

Surveillance Survey (SS)

5 กุมภาพันธ์ 2564



กำหนดการเยี่ยมชมเพื่อสำรวจ แบบทางไกล (Tele Survey)
โรงพยาบาลโลเรีย จังหวัดโลเรีย (360 เตียง)
วันที่ 5 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564

วันที่	ชม	08.00 - 09.00			09.00 - 10.00			10.00 - 11.00			11.00 - 12.00			13.00 - 14.00			14.00 - 15.00			15.00 - 16.00			16.00 - 17.00																										
		15	30	45	60	15	30	45	60	15	30	45	60	15	30	45	60	15	30	45	60	15	30	45	60																								
Surveyor (SV) meeting เมื่อเตรียมความพร้อมในการเยี่ยมชมสำรวจและรวบรวมรายการเอกสารที่สนับสนุน (1 นาทีต่อตารางทัว)																																																	
1_3	ชม	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Opening Session: Hospital Presentation & Leadership Interview </div>																																															
																										SV meeting 1												SV meeting 2											
PCT Interview						ทีมตรวจเยี่ยม						HQM						NSQ Interview						SV meeting 3 สรุปข้อมูล เตรียม Exit						Exit conference HRM วางแผน เตรียม ความพร้อม รับ RS						SV meeting 4 AAR (ทีมผู้เยี่ยมชม และ SV)													
Triage ENV & MedEquip / HRD /IM (ทีม เก็บหน่วยงาน)						ทีมเยี่ยมหน่วยงาน ER OPD IPD ICU						HRD Interview						ENV & Equipment Interview																															

หมายเหตุ

- SV meeting 1 เพื่อทำความเข้าใจ วัตถุประสงค์การเยี่ยมชม และ สรุปประเด็น coach ในภายหลัง
- SV meeting 2 เพื่อเตรียมประเด็น coach
- SV meeting 3 เพื่อสรุปข้อมูล เตรียม Exit
- SV meeting 4 เมื่อ AAR สรุปประเด็นข้อแนะนำ ให้ชม. พร้อมนำเตรียมความพร้อม RS4
- Session Interview ชม. เก็บจาก 10-15 นาที และทีมผู้เยี่ยมชมใช้เวลา 30 นาที
- Hospital Presentation นำเสนอความรู้ด้านความรู้ที่นำมา (ภาพรวม) การการณ/ปัญหาสำคัญในปัจจุบัน และทิศทางที่พัฒนาองค์กรในช่วง 1-2 ปีต่อไป (10-20 นาที)
- STG & MA interview นำเสนอแผนกลยุทธ์และตัววัดสำคัญขององค์กร
- PCT Interview นำเสนอ 1) ผลลัพธ์การดูแลรักษาผู้ป่วยของ รพ. 2) ผลลัพธ์การดูแลรักษาผู้ป่วยในหอผู้ป่วย AE และ RCA
- ทีมตรวจเยี่ยม: ชม. เตรียมข้อมูล HN ผู้ป่วย คม. เยี่ยมไข้ สังกัด รพ. ของ ผู้เยี่ยมชม 1-2 หน่วย ชม. นำเสนอรายละเอียด ร่วมกับตัวแทนชม.
- เยี่ยมหน่วยงาน 3-4 แห่ง (ประสานล่วงหน้า) ถูกกำหนดก่อนการรับบริการ

- คณะผู้เยี่ยมชม**
1. อ. ช. น. น. (หัวหน้าทีมผู้เยี่ยมชม)
 2. อ. ช. น. น. (ผู้เยี่ยมชมอาวุโส)
 3. อ. ช. น. น. (ผู้เยี่ยมชมอาวุโส)

- ผู้รับทราบ รพ.**
- ชื่อ โทร.
- ชื่อ โทร.
- ชื่อ โทร.

<p>1. ตามลาดับในการยื่นสมัคร ss ได้แก่</p> <p>1.1 แผน re ac III</p> <p>1.2 สามารถร่างแผนเตรียมตัวสำหรับการทำแผนภาพ เพื่อให้นักอนุภาพมีความเข้มแข็งและสามารถพัฒนาได้ดียิ่งขึ้น</p> <p>1.3 ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน รมมีสิทธิ์ และ ศพ สามารถสื่อสารกันแบบ 2 way communication ได้อย่างเข้าใจและนำไปใช้ได้จริง</p> <p>2. ปัญหาและเหตุการณ์สำคัญในปีที่ผ่านมา</p> <p>2.1 การบริหารจัดการโรคอุบัติใหม่ covid19 สามารถใช้วิธีการด้านสาธารณสุข</p> <p>2.2 การลดต้นทุนของผู้ป่วยใน</p> <p>2.3 ปัญหาการสิ้นเปลืองการคลัง</p> <p>2.4 ปัญหาการระดมทุนเพื่อค่าเล่าเรียนผู้ป่วย และ/หรือ ญาติ</p>

