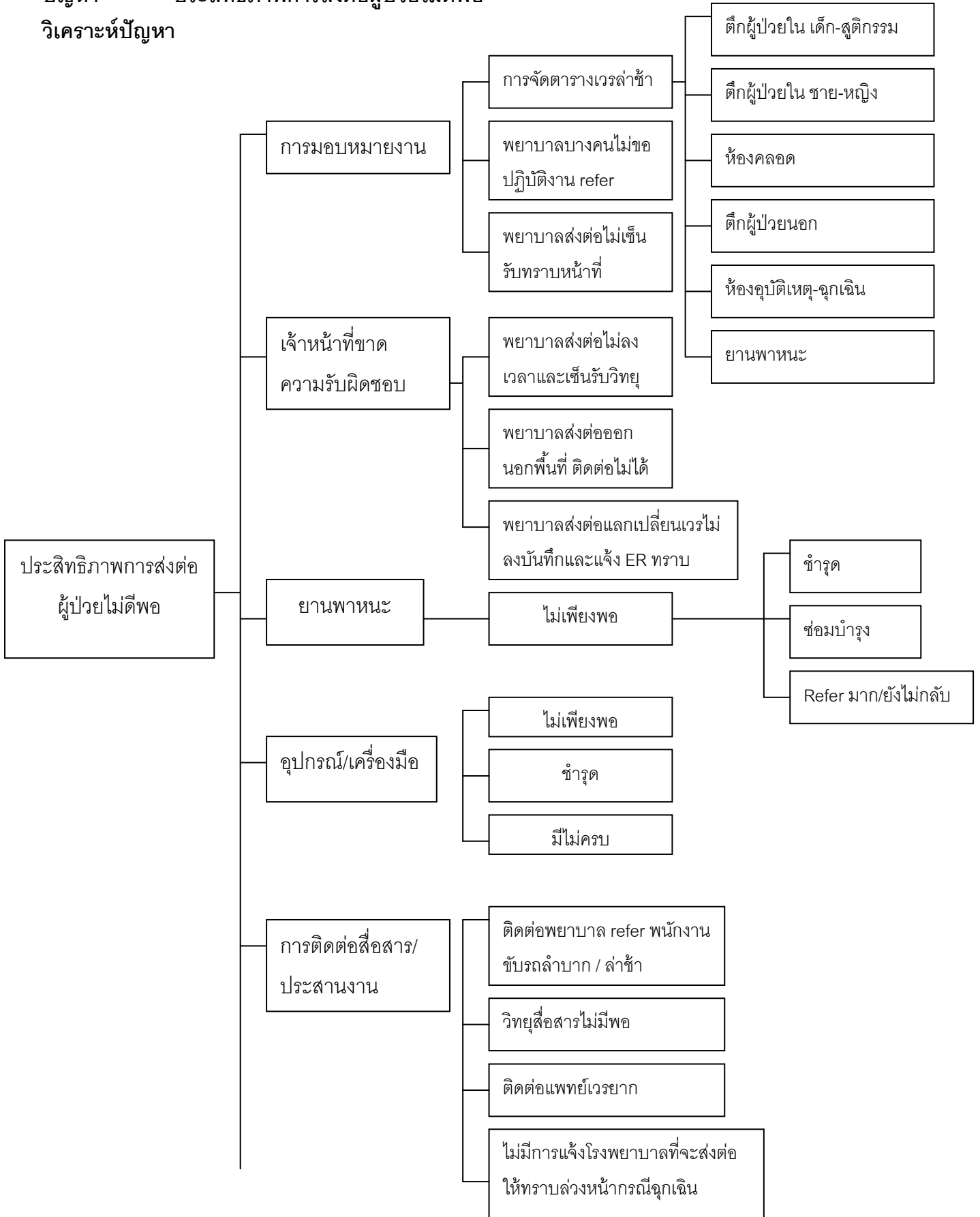


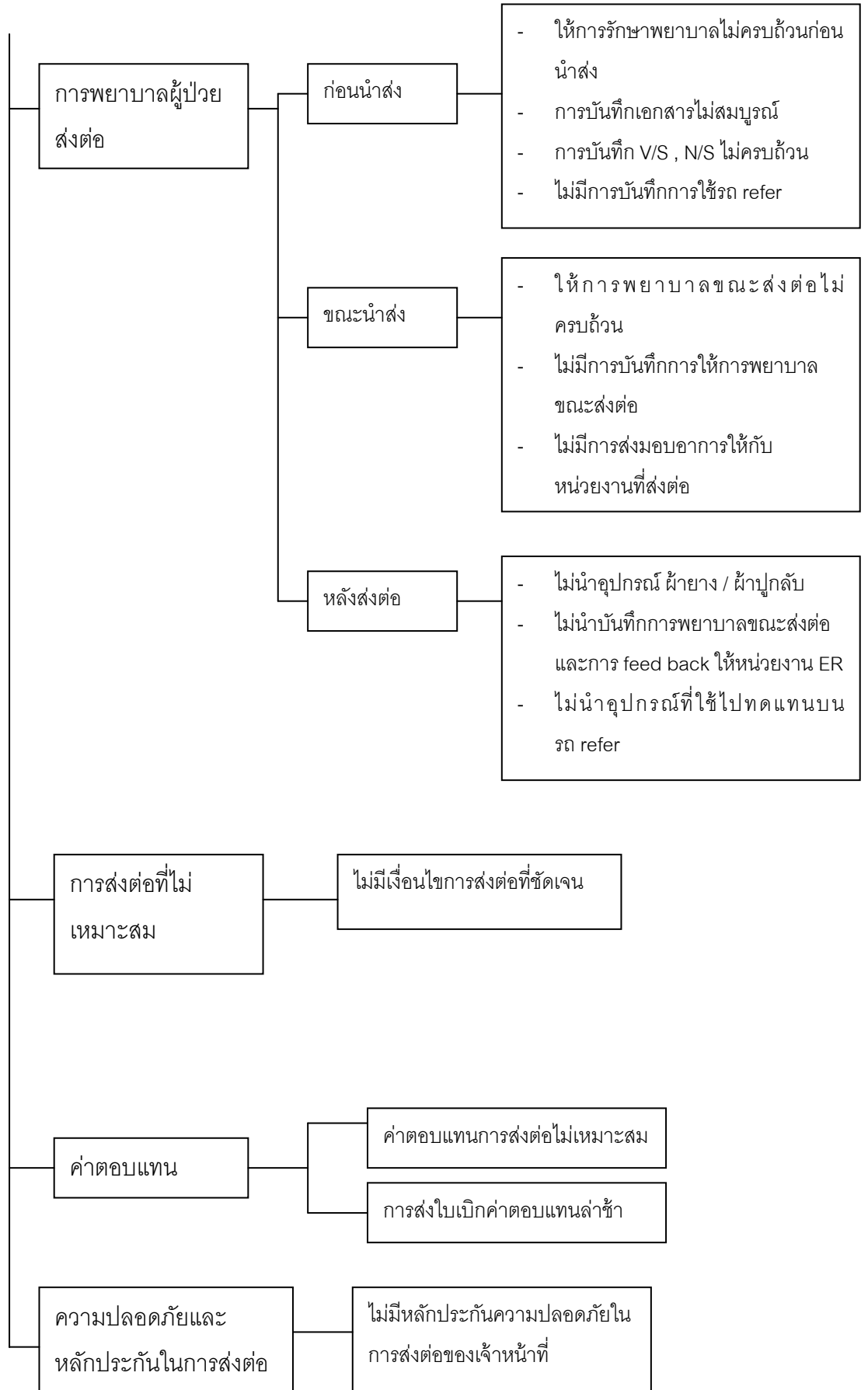
การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI)

การส่งต่อผู้ป่วย

งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน

ปัญหา ประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วยไม่ดีพอ
วิเคราะห์ปัญหา







