

ภารกิจหลักตามกฎกระทรวง พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ (๒) ดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ

## คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงานงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

กระบวนการสำคัญ ( Key Processes )	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process Requirement)	ความเสี่ยง/ปัญหา /โอกาสพัฒนา ( Key Risk )	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance Indicator)
1.การเข้าถึงและการเข้ารับบริการ	-มีกระบวนการให้บริการประเมินที่ เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของ ผู้รับบริการ -ผู้รับบริการเข้าใจขั้นตอนการบริการ	-การประเมินไม่เหมาะสมกับปัญหาและ ความต้องการของผู้รับบริการ -ผู้รับบริการไม่ทราบขั้นตอนการรับ บริการ	-ร้อยละของผู้ป่วยเกิดอาการ เปลี่ยนแปลงขณะรอรับบริการจาก การคัดกรองไม่ถูกต้อง -ข้อร้องเรียนระบบบริการ
2.การประเมินผู้ป่วย 2.1การประเมินแรกรับ 2.2 การส่งตรวจเพื่อประกอบ การ วินิจฉัย 2.3 การวินิจฉัย โรค	-ผู้รับบริการได้รับการประเมินความต้องการ และปัญหาสุขภาพอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเหมาะสม	-มีอาการทรุดลงจากการประเมิน ผิดพลาดหรือไม่ได้ประเมิน  -ผู้ป่วยไม่ได้รับการตรวจชั้นสูตรที่จำเป็น เพื่อการวินิจฉัยโรค -การวินิจฉัยผิดพลาดหรือล่าช้า	-อุบัติการณ์การเกิดภาวะทรุดลง ระหว่างรอรับการรักษา -จำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัย ผิดพลาดหรือล่าช้า
3.การวางแผน 3.1 การวางแผนการดูแลผู้ป่วย 3.2 การวางแผนจำหน่าย	-มีแผนการดูแลผู้ป่วยที่มีการประสานกัน อย่างดีและมีเป้าหมายชัดเจนสอดคล้องกับ ปัญหา/ความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วย	-ผู้ป่วยไม่ได้รับการวางแผนการดูแลที่ สอดคล้องกับปัญหา -ผู้ป่วยไม่ได้รับการวางแผนการจำหน่าย	-อุบัติการณ์การเกิดภาวะทรุดลง ระหว่างรอรับการรักษา

กระบวนการสำคัญ ( Key Processes )	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process Requirement)	ความเสี่ยง/ปัญหา /โอกาสพัฒนา ( Key Risk )	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance Indicator)
	-มีการวางแผนการจำหน่ายเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเอง และได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล	-revisit ภายใน 48 ชม.	-อัตราการ re visit ภายใน 48 ชั่วโมงโดยไม่ได้วางแผน
<b>4.การดูแลผู้ป่วย</b> <b>4.1 การดูแลทั่วไป</b> <b>4.2การดูแลผู้ป่วยและการให้บริการที่มีความเสี่ยงสูง</b>	-ผู้รับบริการได้รับการดูแลอย่างทันที่ที่ปลอดภัย เหมาะสม และเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ	-ผู้รับบริการไม่ได้รับการดูแลอย่างทันที่ที่ ปลอดภัย เหมาะสม -ผู้ป่วยมีอาการทรุดลงระหว่างรอรับการรักษา	-อุบัติการณ์การเกิดภาวะทรุดลงระหว่างรอรับการรักษา -ความสมบูรณ์ของเวชระเบียน -ร้อยละผู้ป่วยมีภาวะเร่งด่วนได้รับการประเมินซ้ำขณะรอรับบริการ -จำนวนการเกิดอุบัติเหตุขณะรอรับบริการ
<b>5.การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว</b>	-ผู้ป่วย/ครอบครัวได้รับข้อมูลในการดูแลตัวเองเหมาะสม/ครบถ้วนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้	-revisitภายใน24 ชม. โดยไม่ได้วางแผน -ไม่พึงพอใจ	-ร้อยละการ revisitภายใน24 ชม. โดยไม่ได้วางแผน -ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วย > 80%
<b>6.การดูแลต่อเนื่อง</b>	-ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่องและตอบสนองความต้องการ	-ผู้ป่วยไม่ได้รับการดูแลต่อเนื่อง -ผู้ป่วยไม่มาตามนัด	-ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ไม่ได้รับการดูแลต่อเนื่องหลังจากวินิจฉัยโรค

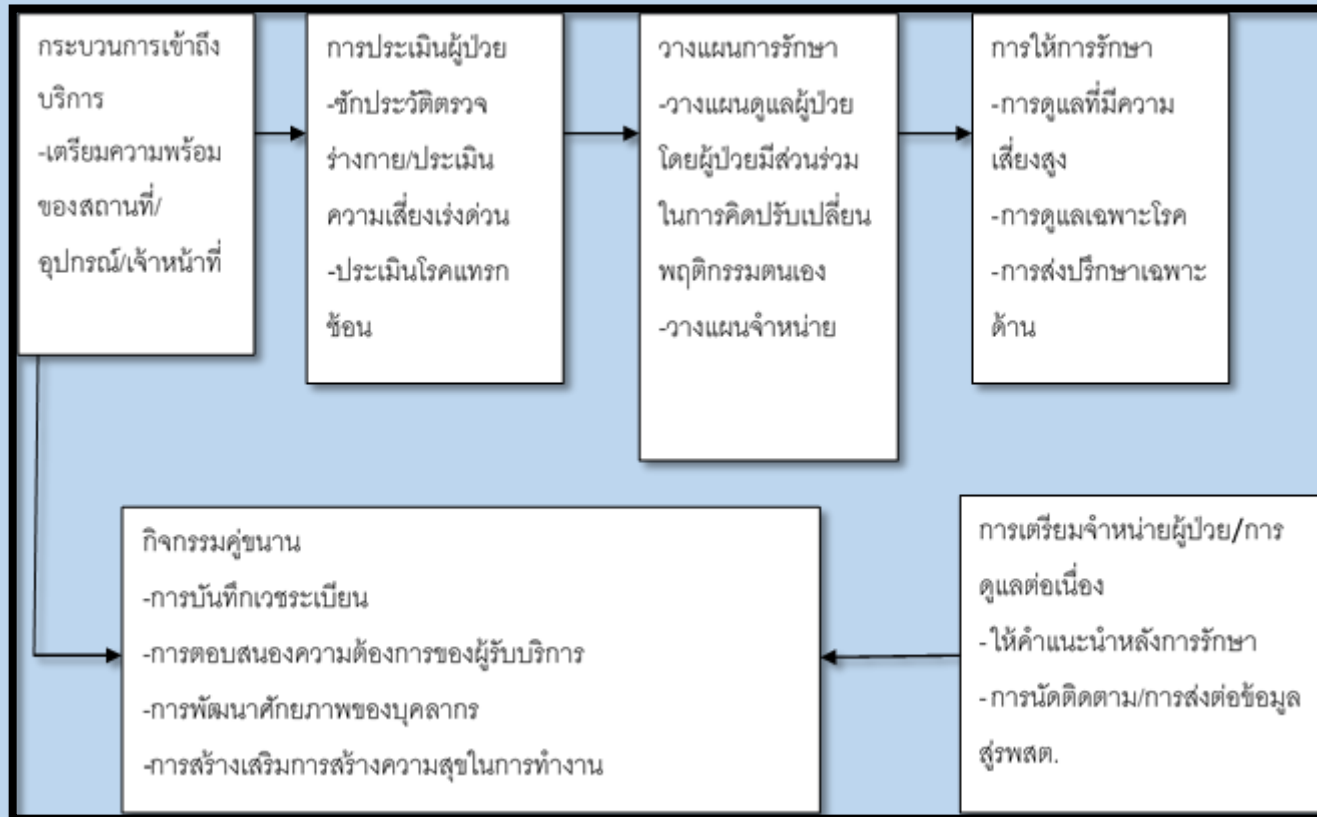
กระบวนการสำคัญ ( Key Processes )	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process Requirement)	ความเสี่ยง/ปัญหา /โอกาสพัฒนา ( Key Risk )	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance Indicator)
			-อัตราการขาดนัด

### คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงานงานการพยาบาลผู้ป่วยคลินิกโรคเบาหวาน ความดัน

กระบวนการสำคัญ ( Key Processes )	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process Requirement)	ความเสี่ยง/ปัญหา /โอกาสพัฒนา ( Key Risk )	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance Indicator)
<b>1.การเข้าถึงและเข้ารับบริการ</b>	ประชาชนได้รับการค้นหา คัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูงในชุมชน ชุมชนสามารถเข้าถึงบริการต่างๆที่เหมาะสม, ทีมผู้ บริการพยายามลดอุปสรรคต่อการเข้าถึง	-ประชาชนอายุมากกว่า35ปี ไม่ได้รับ การคัดกรองเบาหวาน ความดัน โลหิตสูง -ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง มาโรงพยาบาลไม่ สะดวก	- อัตราประชากรอายุมากกว่า 35ปี ได้รับการคัด กรองเบาหวานและความดันโลหิตสูง -จำนวนผู้ป่วยเกิดอาการวิกฤติขณะรับบริการ -อัตราผู้ป่วยเบาหวานตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา
<b>2.การประเมินผู้ป่วย</b> <b>2.1 การประเมินแรกรับ</b> <b>2.2 การส่งตรวจเพื่อ</b> <b>ประกอบการวินิจฉัย</b> <b>2.3 การวินิจฉัย โรค</b>	-มีการใช้แนวทางปฏิบัติทางคลินิกที่เหมาะสมกับ ผู้ป่วยและทรัพยากรที่มีอยู่ในการประเมินผู้ป่วย -ทีมผู้ให้บริการ อธิบายผลการประเมินให้แก่ผู้ป่วย ด้วยภาษาที่ชัดเจน และเข้าใจง่าย -ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยที่ถูกต้อง โดยมีข้อมูลเพียง พอที่จะสนับสนุนการวินิจฉัย -มีการกำหนดเรื่องการลดข้อผิดพลาดการ วินิจฉัยโรค COPD ASTHMA	-มีอาการทรุดลงขณะรอรับบริการ -การวินิจฉัยโรคครั้งแรก ไม่เป็นไป ตามCPG -ผู้ป่วยเบาหวานมีภาวะDM. FOOT ไม่ได้รับประเมิน -ผู้ป่วยได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยง ต่อHYPOGLYCEMIA ไม่ครอบคลุม กับปัญหาที่มี	-อุบัติการณ์อาการเกิดอาการทรุดลงขณะรอรับ บริการ -อัตราการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ไต CVD ผู้ป่วย ความดันโลหิตสูง - อัตราการวินิจฉัยโรคครั้งแรก ไม่เป็นไปตามCPG ที่กำหนด -จำนวนแผลร้ายใหม่จากภาวะ DM. FOOT -อัตราการadmit ด้วยภาวะhypoglycemia

<p><b>3.การวางแผนดูแลผู้ป่วย</b></p>	<p>-จัดทำแผนการดูแลผู้ป่วยที่มีการประสานกันเป็น                      อย่างดีและมีเป้าหมายชัดเจน</p> <p>-มีการนำหลักฐานวิชาการหรือแนวทางปฏิบัติที่                      เหมาะสมใช้เป็นแนวทางในการวางแผนดูแลผู้ป่วย</p>	<p>-ผู้ป่วยเบาหวานที่มีผลที่เท้า ไม่ได้                      รับการดูแลตามระบบที่วางไว้</p> <p>-ผู้ป่วยเบาหวานadmitด้วยภาวะ                      hypoglycemia</p>	<p>-อัตราการถูกตัดอวัยวะจากแผลผู้ป่วยเบาหวาน                      ลดลง</p> <p>-อัตราผู้ป่วยเบาหวานadmitด้วยภาวะ                      hypoglycemia</p>
--------------------------------------	---	---	---

**คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงานงานการพยาบาลผู้ป่วยคลินิกโรคไตเรื้อรัง**



คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงานกลุ่มงานทันตกรรม

กระบวนการสำคัญ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process Requirement)	ความเสี่ยงสำคัญ (Key risk)	ตัวชี้วัด (Performance Indicator)
1. การเข้าถึงบริการ ทันตกรรม	- เพื่อให้การบริการมีความพร้อมของเครื่องมือและวัสดุทันตกรรม	- เครื่องมือไม่พร้อมก่อนให้บริการ - วัสดุไม่เพียงพอต่อการให้บริการ	- จำนวนอุบัติการณ์ความไม่พร้อมของเครื่องมือทันตกรรม - จำนวนอุบัติการณ์การเกิดความไม่เพียงพอของวัสดุทันตกรรม
	- เพื่อให้ผู้ป่วยมีระยะเวลารอคอยการรักษาที่เหมาะสม	- ผู้ป่วยได้รับการรักษาล่าช้า ทำให้ไม่เกิดการร้องเรียน	- อัตราการร้องเรียนของผู้รับบริการทันตกรรม
2. การประเมิน ผู้ป่วย	- ผู้ป่วยได้รับการประเมิน วินิจฉัยโรค ได้ถูก คน ถูกชี้ ถูกตำแหน่งเพื่อส่งถ่ายภาพรังสี - ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับ fasting plasma glucose สูงกว่า 200 mg/dl ได้รับยาเพื่อป้องกันการติดเชื้อก่อนการ รักษาทันตกรรม - ผู้ป่วยที่จะรักษาทันตศัลยกรรมต้องมี ระดับความดันไม่มากกว่า 140/90 mmHg - ผู้ป่วยได้รับการสอบถามถึงโรคประจำตัว และการแพ้ยา	- ผู้ป่วยได้รับการถ่ายภาพรังสีผิดตำแหน่งจาก อาการนำของผู้ป่วย - ผู้ป่วยไม่ได้รับยาป้องกันการติดเชื้อก่อนการ รักษาทันตกรรม - ผู้ป่วยเกิดภาวะภาวะแทรกซ้อนที่เป็น อันตราย - ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวไม่ได้รับการวางแผน เพื่อการรักษาทันตกรรม	- จำนวนอุบัติการณ์ที่ผู้ป่วยได้รับการฉายรังสีผิดตำแหน่ง - จำนวนอุบัติการณ์ที่ผู้ป่วยไม่ได้รับยาเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ก่อนการรักษาทันตกรรม - จำนวนอุบัติการณ์ที่ผู้ป่วยเปิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างการ รักษาทันตกรรมในผู้ป่วยที่มีความดันโลหิตสูง - จำนวนอุบัติการณ์ที่ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังจากกา รักษาทันตกรรม
กระบวนการสำคัญ	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ	ความเสี่ยงสำคัญ	ตัวชี้วัด

(Key Process)	(Process Requirement)	(Key risk)	(Performance Indicator)
- การขอความ ยินยอมการรักษา	- เพื่อให้ผู้ปกครองเด็กเข้าใจการปรับ พฤติกรรมเด็กที่ไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา และให้ความยินยอมก่อนได้รับการรักษา - เพื่อขอความยินยอมการรักษาจากผู้ป่วย ก่อนรับการรักษาหัตถการถอนฟันแท้ในเด็ก ที่อายุต่ำกว่า 20 ปี - เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับทราบ และเข้าใจถึงผล แทรกซ้อนหลังการรักษาทางทันตกรรมที่ อาจเกิดขึ้นได้ในเคสที่มีความเสี่ยง เช่น อาการชา, เลือดหยุดไหลช้า ก่อนยินยอมรับ การรักษา	-เกิดการร้องเรียนจากผู้ปกครองเด็กเนื่องจาก ไม่เข้าใจกระบวนการปรับพฤติกรรม -เกิดข้อร้องเรียนหลังจากที่ผู้ป่วยได้รับการ ถอนฟันไปแล้ว -เกิดการร้องเรียนจากอาการชาหลังผ่าฟันคุด หรือเลือดหยุดไหลช้า	- จำนวนการเกิดการร้องเรียนจากผู้ปกครองเด็ก  -จำนวนการร้องเรียนหลังจากได้รับการรักษาทันตกรรม  -จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับอาการชาหลังผ่าฟันคุดหรือเลือด หยุดไหลช้า
3. การให้การรักษา ทางทันตกรรม	-สามารถให้การรักษาในตำแหน่งที่คนไข้มี อาการและต้องการรักษาได้อย่างถูกต้อง -เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถใช้ฟันที่ได้รับการ รักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพไม่ปวดหรือ เสียวฟันหลังจากอุดฟันไปภายใน 1 เดือน -เพื่อให้ผู้ป่วยหายจากอาการปวดฟันหรือมี อาการลดลง	-ผู้ป่วยได้รับการรักษาไม่ตรงกับบริเวณที่ ต้องการทำหรืออาการนำ -ผู้ป่วยเกิดอาการเสียวฟันหรือปวดฟันหลัง การอุดฟันภายในระยะเวลา 1 เดือน  -ผู้ป่วยไม่หายปวดหลังจากได้รับการรักษาไป แล้วเนื่องจากการรักษาไม่ถูกต้อง	- อุบัติการณ์การการการรักษาคิดตำแหน่ง  -อัตราการปวดฟันหรือเสียวฟันแล้วกลับมาพบทันตแพทย์ ภายใน 1 เดือน

กระบวนการสำคัญ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process Requirement)	ความเสี่ยงสำคัญ (Key risk)	ตัวชี้วัด (Performance Indicator)
4. การให้ข้อมูลและเสริมพลัง	- ผู้ป่วยได้รับคำแนะนำข้อปฏิบัติตนหลังการรักษา และสามารถปฏิบัติตนหลังการรักษาได้ถูกต้อง	- การสื่อสารระหว่างทันตแพทย์กับผู้ป่วยอาจทำให้เกิดความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน เนื่องจากการใช้ภาษาหรือศัพท์ที่ยากต่อการเข้าใจ	- อุบัติการณ์ของผู้รับบริการทันตกรรมที่ปฏิบัติตนไม่ถูกต้องหลังการรักษาจนเกิดผลแทรกซ้อน เป็น 0
5.การส่งต่อผู้ป่วย	- เพื่อให้ผู้ป่วยที่เกินขีดความสามารถได้รับการรักษาจากทันตแพทย์เฉพาะทางอย่างเหมาะสม	-ผู้ป่วยปฏิเสธการส่งต่อ	- อุบัติการณ์ที่ผู้ป่วยไม่ได้รับการส่งตัวเพื่อการรักษาอย่างเหมาะสม
6.การดูแลต่อเนื่อง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยได้รับการแนะนำให้มารับการรักษาทันตกรรมอื่นๆ อย่างต่อเนื่อง</li> <li>- ผู้ป่วยได้รับการนัดหมายให้มารับการรักษาต่อเนื่องในกรณีเคสที่ต้องรักษาหลายครั้ง</li> <li>- มีการนัดติดตามอาการผู้ป่วยต่อเนื่องกรณีที่เป็น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยไม่ได้รับคำแนะนำในการรักษาทันตกรรมอื่นๆ ต่อ</li> <li>- ผู้ป่วยไม่ได้รับการนัดหมายในกรณีเคสที่ต้องรักษาหลายครั้ง</li> <li>- ไม่ได้ขอเบอร์โทรศัพท์ผู้ป่วยเพื่อติดต่อ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อุบัติการณ์ที่ผู้ป่วยไม่ได้รับการแนะนำมารักษาต่อ</li> <li>- อุบัติการณ์ที่ผู้ป่วยไม่ได้รับการนัดรักษาต่อเนื่อง</li> <li>- อุบัติการณ์ที่ไม่สามารถติดต่อผู้ป่วยได้เนื่องจากไม่มีเบอร์โทรศัพท์</li> </ul>



## คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงานกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

กระบวนการสำคัญ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process Requirement)	ความเสี่ยงสำคัญ/ปัญหา (Key Risk)	ตัวชี้วัด
<p>1. กระบวนการก่อนการตรวจวิเคราะห์ การเก็บส่งตรวจ</p> <p>1.1 การนำส่งส่งตรวจ</p> <p>1.2 การตรวจรับและลงทะเบียนส่งตรวจ</p> <p>1.3 การเตรียมส่งตรวจ</p> <p>1.4 การเตรียมความพร้อมของเครื่องมือ อุปกรณ์และน้ำยาตรวจ</p>	<p>- สิ่งส่งตรวจที่มีคุณภาพถูกชนิดและมีปริมาณเพียงพอ สามารถนำไปตรวจวิเคราะห์ได้</p> <p>- เตรียมส่งตรวจถูกต้อง ถูกคน ถูกวิธี</p> <p>- มีอุปกรณ์เครื่องมือที่มีคุณภาพพอเพียงพร้อมใช้ ได้รับการสอบเทียบ</p> <p>- น้ำยาที่ใช้ตรวจมีคุณภาพและพร้อมใช้</p>	<p>- สิ่งส่งตรวจไม่เป็นตามเกณฑ์ ไม่ได้คุณภาพ (เก็บส่งตรวจผิดคน ผิดชนิด เก็บส่งตรวจผิดเวลา นำส่งล่าช้าปริมาณส่งตรวจไม่พอตรวจ เตรียมส่งตรวจสลับคน)</p> <p>- เครื่องตรวจวิเคราะห์ขัดข้องไม่พร้อมใช้งาน</p> <p>- เครื่องมือไม่เพียงพอ</p> <p>- การสอบเทียบเครื่องมือไม่ครบทุกชนิด</p> <p>- ไม่ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลรักษาเครื่องตรวจ</p> <p>- น้ำยาตรวจวิเคราะห์ขาด Stock</p>	<p>- อัตราการปฏิเสธส่งตรวจ &lt; 1%</p> <p>- อัตราเครื่องมือหลักได้รับการสอบเทียบ 100 %</p> <p>- อุบัติการณ์เครื่องมืออุปกรณ์ไม่พร้อมใช้งาน</p> <p>- อุบัติการณ์น้ำยาขาด Stock</p>
<p>2. กระบวนการตรวจวิเคราะห์</p> <p>2.1 การควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์</p> <p>- การควบคุม คุณภาพภายใน (IQC)</p> <p>- การควบคุมคุณภาพภายนอก (EQA)</p> <p>- การจัดหาเลือดคุณภาพ และพอเพียง</p>	<p>- IQC/ EQA ครอบคลุมและผลการควบคุมคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด</p> <p>- ตรวจวิเคราะห์ถูกต้อง ถูกคน ถูกส่งตรวจและทันเวลา</p> <p>- มีเลือดที่เพียงพอแก่ผู้ป่วย และผู้ป่วยได้รับเลือดที่ปลอดภัย</p>	<p>- IQC/ EQA ไม่ครอบคลุมทุก Test</p> <p>- IQC/ EQA ไม่อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด</p> <p>- ตรวจวิเคราะห์ผิดวิธีการ ล่าช้า ผิดส่งตรวจ</p> <p>- เลือดขาด Stock</p>	<p>- อัตราความครบถ้วนของการควบคุมคุณภาพภายใน (IQC) 100 %</p> <p>- อัตราความครบถ้วนของการควบคุมคุณภาพภายนอก (EQA) 100 %</p> <p>- อัตราผล EQA อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ 100%</p>

- ขั้นตอนการตรวจวิเคราะห์			
กระบวนการสำคัญ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process Requirement)	ความเสี่ยงสำคัญ/ปัญหา (Key Risk)	ตัวชี้วัด
<p>3. กระบวนการหลังการตรวจวิเคราะห์</p> <p>3.1 การลงผลตรวจในใบรายงานผล</p> <p>3.2 การตรวจสอบ / รับรองผลการตรวจ</p> <p>3.3 การจ่ายเลือด</p> <p>3.4 การจัดเก็บใบรายงานผล</p> <p>3.5 การจัดเก็บ/ทำลาย สิ่งส่งตรวจ</p> <p>3.6 ล้างวัสดุอุปกรณ์</p>	<p>ผู้รับบริการได้รับผลการตรวจวิเคราะห์</p> <p>ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา</p> <p>จ่ายเลือดให้ผู้ป่วยถูกหมู่ ถูกคน และมี</p> <p>ความปลอดภัยจากการรับเลือด</p> <p>รายงานค่าวิกฤติในทันที เมื่อผลการ</p> <p>ตรวจอยู่ในระดับผิดปกติที่อาจเป็น</p> <p>อันตรายแก่ผู้ป่วย</p> <p>ความลับของผู้ป่วยไม่ถูกเปิดเผย</p> <p>มีการเก็บสิ่งส่งตรวจเป็นหลักฐานเพื่อ</p> <p>ทวนสอบกลับได้ตามระยะเวลาที่</p> <p>กำหนด</p> <p>การทำลายสิ่งส่งตรวจ</p>	<p>- รายงานผลการตรวจผิดพลาด</p> <p>- ผลการตรวจ/ ผลด่วนล่าช้า</p> <p>- ไม่รายงานค่าวิกฤติ/ รายงานล่าช้า</p> <p>- จ่ายเลือดผิดหมู่ ผิดคน</p> <p>- ผู้ป่วยเกิดปฏิกิริยาจากการรับเลือด</p> <p>- ผู้ป่วยถูกเปิดเผยความลับ</p> <p>- ไม่เก็บสิ่งส่งตรวจหลังตรวจวิเคราะห์</p> <p>- ทำลายตัวอย่างส่งตรวจไม่ถูกวิธี</p>	<p>- อัตราการรายงานผลตรวจผิดพลาด</p> <p>&lt;1%</p> <p>- อัตราความทันเวลาของการรายงาน</p> <p>ผล &gt; 90%</p> <p>- อัตราการรายงานผลด่วนทันเวลา</p> <p>100%</p> <p>- อัตราการรายงานค่าวิกฤติครบ/ ทันเวลา 100%</p> <p>- อัตราการให้เลือดผิดคน ผิดหมู่ 0 %</p> <p>- อัตราการเกิดปฏิกิริยาจากการรับ</p> <p>เลือด &lt; 5 ราย/ปี</p> <p>- อุบัติการณ์ข้อร้องเรียนความลับของ</p> <p>ผู้ป่วยถูกเปิดเผย</p> <p>- อุบัติการณ์การขอทวนสอบสิ่งส่ง</p> <p>ตรวจไม่ได้</p> <p>- อุบัติการณ์การการทำลายสิ่งส่ง</p> <p>ตรวจผิดวิธี</p>

## คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงานกลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

กระบวนการสำคัญ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวัง (Process Requirement)	ความเสี่ยงสำคัญ (Key Risk)	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance Indicator)
1.การจัดการ จัดเก็บ เบิกจ่าย เวชภัณฑ์	-มีเวชภัณฑ์ที่เพียงพอ พร้อม ให้บริการ -การบริหารเวชภัณฑ์มีประสิทธิภาพ	ยาขาด -มี over stock -ยาหมดอายุ	จำนวนยาขาด ไม่เพียงพอจ่ายให้ผู้ป่วย เป็น 0 -อัตราคงคลังไม่เกิน 2เดือน -อัตรารายการยาหมดอายุที่คลัง เป็น ๐
2. การรับคำสั่ง ประเมินความ ถูกต้อง จัดยา ตรวจสอบ จ่าย ยา	ผู้ป่วยได้รับยาที่ถูกต้อง เหมาะสม ปลอดภัย ใช้ยาได้ตามแผนการรักษา ผู้รับบริการพึงพอใจ	-ความคลาดเคลื่อนทางยา - แพ้ยาซ้ำ -เกิด ADR ที่ป้องกันได้ - ได้รับยาไม่สอดคล้องกับ ประวัติเดิม -ไม่ได้รับการบริหารยาเดิม ขณะนอนโรงพยาบาล	-Prescribing Error -Transcribing Error -Pre-Dispensing Error -Dispensing Error -Med error ยา HAD ระดับ C-D -แพ้ยาซ้ำ
3.การติดตามการใช้ยา	-การสั่งใช้ยาตามแนวทาง (DUE) -การสั่งใช้ยาสมเหตุผล	-การสั่งใช้ยาไม่เป็นไปตาม แนวทาง (DUE)ที่กำหนด -การสั่งยาไม่ตามแนวทาง RDU	-Administration Error - ร้อยละ ของการใช้ยาตามข้อบ่งชี้(DUE) มากกว่า ร้อยละ 80 -ผ่านเกณฑ์การใช้ยาสมเหตุผล ชั้น 2 - Compliance ในการกินยาต้านARV ของผู้ป่วย >ร้อยละ 95

-ผู้ป่วยโรคสำคัญรับยาต่อเนื่อง	-ผู้ป่วยโรคสำคัญขาดยา	-อัตราผู้ป่วย TB ขาดยา เป็น 0 - ผู้ป่วยวาร์ฟาริน มีอัตรา INR in Target >ร้อยละ 60
--------------------------------	-----------------------	--

### คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงานงานการพยาบาลผู้คลอด

กระบวนการสำคัญ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process Requirement)	ความเสี่ยงสำคัญ (Key Risk)	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance Indicator)
<b>1. การเข้าถึงและเข้ารับบริการ (Access &amp; Entry)</b> - มีแนวทางการเข้า รับบริการของหญิงตั้งครรภ์ที่มาตรวจ และ/หรือที่มาคลอด ในเวลาและนอกเวลา ราชการ -มีแนวทางแจ้งมารดาให้ทราบเบอร์โทรฉุกเฉินคือ 1669 - รับใหม่ผู้คลอด - รับผู้รับบริการเข้าห้องคลอด	มารดาได้รับการพยาบาลรวดเร็ว กรณีเจ็บครรภ์คลอดจุดคัดกรองจะส่งมารดามาห้องคลอด หญิงตั้งครรภ์ที่มาตรวจ และ/หรือมีภาวะฉุกเฉินทางสูติกรรม ที่มา ในเวลาจะผ่าจุดคัดกรองและนอกเวลา ราชการพยาบาล ER เป็นผู้ประเมินก่อนส่ง	- ความล่าช้า การรอคอยตรวจนาน - ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการ - ขาดการประสานงานเมื่อส่งผู้ป่วยไป-มาระหว่างหน่วยงาน - การคลอดก่อนถึงโรงพยาบาล (BBA)	อัตราการคลอดก่อนถึงโรงพยาบาล (BBA) อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ
<b>2.การประเมินผู้รับบริการ (Patient Assessment)</b> <b>2.1 ชักประวัติ</b>	- เพื่อค้นหาความผิดปกติที่จะนำไปสู่การแก้ไข ปัญหาแก่ผู้คลอดได้อย่างรวดเร็วและได้รับการรักษาพยาบาลอย่างเหมาะสม	ชักประวัติ ไม่ครอบคลุม	- อัตราการประเมินไม่ครอบคลุม / ผิดพลาด

