

ทีม	SAR2011	การบ้าน
ทีมนำ	I-1 การนำองค์กร	<p>-บริบท กกบ.</p> <p>-นิยามวิสัยทัศน์ ระบุ ปี 57 เสนอเรื่องใดและ ผลการเปลี่ยนแปลงแต่ละเรื่องที่จะระบุในวิสัยทัศน์ เช่น Asthma /ตา</p> <p>-บทบาทผู้นำ ระดับ ในการสร้าง สवाल และ บรรยากาศ ที่เอื้อต่อ การพัฒนา (ผอ./ทีมนำ/หัวหน้าหน่วยงาน)</p>
ทีมนำ+ แผน	I-2 การบริหารเชิงกลยุทธ์	<p>-ข้อมูล/ตัวชี้วัด ต้องสะท้อนเป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ: เพื่อองค์กรเข้มแข็งและยั่งยืน (เอาความสำเร็จเชิงกลยุทธ์ในส่วน4 มาได้ จะได้คะแนนมากขึ้นจากข้อมูลระดับ ประเทศ จังหวัด อำเภอ รพ มาร้อยเรียง)</p> <p>-ความท้าทายเชิงกลยุทธ์: วิเคราะห์ให้รอบด้านและตรงกับHosp profile มี 5เรื่อง</p> <p>-ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญ: ควรสื่อกับhosp</p> <p>-กระบวนการจัดทำกลยุทธ์: ทำทุกเท่าไร มีการปรับมัย ใช้เครื่องมืออะไร เช่นswot/ BSC /metrix . ใครมีส่วนร่วมบ้าง</p> <p>-ยกตัวอย่างข้อมูลที่น่าสนใจมาทำกลยุทธ์ ด้านคน ของ โรค ที่มีผลต่อการกำหนดกลยุทธ์ ย้อนจากกลยุทธ์ 5ข้อก็ได้</p> <p>-ดูKPI ตอน4 กับในแผนกลยุทธ์ตรงกันมัย</p> <p>-บทเรียนในการนำประเด็นที่ท้าทาย/ยาก ไปสู่การปฏิบัติ: การสื่อสาร/ เทคนิคการถ่ายทอด/ ยก ตั้งแต่ตอนทำ/แผนเดิมทำตามนโยบายไม่ใช่แผนกลยุทธ์</p> <p>-บทเรียนในการสร้างความยั่งยืนของการพัฒนา: -การถ่ายทอดอะไรทำให้ผลลัพธ์ยั่งยืน คิดตามความก้าวหน้ายังยั้งถึงจะได้ผลดี รู้ตัวช้า สื่อกับความสำเร็จ ที่ไม่ได้ตามแผนจากอะไร บ้างที่มีกลยุทธ์แต่ไม่มีแผนย่อยประกบ</p> <p>-บทเรียนในการจัดการทรัพยากรบุคคลเพื่อปฏิบัติตามกลยุทธ์: เอากลยุทธ์หลักตั้ง คนพอมัย มีความสามารถมัย สื่อกับ1-5.2 ก เช่น เครื่องช่วยเชิงรุก</p> <p>-บทเรียนในการจัดการทรัพยากรอื่นๆ เพื่อปฏิบัติตามกลยุทธ์: เงิน สवाल เครื่องมือ อาคารสถานที่ 3M</p> <p>-บทเรียนในการติดตามความก้าวหน้า: ก่อนนี้เป็นแผนปฏิบัติติดตามปีละ 1ครั้ง อะไรที่จะปรับใน 57 เขียนจุดอ่อนในอดีต</p> <p>-การคาดการณ์และเปรียบเทียบผลการดำเนินงานเอาkpi ตั้ง สื่อกับกลยุทธ์ เช่น ดี การติดตาม ASTHMA ดีขึ้นเทียบกับอดีต หรือเทียบตนเองในจังหวัด /safty goal/พึงพอใจ บอกเป้าหมาย เสนอ เรื่องตา เทียบกับอะไร ยกตัวอย่างมาทั้งที่ดีและไม่ดี สื่อกับวิสัยทัศน์และตอบตามกลยุทธ์</p>
ทีมนำ+ แผน+ ข้อ ร้องเรียน+ ชุมชน	I-3 การมุ่งเน้นผู้ป่วย/ผู้รับ ผลงาน	<p>-ส่วนการติดตามที่สำคัญ: ตามสิทธิ์ ตามลักษณะชุมชน ดูลูกค้าที่เป็นรายได้หลัก UC ข้าราชการ จ่ายเงิน ปกส ที่ % แล้วบอกความต้องการ พึ่งพอใจควรวิเคราะห์แยกสิทธิ์</p> <p>ตามความเจ็บป่วย ได้แก่ OPD/ อุกฉิน/ รับไว้นอน/ ผ่าตัด</p> <p>-วิธีการรับฟังข้อคิดเห็นและความต้องการ: ใส่ตาราง เอากลุ่มลูกค้าเป็นตัวตั้ง ระบุ วิธีรับฟัง บอก ความต้องการที่สำคัญ</p> <p>-วิธีการสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน : ระบุวิธีสร้างความสัมพันธ์ แยกกลุ่ม</p>

		<p>-ช่องทางค้นหาข้อมูล: ข้อมูล ตั้งต้นจากลูกค้าแต่ละกลุ่มต้องการข้อมูล เช่นผู้ป่วยต้องการรู้ตารางแพทย์ เราประกาศไว้..</p> <p>เอกสารสืบค้นราคาที่เปิดเผยได้</p> <p>-ช่องทางเข้ารับบริการ: :เอกลุ่มลูกค้าตั้ง</p> <p>-ช่องทางร้องเรียน:เอกลุ่มลูกค้าตั้ง และ สรุปมาด้วยมาแต่ละกลุ่มมีข้อร้องเรียนอะไร</p> <p>-ผลการวิเคราะห์ลักษณะของคำร้องเรียนและแนวโน้ม:ย้อนหลัง 3ปี</p> <ul style="list-style-type: none"> ลักษณะคำร้องเรียนแนวโน้มส่วนใหญ่เป็นในเรื่องของ ต้องระบุกลุ่มผู้ป่วย ร้องเรียนที่หน่วยงานไหน สถานที่ ประเภทผู้ป่วย ช่วงเวลาไหน <p>-ข้อมูลแสดงประสิทธิภาพในการจัดการกับคำร้องเรียน: -ข้อร้องเรียน ตามปีที่ผ่านมาส่วนใหญ่เรื่องอะไรระบุ ยกตัวอย่างมา บอกการจัดการ</p> <p>-ความครอบคลุมในการรับ prompt actionable feedback:เช่น HHC/ ชุมชน ฝากข้อเสนอแนะมา ต้องทิ้งช่วงเวลาให้ผู้ป่วยได้ตรงต่อรับข้อเสนอแนะ เพื่อลดอารมณ์ความรู้สึกรู้สึกผู้ป่วย/วิธิตรถาม การติดตามว่า รพ ต้องปรับปรุงอะไรบ้าง</p> <p>-การเปลี่ยนแปลงและนวัตกรรมที่แสดงว่าองค์กรมีการมุ่งเน้นผู้ป่วย / ผู้รับผลงานมากขึ้น:เอาข้อเสนอแนะทั้งหมดมาดูว่าเราปรับปรุงอะไรบ้าง ยกตัวอย่างมา</p> <p>-บทเรียนในการสร้างความตระหนักให้แก่บุคลากร: วิธีสร้างความตระหนักอย่างไร เช่น การนิเทศหน้างาน การกำกับ วิธีปฏิบัติที่เสี่ยงต่อการละเมิดสิทธิผู้ป่วย</p> <p>-บทเรียนในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยที่เป็นประเด็นสำคัญของ รพ.: -ใส่ตัวอย่างเพิ่ม การบอกความลับ การเปิดเผยข้อมูลระบบกระดาษ ระบบ IT</p> <p>-บทเรียนในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยระยะสุดท้าย:</p> <p>-บทเรียนในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ (เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการ): แยกกลุ่มมา</p> <p>-บทเรียนในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยที่ต้องแยกหรือผูกมัด: แต่ละเดือนมีผล แต่ละจุดเคยะมัด มีนิตยบายชัดเจนมัด ให้ข้อมูลอะไร จำเป็นต้องแยกเพราะอะไร มีตัวอย่างที่เป็นอันตรายมัด</p>
<p>ทีมนำ+HRD</p>	<p>I-4 การวัด วิเคราะห์ performance ขององค์กร และการจัดการความเสี่ยง</p>	<p>-KPI อะไรบ้างที่ต้องการ ใช้ข้อมูลอะไรที่จำเป็น กำหนดคนตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้น กกIM สุ่มวัดยังงัย เช่น KPIตั้งต้น แนะนำจาก สรพ</p> <p>-บริบท : พุดให้เห็น 3ส่วน KPI IM KM</p> <p>-กลุ่มตัวชี้วัดที่มี alignment ทัวทั้งองค์กร: ถามหาการถ่ายทอด kpi องค์กร ไปทีม ไปกลุ่มงาน</p> <p>รายบุคคล คือ ยกตัวอย่าง</p> <p><mederror adr ic</p> <p>-ตัวอย่างการตัดสินใจ/นวัตกรรมที่เป็นผลจากการติดตามตัวชี้วัด:จากตัวอย่างที่เกิดจากการติดตามตัวชี้วัด ข้างบน เช่น ปรับปรุงอะไร เกาะKPI ข้างบน</p> <p>-ข้อมูล performance ขององค์กรที่มีการเปรียบเทียบกับองค์กรภายนอก:kpi อะไรบ้างที่เทียบกับภายนอก</p> <p>-ประเด็นสำคัญที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูล performance ขององค์กรในรอบปีที่ผ่านมา:</p> <p>ยกตัวอย่าง</p> <p>-ลำดับความสำคัญเพื่อการปรับปรุง performance ขององค์กร</p>