เพิ่มประสิทธิภาพในการส่งต่อผู้ป่วย
 ข้อบกพร่องของการส่งต่อผู้ป่วยน้อยกว่า 3 %



ดัชนีชี้วัดคุณภาพของงานส่งต่อผู้ป่วย

1. ข้อบกพร่องขณะส่งต่อน้อยกว่า 3 %
2. พยาบาลเวร refer ลงชื่อปฏิบัติงานและรับวิทย์มากกว่า 95 %
3. มีการบันทึกการพยาบาลขณะส่งต่อผู้ป่วยมากกว่า 95 %
4. ไม่มีอุบัติการณ์การตามแพทย์, พยาบาล , พนักงานขับรถ ไม่พบ และล่าช้า



1. การจัดเวร

1.1 พนักงานขับรถ

เดิม	จัดตารางเวรพนักงานขับรถ คนละ 1 สัปดาห์
ปัญหา	ถ้ามีการส่งต่อผู้ป่วยหลายคน หลายเที่ยวในช่วงเวลาใกล้เคียงกันทำให้มีปัญหาในการตามพนักงานขับรถ
การแก้ปัญหา	จัดตารางเวรพนักงานขับรถรับผิดชอบคนละ 1 สัปดาห์ โดยจัดเป็น มือ 1 และมือ 2

1.2 พยาบาลส่งต่อผู้ป่วย

เดิม	จัดตารางเวรแบบ on call 2 ช่วง คือ 08.00 น.-16.00 น. และ 16.00 น.- 08.00 น. โดยมีพยาบาลช่วงละ 2 คน คือ มือ 1 และ มือ 2
ปัญหา	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดตารางเวรยากเนื่องจากต้องจัดพยาบาลวันละ 4 คน 2. ตามพยาบาลยาก สาเหตุจาก <ul style="list-style-type: none"> - ไม่มีอุปกรณ์สื่อสาร - พยาบาลขาดความรับผิดชอบ - ไม่มีค่าตอบแทนถ้าไม่ได้ปฏิบัติงาน

การแก้ปัญหา

1. จัดตารางเวรแบบ on call เป็น 2 เวน / วัน คือ เวนเช้า 06.00 น - 18.00น. เวนบ่าย 18.00น. – 06.00 น. โดยจัดพยาบาลเวรละ 1 คน โดยให้พยาบาล stand by ตลอดเวร
 2. จัดหาวิทยุสื่อสารให้สำหรับพยาบาลส่งต่อ
 3. ติดตั้งโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อภายนอกได้ที่ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน
 4. ให้พยาบาลส่งต่อเซ็นชื่อและลงเวลาปฏิบัติงาน และ รับวิทยุสื่อสาร
 5. ปรับปรุงค่าตอบแทนโดยคิดเป็นชั่วโมง ตามระยะที่ส่งต่อคือ ศีรษะเกษ คิดเป็น 3 ชั่วโมง อุบล คิดเป็น 6 ชั่วโมง โดย พยาบาลวิชาชีพ 60 บาท/ชั่วโมง , พยาบาลเทคนิค 50 บาท/ชั่วโมง , พนักงานแปล พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ คนงาน และพนักงานขับรถ 30 บาท/ชั่วโมง ในกรณีที่ในเวรไม่มีการส่งต่อผู้ป่วยให้จ่ายค่าตอบแทน 20 % ของเงินล่วงเวลา
2. การบันทึกข้อมูล
- เดิม
- ไม่มีการบันทึกการพยาบาลขณะส่งต่อ
 - ไม่มีข้อมูลความบกพร่อง
 - ไม่มี feed back จากโรงพยาบาลที่ส่งต่อ

การแก้ปัญหา

จัดทำแบบบันทึกการพยาบาลขณะส่งต่อ โดยบรรจุรายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ปัญหา การรักษาพยาบาลที่ให้ วัสดุอุปกรณ์ที่ติดไปกับผู้ป่วย การพยาบาลขณะนำส่ง ข้อบกพร่องที่พบ ข้อเสนอแนะ โดยให้พยาบาลของโรงพยาบาลที่ส่งต่อลงชื่อในแบบบันทึกทุกครั้ง



วัตถุประสงค์

เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการส่งต่อผู้ป่วย และลดข้อบกพร่องในการส่งต่อผู้ป่วยให้น้อยกว่า 3 %

