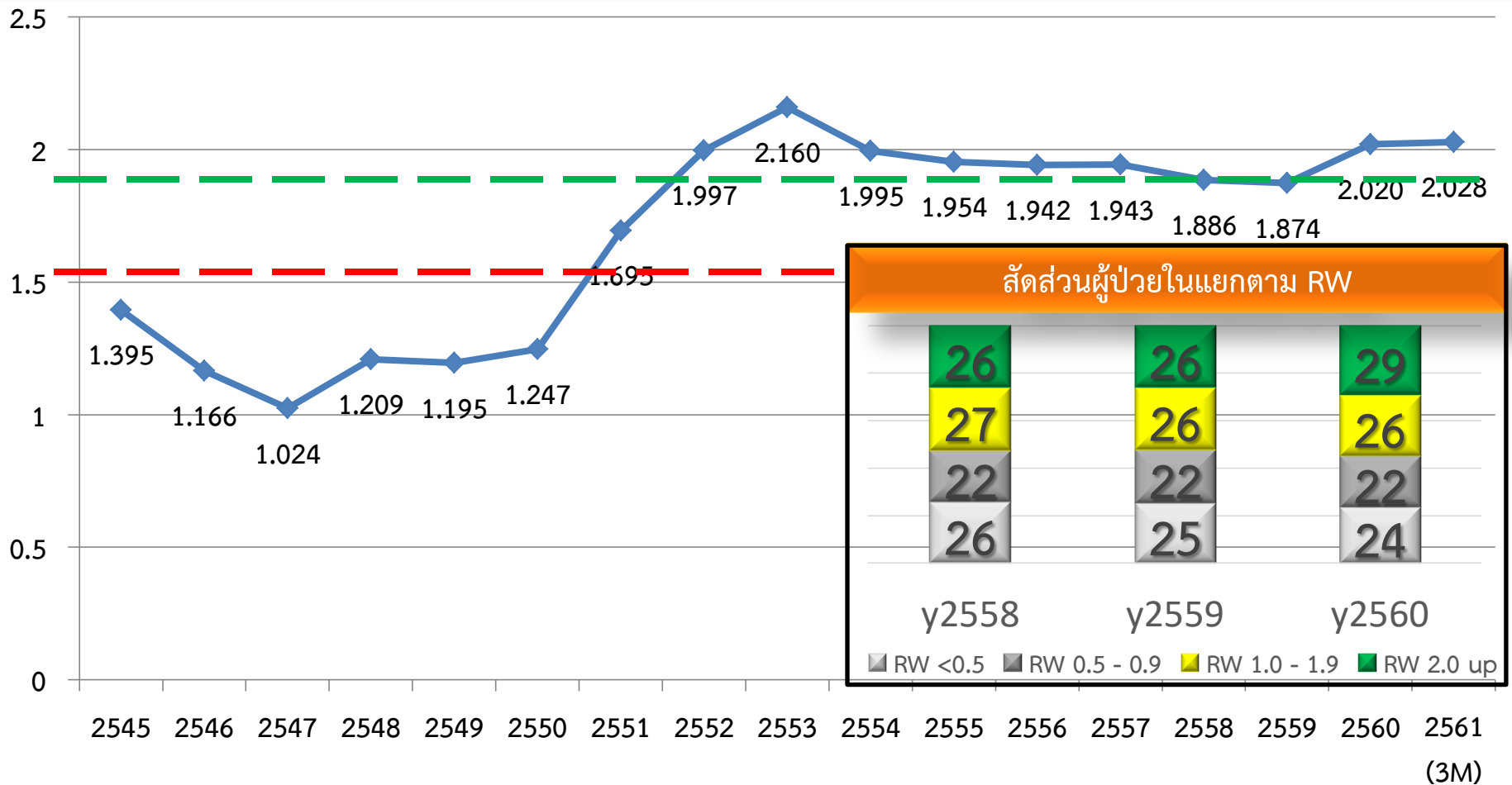
ข้อมูล ณ วันที่ 24 ม.ค.2561

# จำนวนผู้ป่วยใน-นอกเฉลี่ย



จำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อวัน 3,027 ครั้ง  
จำนวนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวัน 922 ราย

# ศักยภาพในการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน (CMI)

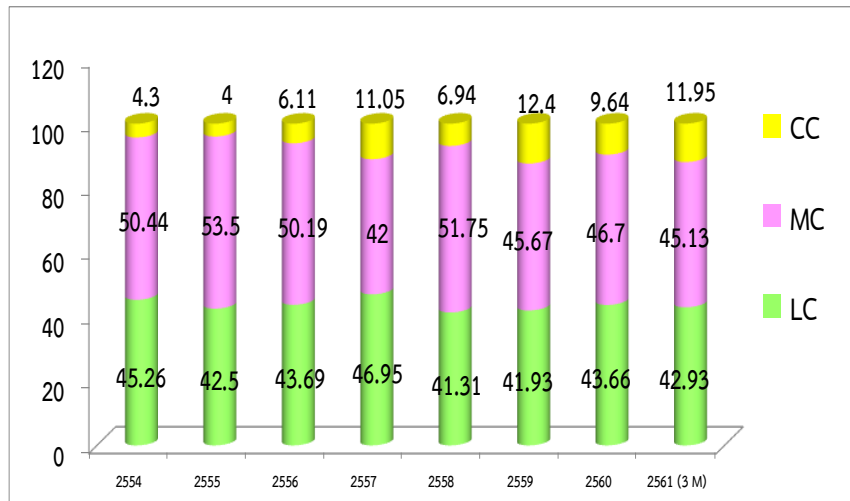


หน่วยเวชสารสนเทศ รพ.พุทธชินราช พิษณุโลก

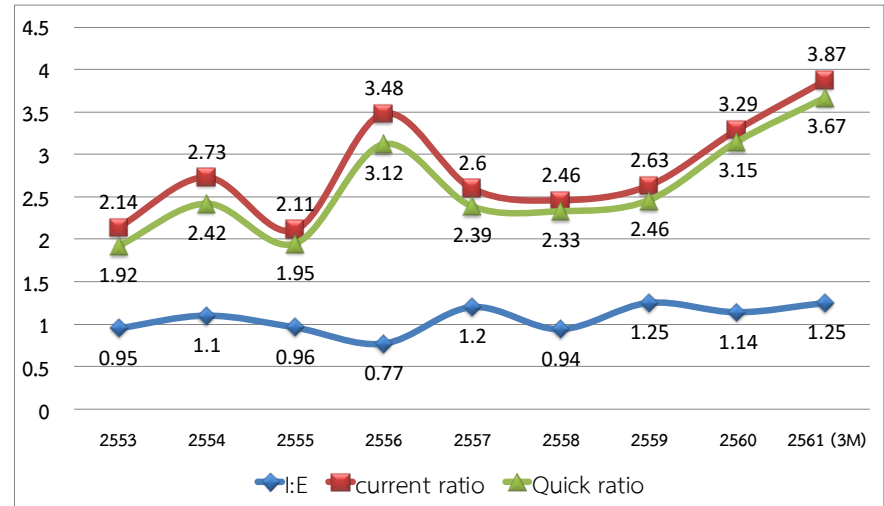
ข้อมูล ณ 24 ม.ค. 2561



## สัดส่วนรายจ่าย ปีงบประมาณ 2561



## สภาพคล่องทางการเงิน



### สัดส่วนรายจ่าย

CC : Capital Cost ค่าลงทุน

MC : Material Cost ค่าวัสดุ

LC : Labor Cost ค่าแรง

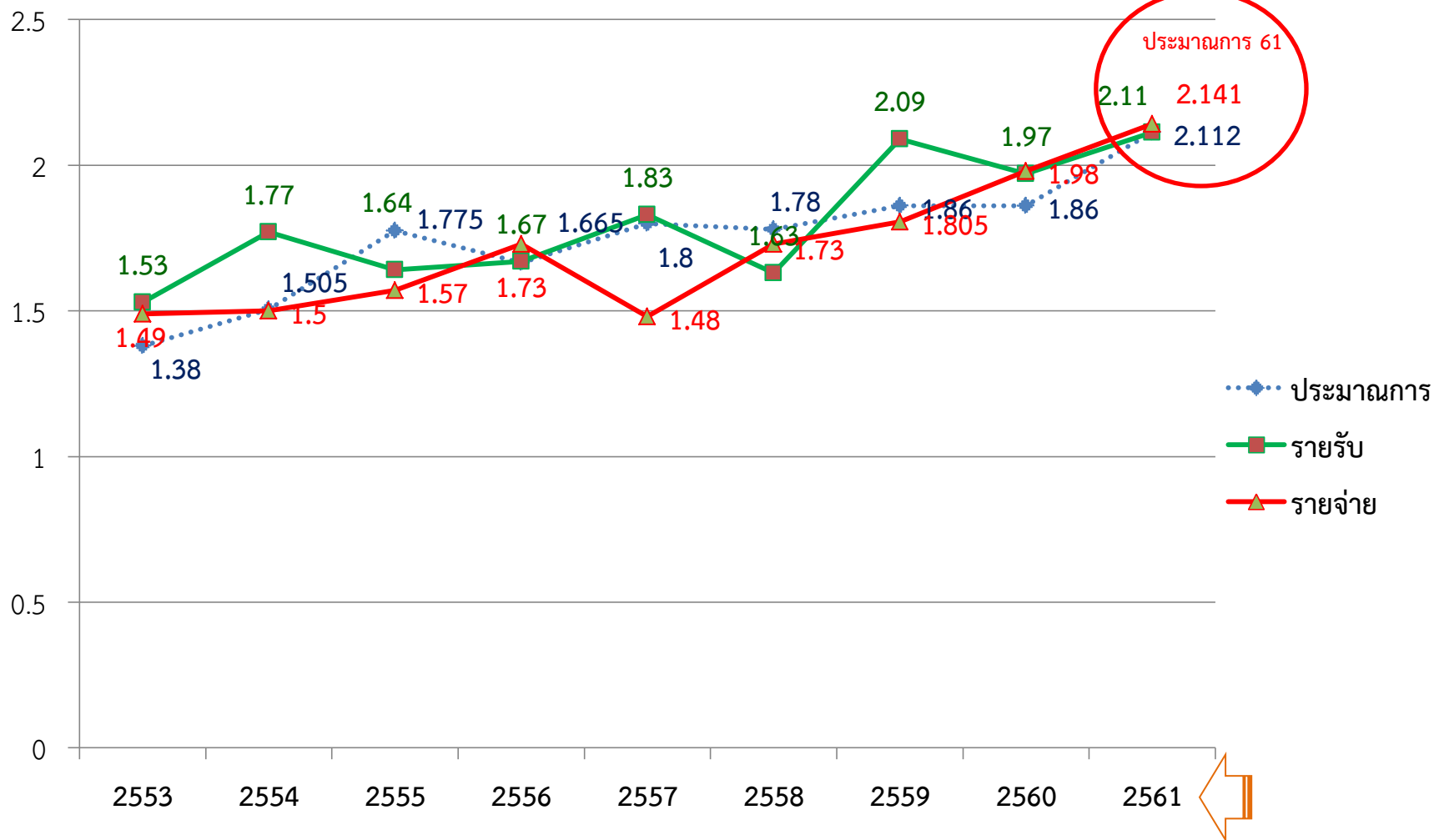
ข้อมูล ณ 18 ม.ค. 2561 งานการเงินและบัญชี รพ.พุทธชินราช พิษณุโลก



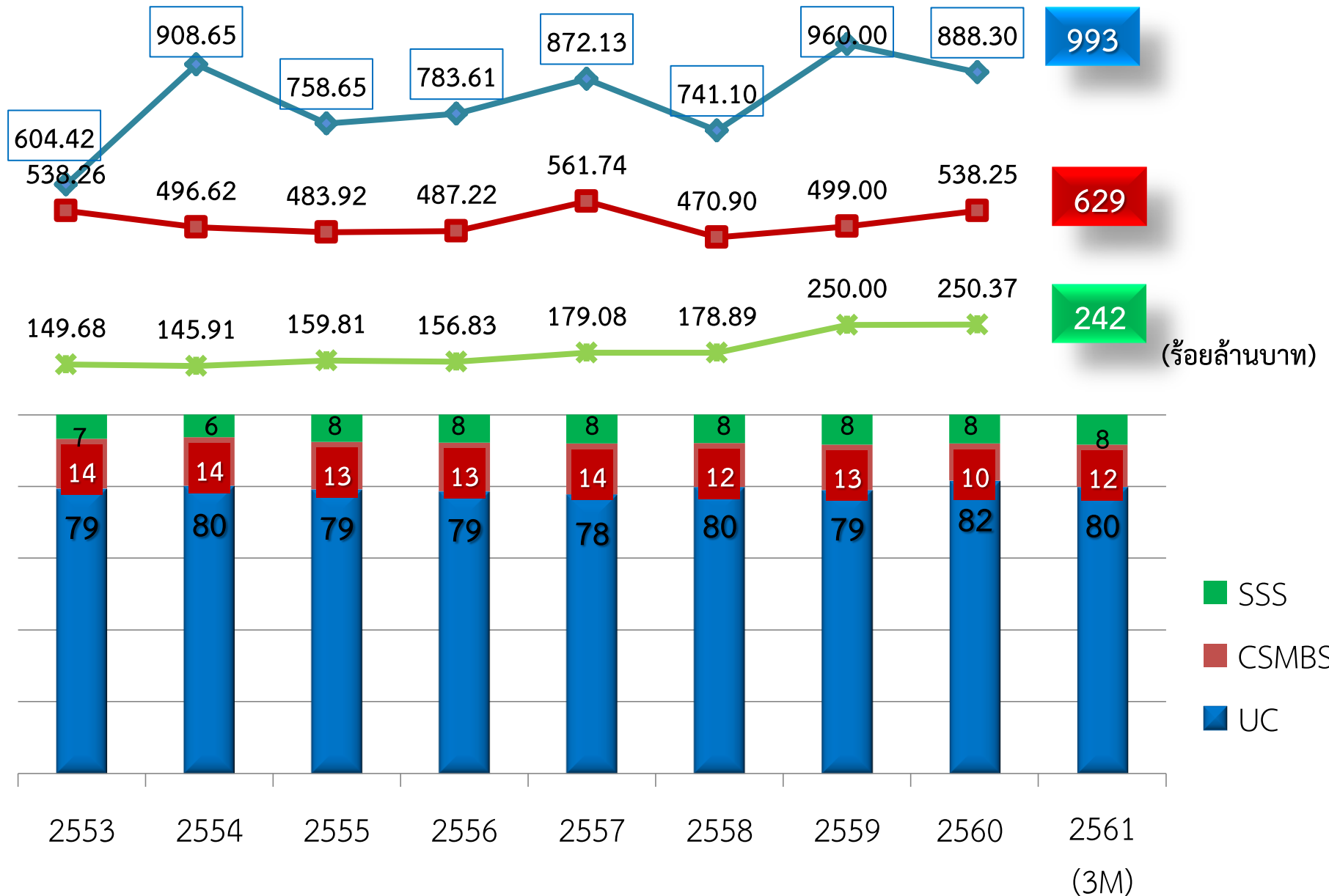


# แผนภูมิแสดงรายรับ - รายจ่ายและประมาณการเงินบำรุง ปี 2553 - 2560

( พันล้านบาท )