<p><b>2.2 ตรวจสอบสภาพผู้รับบริการ</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงได้รับการวางแผนการดูแลรักษาอย่างถูกต้องรวดเร็ว</li> <li>- มี CPG ในการดูแลผู้ป่วย/คลอดกลุ่มเสี่ยง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การตรวจและประเมินสภาพผู้คลอดไม่ครอบคลุม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อัตราการปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติ</li> </ul>
<p><b>กระบวนการสำคัญ (Key Process)</b></p>	<p><b>สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process Requirement)</b></p>	<p><b>ความเสี่ยงสำคัญ (Key Risk)</b></p>	<p><b>ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance Indicator)</b></p>
<p><b>3. การวางแผนและการให้การ รักษาพยาบาล</b></p> <p><b>3.1. การรักษาพยาบาลระยะที่ 1 ของการคลอด</b></p> <p><b>3.2. การรักษาพยาบาลระยะที่ 2 ของการคลอด</b></p> <p><b>3.3. การรักษาพยาบาลระยะที่ 3 ของการคลอด</b></p> <p><b>3.4. การพยาบาลหลังคลอด</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- หญิงตั้งครรภ์ และญาติได้รับทราบข้อมูลและรับทราบ ถึงแผนการรักษาของแพทย์</li> <li>- ผู้ป่วยได้รับการวางแผนและได้รับการรักษาพยาบาลเหมาะสมกับภาวะผู้ป่วย</li> <li>- หญิงตั้งครรภ์และญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเรื่องแผนการรักษา</li> <li>- หญิงตั้งครรภ์และญาติได้รับทราบ ข้อมูลและร่วมวางแผนการคลอด แผนการดูแลทารกในครรภ์/แรกเกิด</li> <li>- ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในกรณีที่มีทางเลือกในการรักษา</li> <li>- เพื่อป้องกันอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้จากการเฝ้าระวังความก้าวหน้าของการคลอดไม่เพียงพอ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ความชำนาญในการดูแลผู้รับบริการ/ไม่ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติ(CPG)</li> <li>- ผู้ป่วยและญาติไม่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและแผนการรักษา</li> <li>- อุบัติการณ์ การคลอดในห้องรอคลอด</li> <li>- การเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้จากการเฝ้าระวังความก้าวหน้าของการคลอดทั้งในระยะรอคลอด, คลอด, หลังคลอด อื่นๆ</li> <li>- อัตราการเกิดภาวะ Birth Asphyxia</li> <li>- ทารกเสียชีวิต</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การคลอดที่ห้องรอคลอด</li> <li>- การเกิด Hematomaบริเวณแผลฝีเย็บ</li> <li>- การตกเลือดหลังคลอด ( P.P.H. ) จากรกค้างและ/มดลูกหดตัวไม่ดี</li> <li>- การบาดเจ็บของทารกจากกระบวนการคลอด</li> <li>- อัตราการเกิดBirth Asphyxia</li> <li>- อัตราการเกิด Aspirate meconium</li> <li>- ทารกตายปริกำเนิด</li> <li>- อัตราการชักในภาวะครรภ์เป็นพิษ</li> <li>- อัตราภาวะอุณหภูมิกายต่ำของทารกแรกเกิด</li> <li>- อัตราตายมารดา</li> <li>- อัตราตายทารก</li> </ul>

	มารดาและทารกแรกเกิดมีความปลอดภัยได้รับการช่วยเหลือในภาวะฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว ปลอดภัย รวมทั้งป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนและความพิการหรือเสียชีวิต	- อัตราการติดเชื้อของทารกแรกเกิด - การระบุเพศทารกผิด, การส่งทารกให้มารดาผิดคน	อัตราการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำในทารกที่มารดาเป็นเบาหวานและทารกที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม/น้ำหนักมากกว่า 4,000 กรัม
กระบวนการสำคัญ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process Requirement)	ความเสี่ยงสำคัญ (Key Risk)	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance Indicator)
4. การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและครอบครัว (Information & Empowerment)	1.ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับข้อมูลเกี่ยวกับ ภาวะความเจ็บป่วย การดูแลรักษา การผ่าตัด และการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง 2.เพื่อให้มารดาหลังคลอดและครอบครัวได้รับข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติตัว หลังคลอดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การดูแลทารก การตรวจตามนัด 3.การแจ้งเกิดและขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพ	1.ไม่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลรักษา/รับทราบข้อมูลการดูแลรักษาที่ไม่ถูกต้อง 2.มารดาหลังคลอดไม่ได้รับข้อมูล / ได้รับข้อมูลไม่ครบถ้วนในการปฏิบัติตัวหลังคลอด ผู้ป่วยและญาติไม่พึงพอใจ	อัตราพึงพอใจ/การร้องเรียน
5. การดูแลต่อเนื่อง Continuing Care)	มีระบบการวางแผนดูแลต่อเนื่องตั้งแต่แรกรับ/ขณะอยู่โรงพยาบาลและได้รับการดูแลต่อเนื่องเมื่อกลับบ้าน	ไม่ได้รับการวางแผนดูแลต่อเนื่องตั้งแต่แรกรับ/ไม่มีการส่งต่อข้อมูลในการรักษาไปยังชุมชน	อัตราการมาตรวจตามนัด อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อัตราการติดเชื้อของแผลepisiotomy และ ทารก

	- ผู้ป่วยได้รับการติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง เช่น ติดตามแผลEpisiotomy ได้รับการติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถึงอายุ 6 เดือน	ไม่ได้รับการติดตามผลการรักษาหลัง คลอด	
--	--	--	--

### คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงานงานกายภาพบำบัด

กระบวนการสำคัญ (Key Process)	สิ่งที่ต้องการจากกระบวนการ (Process Requirement)	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance Indicator)
1.การเตรียมความพร้อมก่อนปฏิบัติงาน -อุปกรณ์/สถานที่ในการให้บริการทาง กายภาพบำบัด	-เพื่อให้มีเครื่องมือที่พร้อมใช้ก่อนให้บริการ	-จำนวนการเกิด clinical risk
2.การดูแลผู้ป่วย 2.1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ 2.2 การประเมิน การวางแผนการดูแลและการ รักษาผู้ป่วย	-ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพและ ติดตามเยี่ยมบ้านทุกราย -ผู้ป่วยกลุ่มโรคกระดูกและกล้ามเนื้อได้รับการดูแลรักษา ทางกายภาพบำบัดและได้รับการสอนและปฏิบัติตัวที่บ้าน	-ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีความสามารถ ทำกิจวัตรประจำวันดีขึ้น -อัตราผู้ป่วยทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อมีระดับ ความเจ็บปวดลดลง

2.3 การให้ข้อมูลและการเสริมพลัง 2.4 การดูแลต่อเนื่อง		-ผู้ป่วย COPD ได้รับคำแนะนำการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด -จำนวนการเกิด clinical risk
3.การให้ความรู้ ให้ข้อมูลและการเสริมพลัง	ผู้ป่วยและญาติมีความรู้เรื่องการดูแลตนเอง เช่น DM, Stroke, COPD ,Asthma, โรคทางกระดูกและกล้ามเนื้อ	
4.ระบบบริการที่มีคุณภาพเกิดความพึงพอใจของผู้มารับบริการ	-ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจสูงสุด	-อัตราความพึงพอใจของผู้มารับบริการ

### คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงานงานแพทย์แผนไทย

กระบวนการสำคัญ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process Requirement)	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance Indicator)
๑. การเข้าถึงและเข้ารับบริการ ๑.๑ การเตรียมความพร้อมก่อนให้บริการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีลูกประคบพร้อมใช้งาน(จำนวน ๔ ลูก)</li> <li>- มีสมุนไพรสดและหม้ออบสมุนไพรพร้อมให้บริการ</li> <li>- มีชุดคนไข้พร้อมให้บริการ(จำนวน ๑๐ ชุด)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ลูกประคบ สมุนไพรสดเน่าเสีย หม้ออบสมุนไพรไม่พร้อมใช้งานหรือชำรุด</li> <li>- ชุดคนไข้ไม่เพียงพอต่อการใช้งาน</li> <li>- เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ</li> </ul>