ผลที่คาดว่าจะเกิด

1. มีการมอบหมายงานที่มีประสิทธิภาพ
2. เจ้าหน้าที่มีความรับผิดชอบมากขึ้น
3. รอดูกเงินมีความพร้อมตลอดเวลา
4. อุปกรณ์ เครื่องมือ ในรูดูกเงินมีครบ และพร้อมใช้อยู่เสมอ
5. ไม่มีปัญหาการติดต่อประสานงาน ทั้งแพทย์ พยาบาล พนักงานขับรถ และ โรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง
6. การพยาบาลขณะส่งต่อมีคุณภาพเพิ่มขึ้น
7. การส่งต่อตามเงื่อนไขที่เหมาะสม
8. เจ้าหน้าที่ได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม
9. เจ้าหน้าที่ส่งต่อผู้ป่วยมีหลักประกันที่เหมาะสม

แผนการทดสอบ

1. การมอบหมายงาน

1.1 หัวหน้างานพาหนะ จัดทำตารางเวรพนักงานขับรถประจำเดือน แล้วส่งสำเนางานอุบัติเหตูดูกเงิน ภายในวันที่ 28 ของทุกเดือน

หมายเหตุเพิ่มเติม เนื่องจากการเงินตั้งเบิกไม่ทันมติที่ประชุมฝ่ายบริหารจึงขอให้ตัดยอดวันที่ 20 ของทุกเดือน ดังนั้นหัวหน้างานจึงต้องส่งตารางเวรพนักงานขับรถก่อนวันที่ 20 ของทุกเดือน เริ่มเดือน กรกฎาคม 2546

1.2 หัวหน้างานอุบัติเหตูดูกเงิน ขอสำเนาตารางเวรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดตารางเวรพยาบาลส่งต่อ ให้เสร็จก่อนสิ้นเดือน หลังจากขออนุมัติจากผู้อำนวยการแล้ว ให้สำเนาให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ และให้พยาบาลที่ได้รับมอบหมายลงชื่อรับทราบการรับหน้าที่

หมายเหตุ เช่นเดียวกับข้อ 1.1

2. ความรับผิดชอบต่อหน้าที่

- 2.1 แพทย์เป็นผู้พิจารณาการส่งต่อผู้ป่วย สถานที่ส่งต่อ ความต้องการพยาบาลส่งต่อ
- 2.2 หัวหน้าเวรตึกผู้ป่วยที่ส่งต่อผู้ป่วย หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย แจ้งงานอุบัติเหตูดูกเงิน เพื่อขอใช้รถหรือพยาบาลส่งต่อ
- 2.3 หัวหน้าเวรงานอุบัติเหตูดูกเงิน หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย แจ้งพนักงานขับรถ/ พยาบาลส่งต่อ ตามที่ร้องขอ และ บันทึกลงในสมุดบันทึกการใช้รถ

2.4 พยาบาลที่ได้รับมอบหมาย ลงเวลาปฏิบัติหน้าที่ และรับวิทยุสื่อสารที่ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ถ้าหากมีการแลกเปลี่ยนเวร ให้บันทึกการแลกเปลี่ยนเวร และแจ้งงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินทราบ แล้วบันทึกลงในตารางเวรด้วย

3. ความพร้อมของรถฉุกเฉิน

- 3.1 หัวหน้ายานพาหนะเป็นผู้ควบคุมดูแลการใช้รถ การบำรุงรักษา และซ่อมรถ
- 3.2 พนักงานขับรถดูแลความสะดวก เตรียมความพร้อม และทดสอบรถก่อนใช้งาน ให้แจ้งหัวหน้ายานพาหนะทันทีถ้ามีปัญหาเกี่ยวกับรถ
- 3.3 พนักงานขับรถ นำรถบำรุงรักษาตามแผน
- 3.4 ถ้าหากรถฉุกเฉินไม่เพียงพอจากสาเหตุใดก็ตาม ให้ขอความร่วมมือจากโรงพยาบาลเครือข่ายตามความเหมาะสม

4. อุปกรณ์/เครื่องมือในรถฉุกเฉิน

- 4.1 หัวหน้าเวรงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน เป็นผู้ตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์/เครื่องมือในรถฉุกเฉิน ทุกเวอร์ซึก