# สัดส่วนผู้ป่วยแยกตามสิทธิการรักษา เปรียบเทียบรายรับจำแนกตามสิทธิการรักษา



ข้อมูล ณ 24 ม.ค. 2561 หน่วยเวชสารสนเทศ รพ.พุทธชินราช พิษณุโลก

# 5 อันดับ โรคพบบ่อย ผู้ป่วยนอก

| ปี 2557 |                       | ปี 2558 |                       | ปี 2559 |                       | ปี 2560 |                       |
|---------|-----------------------|---------|-----------------------|---------|-----------------------|---------|-----------------------|
| I10     | hypertension          | I10     | hypertension          | I10     | hypertension          | I10     | hypertension          |
| M79     | Soft tissue disorder  | M79     | Soft tissue disorder  | E78     | Dyslipidemia          | E78     | Dyslipidemia          |
| E78     | Dyslipidemia          | E78     | Dyslipidemia          | M79     | Soft tissue disorder  | M79     | Soft tissue disorder  |
| E11     | NIDDM                 | E11     | NIDDM                 | E11     | NIDDM                 | E11     | NIDDM                 |
| N18     | Chronic renal failure | N18     | Chronic renal failure | N18     | Chronic renal failure | N18     | Chronic renal failure |

ข้อมูล ณ 15 ม.ค. 2561 หน่วยเวชสารสนเทศ รพ.พุทธชินราช พิษณุโลก

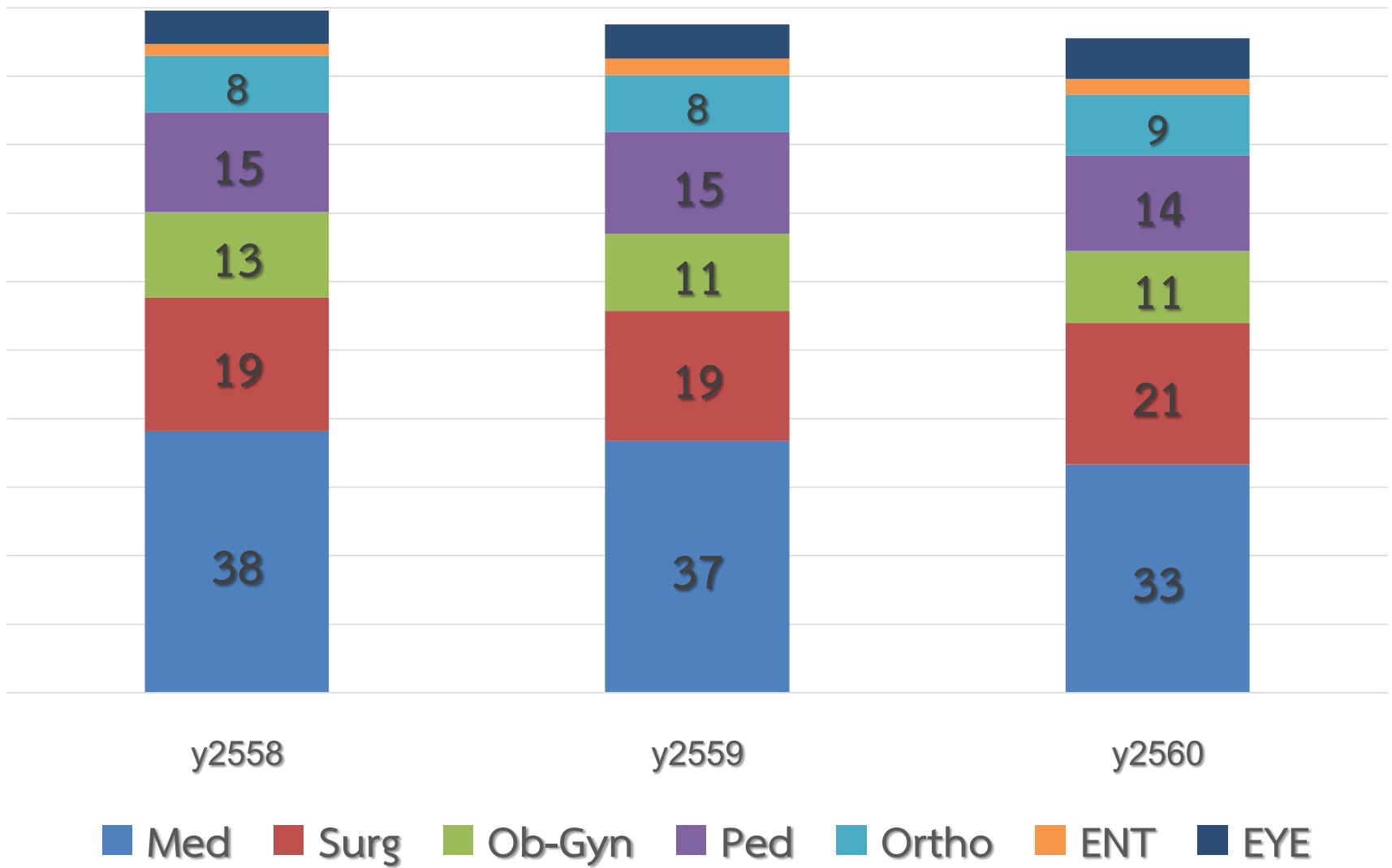
# 5 อันดับ โรคพบบ่อย ผู้ป่วยใน

| ปี 2557                        | ปี 2558             | ปี 2559                        | ปี 2560                              |
|--------------------------------|---------------------|--------------------------------|--------------------------------------|
| Senile cataract                | Senile cataract     | Senile cataract                | Senile cataract (0.0)                |
| Thalassemia                    | Thalassemia         | Thalassemia                    | Thalassemia (0.0)                    |
| Intracranial injury            | Intracranial injury | Diarrhea and Gastroenteritis   | Chronic ischemic heart disease (1.0) |
| Chronic ischemic heart disease | Cerebral infarction | Pneumonia                      | Pneumonia (26.8)                     |
| Cerebral infarction            | Acute appendicitis  | Chronic ischemic heart disease | Diarrhea and Gastroenteritis (2.9)   |

