

สรุปผลการวิเคราะห์แผนการพัฒนาคุณภาพ (ใบงาน)

มาตรฐาน	ข้อเสนอแนะ	ผลการตรวจสอบการจัดทำแผน
I-4 การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ควรทบทวนตัวชี้วัดให้ท้าทาย ตรงกับ เป้าหมายในการดำเนินงาน สอดคล้องกันในแต่ละระดับ ดังนี้  <div style="text-align: center;">                     ระดับ รพ.                      ↓                      ระดับกลุ่มงาน หรือ ระบบงาน                      ↓                      ระดับหน่วยงานย่อย                 </div> </li> </ul>	แผนพัฒนาตรงประเด็นตามข้อเสนอแนะ อาจเพิ่มการสรุปบทเรียนจากการทบทวนตัวชี้วัด กำหนดให้มีความสอดคล้องกัน
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ควรส่งเสริมการวิเคราะห์ข้อมูลที่มีอยู่</li> </ul>	แผนพัฒนาตรงประเด็น
II-1.2 ระบบบริหาร ความเสี่ยงและความปลอดภัย	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ทบทวนและทำความเข้าใจในหลักการ กรอบ และกระบวนการการบริหาร ความเสี่ยง</li> <li>- การออกแบบกระบวนการบริหารความเสี่ยงที่มีความเชื่อมโยงกับระบบงานสำคัญอื่นๆ</li> <li>- กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของทีม หรือหน่วยงานต่างๆ</li> <li>- กระบวนการสื่อสารภายในองค์กร</li> </ul>	แผนพัฒนายังไม่ครอบคลุมตาม ข้อเสนอแนะ รพ. ควรทบทวนและทำความเข้าใจในกรอบการบริหารความเสี่ยงหรือ กระบวนการบริหารจัดการความเสี่ยงให้ชัดเจนอีกครั้งแล้วนำมาปรับปรุง หรือ ออกแบบระบบ ตั้งต้นนโยบาย บทบาท หน้าที่ การสื่อสารจนถึงการทบทวน เป้าหมายของระบบเป็นต้น
II-4 การป้องกันและ ควบคุมการติดเชื้อ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ควรทบทวนการกำหนดนโยบาย/จุดเน้น</li> </ul>	แผนพัฒนาตรงประเด็น
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ควรประสานและปรับแนวทางการควบคุม และป้องกันการติดเชื้อร่วมกับทีมที่เกี่ยวข้อง สร้างความเข้าใจที่หน้างานและติดตาม ประเมินผล</li> </ul>	เป้าหมายการพัฒนาเป็นไปตาม ข้อเสนอแนะ แต่ รพ. ควรทบทวนการ วิเคราะห์การติดเชื้อดื้อยาใน รพ. เพิ่มเติม ถึงสาเหตุของการเกิดเชื้อดื้อยาเพื่อนำสู่การ ปรับปรุงให้ชัดเจนขึ้น
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เจ้าหน้าที่มีการติดเชื้อจากการปฏิบัติงานทุกปี ควรมีการติดตามการปฏิบัติตามแนวทางที่ได้ มีการกำหนดไว้</li> </ul>	เพิ่มเติมแผนในประเด็นการติดตามการ ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด รพ. ควรเพิ่มการลงติดตามที่หน้างาน
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประสานงานกับงาน ENV</li> </ul>	แผนขาดการกำหนดระยะเวลา อาจเป็นทั้ง แผนระยะสั้นและระยะยาว และยังไม่ได้ กำหนดผู้รับผิดชอบชัดเจน

มาตรฐาน	ข้อเสนอแนะ	ผลการตรวจสอบการจัดทำแผน
II-7 ธนาคารเลือดและงานบริการโลหิต	- เพิ่มการใช้ patient safety: SIMPLE เรื่อง Blood transfusion safety	รพ.มีการทบทวนกระบวนการ และปรับปรุงได้ชัดเจนมาก ควรนำ patient safety: SIMPLE เรื่อง Blood transfusion safety มาเปรียบเทียบกับแนวทางที่ได้ปรับปรุงเพื่อประเมินแนวทางที่กำหนดว่ามีความครอบคลุม ความเสี่ยงสำคัญหรือไม่อีกครั้ง
III-2 การประเมินผู้ป่วย	- ทบทวนการประเมินผู้ป่วยให้รอบด้าน และการประเมินซ้ำให้เหมาะสมตามความรุนแรง	แผนส่วนใหญ่มีความชัดเจน รพ. ควรดำเนินการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดทำแผนจากทีม สูตินรีเวชกรรม ศัลยกรรม และกุมารเวชกรรม เพื่อสร้างความชัดเจนในทีมอื่นๆ
III-3 การวางแผนดูแลและการวางแผนจำหน่าย	- ทบทวนเป้าหมายของแผนการดูแลผู้ป่วย	แผนส่วนใหญ่มีความชัดเจน รพ. ควรดำเนินการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดทำแผนจากทีม สูตินรีเวชกรรม ศัลยกรรม และกุมารเวชกรรม เพื่อสร้างความชัดเจนในทีมอื่นๆ
III-4.1 การดูแลผู้ป่วยทั่วไป	- ควรทบทวนการระบุความเสี่ยง และโอกาสที่เกิดภาวะแทรกซ้อน/ภาวะวิกฤติ/ภาวะฉุกเฉิน นำสู่การวางแผนและการซักซ้อมแผนรองรับภาวะดังกล่าว	แผนส่วนใหญ่มีความชัดเจน รพ. ควรดำเนินการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดทำแผนจากทีม สูตินรีเวชกรรม ศัลยกรรม และกุมารเวชกรรม เพื่อสร้างความชัดเจนในทีมอื่นๆ
III-4.2 การดูแลผู้ป่วยและการให้บริการที่มีความเสี่ยงสูง	- <u>กลุ่มงานอายุรกรรม</u> : ควรทบทวนแนวทางในการติดตามและการประเมินกลุ่มผู้ป่วยเสี่ยงสูงที่มีอาการทรุดลงหรือเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ภาวะวิกฤติ	แผนการพัฒนายังไม่ตรงประเด็น ทีมอายุรกรรม ควรทบทวนผู้ป่วยอาการทรุดลง หรือเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ภาวะวิกฤติ
	- <u>กลุ่มงานศัลยกรรม</u> : ควรประเมินผลการดำเนินงานในการดูแลความเสี่ยงต่างๆ ในการทบทวนเวชระเบียน ความเสี่ยงสูง	แผนพัฒนาตรงประเด็นตามข้อเสนอแนะ รพ. ควรเพิ่มการทบทวนหาสาเหตุให้ตรงประเด็นมากยิ่งขึ้น เพื่อนำมาปรับระบบให้ชัดเจนไม่กว้างเกินไป