<p><b>๒. การประเมินผู้ป่วย</b>  <b>๒.๑ การรับผู้มารับบริการ</b>                  - ใบรับส่งต่อคนไข้จาก OPD                  - ตรวจสอบบัตร ร.พ และสิทธิการรักษา</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีใบคัดกรองคนไข้ที่สมบูรณ์</li> <li>- ห้องบัตรจะตรวจสอบสิทธิการรักษาให้ถูกต้อง</li> <li>- ห้องบัตรส่งคิวได้อย่างถูกต้องตรงหน่วยงาน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ส่งต่อโดยใบคัดกรองไม่สมบูรณ์</li> <li>- สิทธิการรักษาของคนไข้ไม่ตรงกับในระบบ</li> <li>- ห้องบัตรส่งคิวผิดพลาด</li> </ul>
<p><b>๒.๒ การคัดกรองและประเมิน</b>                  - คัดกรองผู้ป่วยก่อนให้บริการ                  - ชักถามประวัติ                  - การตรวจทางหัตถเวชกรรมแผนไทย/วินิจฉัยโรคทางแผนไทย</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีแพทย์/แพทย์แผนไทยคัดกรองให้ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย</li> <li>- มีการคัดกรองได้อย่างถูกต้อง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- นวดโดยไม่ได้คัดกรอง</li> <li>- การคัดกรองผิดพลาด</li> </ul>
<p><b>กระบวนการสำคัญ</b> (Key Process)</p>	<p><b>สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ</b> (Process Requirement)</p>	<p><b>ตัวชี้วัดสำคัญ</b> (Performance Indicator)</p>
<p><b>๓.การวางแผน</b>  <b>๓.๑ วางแผนดูแลผู้ป่วย</b>   <b>๓.๒ วางแผนจำหน่าย</b>                  - การประเมินหลังนวด</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการวางแผนให้บริการแพทย์แผนไทยตามแนวทาง CPG</li> <li>- มีการประเมินหลังนวดทุกราย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-เกิดภาวะแทรกซ้อนกับผู้ป่วยในขณะที่ให้บริการ</li> <li>-เกิดภาวะแทรกซ้อนกับผู้ป่วยหลังรับบริการ</li> </ul>
<p><b>๔. การดูแลผู้ป่วย</b>  <b>๔.๑ ให้บริการแพทย์แผนไทย</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้บริการด้านแพทย์แผนไทยได้ถูกต้อง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-เกิดภาวะแทรกซ้อนกับผู้ป่วยในขณะที่ให้บริการ</li> </ul>

<p>๔.๒ บันทึกการให้บริการแพทย์แผนไทย (Hosxp)</p>	<p>-เพื่อบรรเทา/ลดอาการเจ็บปวดบริเวณกล้ามเนื้อ เพิ่มการไหลเวียนโลหิต</p> <p>- ลงบันทึกรายงานการให้บริการทางแพทย์แผนไทย ใน Hosxp</p>	<p>-บันทึกหรือลงข้อมูลในHosxp ไม่ครบถ้วน</p>
<p>๕.การดูแลต่อเนื่อง</p> <p>๕.๑ การให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังการให้บริการ</p> <p>๕.๒ระบบการนัดหมาย</p>	<p>- มีการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังการให้บริการทุกราย</p> <p>- มีการออกบัตรนัดให้คนไข้ทุกราย</p>	<p>- เกิดภาวะแทรกซ้อนกับผู้ป่วยหลังปฏิบัติตามคำแนะนำ</p> <p>- ออกบัตรนัดผิดพลาด</p>

### คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงานสุขภาพจิต

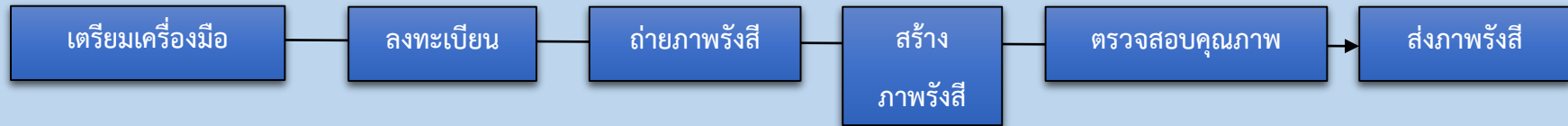
กระบวนการสำคัญ (Key process)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process requirement)	ความเสี่ยงสำคัญ	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance indicator)
<p>การเข้าถึงบริการ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยเด็กได้รับการกระตุ้นให้มีพัฒนาการให้ดีขึ้น และสมวัย</li> <li>- ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้น</li> <li>- กลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่มได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า 2Q</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าไม่ได้รับการกระตุ้น</li> <li>- ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ไม่ได้รับการคัดกรอง 2Q</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อัตราการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเพิ่มขึ้น 55 %</li> <li>- ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการไม่สมวัยได้รับการกระตุ้น</li> </ul>