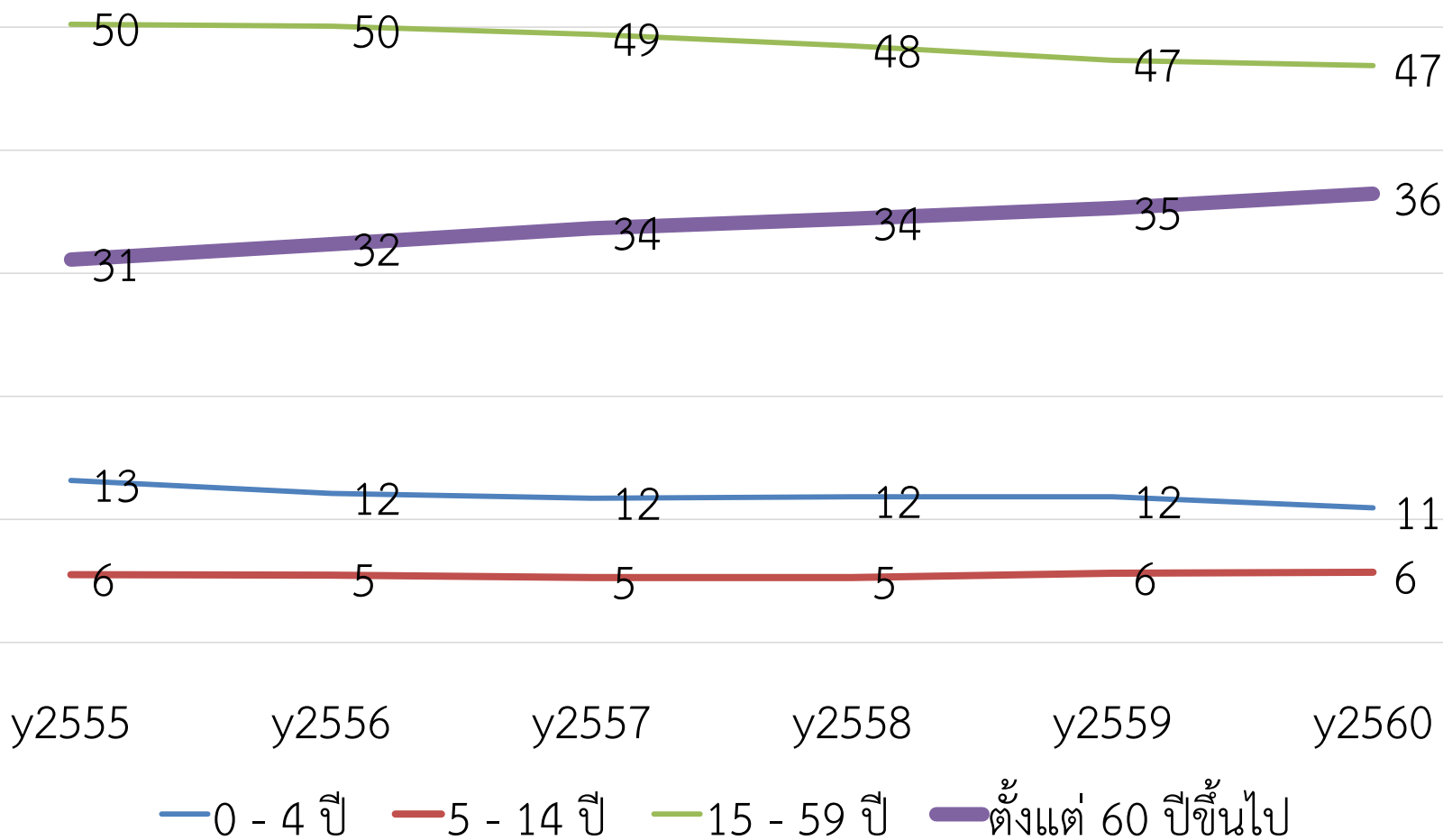
ข้อมูล ณ 15 ม.ค. 2561 หน่วยเวชสารสนเทศ รพ.พุทธชินราช พิษณุโลก

## 5 อันดับโรค ผู้ป่วยใน เสียชีวิต

| ปี 2557                                       | ปี 2558                         | ปี 2559                     | ปี 2560                            |
|---|---------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|
| Intracerebral haemorrhage                     | Intracerebral haemorrhage       | Pneumonia                   | Pneumonia (26.8)                   |
| Intracranial injury                           | Pneumonia, organism unspecified | Intracerebral Hemorrhage    | Intracerebral haemorrhage (22.8)   |
| Acute myocardial infarction                   | Acute myocardial infarction     | Acute myocardial infarction | Acute myocardial infarction (13.4) |
| Pneumonia, organism unspecified               | Intracranial injury             | Intracranial injury         | Intracranial injury (11.2)         |
| Bacterial pneumonia, not elsewhere classified | Cerebral infarction             | COPD                        | Cerebral infarction (8.8)          |



## สัดส่วนจำนวนผู้ป่วยแยกตามกลุ่มงาน



## แนวโน้มผู้ป่วยในตามกลุ่มอายุ

ข้อมูล ณ 25 ม.ค. 2561 ศูนย์คอมพิวเตอร์ รพ.พุทธชินราช พิษณุโลก



# ศักยภาพการบริการ

## Cardiovascular Center and Network

Competitive advantage 3,197.85

1+  
12แห่ง

1. คณะแพทยศาสตร์ เชียงใหม่
2. คณะแพทยศาสตร์ ธรรมศาสตร์
3. คณะแพทยศาสตร์ ขอนแก่น
4. คณะแพทยศาสตร์ สงขลานครินทร์
5. คณะแพทยศาสตร์ ศิริราช
6. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
7. คณะแพทยศาสตร์ รามาธิบดี
8. รพ.พระมงกุฎ
9. สถาบันโรคทรวงอก
10. รพ.พทชินราชพิษณุโลก
11. รพ.อุดรธานี
12. รพ.มหาวิทยาลัย นครราชสีมา

|              |          |
|--------------|----------|
| โครงการ      | 42       |
| สิ่งก่อสร้าง | 1,928.47 |
| ครุภัณฑ์     | 1,888.49 |
| รวม งบประมาณ | 3,816.96 |

Strengthening 270.77

## Cancer center and network

22แห่ง Competitive advantage

- 1.1 คณะแพทย์ มช
  - 1.2 ศูนย์ร่วมรับส่งต่อมะเร็งลำปาง(รพ.ลำปาง+รพ.มะเริงลำปาง)
  - 2.1 มหาวิทยาลัยนครสวรรค์
  - 2.2 รพ.พุทธชินราช
  - 4.1 รพ.มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ, รพ. มศว องค์กร
  - 4.2 ศูนย์ร่วมรับส่งต่อมะเร็งลพบุรี(รพ.ลพบุรี +รพ.มะเริงลพบุรี)
  - 5.1 รพ.ราชบุรี
  - 6.1 ศูนย์ร่วมรับส่งต่อมะเร็งชลบุรี(รพ.ชลบุรี +รพ.มะเริงชลบุรี)
  - 7.1 มหาวิทยาลัยขอนแก่น
  - 8.1 ศูนย์ร่วมรับส่งต่อมะเร็งอุดรธานี(รพ.อุดรธานี +รพ.มะเริงอุดรธานี)
  - 9.1 รพ.มหาวิทยาลัย นครราชสีมา
  - 10.1 ศูนย์ร่วมรับส่งต่อมะเร็งอุบลราชธานี(รพ.สรรพสิทธิประสงค์ +รพ.มะเริงอุบล)
  - 12.1 มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์
  - 12.2 รพ.พทใหญ่
- กทมน ศิริราช/รามา/จุฬา/พระมงกุฎ/ราชวิถี/สถาบันมะเร็ง

|              |           |
|--------------|-----------|
| โครงการ      | 65        |
| สิ่งก่อสร้าง | 6,431.55  |
| ครุภัณฑ์     | 15,517.11 |
| รวม งบประมาณ | 21,562.01 |