ของทุกวัน ถ้าหากมีอุปกรณ์/เครื่องมือใดขาดหรือชำรุดให้หาทดแทนตามจำนวนที่กำหนดไว้ ถ้าหากไม่สามารถหาทดแทนได้ให้แจ้งหัวหน้างานอุบัติเหตุฉุกเฉินทราบเพื่อแก้ไขต่อไป

- 4.2 พยาบาลส่งต่อจัดหาอุปกรณ์ทดแทน ในกรณีที่มีการใช้ในระหว่างการส่งต่อผู้ป่วย

5. การติดต่อสื่อสาร และการประสานงาน

- 5.1 พยาบาลที่ได้รับมอบหมาย รับวิทยุสื่อสารที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน
- 5.2 หากพยาบาลส่งต่อท่านใดที่มีโทรศัพท์มือถือ และต้องการให้ติดต่อทางโทรศัพท์มือถือก็สามารถกระทำได้ แต่ต้องแจ้งหมายเลขให้งานอุบัติเหตุฉุกเฉินทราบ
- 5.3 การติดต่อพนักงานขับรถให้ปฏิบัติ เช่นเดียวกับข้อ 5.2
- 5.4 การตามแพทย์เวรสามารถใช้วิทยุสื่อสาร หรือ โทรศัพท์ภายใน หรือมือถือ ตามความสะดวก
- 5.5 ในกรณีที่มีการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินมาก เช่น ผู้ป่วยที่ต้องผ่าตัดด่วน หรือ ผู้ป่วยที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ ให้หัวหน้าเวรงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน หรือแพทย์เวรโทรศัพท์แจ้งโรงพยาบาลที่จะส่งต่อทราบก่อน ในกรณีที่เป็นผู้ป่วยใน ให้ประสานกับงานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน

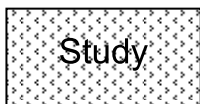
6. การให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยส่งต่อ

- 6.1 การรักษาพยาบาลก่อนส่งต่อ ผู้ป่วยควรได้รับการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม ตามศักยภาพของโรงพยาบาล ก่อนมีการส่งต่อ มีการบันทึกข้อมูลที่สำคัญ และจำเป็น การรักษาพยาบาลที่ได้รับแล้ว พยาบาลประจำหน่วยงานบันทึกในแบบบันทึกการพยาบาลขณะส่งตาม แนบไปพร้อมกับใบส่งต่อผู้ป่วย
- 6.2 การพยาบาลขณะส่งต่อ พยาบาลส่งต่อให้การพยาบาลตามสภาพปัญหาของผู้ป่วย และบันทึกอาการ อาการแสดงที่เปลี่ยนแปลง ในแบบบันทึกการส่งต่อ ส่งมอบอาการ อาการแสดงที่สำคัญ ต่อ แพทย์หรือพยาบาล โรงพยาบาลที่ส่งต่อ