<p>3. งบประมาณสำคัญ</p> <p>3.1 งบประมาณสำคัญคู่คน ได้แก่</p> <p>3.1.1 รมนยช</p> <p>3.1.2 PCT : MED, ortho</p> <p>3.1.3 โรค : stroke</p> <p>3.2 งบประมาณสำคัญต่อการพัฒนา ได้แก่</p> <p>3.2.1 LAB</p> <p>3.2.2 RM</p> <p>4. อุปกรณ์ที่มีผลต่อการ re ac III</p> <p>4.1. อุปกรณ์คอมพิวเตอร์งานคุณภาพ ในองค์กร โดยเฉพาะ 2P safety</p> <p>4.2. ไม้เท้าสำหรับคนไข้ที่เคลื่อนไหวลำบากเพื่อนำมาใช้พยุงงานในปัจจุบัน</p> <p>4.3. การสื่อสาร นำความเข้าใจในแผนภาพ รวบรวมบริการ ผู้ปฏิบัติงานในรพ.มีสิทธิ์ และ ศพ</p>

สรุป • แสดงความเห็น



ข้อมูล

ความเพิ่มเติมนอกจากข้อเสนอแนะการปรับปรุงของหน่วยงานสุขภาพ

คณะกรรมการสุขภาพตำบลได้พิจารณาถึงผลการทำงานที่ผ่านแล้ว มีความเห็นเพิ่มเติม ดังนี้
1. การนำผลผลิตหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้ไปใช้ในชุมชนเป้าหมาย เช่น อีกรากการเสียชีวิต อีกรากการที่ทุพพลภาพและผู้ป่วยที่มีโรคเป็นต้นในชุมชนเป้าหมาย เช่น อีกรากการเสียชีวิต 35 - 70% อีกรากการที่ทุพพลภาพ อีกรากการ rehabilitation ผู้ป่วย stroke ในเขตเมือง ที่ทำได้นั้นสูงเกิน ผู้ป่วย COVID-19 ที่มีการระบาดทั่ว เช่น re-bleed, hypovolemic shock เป็นต้น อีกรากการที่ทุพพลภาพที่อาจเสียชีวิต (BS) ผู้ป่วย DM ที่ทำได้ 20 - 30% อีกรากการ low birth weight ที่สูงมากกว่า 50% เป็นต้น มาตามาก จึงตระหนักถึงผู้ดูแลรวมทั้งการให้บริการประชาชนที่ใช้ตัวชี้วัดเปรียบเทียบ เพื่อนำไปปรับปรุง/พัฒนากระบวนการ/ระบบงานที่มีประสิทธิภาพ ผลลัพธ์ที่ได้นั้นอย่างสอดคล้อง

2. การนำผลผลิตที่ patient safety goal ที่ผลลัพธ์ยังไม่ดี มาวางแผนในการพัฒนา/ปรับปรุง เช่น patient identification, SSI, re-operation, reintubation ประสิทธิภาพการล้างมือ เป็นต้น
3. พบข้อมูลความสมบูรณ์ของเวชระเบียนที่ค่อนข้างต่ำ เช่น progress note, nurse note, physical exam เป็นต้น ควรส่งเสริมให้สถานศึกษาวิชาชีพ เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา วิชาการด้านสุขภาพประเด็นปัญหาที่ชัดเจน เพื่อประโยชน์ในการดูแลรักษาและสามารถใช้ข้อมูลร่วมกันเพื่อการสื่อสารระหว่างวิชาชีพ และเพื่อนำไปพัฒนาระบบบันทึกเวชระเบียนให้สมบูรณ์และมีคุณภาพมากขึ้น
4. ความพร้อมการบริหารจัดการสิ่งทางกายภาพ ความรู้ความสามารถ/สมรรถนะทางความรู้ ทัศนคติที่พึงพอใจต่อการทำงาน/เพิ่มศักยภาพในการให้บริการ โดยเผยแพร่ในหน่วยงานที่ดูแลผู้เกี่ยวข้องสูง เช่น ICU, OR เป็นต้น
5. ขอให้มีการเก็บผลสำรวจเพื่อสำรวจในระยะเวลา 1 ปี 6 เดือน หลังการรับรอง

ความเห็นเพิ่มเติมจากคณะอนุกรรมการรับรองกระบวนการคุณภาพ

1. ทบทวน วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อนำไปปรับปรุงพัฒนางาน
 - 1.1 อัตราผู้ป่วยทรุดลงขณะผ่าตัด
 - 1.2 อัตรา rehabilitation ผู้ป่วย stroke ในเขตเมืองที่ทำได้ 35-70%
 - 1.3 อัตรา missed/delayed diagnosis ในกลุ่มโรค appendicitis ที่พบ rupture appendix สูงขึ้น
 - 1.4 ผู้ป่วย uGIB ที่มีภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้น
 - 1.5 อัตราการตายระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย DM ทำได้ 20-30%
 - 1.6 อัตรา low birth weight ที่สูงกว่า 50%
 - 1.7 Safety goal ที่ได้ผลลัพธ์ยังไม่ดี
 - Patient identification
 - SSI
 - Re-operation
 - Re-intubation
 - ประสิทธิภาพการล้างมือ
2. ความสมบูรณ์ของเวชระเบียน (MRA)
3. อัตราการส่งพยาบาล ความรู้/ความสามารถ การเพิ่มศักยภาพในการให้บริการ โดยเฉพาะผู้ป่วยเสี่ยงสูง เช่น ICU, OR