Strengthening

1  
12แห่ง

- 1 รพ.นครพิงค์/เชียงใหม่
- 2 รพ.อุดรดิต
- 3 รพ.สวรรค์ประชารักษ์
- 4 รพ. สรรพ

2.3

1+ growth

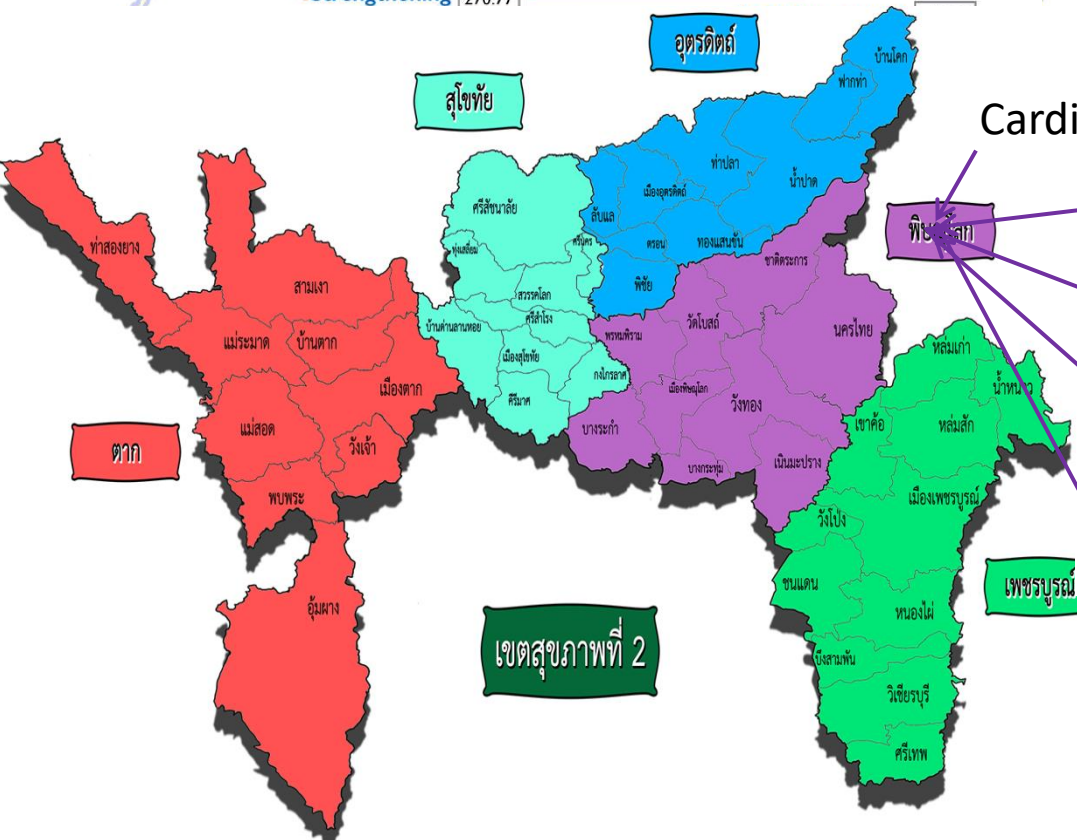
## Cardiovascular Center and Networks

## Cancer Center and Networks

## Emergency Center and Networks

## Newborn Center and Networks

## Transplant Center and Networks



1+

1+

2

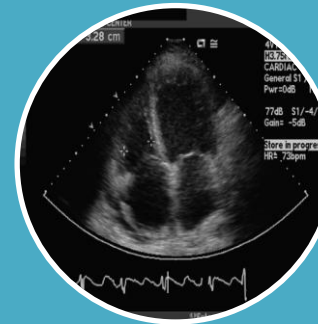
# สาขาหัวใจและหลอดเลือด



ACS  
STEMI  
NSTEMI/UA



Warfarin  
Clinic



Heart Failure  
Clinic



Open  
Heart  
Surgery

# ผลการดำเนินงาน Service Plan

## สาขาโรคหัวใจ

| KPI   | เป้าหมาย    | 2557  | 2558  | 2559  | 2560  | 2561<br>(3 m) |
|---|-------------|-------|-------|-------|-------|---------------|
| ร้อยละผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับยาละลายลิ่มเลือดและหรือขยายหลอดเลือดหัวใจ (PPCI) | ≥ ร้อยละ 75 | 85.71 | 86.86 | 90.28 | 86.99 | 87.88         |
| ร้อยละโรงพยาบาลในระดับ F2 สามารถให้ยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug) ในผู้ป่วย STEMI ได้                     | ร้อยละ 100  | 100   | 100   | 100   | 100   | 100           |

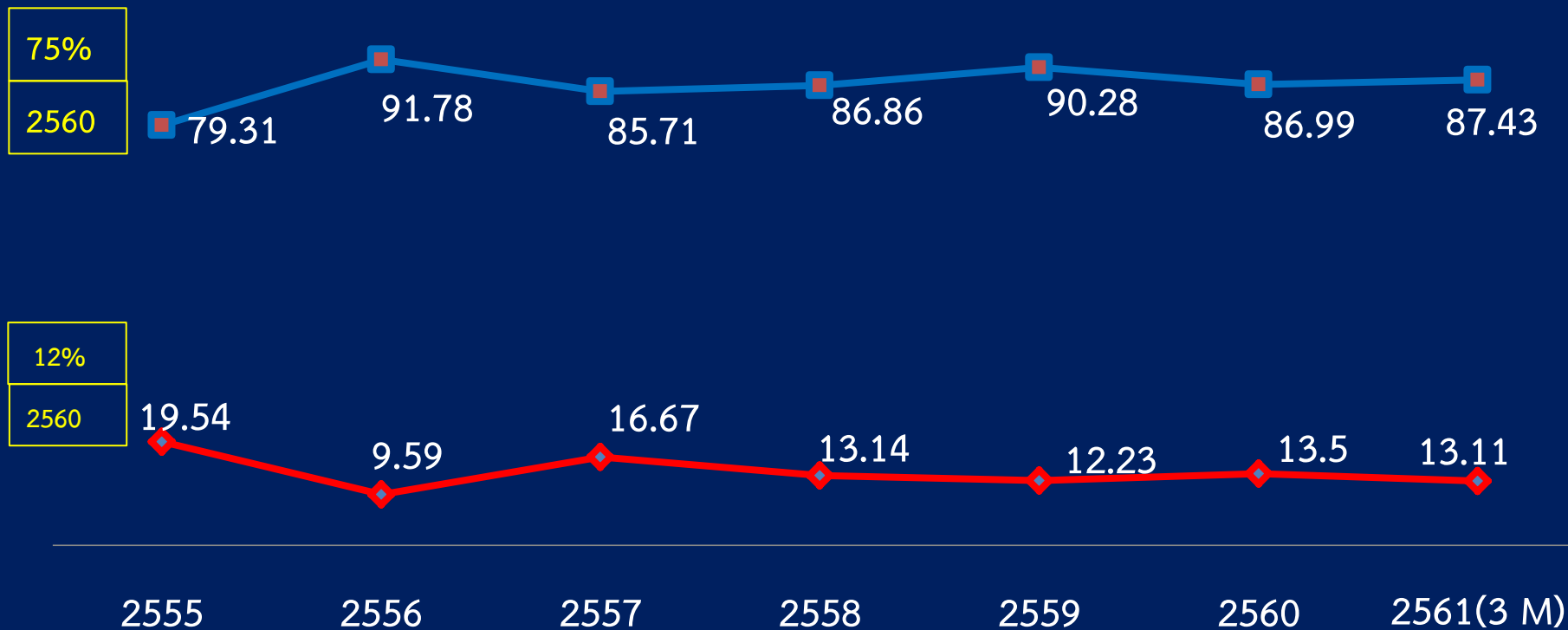
|                              |   |
|------------------------------|---|
| อัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ | <p>★ เกิดจากเวลา onset to needle time นานกว่ากำหนด :<br/> รณรงค์ให้ประชาชนทราบ warning sign ที่ให้ผู้ป่วยรีบมา รพ.</p> <p>★ รณรงค์การคัดกรองผู้ป่วยที่มีความเสี่ยง (CVD risk)</p> |
| Warfarin clinic              | <p>Target INR = 56.1%</p> <p>Bleeding rate = 1.1, 0.28 %</p> <p>thrombo-embolic rate = 1.24, 0.34%</p>  |
| Heart failure clinic         | <p>รพ.พุทธฯ มีสหสาขาในการดูแลผู้ป่วย heart failure และมีผู้ป่วยในคลินิก จำนวน 305 คน</p>  |
| Heart surgery                | <p>ผ่าตัดจำนวน 392 ราย ต่อปี (2560) การจัดการของ รพ.พุทธฯ ทำให้ลดเวลาการรอคอยผ่าตัดได้ แต่ยังมีปัญหาในเรื่องห้องผ่าตัดและจำนวนคัลลยแพทย์</p>                                      |



