|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A red and white flag  Description automatically generated with low confidence**ผลการดำเนินงานมาตรฐานสำคัญจำเป็น สำหรับการเยี่ยมสำรวจผ่านสื่ออิเล็กทรนิกส์\_V3**  FM-ACD-068-01  Date: 22/09/2564   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **ตอนที่ IV ผลการดำเนินการ** | | | | | | | | | | | | | | **IV-1 ผลด้านการดูแลสุขภาพ** | | | | | | | | | | | | | | **(1) ตัวชี้วัดสำคัญด้านการดูแลผู้ป่วย** | | | | | | | | | | | | | | **85 ผลด้านความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัด (S)** | | | | | | | | | | | | | | **ข้อมูล/ตัวชี้วัด** | | | | | | | | **เป้าหมาย** | **ปี 2561** | **ปี 2562** | **ปี 2563** | **ปี 2564** | | จำนวนครั้งของการเกิดอุบัติการณ์การผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ที่ส่งผลกระทบกับผู้ป่วย **ระดับ E up** / จำนวนอุบัติการณ์ทั้งหมด | | | | | | | |  |  |  |  |  | | | **ประเด็น:** | | | | | | **สิ่งที่พัฒนา/แก้ไข:** | | **สรุปการทบทวน RCA และสิ่งที่พัฒนา/แก้ไข:** | | | | | |  | | | | | |  | |  | | | | | | **86 ผลด้านความปลอดภัยในการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ (I)** | | | | | | | | | | | | | | **ข้อมูล/ตัวชี้วัด** | | | | | | | | **เป้าหมาย** | **ปี 2561** | **ปี 2562** | **ปี 2563** | **ปี 2564** | | อัตราการติดเชื้อในรพ. (health care-associated infections) ต่อ 1,000 วันนอน\* | | | | | | | |  |  |  |  |  | | อัตราการติดเชื้อ VAP/1,000 Vent. Days\* | | | | | | | |  |  |  |  |  | | อัตราการติดเชื้อ CAUTI/1,000 Cath. Days\* | | | | | | | |  |  |  |  |  | | อัตราการติดเชื้อ CLABSI/1,000 Cath. Days\* | | | | | | | |  |  |  |  |  | | **ประเด็น:** | | | | | | | **สิ่งที่พัฒนา/แก้ไข:** | **สรุปการทบทวน RCA และสิ่งที่พัฒนา/แก้ไข:** | | | | | |  | | | | | | |  |  | | | | | | **87 ผลระบบบริหารจัดการด้านยา และด้านความปลอดภัยในการใช้ยา/เลือด (M)** | | | | | | | | | | | | | | **ข้อมูล/ตัวชี้วัด** | | | | | | | | **เป้าหมาย** | **ปี 2561** | **ปี 2562** | **ปี 2563** | **ปี 2564** | | จำนวน Medication error with harms (level E up)\* (ครั้ง) | | | | | | | |  |  |  |  |  | | **จำนวนแพ้ยาซ้ำ ระดับ E up/ จำนวนแพ้ยาซ้ำทั้งหมด** | | | | | | | |  |  |  |  |  | | OPD | | | | | | | | | | | | | | อัตรา Prescribing error : OPD (ต่อ 1000 ใบสั่งยา) | | | | | | | |  |  |  |  |  | | อัตรา Transcribing error : OPD (ต่อ 1000 ใบสั่งยา) | | | | | | | |  |  |  |  |  | | อัตรา Pre-dispensing error : OPD (ต่อ 1000 ใบสั่งยา) | | | | | | | |  |  |  |  |  | | อัตรา Dispensing : OPD (ต่อ 1000 ใบสั่งยา) | | | | | | | |  |  |  |  |  | | อัตรา Administration : OPD (ต่อ 1000 ใบสั่งยา) | | | | | | | |  |  |  |  |  | | IPD | | | | | | | | | | | | | | อัตรา Prescribing error: IPD (ต่อ 1000 /วันนอน)\* | | | | | | | |  |  |  |  |  | | อัตรา Pre-dispensing error: IPD (ต่อ 1000 /วันนอน)\* | | | | | | | |  |  |  |  |  | | อัตรา Dispensing : IPD (ต่อ 1000 /วันนอน)\* | | | | | | | |  |  |  |  |  | | อัตรา Administration: IPD (ต่อ 1000 /วันนอน)\* | | | | | | | |  |  |  |  |  | | **ประเด็น:** | | **สิ่งที่พัฒนา/แก้ไข:** | | | | | | **สรุปการทบทวน RCA และสิ่งที่พัฒนา/แก้ไข:** | | | | | |  | |  | | | | | |  | | | | | | **88 ผลด้านความปลอดภัยในกระบวนการดูแลผู้ป่วย (P)** | | | | | | | | | | | | | | **ข้อมูล/ตัวชี้วัด** | | | | | | | | **เป้าหมาย** | **ปี 2561** | **ปี 2562** | **ปี 2563** | **ปี 2564** | | จำนวนอุบัติการณ์การวินิจฉัยคลาดเคลื่อน (diagnostic error) **ระดับ E up**/ จำนวนอุบัติการณ์ทั้งหมด | | | | | | | |  |  |  |  |  | | จำนวนอุบัติการณ์ของการเกิดการระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด **ระดับ E up**/ จำนวนอุบัติการณ์ทั้งหมด | | | | | | | |  |  |  |  |  | | **ประเด็น:** | | | | | **สิ่งที่พัฒนา/แก้ไข:** | | | **สรุปการทบทวน RCA และสิ่งที่พัฒนา/แก้ไข:** | | | | | |  | | | | |  | | |  | | | | | | **89 ผลด้านความปลอดภัยในการใช้ line/tube/catheter และตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับห้องปฏิบัติการ (L)** | | | | | | | | | | | | | | **ข้อมูล/ตัวชี้วัด** | | | | | | | | **เป้าหมาย** | **ปี 2561** | **ปี 2562** | **ปี 2563** | **ปี 2564** | | จำนวนของการรายงานผล Lab หรือ Patho คลาดเคลื่อน **ระดับ E up** / จำนวนอุบัติการณ์ทั้งหมด | | | | | | | |  |  |  |  |  | | จำนวนอุบัติการณ์การให้เลือดผิดคน ผิดหมู่ ผิดชนิด **ระดับ E up** / จำนวนอุบัติการณ์ทั้งหมด (II-7.4) | | | | | | | |  |  |  |  |  | | **ประเด็น:** | **สิ่งที่พัฒนา/แก้ไข:** | | | | | | | **สรุปการทบทวน RCA และสิ่งที่พัฒนา/แก้ไข:** | | | | | |  |  | | | | | | |  | | | | | | **90 ผลด้านความปลอดภัยในการดูแลภาวะฉุกเฉิน E** | | | | | | | | | | | | | | **ข้อมูล/ตัวชี้วัด** | | | | | | | | **เป้าหมาย** | **ปี 2561** | **ปี 2562** | **ปี 2563** | **ปี 2564** | | จำนวนอุบัติการณ์การคัดแยก under triage ที่ ER **ระดับ E up** / จำนวนอุบัติการณ์ทั้งหมด) | | | | | | | |  | **(...../…)** |  |  |  | | จำนวนอุบัติการณ์การคัดแยก over triage ที่ ER **ระดับ E up** / จำนวนอุบัติการณ์ทั้งหมด) | | | | | | | |  |  |  |  |  | | **ประเด็น:** | | | **สิ่งที่พัฒนา/แก้ไข:** | | | | | **สรุปการทบทวน RCA และสิ่งที่พัฒนา/แก้ไข:** | | | | | |  | | |  | | | | |  | | | | | | **IV-3 ผลด้านกำลังคน** | | | | | | | | | | | | | | **94 ผลด้านกำลังคน (IV-3)** | | | | | | | | | | | | | | **ข้อมูล/ตัวชี้วัด** | | | | | | | | **เป้าหมาย** | **ปี 2561** | **ปี 2562** | **ปี 2563** | **ปี 2564** | | จำนวนอุบัติการณ์ของบุคลากรที่ติดเชื้อจากการทำงาน\* | | | | | | | |  | **(...../…..)** |  |  |  | | **ประเด็น:** | | | | **สิ่งที่พัฒนา/แก้ไข:** | | | | **สรุปการทบทวน RCA และสิ่งที่พัฒนา/แก้ไข:** | | | | | |  | | | |  | | | |  | | | | |   **หมายเหตุ** ในทุกรายการของการเกิดอุบัติการณ์ ขอให้ระบุ....จำนวนอุบัติการณ์ ที่มีความรุนแรงระดับ E up /จำนวนอุบัติการณ์ทั้งหมด ตัวอย่างเช่น อุบัติการณ์การคัดแยก under triage ที่ ER ปี 2561 = 3/10, ปี 2562= 2/12, ปี 2563= 1/15, ปี 2564 = 0/6 เป็นต้น  FM-ACD-068-00  Date: 21/05/2564 |
|  |  |