		<p>-IT module ที่มีใช้งานอยู่ในปัจจุบัน: OS Express มีอะไรอีกบ้าง thai refer รง 506 ,servilance, ตอบที่ใช้ปัจจุบัน ใช้เพื่ออะไร</p> <p>-IT module ที่กำลังพัฒนาหรือมีแผนที่จะพัฒนาในอนาคต: การบ้าน IM Software ที่มีตอบสนองข้อมูล ได้ที่รายการ ดึงได้เลยที่รายการ</p> <p>ความพร้อมใช้งานต่อเนื่องในภาวะฉุกเฉิน: อะไรที่มีโอกาสทำให้เกิดฉุกเฉิน เช่น ไฟดับ เราทำอะไรเพื่อรองรับ น้ำท่วม ไฟไหม้ ไวรัส hecker (ลอง key CIA ใน google)</p> <p>-การจัดการความรู้ขององค์กร 1.รพ ต้องการความรู้เรื่องอะไร/มีริยังคนที่เก่งในรพ-3ภายนอกมา สอน หรือส่งไปอบรม4.รู้แล้วเขียนไว้ในหน่วยงาน หรือ มีintranet ให้สืบค้น มทกรรม คุณภาพ ระหว่างวิชาชีพ ระหว่างเครือข่าย ระหว่างผู้ป่วย</p> <p>-การนำความรู้มาออกแบบระบบงาน/สร้างนวัตกรรม: ความรู้เรื่องอะไร ยกตัวอย่างการออกแบบระบบงาน ทำที่ไหน เมื่อไร โดยใคร ผลลัพธ์มีเกิดขึ้นรึยัง</p> <p>-คุณภาพของข้อมูล สารสนเทศ ความรู้การวัดตามKPI เรื่องคุณภาพของข้อมูล</p> <p>-ตัวอย่างการสะท้อนข้อมูลที่น่าเสียดาคือต้องส่งผลให้เกิดการตัดสินใจ-อะไรบ้าง/การAUDIT/การทันเวลาเช่นงานควบคุมการระบาดมีมีัย/การเงิน</p>
HRD	I-5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล	<p>-บทเรียนในการสร้างวัฒนธรรมองค์กรเพื่อให้บุคลากรที่มีผลงานที่ดี: เทียบกับKPIยกตัวอย่างผลงานที่ดี</p> <p>-วัฒนธรรมความปลอดภัย ยกตัวอย่างsafty goalได้</p> <p>-วัฒนธรรมการเรียนรู้ ต้องเริ่มเห็น Model เช่น ด้านสุขภาพ ลืมทำไม่ได้</p> <p>-วัฒนธรรมกิจกรรม 5 ส สภาพมันดีมีชัย บอกได้มีชัยหน่วยไหน เช่น รพ ambulance ตั้งเป้าปีละกี่หน่วย ดูจากผลสัมฤทธิ์</p> <p>-บทเรียนในการใช้ performance management system: KPI ประเมินรายบุคคลใช้แล้วเห็นการนำไปสู่แผนการพัฒนา เห็นการพัฒนาทำให้ประเมินผลดีขึ้น เริ่มใช้ปีไหน ผลงานส่วนขาดมาพัฒนา</p> <p>-Learning need ที่สำคัญดูความต้องการ รพ /2ผลการประเมินของรพ และ-3ปัญหาความเสี่ยงสำคัญที่เจอบ่อยๆ และ4ความต้องการส่วนบุคคล</p> <p>-บทเรียนในการกำหนด leaning need (รวมทั้งการเชื่อมโยงกับข้อมูลผลการดูแลผู้ป่วย): ผลการทบทวนรายโรคจากPCT</p> <p>มีปัญหอะไรที่ต้องtrain อะไร ตา หอบ acs sepsis</p> <p>-การปรับระบบการพัฒนาและเรียนรู้สำหรับบุคลากรให้มีความสมดุลยิ่งขึ้น (จุดใดที่ได้รับ ความสำคัญมากขึ้น): ปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในการทำงาน ส่วนที่สำคัญใน สี่ส่วน ยกตัวอย่าง ปัญหาถูกนำมาวางแผนยังงัย ปัญหาอะไรที่องค์กรเน้น และส่งเสริม</p> <p>-บทเรียนเกี่ยวกับการประเมินผลการพัฒนาและเรียนรู้: Pre test post test 2tick observe การปฏิบัติจริง IR ลดมีัย สอนไปแล้วกลับไปเป็นวิทยากรสอนคนอื่นได้อีก ปรับปรุงวิธีการถ่ายทอดยังงัย</p> <p>-บทเรียนในการปรับปรุงระบบงานเพื่อสร้างความผูกพันกับบุคลากร: กลุ่มที่น้อยสุด การปรับปรุงที่สอดคล้องกับกลุ่ม</p> <p>-ผลการประเมินขีดความสามารถและความเพียงพอ และการตอบสนอง: Core competency มีคนที่มีความรู้รียัง พอมมีัย แผนการตอบสนอง ความต้องการจริงขององค์กรตามภาระงาน หน่วยงาน เลี้ยงสูง ER OR LR IPD ;พอมมีัย สมรรถนะพอมมีัย</p>