# KPI STEMI (ระดับจังหวัด)

กราฟเปรียบเทียบ KPI ในแต่ละปี (ก่อนและหลังการใช้ Service plan)

อัตราตาย Reperfusion

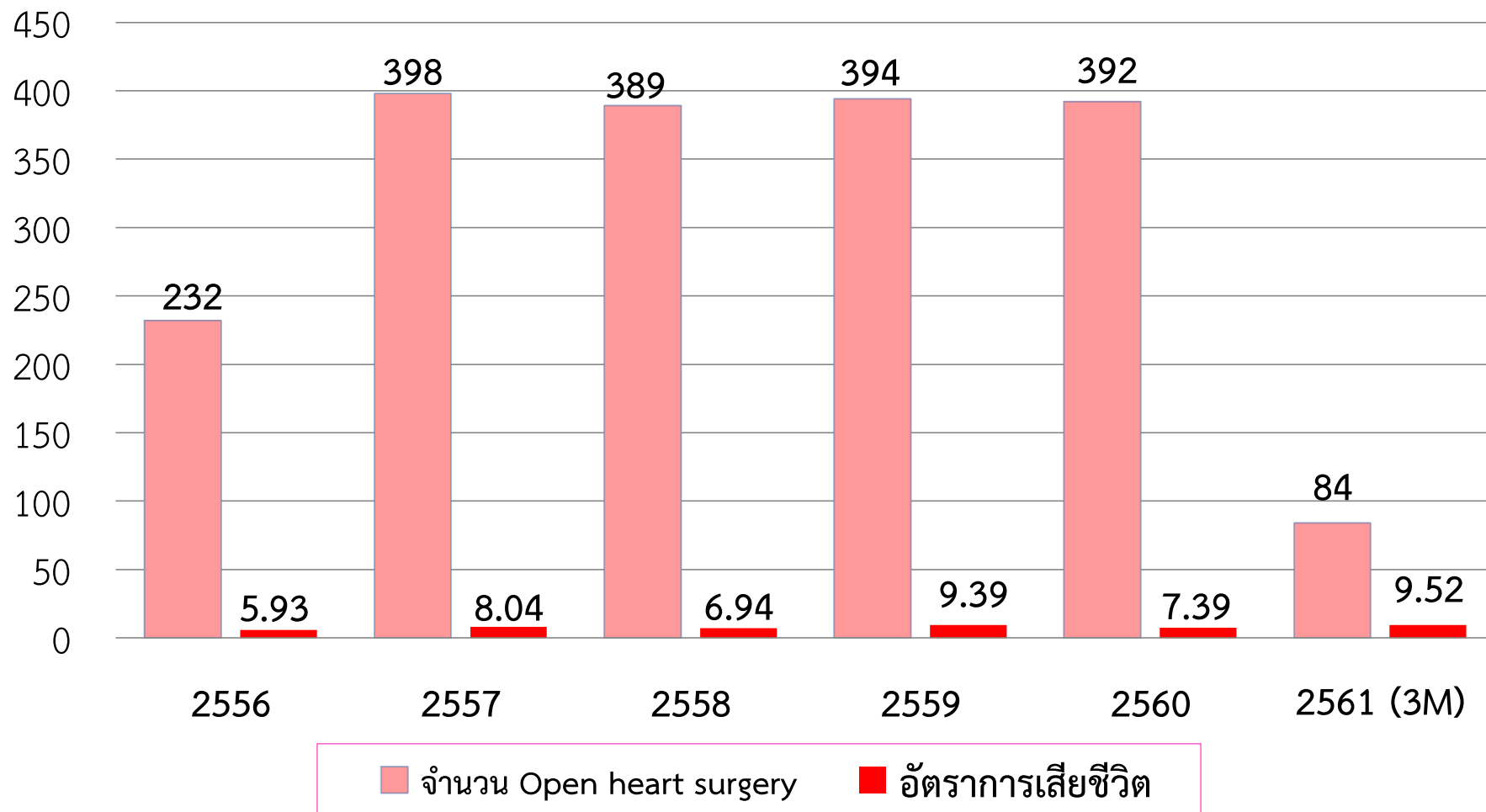


# ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

## เครือข่ายโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน

1. โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก รับผู้ป่วยจำนวนมากทั้งในเขต 2 และเขต 3
2. การกระจายผู้ป่วยยังไม่ได้ผลมาก เนื่องจากความเชื่อมั่นใน รพ.พุทธชินราช พิษณุโลก
3. ผู้มีบทบาทหลักในการสร้างเครือข่าย ยังไม่มีโครงสร้างหรือบทบาทหน้าที่รองรับ เป็นการทำงานแบบ part time เช่น case manager สำนักงานเขต

# ผลการดำเนินงาน Open Heart surgery





## ระยะรอคอยผ่าตัดหัวใจ

รอผ่าตัดหัวใจ จำนวน 209 ราย

( ผู้ใหญ่ 181 ราย , เด็ก 28 ราย)

Adult รอผ่าตัด 5.6 เดือน (เฉลี่ยผ่าตัด 32 ราย/เดือน)

เด็ก รอผ่าตัด 14 เดือน (เฉลี่ยผ่าตัด 2 ราย/เดือน)

Waiting list ข้อมูล ณ. 31 ตุลาคม 2560

## แผนการพัฒนารปี 2561

1. พัฒนาศักยภาพการผ่าตัดหัวใจ ได้แก่ MV repair, CABG with BIMA, MAZE pending, Aortic surgery, Endovascular
2. พัฒนาศักยภาพในการผ่าตัดผู้ป่วยเด็ก
3. พัฒนาขีดความสามารถในการผ่าตัดเพื่อลดการรอคอย
4. Oversea staff Co- working

# ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

## งานผ่าตัดหัวใจแบบเปิด

1. แพทย์ CVT พยาบาล ไม่เพียงพอ
2. ห้องผ่าตัดและเครื่องมือสนับสนุน ไม่เพียงพอ



# มะเร็งตับ

1. วิจัยร่วมกับ สำนักกระบาด กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข สปสช. CHRO และ เขต 2 พบในเขต 2 มะเร็งตับในเขต 2 ไม่ใช่ Cholangio CA (ที่มี CASCAP โปรแกรม โครงการรณรงค์กำจัดปัญหาโรคพยาธิ ใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี 10 จ.ในภาคอีสานและเหนือ)
2. สาเหตุในเขต 2 คือ HBV และ HCV

# วิจัยสาขามะเร็ง 2560

| Risk factor       | Prevalence ของ Riskในกลุ่มประชากร | Prev ปรับ (0-1) | RR    | AFp   | จำนวนป่วย HCC | จำนวนผู้ป่วยที่ลด |
|-------------------|-----------------------------------|-----------------|-------|-------|---------------|-------------------|
| HCV+              | 0.94 (3)                          | 0.0094          | 16.6  | 0.128 | 521           | 67                |
| HBV+              | 4 (4)                             | 0.04            | 11.51 | 0.296 | 521           | 154               |
| alcohol           | 39.4 (1)                          | 0.394           | 1.17  | 0.063 | 521           | 33                |
| obesity (BMI>=25) | 20.9 (2)                          | 0.209           | 1.17  | 0.034 | 521           | 18                |
| Total             |                                   |                 | 0.86  |       | 521           | 272               |
| ลดลง ร้อยละ       |                                   |                 |       |       |               | 52%               |

# แนวทางการจัดการ ยังไม่มีโครงการคัดกรองในตับอักเสบ ระดับประเทศ และโครงการใน HCC

3. นำเสนอประเด็น และ ผลการทำ pilot project จากเขต 2 เพื่อออกแบบแนวทางการจ่ายงบประมาณสนับสนุนแนวทางการคัดกรอง ดูแลรักษา ผู้ป่วยมะเร็งตับ ร่วมกับ (สปสช.)