- 6.3 หลังการส่งต่อผู้ป่วย พยาบาลส่งต่อผู้ป่วย หรือ พนักงานขับรถ นำแบบบันทึกการพยาบาลขณะส่งต่อ ให้พยาบาลที่โรงพยาบาลที่ส่งต่อ ตรวจสอบความถูกต้อง ข้อบกพร่อง หรือ ข้อเสนอแนะ แล้วลงชื่อกำกับ ให้แบบบันทึกการพยาบาลขณะส่งต่อเก็บไว้ที่แฟ้มการส่งต่อผู้ป่วยที่งานอุบัติเหตุ อุบัติเหตุ
- 6.4 พยาบาล หรือพนักงานขับรถ ตรวจสอบอุปกรณ์ ที่ใช้ติดไปกับผู้ป่วย ส่วนที่เป็นผ้าปู ผ้ายาง ให้นำกลับโรงพยาบาล และ ให้พนักงานขับรถติดต่อสอบถาม อุปกรณ์ เสื้อผ้า หรืออื่นๆที่ตกค้าง เพื่อนำกลับโรงพยาบาล
7. ควรมีการจัดทำเงื่อนไขการส่งต่อผู้ป่วย ตามศักยภาพของโรงพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางในการส่งต่อ
8. ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงาน
- 8.1 จัดตารางเวร on call 12 ชั่วโมง โดยจ่ายค่าตอบแทนเป็นชั่วโมง ดังนี้
- | | |
|----------------|------------------|
| พยาบาลวิชาชีพ | ชั่วโมงละ 60 บาท |
| พยาบาลเทคนิค | ชั่วโมงละ 50 บาท |
| พนักงานเปล | ชั่วโมงละ 30 บาท |
| พนักงานผู้ช่วย | ชั่วโมงละ 30 บาท |
| พนักงานขับรถ | ชั่วโมงละ 30 บาท |
- 8.2 ในกรณีเวร on call ที่ไม่ได้เรียกปฏิบัติงาน ให้เบิกค่าตอบแทนได้ 20 % ของเงินค่าล่วงเวลา
- 6.3 การส่งใบเบิกค่าตอบแทน ให้ส่งอย่างน้อยก่อนสิ้นเดือน 1 วัน พร้อมแนมกับแบบบันทึกการพยาบาลขณะส่งต่อผู้ป่วย
9. ความปลอดภัย และหลักประกันของเจ้าหน้าที่ส่งต่อ
- ควรมีการทำหลักประกันให้พนักงานขับรถ และ เจ้าหน้าที่ที่ส่งต่อ เพื่อเป็นแรงจูงใจ และหลักประกันในชีวิต
- หมายเหตุ มีการเปลี่ยนแปลงค่าตอบแทน
- ส่งโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์จังหวัดอุบลราชธานี(ระยะทางมากกว่า 50 กิโลเมตร)
- | | |
|------------------------------|---------|
| พยาบาลวิชาชีพ | 500 บาท |
| พยาบาลเทคนิค | 400 บาท |
| เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน | 400 บาท |
| พนักงานเปล/ผู้ช่วยเหลือคนไข้ | 250 บาท |
| พนักงานขับรถ | 250 บาท |
- ส่งโรงพยาบาลศรีสะเกษ(ระยะทางน้อยกว่าหรือเท่ากับ 50 กิโลเมตร)
- | | |
|-----------------------------------|---------|
| พยาบาลวิชาชีพ | 200 บาท |
| พยาบาลเทคนิค/เจ้าพนักงานสาธารณสุข | 160 บาท |
| ผู้ช่วยเหลือคนไข้/พนักงานเปล | 100 บาท |
| พนักงานขับรถ | 125 บาท |
- ทั้งนี้ตั้งแต่ กรกฎาคม 2547 เป็นต้นไป



1. แจ้างแผนดำเนินการ ให้หน่วยงานและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบ
2. พนักงานขับรถ/พยาบาล ส่งต่อบันทึกและเก็บข้อมูล ในแบบบันทึกการพยาบาลขณะส่งต่อผู้ป่วยที่ส่งต่อทุกราย และเก็บข้อมูลไว้ที่ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน
3. เจ้าหน้าที่ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินบันทึกการใช้รถฉุกเฉินในผู้ป่วยส่งต่อทุกราย
4. ทุกหน่วยบริการรวบรวม อุบัติการณ์เกี่ยวกับการส่งต่อ ให้คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง และแจ้งให้หัวหน้างานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินทราบ เพื่อรวบรวมข้อมูลและหาแนวทางแก้ไข
5. หัวหน้างานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินเก็บรวบรวมข้อมูล
 - การใช้รถ
 - ข้อบกพร่องการส่งต่อผู้ป่วย
 - การลงเวลาปฏิบัติหน้าที่ และการรับวิทยุสื่อสารของพยาบาลส่งต่อ
 - อุบัติการณ์ของการส่งต่อผู้ป่วย แจ้างสรุปปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไขปรับปรุงแล้ว แจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ



ตารางเปรียบเทียบเป้าหมาย

ครั้งที่	เดือน	ผลการปฏิบัติงาน		
		ข้อบกพร่องขณะส่งต่อ (เป้าน้อยกว่า 3%)	มีการบันทึกการพยาบาล ขณะส่งต่อ (เป้าไม่น้อยกว่า 95%)	พยาบาลลงเวลาปฏิบัติงาน และรับวิทย์ (เป้าไม่น้อย กว่า 95%)
1	มิ.ย. 2545	2.60%	44.16%	90.00%
2	ก.ค. 2545	1.49%	48.10%	83.87%
3	ส.ค. 2545	2.67%	86.90%	96.78%
4	ก.ย. 2545	5.59%	97.77%	96.66%
5	ต.ค. 2545	4.21%	100%	98.39%
6	พ.ย. 2545	2.63%	100%	100%
7	ธ.ค. 2545	2.08%	87.50%	95.16%
8	ม.ค. 2546	0.97%	95.15%	98.38%
9	ก.พ. 2546	1.22%	98.78%	98.22%
10	มี.ค. 2547	1.11	97.54	99.17

ปัญหาและอุปสรรค

1. พยาบาลส่งต่อไม่ลงเวลาปฏิบัติงานและรับวิทย์สื่อสาร
2. พยาบาลส่งต่อเปลี่ยนเวรแล้วไม่แจ้งหรือบันทึกการแลกเปลี่ยนเวร ไม่บันทึกในตารางเวรส่งต่อ
3. พยาบาลส่งต่อไม่บันทึกการพยาบาลขณะส่งต่อ
4. หน่วยงานที่ส่งต่อผู้ป่วยไม่บันทึกการพยาบาลขณะส่งต่อในกรณีที่ไม่มีการพยาบาลส่งต่อ
5. พยาบาลส่งต่อส่งใบเบิกค่าตอบแทนล่าช้า ไม่เรียบร้อย ไม่บันทึกเวลา สถานที่ส่งต่อ
6. การจัดตารางเวร refer เสร็จไม่ทันเวลา
7. การเรียกพยาบาลส่งต่อและรถส่งต่อในเที่ยวที่ 2 ลำบาก
8. การบันทึกการใช้รถไม่สมบูรณ์
9. ไม่มีการสรุปผู้ป่วยreferในแต่ละวัน
10. พนักงานขับรถหรือพยาบาลส่งต่อไม่นำใบบันทึกการส่งต่อเก็บที่ ER

ข้อบกพร่อง

1. รถ refer ไม่มี mask oxygen
2. รถ refer ไม่มี cuff BP
3. รถ refer ไม่มีสายต่อ suctionจากเครื่อง
4. ควรระบุชนิดของ ET tube ด้วยทุกครั้ง
5. ควรมี film x-ray มาด้วย
6. การให้ยาควรเขียนระบุจำนวน
7. การติด ET tube ไม่แน่น
8. oxygen หมดทั้ง 2 ถัง
9. มีซอง x-ray แต่ไม่มี film
10. ผู้ป่วย load IV Fluid น่าจะ retained foley ' catheter
11. ผู้ป่วย Arrest ไม่ได้ Tube
12. Splint ไม่แน่น
13. ใส่ ET tube ไม่เข้า
14. NPO ไม่มี IV Fluid
15. ไม่มีใบแจ้งยอดค่ารักษา
16. ลูกบิดเครื่องวัด BP เปื่อย
17. ตรวจสอบ N/S , V/S ขณะส่ง

ข้อเสนอนแนะ

1. ควรระบุชนิด ET tube
2. ไม่ควรตัด ET tube สั้น
3. ใบ refer ไม่ชัดเจน
4. ให้ลงจำนวน IV Fluid ที่ได้รับก่อนถึง ER
5. ให้ลงลักษณะการหายใจก่อนใส่ ET tube

แนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหา

1. พยาบาลประจำหน่วยงานที่ส่งต่อผู้ป่วยหรือพยาบาลส่งต่อ บันทึกข้อมูลในรูปแบบบันทึกการพยาบาลขณะส่งต่อในผู้ป่วยทุกรายที่ใช้รถฉุกเฉิน
2. พยาบาลส่งต่อผู้ป่วยหรือพนักงานขับรถนำใบบันทึกการพยาบาลขณะส่งต่อเก็บที่แฟ้มเก็บใบ refer ที่ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน
3. พยาบาลที่ได้รับมอบหมายให้อยู่เวร on call ถ้าไม่สามารถปฏิบัติงานได้ให้มอบหมายกับตัวแทนและแจ้งหรือบันทึกในตารางเวร refer ที่ ER ด้วย