		<p>-บทเรียนในการบริหารและจัดระบบบุคลากรเพื่อให้งานขององค์กรประสบความสำเร็จ: การสรรหา ทักษะ สมรรถนะตรงมัย ผลการประเมิน เป็นไปตามแผนมัย การบันทึกประวัติบุคลากรมีความสัมพันธ์กับสวัสดิการ</p> <p>-การวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงความต้องการและการตอบสนอง: เหตุการณ์ที่มีโอกาสลดคนกะทันหัน เพิ่มกะทันหัน ยกตัวอย่างสถานการณ์ที่มีโอกาสเจอ เคยเจอมัยว่าเพิ่มไม่ได้ หน่วยงานไหนต้องมีการเพิ่มกำลัง เช่น พพร ER IPD แพทย์ขาดแคลนบางช่วงเวลา ตารางเวรพพร สำรองถูกใช้งานมัย ตามแล้วได้มัย วิเคราะห์ด้วย ว่ามาขึ้นได้มัย</p> <p>บรรยากาศการทำงาน</p> <p>-นโยบาย บริการ สิทธิประโยชน์: ที่ให้แก่บุคลากร list รายการสิทธิประโยชน์</p> <p>-บทเรียนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร: แค่สถิติ ยังไม่เห็นการสร้างเสริมสุขภาพ</p> <p>-บทเรียนเกี่ยวกับการป้องกันและจัดการกับความเครียดต่อสุขภาพ: ตั้งต้นด้วยความเสี่ยงด้านสุขภาพที่มีโอกาสเกิด และ รพ ปรับปรุงไป ENV IC สารเคมีอันตราย</p> <p>-บทเรียนเกี่ยวกับการดูแลความเจ็บป่วยจากการทำงาน: สถิติตัวเลข จากการเจ็บป่วยในการทำงาน</p> <p>-ความครอบคลุมของการให้ภูมิคุ้มกันโรค: อะไรบ้าง</p>
<p>ทีมนำ+HRD</p>	<p>I-6 การจัดการ กระบวนการภาพรวม องค์กร</p>	<p>ข้อมูล/ตัวชี้วัด เอา Core competency มาจับ</p> <p>-ตา ระดับการมองเห็น</p> <p>-ASTHMA ConTROL</p> <p>-เคี้ยวข้าวได้ในกลุ่มสูงอายุ</p> <p>-ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงได้ scope กับ early detect</p> <p>-ความควบคุม การ detect การส่งต่อ echo เชิงศักยภาพ</p> <p>-Core competency 5 เรื่อง ไปเพิ่มพูนทักษะอะไร ทีมต้องมีความรู้อะไร</p> <p>-การออกแบบระบบงานโดยรวมและสร้างนวัตกรรมให้กับระบบงานโดยใช้ทรัพยากรจากภายนอก จาก core 5 ด้าน ที่ไม่ลงทุนเอง LAB พิเศษ การส่งต่อไปดูแลที่อื่นเพราะไม่มี การผ่าตัด ข้อจำกัด</p> <p>-ภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉินที่โรงพยาบาลมีโอกาสเผชิญ list และบทเรียนจากการซ่อมล่าสุด</p> <p>วิเคราะห์ให้ครอบคลุม</p> <p>-บทเรียนจากการใช้ 3P หรือ PDSA ในโครงการพัฒนาคุณภาพและงานประจำ: ยกตัวอย่าง โครงการ เป้าหมาย ผลลัพธ์ ถ้าไม่ดี PDSA ยังงัย แต่ละหน่วยทำโครงการอะไรบ้าง</p> <p>-บทเรียนจากการใช้ 3P หรือ PDSA ในการบริหารหน่วยงานเพื่อบรรลุเป้าหมาย และการติดตาม กำกับงานประจำวัน: ER LR IPD</p> <p>-บทเรียนจากการใช้ 3P หรือ PDSA กับประเด็นเชิงกลยุทธ์ หรือการปรับเปลี่ยนวิธีการจัดบริการสุขภาพที่สำคัญ: มีอะไรบ้าง ผลลัพธ์</p> <p>-การเชื่อมโยง นวัตกรรม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้: ความมาจากข้อมูลการวิเคราะห์ performance KPI หน่วยงาน ทีม องค์กร</p> <p>ผลงานที่ยังทำไม่ดีเอาไปแลกเปลี่ยนกับหน่วยที่ทำได้ดี แลกเปลี่ยนอะไรกับใครแล้วทำให้ผลงานดีขึ้น</p>

ทีม	SAR2011	การบ้าน
Risk	II-1 การบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ	<p>-near miss/miss Ratio เทียบรายปี</p> <p>-อัตราเสี่ยงในระดับ E-I ที่ไม่เกิดซ้ำ</p> <p>-บริบท เพิ่ม มีโปรแกรมมีทีมอะไรมาช่วยดูแล</p> <p>-ความเสี่ยงสำคัญ: ยังไม่สะท้อนปัญหาของโรค ความเสี่ยงของโรค เพิ่ม ตาม CORE</p> <p>-บทเรียนในการเชื่อมโยงระบบบริหารความปลอดภัย ความเสี่ยง คุณภาพ รวมทั้งแผนกลยุทธ์: ความเสี่ยงสำคัญของ รพ มีการวางแผน กลยุทธ์ รพ มี list ขึ้น /2200 เรื่อง ต้อง CQI ที่เรื่อง on the job ที่เรื่อง Root cause เท่าไร เกิดคู่มืออะไร E-I มีตัวอย่าง root cause มี QA ที่เรื่องว่าเกิดซ้ำมั้ย</p> <p>-ความเสี่ยงทั่วไป กับคลินิก ถูกแฝงไปยังกลยุทธ์องค์กร ยัง</p> <p>-การทำงานเป็นทีม 3P ของทีม ผลลัพธ์ แต่ละทีม ดูเป้าหมายทีม PCT PTC IC ENV</p> <p>-การประเมินตนเอง มีวิธีใช้ประโยชน์อย่างไร เข้าใจอย่างไร มาตรฐานวิชาชีพ LA วิศวกรรม สิ่งแวดล้อม Scoring</p> <p>การบูรณาการ ระบบที่เกี่ยวข้องกับการบริหารความเสี่ยง:-เชื่อม สองทาง เอาไปปรับปรุงอะไรบ้าง ยังเจออะไรอีก มีเวทีไหนส่งต่อข้อมูล อย่างไร ตัวอย่างเรื่องอื่นๆ ในช่วงปีที่ผ่านมาปรับอะไร สอดคล้องกับข้อมูล</p> <p>-บทเรียนในการรับรู้รายงานอุบัติการณ์/การส่งเสริมรายงานที่สมบูรณ์:out come จากการปรับปรุง</p> <p>-ตัวอย่างบทเรียนการวิเคราะห์ RCA / การกำหนดมาตรการป้องกันความเสี่ยงที่รัดกุม / การใช้ human factor engineering:อิง ขององค์กร</p> <p>-การปรับปรุงเพื่อลด Human error ควรมีตัวอย่างPCT มานำเสนอ</p> <p>-ผลการประเมินประสิทธิภาพของการบริหารความเสี่ยงและการตอบสนองที่เกิดขึ้น:ตั้งแต่ ค้นหา จัดการ การปฏิบัติตามมาตรการ การกระตุ้น</p> <p>-คุณภาพการดูแลผู้ป่วย ล้อยก 12 ทบทวน</p> <p>1ทบทวนข้างเตียง โรคอะไรบ้าง IPD LR ทำบ่อยมั้ย มีตัวอย่าง</p>