4. เลือกพื้นที่ดำเนินการใน เขต 2 จ.เพชรบูรณ์ เพื่อเป็น pilot project ในการดำเนินการ Screening ให้ประชากรที่อายุมากกว่า 25 ปี (เกิดก่อนปี 2535 เป็นปีที่เริ่มฉีด Hep B แบบบังคับ ) และมีปัจจัยเสี่ยงจากการคัดกรองแบบสอบถาม (ประสาน จุฬา และ NCI)

5. แนวทางการเข้าถึง Peg interferon ใน HCV

6. ดำเนินการคลินิกตับอักเสบใน รพ.ระดับ S A



# เวชศาสตร์นิวเคลียร์และรังสีร่วมรักษา

- ภายในปี 2559 เปิดเสร็จภายในเขต
- ศักยภาพเทียบเท่า รพ.มะเร็ง และ มหาวิทยาลัย

เปิดให้บริการ Bone scan  
ตุลาคม 2559



*SPECT CT*



*Thyroid Uptake*

# ศักยภาพการดำเนินงาน Nuclear Medicine

- Bone scan
- ตรวจหัวใจห้องล่างซ้าย
- Protein Losing
- Hepatobiliary
- Lymphatic
- Thyroid Scan
- Thyroid uptake
- Bone Density ตรวจวัดมวลกระดูก

# Nuclear Medicine

- ขาดห้อง admit คนไข้ที่ได้ high dose I-131
  - คนไข้ที่ refer : คนไข้ CA thyroid ประมาณ 20 : 120 (ตั้งแต่ ก.ค. – ธ.ค. 2560)
  - \* ปี 2560 refer out >>> CA thyroid จำนวน 95 ราย เพื่อรักษา 60 ราย, F/U 35 ราย
- ขาดนักฟิสิกส์ ที่ทำหน้าที่ dosimetry (ข้อมูลจากศูนย์ส่งต่อ รพ.จุฬาลงกรณ์ราช ปี 2560 )

# รังสีร่วมรักษา

1. TACE, embolization, PTBD

2. จำนวนหัตถการที่ทำอยู่ แนวโน้มสูงขึ้น

ปี 2560 ให้บริการผู้ป่วยจำนวน 923 ราย/ปี

3. ปัจจุบันใช้ห้อง Cath Lab ซึ่งไม่ตรงกับความจำเป็นการรับการรักษาของผู้ป่วยรังสีร่วมรักษา  
(อยู่ระหว่างรอการจัดซื้อในปี 2561 คาดว่าจะติดตั้งเสร็จในปี 2561)

4. มีระยะเวลารอคอยนาน (ประมาณ 40 - 75 วัน)

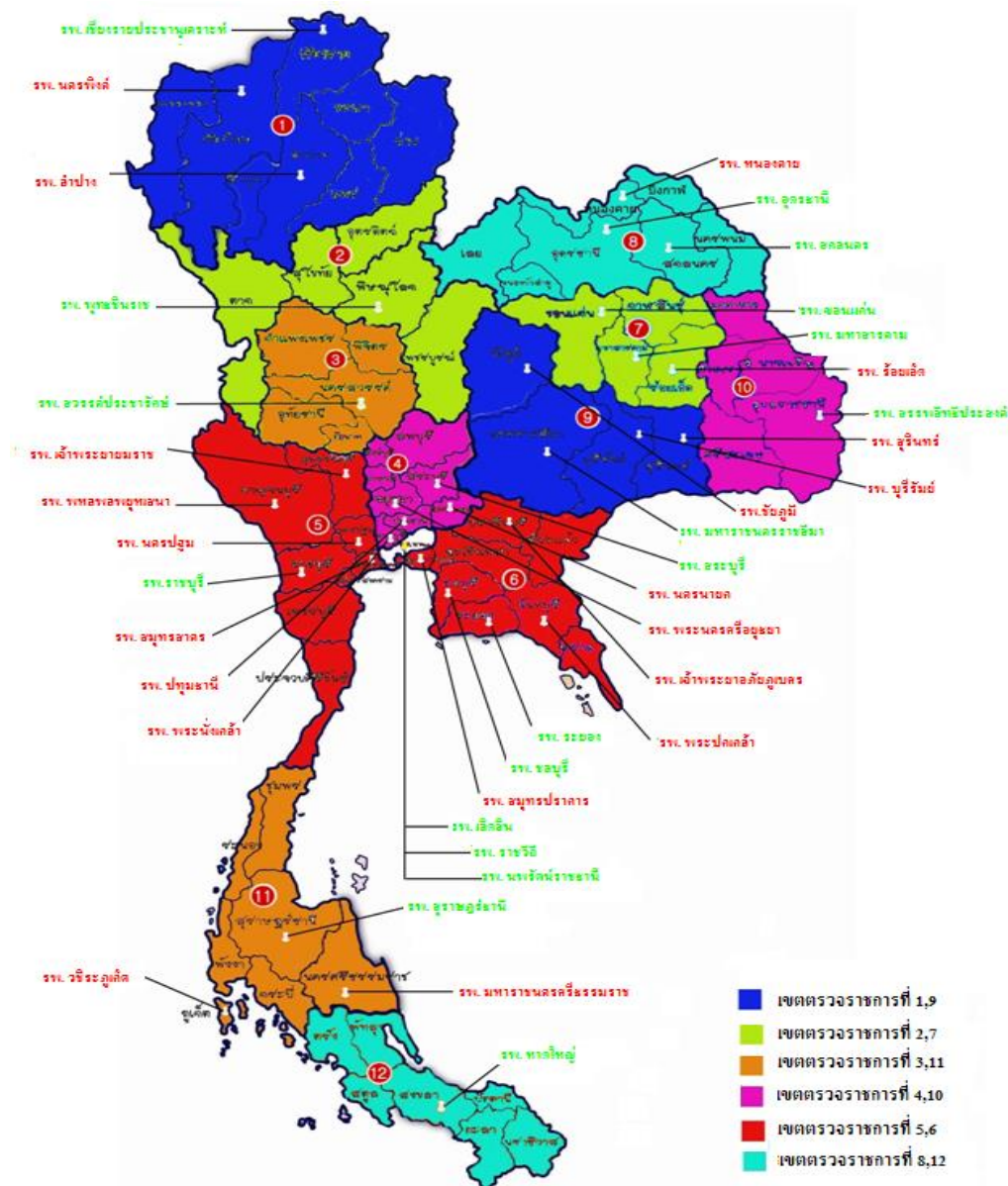
5. หัตถการกลุ่มที่ไม่ใช่หลอดเลือด (non-vascular procedure) เช่น การใส่สายระบายหนอง/สารคัดหลั่ง  
คั่งในร่างกาย ปกติควรใช้ทั้ง ultrasound และเครื่อง DSA เพื่อระบุตำแหน่งที่แม่นยำ