4. การส่งใบเบิกค่าตอบแทนให้ระบุสถานที่ส่งต่อและเวลาที่ส่งต่อด้วย และให้หัวหน้าเวร/แพทย์เวรลงลายมือชื่อรับรองให้เรียบร้อย เพื่อความสะดวกในการตั้งเบิกค่าตอบแทน
5. หน่วยบริการใดที่ต้องการใช้รถ refer ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ ER เพื่อบันทึกข้อมูลการใช้รถ refer ด้วย
6. เจ้าหน้าที่ ER ที่ได้รับแจ้งขอใช้รถ refer ให้ขอข้อมูลผู้ป่วยแล้วลงบันทึกการใช้รถ refer และระบุให้ชัดเจนเกี่ยวกับจำนวนผู้ป่วยจำนวนเที่ยว
7. พยาบาลส่งต่อที่ไม่ปฏิบัติตามจะมีการออกใบคำขอให้แก้ไขถึงหัวหน้าหน่วยงาน เพื่อให้ปรับปรุงแก้ไขต่อไป



สรุปผลการเปลี่ยนแปลง

1. จัดพนักงานขับรถรับผิดชอบ 1 คน/สัปดาห์ โดยมีมือ 1 และมือ 2
2. การจัดตารางเวรพยาบาลแบบ on call 12 ชั่วโมงวันละ 2 เวร ทำให้จัดเวรได้ง่ายขึ้น
3. เปลี่ยนแปลงค่าตอบแทนที่เป็นธรรมมากขึ้น โดยคิดเป็นชั่วโมง พยาบาลวิชาชีพ ชั่วโมงละ 60 บาท พยาบาลเทคนิค ชั่วโมงละ 50 บาท พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ พนักงานแปล พนักงานขับรถ ชั่วโมงละ 30 บาท ระยะทางชุกซ์นธ์ – ศรีสะเกษ คิดเป็น 3 ชั่วโมง ชุกซ์นธ์ – อุบล คิดเป็น 6 ชั่วโมง
4. มีการบันทึกการพยาบาลขณะส่งต่อที่ชัดเจนและครบถ้วน
5. มีการเก็บข้อมูลการใช้รถ, ข้อบกพร่องการส่งต่อ, อุบัติการณ์เกี่ยวกับการส่งต่อผู้ป่วย แล้วสรุปผลการปฏิบัติแต่ละเดือนแจ้งให้บุคลากรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ
6. มีการประสานงานระหว่างหน่วยงาน, แพทย์ พยาบาล โรงพยาบาลที่นำส่ง สะดวกขึ้น
7. มีการลงเวลาปฏิบัติงานและรับวิทยุของพยาบาลส่งต่อ
8. มีการตรวจเช็คอุปกรณ์ที่ติดไปกับผู้ป่วยเพื่อนำกลับคืนโรงพยาบาล
9. มีการทำประกันชีวิตของรถฉุกเฉิน
10. มีการออกใบคำขอให้แก้ไขในกรณีที่มีข้อบกพร่อง
11. มีการตรวจสอบสภาพรถฉุกเฉินก่อนใช้งานทุกครั้ง
12. มีการตรวจเช็คอุปกรณ์ เครื่องมือ เวชภัณฑ์ ในรถฉุกเฉินทุกวันและมีการสอบเทียบเครื่องมือทางการแพทย์ที่สำคัญ
13. มีการบำรุงรักษารถฉุกเฉินตามแผน
14. มีเกณฑ์มาตรฐานในการส่งต่อ

การเปลี่ยนแปลงเพิ่มเติม

เนื่องจากมีข้อร้องเรียนเรื่องค่าตอบแทนในการส่งต่อผู้ป่วยทั้งพยาบาลและพนักงานขับรถทางจังหวัดจึงประชุมผู้บริหารเพื่อให้ปรับค่าตอบแทนใหม่ ดังต่อไปนี้