		<p>2 ร้องเรียน</p> <p>3 Refer ส่งต่อ ขอย้าย จน กลุ่มโรคสำคัญ การติดตาม ER IPD LR หาเจ้าภาพ</p> <p>4 ผู้ชำนาญกว่า ผลการทบทวน ER OPD เวช เจอโอกาสอะไรบ้าง x-ray กำกับยังงัย</p> <p>5 risk</p> <p>6 ic</p> <p>7 drug</p> <p>8 เหตุการณ์สำคัญ unplan refer CPR พิกัด เสียชีวิต</p> <p>9 เวชระเบียน</p> <p>10 ทรัพยากร</p> <p>11 วิชาการ เกณฑ์ประเมินผู้ป่วย มี อ่างอิงมั้ย active management</p> <p>12 KPI เก็บอะไร ปรับปรุงอะไร</p> <p>ทุกหน่วย ข้อ 2-5-11-12</p> <p>-บทเรียนในการใช้เครื่องมือพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยที่หลากหลาย: SIMPLE เห็น โอกาสพัฒนาอะไรบ้าง</p> <p>-ยกตัวอย่าง จาก Gap แล้ว ปรับปรุงอะไร</p> <p>Simple</p> <p>Tracer</p> <p>Bedside review</p> <p>Trigger: refer unplan CPR</p> <p>เวชระเบียน</p>
องค์กร พยาบาล	II-2.1 การกำกับดูแล วิชาชีพด้านการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนแสง	<p>-กำกับวิชาชีพกันเองยังงัย</p> <p>-เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ: คุณภาพชีวิต ปลอดภัย ประสิทธิภาพ มาตรฐานและจริยธรรม นิเทศเชิงคลินิก และการประเมินกระบวนการพยาบาล เลือกลง KPI ตอบ บริหาร คนพอ</p>

		คนมีความรู้ สามารถ safety (CARE ของพยาบาล) เช่น admin error bed sore
องค์กรแพทย์	II-2.2 การกำกับดูแล วิชาชีพด้านการแพทย์	-กำกับดูแลกันยังงัย
ENV	II-3 สิ่งแวดล้อมในการ ดูแลผู้ป่วย	<p>-ผลการตรวจสอบและการปรับปรุงโครงสร้างอาคาร ใครตรวจ ความถี่ ยกตัวอย่างมา</p> <p>-ผลการสำรวจ สรุป เจอปัญหาอะไร ปรับปรุงอะไร แยกเป็น ระบบ แสดงตัวเลขด้วยเช่น ฝุ่น ระดับหมุนเวียนอากาศ หน่วยงานรู้</p> <p>-ระบบบริหารอาคารสถานที่และการรักษาความปลอดภัย=ข้างเราเอง กะ ข้างภายนอก ตรวจสอบ ทุก เท้ารีย</p> <p>-การตรวจสอบระบบรักษาความปลอดภัย แสดงข้อมูล</p> <p>-การตรวจสอบความเสี่ยง/การปฏิบัติที่ไม่ปลอดภัย (ความถี่ สิ่งที่พบ การปรับปรุง) ข้าง เจ้าของที่ ภายนอก ต้องไวกว่าซ่อม</p> <p>-ความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่สำคัญและการป้องกัน -ข้อมูลrisk กับ ข้อร้องเรียน -3ปีที่ผ่านมา อะไร ปรับปรุงอะไร</p> <p>-การให้ความรู้และฝึกอบรมด้านสิ่งแวดล้อม เช่น ใช้ถังดับเพลิง การจัดการขยะ การใช้สารเคมี ความปลอดภัยด้านสิ่งแวดล้อม</p> <p>-ระบุ อะไรคือสารเคมี ของเสียอันตราย มีทะเบียนยัง formaline ,chloride ห้องlab (ไปดู MSDS)</p> <p>-อะไรคือขยะอันตราย จัดการยังงัย หน้างานรู้มัย</p> <p>-ความปลอดภัยจากอัคคีภัย เคยสำรวจมัย ขาดอุปกรณ์พร้อมใช้ ยังงัย กริ่งฉุกเฉิน ห้องที่ไม่มี คนอยู่ เช่น คลัง IT</p> <p>-ถังดับเพลิงมีกี่ประเภท ห้องไหนต้องใช้ถังยังงัย สีอะไร มีแกน รีมี เกย์มีหัวรับน้ำดับเพลิงกี่จุด request จากศูนย์วิศวกรรมมาตรวจทุกระบบ</p> <p>-ประเด็นสำคัญของแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย ผลการสำรวจความพร้อม บทเรียนจากการ ซ้อมแผน ซ้อมเดือนมีนาคม57 โดยมีหน่วยงานภายนอกร่วม</p> <p>-จำนวนคนซ้อมต้องกี่เปอร์เซ็นต์ เวรเข้า ป้ายติด สัตส่วน อาจเปลี่ยนมาซ้อมกลางคืน</p> <p>-เครื่องมือและระบบป้องกันอัคคีภัย เพียงพอมัย ตามปีที่ผ่านมา ขาดเท้ารีย แผนจัดหามัย</p>

เครื่องมือแบ่งกันก็กลุ่ม เสี่ยงสูง ไม่มีไม่ได้ ไม่พอไม่ได้

กลาง

ต่ำ

-บำรุงรักษาเครื่องมือ จัดทำคู่มือ ครบมัยต้องบำรุงรักษาทุกเท่าไร โดยเฉพาะ เสี่ยงสูง

-เกณฑ์บำรุงรักษา ประวัติบำรุงรักษามีที่หน่วยงาน

-อะไรบ้างที่ช่างทำเอง ช่างนอก

-เครื่องมือที่ผ่านการสอบเทียบอ่านผลการสอบเทียบเป็นมัย

เช่น defrib ถ้ามเลย่ว่า เครื่องมือเริ่มเสื่อมคุณภาพทำอย่างงัย ผลไม่ค่อยเที่ยงแต่ยังยอมรับให้ใช้ได้

ระบบสาธารณสุขโลก

การวิเคราะห์ความต้องการ การตรวจสอบความพร้อมของแหล่งสำรองและการปนเปื้อน การ
ปรับปรุง

1. ก๊าซทางการแพทย์ ใช้จริงเท่าไร ยอดมากที่สุดที่เคยใช้ใน เดือน ตรวจสอบยังงัยจะรู้ว่าพอ ถ้าไม่พอทำงัย

-ระบบไฟฟ้าสำรอง (ความครอบคลุม ระยะเวลาที่สำรองได้ สมรรถนะของระบบ)มีเท่าไร พร้อมใช้มัย

-หน่วยงานที่ขาดไฟไม่ได้ คลังยา IT ER LR WORD

-ประปา น้ำดื่ม

-ไฟฟ้า

● ปัจจุบันหม้อแปลงเรขาคขนาดเท่าไร มีกี่ตัว ปริมาณใช้ไฟจริงเท่าไร มีผลตั้งต้นจากevidenceอะไร เท่าไรพอ

-สิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ กลุ่มผู้ป่วยกลุ่มไหนบ้าง รพ จัดบริการ ยังงัย มุมนมแม่ เด็ก เบาทหวาน มารดา หญิงตั้งครรภ์ มุมพัฒนาการเด็กมีที่หน่วยงานไหน

-การพิทักษ์สิ่งแวดล้อม [บำบัดน้ำเสีย ขนาด ประเภท ผลการตรวจสอบล่าสุด. ขยะ ผลการตรวจรายวัน การปรับปรุง

-ขยะแต่ละประเภทมีวิธีการยังงัยโดยรวมจะเห็น คัดแยก ขนส่ง เคลื่อนย้าย ทำลาย ตามเกณฑ์มัย เคยตามไปคูมัย หน่วยที่รับไปกำจัด