Time line SS 2564 รพ.ยโสธร (ครั้งที่2... 22/1/64)

18/1/64 : ส่งงาน สรพ ใต้แก่

1. Hospital profile
2. Part IV
3. Recommendation
4. PCT profile : ortho, OB-GYN, PED

22/1/64 : สรพ จัดส่งอุปกรณ์ให้ รพ.ยโสธร

22/1/64 : รพ.ยโสธรทดสอบระบบ tele conference ภายใน รพ.

22/1/64 : ปรีกษา อ.พัทธิรา เรื่องการเยี่ยมชมสำรวจได้ในช่วงเช้า

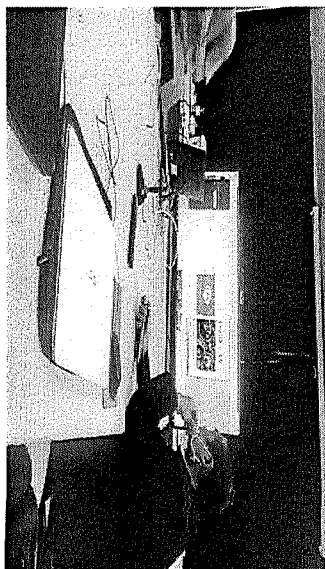
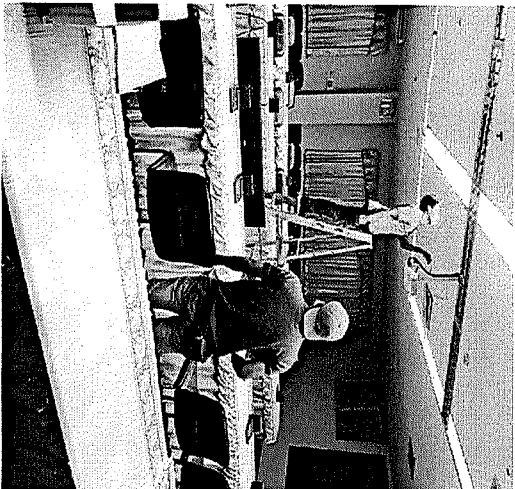
22/1/64 : เวนระบบยื่นนำเสนอ 36 เวนระบบยื่นที่ศูนย์ HA

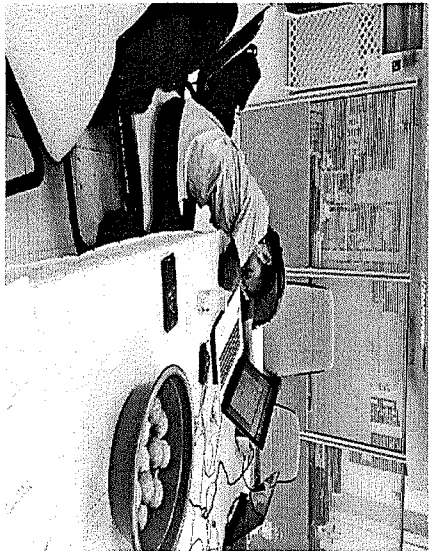
25/1/64 : สงงานดังนี้

1. รายงานการป ระช มคณะกรร มการต่าง ๆ 2 ครั้งสุดท้าย
 2. อนุมัติการณ ์/ความส ี ยงสำ ตั ญ 5 อันด ั บในแต่ ละระบ งบประมาณ ต่อเนื่ อง 3 ปี
ได้แก่ ระบ งบงานด้าน clinical และ ENV
 3. ผลการดำ เนินงานมาตรฐานสำ ตั ญจำ เป็ น 9 ข้อและผลการทบทวนระดับ
E up เลือ กมา 1 มาตรฐาน
 4. Flow การดูแล stroke หรือ คลี นการทำงาน ตั้งแต่ แรกรับจนถึง
จำ น่วย ที่เคยได้ รับรางวัลระดับเขต
- 27/1/64 : 10.00 น. สรว และ รพ.ยไสริ ทดสอบระบบ tele conference
- 29/1/64 : ส่ง slide presentation จากท กงานที่นำ เสนอ
- 1/2/64 : ส่งเอกสารตามผู้ เข็ ยมระบบ (อาจารย จะแจ้งอีกครั ้ง)



พลังความรักและความสามัคคีในองค์กรของชาว
โรงพยาบาลชลประทาน





เราจะต้องไปด้วยกัน เพื่อองค์กร (มหาวิทยาลัย) ของเรา Reaccreditation III