6. ปัจจุบันใช้เครื่อง overhead-tube fluoroscopy  
(เครื่องสำหรับตรวจแป้งแบเรียม) ไม่ตรงกับงานรังสีร่วมรักษา มีข้อเสียคือ แพทย์ และผู้ช่วยในทีมรับอันตราย  
จากรังสีที่เพิ่มขึ้นกว่าเครื่อง DSA

# สาขาการรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ



## แผนที่เครือข่าย Donor Hospitals กระทรวงสาธารณสุข



## ผลงานการรับบริจาคอวัยวะ เขต 2 ปี2560

| รายการ                  | ปี60<br>ราย | ปี61<br>(ตค.60-ธค60) |
|-------------------------|-------------|----------------------|
| รพ. พุทธชินราช พิษณุโลก | 6           | 3 ราย                |
| รพ.อุตรดิตถ์            | 4           | 1                    |
| รพ.เพชรบูรณ์            | 2           | 1                    |
| รพ. สุโขทัย             | 1           | 0                    |
| รพ. ศรีสังวร จ.สุโขทัย  | 2           | 1                    |
| รพ.ตากสินมหาราช         | 0           | 0                    |
| รพ.แม่สอด               | 2           | 0                    |



# ผลงานการรับบริจาคอวัยวะ เขต 2 ปี2561

| รายการ                  | หัวใจ   | ไต | ตับ | ดวงตา | กระดูก | หมายเหตุ              |
|-------------------------|---------|----|-----|-------|--------|-----------------------|
| รพ. พุทธชินราช พิษณุโลก | 1(ลิ้น) | 2  | 2   | 2     | 2      | ไม่มีรพ.<br>รับ 1 ราย |
| รพ.อุตรดิตถ์            | 1       | 2  | 1   | 1     |        |                       |
| รพ.เพชรบูรณ์            |         | 1  |     | 3     |        |                       |
| รพ. สุโขทัย             | 1(ลิ้น) |    |     | 1     |        |                       |
| รพ. ศรีสังวร จ.สุโขทัย  |         | 1  |     | 6     |        |                       |
| รพ.ตากสินมหาราช         |         |    |     |       |        |                       |
| รพ.แม่สอด               |         |    |     |       |        |                       |

# ปัญหาและอุปสรรค

1. จำนวนผู้บริจาคที่มีอวัยวะสมบูรณ์มีน้อย
2. การจัดสรรเตียงในICU เพื่อดูแลผู้ป่วยระหว่างรอการบริจาค
3. การพัฒนาบุคลากรของทีม Harvesting team TC /DC
4. การร่วมงานเครพศพ ในต่างจังหวัด และจัดหารถเพื่อใช้ในการรับ-ส่งร่างผู้บริจาคอวัยวะ

# การแก้ไขปัญห

1. กระตุ้นให้ทีมค้นหาผู้บริจาคที่มีความสมบูรณ์เพิ่มขึ้น
2. การหมุนเวียนให้ICUทางศัลยกรรม 4 หอผลัดกันรับผู้ป่วย
3. การส่งทีม Harvesting team เรียนรู้ทักษะเพิ่มเติม  
จำนวน 3 ทีม
4. การจัดสรรงบประมาณ เพื่อ ส่งTC /DC อบรมเฉพาะทาง รพ. ละ 1 คน
5. การร่วมมือกันระหว่างรพ.ส่งทีมในพื้นที่ร่วมงานเคาแรพศพ ใน ต่างจังหวัด

# การพัฒนาระบบการบริจาคอวัยวะ

| การพัฒนา                              | ปี60  | ปี61 | ปี62       | ปี63 | ปี64           |
|---------------------------------------|---|------|------------|------|----------------|
| 1. Donor Hospital                     | ครบทุกกรพ.<br>ในเขต2                          |      |            |      |                |
| 2. Regional<br>Harvesting Team        | พุทธชินราช<br>อุตรดิตถ์ ศรีสังวร<br>เพชรบูรณ์ |      |            |      |                |
| 3. Regional harvest<br>organ          |   | เขต  |            |      |                |
| 4.Cornea Transplant                   |   |      | พุทธชินราช |      |                |
| 5. Cadaveric Donor<br>Transplantation |   |      | พุทธชินราช |      |                |
| 6. Liver<br>Transplantation           |   |      |            |      | พุทธชิน<br>ราช |

# การพัฒนาระบบบริการ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก



# ระบบนัดหมายล่วงหน้า เพื่อลดการแออัด





เทคโนโลยี หุ่นยนต์ผสมยาเคมีบำบัด





HEALTH ROBOTICS หรือ โรบอตผสมยามาใช้ มีกำลังผลิตอยู่ที่ 40 โดส ต่อชั่วโมง  
ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างมากในการผสมยาเคมีภัณฑ์รักษาโรคมะเร็ง



# ศูนย์ปฏิบัติการฝึกทักษะระบบจำลองทางการแพทย์

## ศูนย์แพทยศาสตรชั้นคลินิก โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก (BudTEC)



# ศูนย์ปฏิบัติการฝึกทักษะระบบจำลองทางการแพทย์

ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก (BudTEC)

ตั้งอยู่ที่ ตึกมหิตล ชั้น 3

ประกอบด้วย

1. ศูนย์ทักษะหัตถการทางคลินิก : ห้องฝึกปฏิบัติการทางการแพทย์ในด้านต่างๆ พร้อมอุปกรณ์และหุ่นจำลอง จำนวน 3 ห้อง
2. ศูนย์ฝึกอบรมทักษะระบบจำลองขั้นสูงทางการแพทย์
  - ห้องบรรยายขนาด 30 ที่นั่ง 1 ห้อง
  - ห้องจำลองสถานการณ์ 2 ห้อง ได้แก่ ห้องจำลองใน ICU และ ห้องคลอด
  - ห้องประชุมและสังเกตการณ์ 2 ห้อง
3. ระบบคลังผู้ป่วยจำลอง

**BudTEC**

Buddhachinaraj Simulation Training  
and Education Center



# ความร่วมมือศูนย์ความเป็นเลิศ เขตสุขภาพที่ 2

สรุปผลการประชุมแนวทางและผลการดำเนินงานศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ ๒

ในวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑



โรงพยาบาลอุตรดิตถ์  
UTTARADIT HOSPITAL

## 1. เพิ่มศักยภาพของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ในแต่ละแห่ง

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร สามารถทำ PTMC, cornea transplant

โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ เพิ่มศูนย์อุบัติเหตุ เพื่อรับคนไข้จากจังหวัดตาก และ สุโขทัย ยกเว้นงูไกรลาส

## 2. เสนอแนะให้มีการแบ่งพื้นที่ในการรับผู้ป่วยในแต่ละศูนย์ความเป็นเลิศฯ

สาขาหัวใจ อุตรดิตถ์ รับจังหวัดสุโขทัย ตาก

สาขามะเร็งอุตรดิตถ์รับจังหวัดสุโขทัย ตากบางส่วน ซึ่งปัจจุบันมีการดำเนินงานและมีคนไข้ไปตามการแบ่งพื้นที่ดังกล่าวแล้ว แบ่งพื้นที่ในผู้ป่วยสาขามะเร็ง โดยเฉพาะใน กลุ่มผู้ป่วยผ่าตัด ส่วนผู้ป่วยกลุ่ม Radio intervention

## 3. ค่าใช้จ่าย รพ.มหาวิทยาลัยมีผลต่อการส่งต่อ

4. จัดทำแนวทางการส่งต่อศูนย์ความเป็นเลิศฯ ให้ชัดเจนยิ่งขึ้น เช่น การส่งต่อผู้ป่วยมะเร็งตับเพื่อทำTACE ที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร การส่งผู้ป่วยมะเร็งลำไส้เพื่อผ่าตัดที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร





จบการนำเสนอ