IC	II-4 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	ทบทวนเอง
IM	II-5 ระบบเวชระเบียน	ค้นหาเวชระเบียนไม่พบใน 60 นาทีเวลา -การเก็บรักษา -ซีมคีน -สำเนาออกไปโครนุญาติ เปอร์เซ็นต์การสุ่มตรวจแล้วไม่พบเวชระเบียน ส่งออกไป เข้ามาก็เพิ่ม บทเรียนเกี่ยวกับการประเมินส่วนขาดของการออกแบบบันทึกเวชระเบียน: ข้อมูลซ้ำซ้อนมั่ว การใช้ข้อมูลร่วม
PTC	II-6 ระบบการจัดการด้านยา	1. นโยบายด้านยาที่เรื่อง/ระเบียบปฏิบัติทั้งหมด ต้องประเมินการปฏิบัติ เช่น การกระจายยา small dose DI 2. ME ทั้งหมด แยกเพิ่ม OPD /IPD อัตราคงคลัง ABO smart use VS IC วิเคราะห์ลักษณะการก่อโรค
LAB	II.7.1A บริการห้องปฏิบัติการทางการแพทย์	ทบทวนเอง
LAB	II-7.1B บริการโลหิตวิทยา	ทบทวนเอง
X-ray	II-7C บริการรังสีวิทยา	ทบทวนเอง

<p>เวช๑</p>	<p>II-8 การเฝ้าระวังโรคและ ภัยสุขภาพ</p>	<p>-บริบท: ลักษณะทางภูมิศาสตร์ ส่งผลให้เกิดโรคอะไร</p> <p>อาชีพ ทำอะไร การเคลื่อนย้ายของประชากร ข้อมูลการตายทั้งอำเภอ</p> <p>-โรคและภัยสุขภาพสำคัญที่อยู่ในแผนเฝ้าระวัง: NCD ภัยพิบัติ</p> <p>-<u>การบริหารจัดการและทรัพยากร</u>: คน เครื่องมือ เพียงพอที่จะวิเคราะห์การเกิด โรคมัย</p> <p>-วิธีการ/การมีส่วนร่วมของบุคลากรเพื่อให้สามารถพบการเพิ่มที่ผิดปกติหรือการระบาดของโรค: โรคที่มา OPD ER WORD แล้วต้องเฝ้าระวัง</p> <p>-วิชาชีพที่ต้องมีส่วนร่วม ตามหาวิธีการรายงานทุก... ดูข้อมูลทุก... programe อะไร เกณฑ์บอก OPD มัยว่าถ้าเจอโรคนี้อ่าร้ายเรียก ระบาด</p> <p>-การพัฒนาขีดความสามารถ/ความพร้อมเพื่อรองรับหากมีการระบาดของโรคหรือการเพิ่มขึ้น ของภัยสุขภาพ: ถ้าระบาดทีมพร้อมมัย ระบุเหตุ ได้มัย มีศักยภาพมัย การฝึกทีม</p> <p>-มีโรค ต้องรายงาน เคยสู่มัยว่ารายงานถูกต้อง ครบทุกข้อมูลมัย ใบบรายงานมัย</p> <p>-ปัจจุบันคือ ข้อมูลล่าสุด</p> <p>-บทเรียนจากการเฝ้าระวังการระบาดของโรคและภัยสุขภาพใน 1-2 ปีที่ผ่านมา: ยกโรค</p> <p>-บทเรียนเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์จากข้อมูลเฝ้าระวัง: ยกโรคมา นำไปใช้อะไร</p> <p>-การประเมินความทันต่อสถานการณ์ในการสอบสวนโรคสำคัญ: ผลลัพธ์ เวลาเท่าไร ระบุโรคทัน</p> <p>-เวลาในการสอบสวน</p> <p>-การประเมินความสามารถในการหยุดยั้งการเกิดผู้ป่วยรายใหม่: โรคอะไร</p> <p>-<u>การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและเตือนภัย</u>: ข้อมูลระบาดที่เกิดขึ้นสื่อสารเตือนภัยไปที่ไหน</p>
<p>เวช๑</p>	<p>II-9 การทำงานกับชุมชน</p>	<p>-บริบท: ชุมชนของรพ ก็หมู่บ้าน</p> <p>-ลูกค้าสำคัญ กลุ่มโรคเรื้อรัง สูงอายุ ขับเคลื่อนผ่าน อสม รพสต</p> <p>-วิเคราะห์ความต้องการ ปัญหาสุขภาพ แยกหมู่ ศักยภาพ เป็นงัย</p> <p>-แก้ปัญหาอะไรก่อน ตกลงกับชุมชนตามปัญหาสุขภาพที่ชุมชนคิด</p> <p>-การจัดบริการสุขภาพแก่ชุมชน: เอาหมู่บ้านตั้ง</p> <p>-การจัดบริการสุขภาพแก่ชุมชนโดยร่วมมือกับองค์กรและผู้ให้บริการอื่นๆ: แยกตามปัญหา ระบุว่า</p>

		<p>ขอความร่วมมือใคร อาจไม่ใช่ภาคสาธารณสุข</p> <p>-การส่งเสริมพฤติกรรมและทักษะสุขภาพส่วนบุคคล กลุ่มเป้าหมาย11หมู่บ้านตั้ง เช่น ลดละ เลิกสุรา</p> <p>-สตรีกลุ่มเป้าหมายตรวจเต้านมด้วยตนเองทุกเดือน จากแบบสอบถามและการฝึกทักษะ ผ่านร้อยละ 82.08 แนวโน้ม3y</p> <p>-การส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี : กลุ่มเป้าหมายชุมชน</p> <p>-นโยบายสุขภาพมีอะไรบ้าง</p>
--	--	---

ทีม	SAR2011	การบ้าน
PCT	III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ	<p>-การปรับปรุงการเข้าถึงในช่วง 1-2 ปีที่ผ่านมา: คูวิเคราะห์ชุมชน ผป มาหาเราด้วยวิธีไหน การออกไปหาเขา การพยายามเอาเขามาหาเรา เขียนให้ลือกับ บริบท</p> <p>_ระบบ ems ระบบ register member club ระบบgps consult จาก รพสต กี่วิธี line skype ลดขั้นตอน ส่ง ct ข้างนอกแล้วส่ง สปร ได้เลย</p> <p>-บทเรียนจากการทบทวนความรวดเร็วในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน:ERตั้งแต่ ผป emergency ที่บ้านไปปรับได้ในเวลาเท่าไร ตั้งแต่ ผป tel และจัดการ ได้ผลลัพธ์ที่ดี ทุกครั้งที่ refer ต้องประเมินผล ,คัดกรองไว้มั้ย</p> <p>OPD คัดกรองเข้า ER เฉลี่ยเท่าไร</p> <p>คลินิกเฉพาะ ต่างๆ ประเมินคนไข้เร่งด่วนได้มั้ย /กายภาพ/dent</p> <p>ใส่ตัวอย่าง</p> <p>-บทเรียนในการดูแลเบื้องต้นและส่งต่อ สำหรับผู้ป่วยที่ไม่สามารถให้การรักษาได้:-ขอผลทบทวนrefer มีประเมินก่อนส่ง stableยัง ผลลัพธ์มีแก้ไขอะไรบ้าง มีunplan อะไรมั้ย มีเสียชีวิตมั้ยสรุปบทเรียน</p> <p>เกณฑ์ส่งต่อ คนไข้ประเภทไหนไปก่อนหลัง</p> <p>(Reviewเกณฑ์refer กะ admitของER)การติดตามที่LR refer</p> <p>บทเรียนเกี่ยวกับการให้ข้อมูลและการขอ informed consent:-ขอผลAudit เวชระเบียน กรณีไหนบ้างต้องให้ข้อมูล ครั้งแรกที่รับไว้นอน มีข้อมูลเพียงพอมั้ย บอกความเสี่ยงแก่ ผป</p>