กระบวนการสำคัญ (Key process)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process requirement)	ความเสี่ยงสำคัญ	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance indicator)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ผู้ป่วยยาเสพติดได้รับการที่สะดวก และไม่เปิดเผยความลับ</li> <li>-ผู้ป่วยOSCC เข้าถึงบริการที่สะดวก และไม่ถูกเปิดเผยความลับ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยยาเสพติดไม่ได้รับการคัดกรองวัณโรค</li> <li>-ความลับถูกเปิดเผย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อัตราการคัดกรอง/ประเมินโรคซึมเศร้าในประชากรอายุ 15 ปีเพิ่มขึ้นไป 90 %</li> </ul>
<b>ประเมินผู้มารับบริการ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยกลุ่ม 2Q ผิดปกติได้รับการประเมินต่อด้วย 9Q, 8Q ทุกราย</li> <li>- ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิต และยาเสพติดได้รับการประเมินความต้องการและปัญหาสุขภาพอย่างถูกต้อง ครบถ้วนและเหมาะสม</li> <li>-ผู้ป่วยยาเสพติดได้รับการประเมินครบรอบด้าน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินโรคซึมเศร้าผิดพลาด</li> <li>- ประเมินพัฒนาการผิดพลาด</li> <li>- ประเมินไม่ครอบคลุมทุกด้าน</li> <li>- ผู้ป่วยยาเสพติดไม่ได้รับการคัดกรองวัณโรค</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยยาเสพติดได้รับการคัดกรองโรควัณโรค 100%</li> <li>- ผู้ป่วยบำบัดสารเสพติดได้รับการคัดกรอง V2 100%</li> <li>- ผู้ป่วยกลุ่มต่อการฆ่าตัวตายได้รับการประเมินช่วยเหลือ</li> </ul>
<b>การวางแผน การดูแลผู้ป่วย</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีอาการดีขึ้น</li> <li>- ผู้ป่วยมารับการรักษาต่อเนื่อง</li> <li>- ผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาฆ่าตัวตายซ้ำ</li> <li>- ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายได้รับการรักษาที่ครอบคลุมทุกปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยไม่ได้รับการวางแผนดูแลตามกลุ่มโรค</li> <li>- วางแผนการดูแลไม่ครอบคลุม ไม่ตรงปัญหาของผู้ป่วย</li> <li>- ครอบครัวไม่ให้ความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้รับการดูแลต่อเนื่อง 90%</li> <li>-ผู้ป่วยฆ่าตัวตายซ้ำลดลง</li> <li>- จำนวนอุบัติเหตุผู้ป่วยOSCC ถูกเปิดเผยความลับ</li> <li>- ผู้ป่วยยาเสพติดไม่เสพยาใน 1 ปี</li> </ul>

กระบวนการสำคัญ (Key process)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process requirement)	ความเสี่ยงสำคัญ	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance indicator)
	<p>ผู้ป่วยกลุ่มOSCC ที่ได้รับการรักษาครอบคลุมทุกปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วยและพื้ที่กษัสิทธิ์</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ผู้ป่วยยาเสพติดไม่กลับไปเสพซ้ำ และบำบัดครบโปรแกรม</li> <li>- ครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษา</li> </ul>		
<p><b>การดูแลผู้ป่วย</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาฆ่าตัวตายซ้ำ</li> <li>- ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายได้รับการรักษาที่ครอบคลุมทุกปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วย</li> <li>-ผู้ป่วยกลุ่มOSCC ที่ได้รับการรักษาครอบคลุมทุกปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วยและพื้ที่กษัสิทธิ์</li> <li>-ผู้ป่วยยาเสพติดไม่กลับไปเสพซ้ำ และบำบัดครบโปรแกรม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าขาดนัด</li> <li>-ผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายซ้ำ</li> <li>- เจ้าหน้าที่ถูกทำร้ายร่างกาย</li> <li>- การเปิดเผยความลับ</li> <li>- เด็กพัฒนาการล่าช้าขาดนัด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อัตราผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายได้รับการดูแลร้อยละ 100</li> <li>- อัตราการคงอยู่ในระบบของผู้ป่วยยาเสพติด 90%</li> <li>- ร้อยละผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้รับการดูแล 90%</li> <li>- ร้อยละผู้ป่วยฆ่าตัวตายซ้ำลดลง</li> <li>- ผู้ป่วยยาเสพติดไม่กลับมาเสพซ้ำภายใน 1 ปี</li> </ul>
<p><b>การให้ข้อมูลและเสริมพลัง</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยOSCCและครอบครัว ได้รับทราบข้อมูลที่จำเป็น แนวทางการช่วยเหลือที่เหมาะสมกับปัญหา</li> <li>- ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย และครอบครัวได้รับบริการให้คำปรึกษา ช่วยเหลือทางด้านอารมณ์และจิตใจอย่างเหมาะสม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยไม่ได้รับข้อมูลที่ครบถ้วนและถูกต้อง</li> <li>- ผู้ป่วยได้รับข้อมูลที่ผิดพลาด</li> <li>- เจ้าหน้าที่ให้ข้อมูลผิดพลาด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการร่วมหาแนวทางการดูแลผู้ป่วยร่วมกับเจ้าหน้าที่ 80%</li> <li>- อัตราการหยุดเสพ</li> <li>- อัตราการคงอยู่ในการบำบัดรักษา</li> </ul>

กระบวนการสำคัญ (Key process)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process requirement)	ความเสี่ยงสำคัญ	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance indicator)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ปกครองได้รับข้อมูลเรื่องการกระตุ้นพัฒนาการที่ถูกต้อง</li> <li>- ผู้ป่วยยาเสพติด และ ครอบครัวได้รับข้อมูลกระบวนการบำบัดรักษาเพื่อให้ผู้เสพยาเสพติดได้</li> </ul>		
การดูแลต่อเนื่อง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับการติดตามต่อเนื่องครบตามเกณฑ์ที่กำหนด</li> <li>- ผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายไม่ฆ่าตัวตายซ้ำ</li> <li>- ผู้ป่วยยาเสพติดไม่กลับมาเสพยาซ้ำ</li> <li>- เด็กได้รับการกระตุ้นพัฒนาการต่อเนื่อง</li> <li>- ผู้ป่วยOSCC ได้รับการดูแลต่อเนื่องจนสามารถยุติปัญหาได้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยไม่ได้รับการดูแลต่อเนื่อง</li> <li>- ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าขาดนัด</li> <li>- เด็กพัฒนาการล่าช้าขาดนัด</li> <li>- ผู้ป่วยฆ่าตัวตายซ้ำ</li> <li>- ผู้ป่วย oscc ไม่ได้รับการดูแลต่อเนื่อง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้าได้รับการดูแลต่อเนื่อง 90 %</li> <li>- ผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายได้รับการดูแลต่อเนื่อง 100%</li> <li>- อัตราข้อร้องเรียนเท่ากับ 0</li> <li>- อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ <math>\leq 6.3</math> ต่อแสนประชากร</li> </ul>

## คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงานรังสีเทคนิค(เอกซเรย์)



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของ  
 หน่วยงาน โรงพยาบาลห้วยแถลง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
 ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
 เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑  
 สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลห้วยแถลง

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลห้วยแถลง

วัน/เดือน/ปี : ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

หัวข้อ : หน่วยงานมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ):

๑. คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน

Linkภายนอก :-

หมายเหตุ :-

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

ผู้อนุมัติรับรอง

(นายเกียรติศักดิ์ โลหะไธสง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพฯ)

วันที่ ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(พญ.วิภา อุทยานินทร์)

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ

(ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้วยแถลง)

วันที่ ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายสาคร สียงนอก)

นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่ ๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