		<p>กลุ่มไหนที่ไม่ดี</p> <p>หัตถการ การใช้ยาบางกลุ่ม การเปลี่ยนการรักษา</p>
	<p>III-2 การประเมินผู้ป่วย</p>	<p>KPI ที่ประเมินความถูกต้อง ไปดูเพิ่ม</p> <p>OPD กะ IPD .ให้แนวทางอะไรประเมิน</p> <p>โรคเฉพาะ มี CPG อะไรบ้าง บางกลุ่มอาการปวดท้อง ปวดหัว ไข้(Zone red fact)</p> <p>บทเรียนในการเชื่อมโยงและประสานการประเมิน:DM MI ASTHMA TB ตา</p> <p>ประสานข้อมูล ส่งต่อระหว่างวิชาชีพ ยกตัวอย่างมา เช่น เบาหวานที่มีปัญหาเรื่องอาหาร เข้ามาจัดการยังงัยผลเป็นยังงัย เอาประเด็นแพทย์ประสานขอให้ทำยังงัย เช่น อินซูลินในเบาหวาน</p> <p>การพัฒนาให้สามารถประเมินปัญหาของผู้ป่วยอย่างรอบด้าน:บริการคุณภาพ องค์กรรวมผู้ป่วยพ่นยาไม่เป็น ปรับยาเอง ยกตัวอย่าง รายโรค</p> <p>บทเรียนในการใช้ข้อมูลวิชาการเพื่อชี้้นำการประเมินอย่างเหมาะสม (ตัวอย่างโรคที่ใช้ CPG ในการประเมินและประโยชน์ที่เกิดขึ้น):เรามี CPG อะไรบ้างที่เรื่องที่เราใช้ ใช้ประโยชน์ยังงัย เลือกกลุ่มโรคที่มีCPG แล้ว Audit การใช้ว่าเป็นไปตามเกณฑ์มั๊ย</p> <p>บทเรียนในการประเมินความทันเวลาของการประเมินซ้ำ: โรคอะไรบ้างที่ต้องประเมินซ้ำ จะประเมินซ้ำอะไร มีผลลัพธ์มั๊ย</p> <p>Shock hypo hypergly</p> <p>บทเรียนในการอธิบายผลการประเมินให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวหลังจากบอกผลการประเมิน คนไข้รับทราบ ร่วมมือดี หรือปฏิเสธ ยังงัย</p> <hr/> <p>การตรวจ investigation lab x ray</p> <p>บทเรียนในการประเมินว่าผู้ป่วยได้รับการตรวจ investigation ที่จำเป็น ในเวลาที่เหมาะสม:ในCPG จะบอกว่า ต้องทำอะไร ต้องไปทบทวนว่าได้ทำมั๊ย ตาม CPG</p> <p>ความน่าเชื่อถือของผลตรวจ lab xray ขอข้อมูล Reject ทั้งหมดสะท้อนความเชื่อถือ นำมาวิเคราะห์</p> <p>การทวนสอบผล lab /เวลาออกผล เวลารายงานต้องทวนสอบซ้ำด้วยตัวเอง</p> <p>+ ผลQC</p> <p>Xray การเตรียมอุปกรณ์ก่อนใช้ การเตรียมค่ารังสี การขอให้ฟิล์มใหม่ อยู่กับการตั้งค่า เทค</p>

		<p>นิกการใช้</p> <p>บทเรียนในเรื่องการสื่อสาร การบันทึก การสืบค้น ผลการตรวจ:lab x-ray EKG Scope Echo ที่มเวช เขียนคู่มือว่ามีใบรายงานผลมัย ตั้งแล้วทำมัย</p> <p>บทเรียนในการทบทวนความเหมาะสมและความสอดคล้องของการวินิจฉัยโรค:-ขอผลการ ทบทวนโดยผู้ชำนาญกว่า หรือ cross กันเองระหว่างแพทย์</p>
<p>I-3 การวางแผน</p>		<p>บริบท :กลุ่มโรคที่รับไว้ก่อน กลุ่มโรคที่ need สหวิชาชีพ .ใส่ข้อมูล</p> <p>กลุ่มโรคที่เห็นการวางแผนจำหน่าย ปิละเท่าไรย ส่งต่อว่าดูแลต่อเนื่องโดยใครบ้าง HHC ระบบ นัด รพสต รพศ ชักเท่าไร</p> <p>วางแผนดูแล ระบุโรค</p> <p>วางแผนจำหน่าย ระบุโรค</p> <p>บทเรียนในการเชื่อมโยงและประสานแผนการดูแลผู้ป่วย:เชื่อมโยง treatment ของแพทย์ พยาบาลนำมาใช้ประโยชน์เชื่อมโยงยังงัย เช่น การให้เลือด ยกตัวอย่าง ควรสะท้อนผลลัพธ์ ด้วย ยกเป็นโรคๆ หรือการใช้ยาเสี่ยงสูง การติดเชื้อ เช่นphlebitis</p> <p>บทเรียนในการใช้ข้อมูลวิชาการเพื่อขึ้นำการวางแผนการดูแลอย่างเหมาะสมCPG ระบุไว้มัยว่า ต้องดูแลอะไร ทำมัย วางแผนเหมาะสมมัย DHF PPH BA head injury ต้องเป็นตัวอย่าง ใน IPD</p> <p>บทเรียนในการให้ผู้ป่วย/ครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผน:ยกตัวอย่างโรคเด่น DM ASTHMA ตา</p> <p>Scope วางแผนยังงัยร่วมกับผู้ป่วย หรือ Echo สรุปว่า ทำแล้วส่ง ผป ไปไหน</p> <p>บทเรียนในการประเมินแผนการดูแลผู้ป่วย (ความครอบคลุมปัญหา ความชัดเจนของ เป้าหมาย):Audit เวชระเบียน มาจากการนิเทศทางการพยาบาลและทบทวนข้างเตียง เช่นนอน นาน การดูแลอาจไม่ครบปัญหา หรือมาเปลี่ยน diag วันสุดท้าย หรือรักษาไปนานๆแล้วเกิด ภาวะแทรกซ้อน สรุปเป็นรายกลุ่มโรค</p> <p>บทเรียนในการใช้ประโยชน์จากแผนการดูแลผู้ป่วย การทบทวนและปรับแผน:ปรับแผนการ รักษากรณี ผป มีปัญหาเพิ่ม</p> <p>Clinical value ของ Lab ดู lab วิกฤต ที่เจอบ่อย การนำไปใช้ประโยชน์ มีการปรับแผนการ รักษา</p> <p>การวางแผนจำหน่าย ปัญหาอะไรที่จะเกิดตอนกลับบ้าน เช่น Hypo hyper ใช้ M-E-T-H-</p>

		<p>O-D</p> <p>ตัวโรค วิธีชีวิต</p> <p>M-E-T-H-O-D</p> <p>ยา สवाल ทีม</p> <p>นำเสนอว่าการวางแผนจำหน่าย success</p> <p>DM ASTHMA COPD ปัญหาที่สัมพันธ์กับวิธีชีวิตเพื่อนำมาวางแผนจำหน่าย</p> <p>DM ASTHMA COPD</p> <p>ผลยังงัย พันยาถูก ฉีดยาเป็น ผปและครอบครัวมีส่วนร่วมยังงัย หรือมีชุมชนมาร่วม เช่น รอบบ้านเผาขยะเกิดพุดคุดย ตกลงว่าตำบล หมู่บ้านช่วย</p> <p>คุณภาพของการปฏิบัติตามแผน ประเมินว่า ผป ปกป้องได้ดีมีข้ ไม่ควรมี re admit</p> <p>บทเรียนเกี่ยวกับการเตรียมผู้ป่วยและครอบครัวให้มีศักยภาพและความมั่นใจในการดูแลตนเอง</p> <p>หลังจำหน่าย: DM ASTHMA COPD bedridden ญาติต้อง feed อาหาร</p> <p>การฉีดยา</p>
	<p>III-4 การดูแลผู้ป่วย</p> <p>III-4.1 การดูแลผู้ป่วยทั่วไป</p> <p>III – 4.2 การดูแลผู้ป่วยและการให้บริการที่มีความเสี่ยงสูง</p>	<p>กลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาในการให้การดูแล : ครอบครัวมีข้</p> <p>บทเรียนเกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย สะดวกสบาย เป็นส่วนตัว เอื้อต่อการดูแลที่มีคุณภาพ : แพร่กระจายเชื้อ สุทธิกรรมประเมิน Gap ห้องน้ำ สุทธิกรรม การติดครั้งขอความช่วยเหลือ</p> <p>บทเรียนเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุ การบาดเจ็บ ให้แก่ผู้ป่วย : ติดเช้ แผลกดทับ ลื่นล้ม ตกเตียง วิเคราะห์ เพศ วัย เวลา ที่เกิดเหตุ</p> <p>บทเรียนเกี่ยวกับการจัดการกับภาวะแทรกซ้อน ภาวะวิกฤติ หรือภาวะฉุกเฉิน unplan ใน ipd early warning ที่ word หรือ สูติ ขอข้อมูล</p> <p>บทเรียนในการตอบสนองต่อความต้องการด้านอารมณ์และจิตสังคม : เชื่อมจากผลการประเมิน เช่น ไม่มีญาติมารับกลับบ้าน ก้าวร้าว</p> <p>บทเรียนในการสื่อสารและแลกเปลี่ยนข้อมูลในทีมการดูแลผู้ป่วย: ในเวชระเบียน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ยาบงรายการที่มีปัญหา เกสซ์สื่อสารกับแพทย์ยังงัย - โภชนาการ จะจัดอาหารได้ต้องได้ข้อมูลอะไร - กายภาพ สื่อสารไว้ที่ไหน

		<p style="text-align: center;">เป็นเรื่องๆ</p> <p>การดูแลผู้ป่วยและการให้บริการที่มีความเสี่ยงสูง กลุ่มโรคอะไร</p> <p>บทเรียนเกี่ยวกับการทำหัตถการที่มีความเสี่ยง: (ระบุสิ่งแวดล้อม สถานที่ เครื่องมือ บุคลากร ที่ให้ความมั่นใจในความปลอดภัยสำหรับแต่ละหัตถการที่มีความเสี่ยง) เจาะปอด เจาะท้อง ผ่า ยกตัวอย่าง เจาะปอด สวลด เหมาะมั้ย เครื่องมือพร้อมมั้ย บุคลากรมีทักษะมั้ย</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำหนด Early Warning Sign รายโรคกลุ่มโรคที่สำคัญของโรงพยาบาล ได้แก่ MI, Stroke และ DHF <p>มีปัญหาที่response ไม่ทันมั้ย</p> <p>บทเรียนเกี่ยวกับการติดตาม วิเคราะห์แนวโน้มของเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ เพื่อนำมาปรับปรุง risk ทั้งหมด ผลทบทวน สป E-I เท่าไร ทำยังงัย</p> <p>จากการเกิดอุบัติการณ์การผ่าตัดตกเตียง เท่าไร จึงนำมาสู่ระบบการเฝ้าระวังพลัดตกในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง</p>
	<p>III-4.3 ก. การระงับความรู้สึกร</p>	<p>บริบท : บอกวิธีให้ยาระงับความรู้สึกร</p> <p>บทเรียนในการประเมินความเสี่ยง การวางแผน การปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ เพื่อการระงับความรู้สึกรที่ปลอดภัย นำผลการประเมิน สป pre ob มาดูปัญหา</p> <p>บทเรียนในการใช้เตรียมความพร้อม และให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วม inform consent กับ pre ob เช่น สป งดอาหารมาไม่ครบ ไม่หยุดยา</p> <p>บทเรียนในการใช้กระบวนการระงับความรู้สึกรที่ราบรื่นและปลอดภัย เหตุไม่พึงประสงค์ เช่น สป หยุดหายใจ ระหว่างดมยา bp drop ให้เลือดระหว่างผ่าตัด</p> <p>บทเรียนเกี่ยวกับการฝึกอบรม/ฟื้นฟูทักษะของบุคคลที่ทำหน้าที่ระงับความรู้สึกร มาตรฐาน วิทยาลัยวิศวะฯ กำหนดหรือ ผ่าน case ปัสะเท่าไร</p> <p>บทเรียนในการเฝ้าติดตามผู้ป่วยระหว่างระงับความรู้สึกรและพักฟื้น post ob</p> <p>มีเกณฑ์การประเมินผู้ป่วยก่อนส่งกลับหอผู้ป่วย โดยใช้ PACU Score คือไร สื่อสารกับ ipd</p> <p>บทเรียนและข้อจำกัดในการปฏิบัติตามคำแนะนำของราชวิทยาลัย (เครื่องมือ วัสดุ ยา)</p> <p>.ใช้เกณฑ์กำหนดว่าต้องเพิ่มอะไร</p>
	<p>III.4.3 ข. การผ่าตัด</p> <p>III-4.3 ค. อาหารและ</p>	<p>บริบท : สถิติที่ทำเยอะ อุบัติกรที่ใช้วิศวะฯไปช่วย</p>

<p>โภชนาการ</p>	<p>สอนและสาธิตการผลิตอาหารทางสายให้อาหารแก่ญาติผู้ป่วย</p> <p>เป็น ผป กลุ่มไหน</p> <p>ให้ความรู้และคำแนะนำโภชนบำบัดผู้ป่วยและญาติร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ออกชุมชน</p> <p>ไปดูรายละเอียด</p> <p>เฝ้าระวังภาวะโภชนาการของผู้ป่วย ตรวจเยี่ยม และประเมินความพึงพอใจ ไปดูรายละเอียด</p> <p>กลุ่มผู้ป่วยที่มีการดูแลทางโภชนาการมีความสำคัญต่อการฟื้นตัว: ระบุกลุ่มโรค</p> <p>บทเรียนเกี่ยวกับระบบบริการอาหารเพื่อความพึงพอใจของผู้ป่วย (เมนู เวลา การสั่ง การตรวจสอบ การติดตาม) ผลการประเมิน ถาม IPD คนไข้ แพทย์ ตามหัวข้อ เมนู เวลา นำมาปรับปรุง สู่ไปกับผลการประเมิน</p> <p>ระบบการตรวจสอบ: วัตถุประสงค์ การป้อนเป็น ข้อผล</p> <p>การประเมินแก้ไขปรับปรุง: เอาผลลัพธ์มาใช้ประโยชน์ มี KPI ข้อร้องเรียนอะไรที่นำมาปรับปรุง เช่น กรณีอาหารเหลือ คนไข้มีโอกาศ กินไม่พอ หรือ ไป กินไม่ถูก สะท้อนข้อมูลอะไร หรือ ส่งมอบอาหารผิด ไม่ทัน</p> <p>บทเรียนเกี่ยวกับการจัดอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ กลุ่มโรคที่เน้นคุณค่าทางโภชนาการ DM CRF แผลเรื้อรัง</p> <p>บทเรียนเกี่ยวกับการคัดกรองภาวะโภชนาการ การประเมินอย่างละเอียดเมื่อมีข้อบ่งชี้: เจอผลแล้วเป็นอย่างไร น่าจะเป็น IPD</p> <p>กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตัวอย่างการจัดอาหารได้ตรงกับส่วนขนาดของ ผป เช่น กลุ่ม Feed หรือ ต้องเพิ่มโปรตีน ดูตามใบสั่งอาหาร ตามโรค</p> <p>บทเรียนเกี่ยวกับการให้ความรู้ด้านโภชนาการและโภชนบำบัดแก่ผู้ป่วยและครอบครัว: การประเมินผลแบบง่าย เช่น pre test /post test / ผลจากการเยี่ยมบ้านในหัวข้อการกิน</p> <p>มาตรฐานสุขาภิบาล 30 รายการ มาประเมิน</p> <p>การผลิต เสี่ยงอะไรด้านสุขาภิบาล</p> <p>การจัดเก็บ วัตถุประสงค์ แห่ง</p> <p>การทิ้งเศษอาหาร</p>
-----------------	---

		อาหารที่เหลือกำจัดยังงัย
--	--	--------------------------

	<p>III-4.3 ง/จ การดูแลผู้ป่วย ระยะสุดท้าย/การบำบัด อาการเจ็บปวด</p>	<p>Pain score ใช้หน่วยงานไหนบ้าง โรคใด เกณฑ์จากไหน ครอบคลุมทุกหน่วยยัง 0-3 จัดการ ยังงัย เขียนไว้ชัดเจนมั้ย ปรับมั้ย แล้ว ผลลดปวดบรรเทาอาการได้จริงมั้ย คลอด กายภาพ ผ่าตัด มีปัญหาการปวดจากอะไร</p>
	<p>III – 4.3 ฉ. การฟื้นฟู สภาพ</p>	<p>กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการฟื้นฟูสภาพมีความสำคัญต่อการฟื้นตัว บริบทเจ้าหน้าที่ มีกี่คน ปริมาณงาน ทำงานยังงัย กลุ่มที่ป่วย บทเรียนเกี่ยวกับการเข้าถึง การขยายความครอบคลุมในการให้บริการฟื้นฟูสภาพ ไปฟื้นฟูฟิการ ด้านไหน การขยายบริการยังงัย เช่น นัดสอน จนท อสม ช่วย บทเรียนในการให้บริการฟื้นฟูสภาพ กลุ่ม ผป Stroke COPD asthma กล้ามเนื้อ ผลลัพธ์ เช่น เคลื่อนไหว สรุปเป็นกลุ่มอาการ score ที่มี ref ทางวิชาการมา show บทเรียนเกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้พิการและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยในชุมชน ฟิการด้านไหน อะไรบ้าง ช่วยเหลือสำเร็จเท่าไร เช่น จากติดเตียงลุกมาได้</p>
	<p>III-5 การให้ข้อมูลและ เสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ ครอบครัว</p>	<p>ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ: เชื่อมมาจากการวางแผนจำหน่าย บทเรียนเกี่ยวกับการวางแผนและกำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ : ยกโรค เช่น DM มีแผน กำหนด กิจกรรมชัดเจน การเข้าโปรแกรมการฟื้นฟู ฝึกพ่นยา บทเรียนเกี่ยวกับการให้ข้อมูลที่จำเป็น การสร้างการเรียนรู้ เพื่อการดูแลตนเองและพฤติกรรม สุขภาพที่เหมาะสม โปรแกรมที่กำหนด ขอผลลัพธ์การสำเร็จตามการเรียนรู้ ที่เราจัดให้ บทเรียนเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือ ด้านอารมณ์ จิตใจ และปริกษา : ระหว่างเข้าโปรแกรม ผป ท้อแท้ ถดถอย หมดกำลังใจ ช่วยเหลือยังงัย บทเรียนเกี่ยวกับการร่วมกันกำหนดแผนการดูแลผู้ป่วยโดยทีมผู้ให้บริการกับผู้ป่วย / ครอบครัว : บางช่วงดมบางอย่างต้องอาศัยทันตแพทย์ เช่น ฝึกกลืน /อาศัยครอบครัว</p>

		<p>บทเรียนเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมเสริมพลัง / เสริมทักษะให้แก่ผู้ป่วย/ครอบครัว ให้มีความสามารถในการดูแลตนเอง : ประเมินผลการใช้แผนเหมาะสมมี ประสิทธิภาพ โปรแกรมทันต สอนแปรงฟันที่ครั้งเด็กจำได้</p>
	<p>III-6 การดูแลต่อเนื่อง</p>	<p>บริบท: DM, Asthma,COPD,TB ..ใส่ข้อมูลปริมาณงานที่ต้องส่งต่อไปดูแล ต่อเนื่อง ระบบนัดปกติ ส่ง รพศต รพศ เท่ารัชช ระบุที่มักจะเจอบ่อย มะเร็ง จิตเวช กลุ่มที่เปิดบริการเองไม่ได้</p> <p>บทเรียนเกี่ยวกับระบบนัดหมายเพื่อการรักษาต่อเนื่อง : กลุ่มโรคไหน ต้องนัดมา หน่วยงานไหน เกี่ยว บอกเรื่องขาดนัดแต่ละคลินิกเท่าไร สาเหตุ ปรับปรุงอะไร โรคที่mced ว่าห้ามขาดนัด ขอสถิติ วิเคราะห์ด้วย</p> <p>บทเรียนเกี่ยวกับความร่วมมือกับชุมชนและองค์กรอื่นๆ เพื่อความต่อเนื่องในการติดตามดูแลผู้ป่วย</p> <p>รพศต. ดูแลโรคไหน ผป ไปปะ ดูแลได้ดีมี</p> <p>อสม. กลุ่มโรค</p> <p>บทเรียนเกี่ยวกับระบบช่วยเหลือและให้คำปรึกษาหลังจำหน่าย : มีช่องทางช่วยเหลือวิธี คนไข้ โทรมาขอความช่วยเหลืออะไรบ่อย ญาติรับยาแทนบ่อยมี</p> <p>บทเรียนเกี่ยวกับความร่วมมือกับชุมชนและองค์กรอื่นๆ เพื่อความต่อเนื่องในการติดตามดูแลผู้ป่วย :อสม. อบต โรงเรียน ตำรวจ</p> <p>บทเรียนเกี่ยวกับการบูรณาการกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพกับการดูแลต่อเนื่องหลังจำหน่าย : ผลเยี่ยมบ้านแล้วไปจัด ปรับยังยัย ปรับราวจับฝึกเดิน ข้อจำกัดของผป แล้วไปช่วย</p> <p>บทเรียนเกี่ยวกับการสื่อสารข้อมูลของผู้ป่วยแก่หน่วยบริการที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลต่อเนื่อง : การส่งต่อข้อมูล ใช้วิธีสื่อสารแบบไหน มีแบบบันทึกติดตามการดูแลต่อเนื่อง</p> <p>บทเรียนในการติดตามผลการดูแลต่อเนื่องและนำผลการติดตามมาใช้วางแผน / ปรับปรุงบริการสรุปตามแบบบันทึกเช่นส่งเยี่ยมก็case ไปเยี่ยมได้เท่าไร ผลยังยัย</p> <p>บทเรียนในการติดตามการส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการระดับที่สูงขึ้น :ส่งไป ด้วยโรคอะไร</p> <p>การพัฒนาศักยภาพแก่หน่วยบริการที่ให้การดูแลต่อเนื่อง</p> <p>การฉีดยา การทำแผล บางประเภท</p>