



เอกสารแบบประเมินตนเองมาตรฐานสำคัญจำเป็น (การเยี่ยมสำรวจแบบลดรูป)

ตอนที่ II ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล						
II-4 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี-	ปี-	ปี-	ปี-	ปัจจุบัน
อุบัติการณ์การติดเชื้อสำคัญตามบริบทองค์กร เช่น VAP, CAUTI, SSI, CLABSI เป็นต้น*	-	-	-	-	-	-
อุบัติการณ์เจ้าหน้าที่ติดเชื้อจากการทำงาน*	-	-	-	-	-	-
II-6 ระบบการจัดการด้านยา						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี-	ปี-	ปี-	ปี-	ปัจจุบัน
อุบัติการณ์ Medication error : Prescribing*	-	-	-	-	-	-
อุบัติการณ์ Medication error : Transcribing*	-	-	-	-	-	-
อุบัติการณ์ Medication error : Pre-dispensing*	-	-	-	-	-	-
อุบัติการณ์ Medication error : Dispensing*	-	-	-	-	-	-
อุบัติการณ์ Medication error : Administration*	-	-	-	-	-	-
II-7.2 บริการห้องปฏิบัติการทางการแพทย์/พยาธิวิทยาคลินิก						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี-	ปี-	ปี-	ปี-	ปัจจุบัน
อุบัติการณ์การตรวจวิเคราะห์และรายงานผลตรวจวิเคราะห์ Lab คลาดเคลื่อน (เช่น ลำซ้ำ/ ผิดสิ่งส่งตรวจ/ ผิดวิธีการ/ผล คลาดเคลื่อน) ทั้งหมด/ระดับ E ขึ้นไป*	-	-	-	-	-	-
II-7.4 ธนาคารเลือดและงานบริการโลหิต						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี-	ปี-	ปี-	ปี-	ปัจจุบัน
อุบัติการณ์การให้เลือดผิดคน ผิดหมู่ ผิดชนิด ทั้งหมด/ระดับ E	-	-	-	-	-	-

II-7.3 & II-7.5 พยาธิวิทยากายวิภาค & บริการตรวจวินิจฉัยอื่นๆ							
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี-	ปี-	ปี-	ปี-	ปัจจุบัน	
อุบัติการณ์การตรวจวิเคราะห์และรายงานผลตรวจวิเคราะห์ทางพยาธิและการตรวจวินิจฉัยอื่น คลาดเคลื่อน (เช่น ลำซ้ำ/ ผิดสิ่งส่งตรวจ/ ผิดวิธีการ/ผลคลาดเคลื่อน) ทั้งหมด/ระดับ E ขึ้นไป*	-	-	-	-	-	-	
ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย							
III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ							
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี-	ปี-	ปี-	ปี-	ปัจจุบัน	
อุบัติการณ์การคัดแยกที่ห้องฉุกเฉินคลาดเคลื่อน* (under triage หรือ over triage) ทั้งหมด/ ระดับ E ขึ้นไป*	-	-	-	-	-	-	
อุบัติการณ์การระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาดทั้งหมด/ระดับ E ขึ้นไป*	-	-	-	-	-	-	
III-2 การประเมินผู้ป่วย							
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี-	ปี-	ปี-	ปี-	ปัจจุบัน	
อุบัติการณ์ Misdiagnosis or delay diagnosis จนเกิดความเสี่ยงระดับ E ขึ้นไป*	-	-	-	-	-	-	
III-4.3 ข. การผ่าตัด							
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี-	ปี-	ปี-	ปี-	ปัจจุบัน	
อุบัติการณ์การผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ ทั้งหมด/ระดับความเสี่ยงระดับ E ขึ้นไป*	-	-	-	-	-	-	

ตอนที่ IV ผลการดำเนินการ						
IV-1 ผลด้านการดูแลสุขภาพ						
(1) ตัวชี้วัดสำคัญด้านการดูแลผู้ป่วย						
85 ผลด้านความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัด (S)						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี-	ปี-	ปี-	ปี-	ปัจจุบัน
อัตราผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ที่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย ความรุนแรงระดับ E ขึ้นไป*	-	-	-	-	-	-
86 ผลด้านความปลอดภัยในการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ (I)						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี-	ปี-	ปี-	ปี-	ปัจจุบัน
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*	-	-	-	-	-	-
87 ผลระบบบริหารจัดการด้านยา และด้านความปลอดภัยในการใช้ยา/เลือด (M)						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี-	ปี-	ปี-	ปี-	ปัจจุบัน
Medication error with harms (level E up)*	-	-	-	-	-	-
อัตรา Prescribing error : OPD (ต่อ 1000 ใบสั่งยา) / IPD (ต่อ 1000 /วันนอน)*	-	-	-	-	-	-
อัตรา Transcribing error: OPD (ต่อ 1000 ใบสั่งยา) / IPD (ต่อ 1000 /วันนอน)*	-	-	-	-	-	-
อัตรา Pre-dispensing error: : OPD (ต่อ 1000 ใบสั่งยา) / IPD (ต่อ 1000 /วันนอน)*	-	-	-	-	-	-
อัตรา Dispensing : OPD (ต่อ 1000 ใบสั่งยา) / IPD (ต่อ 1000 /วันนอน)*	-	-	-	-	-	-
อัตรา Administration: OPD (ต่อ 1000 ใบสั่งยา) / IPD (ต่อ 1000 /วันนอน)*	-	-	-	-	-	-
จำนวนการให้เลือด ผิดคน ผิดหมู่ ผิดชนิด*	-	-	-	-	-	-

88 ผลด้านความปลอดภัยในกระบวนการดูแลผู้ป่วย (P)							
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี-	ปี-	ปี-	ปี-	ปัจจุบัน	
ร้อยละการวินิจฉัยคลาดเคลื่อน (diagnostic error)*	-	-	-	-	-	-	
ร้อยละของการเกิดการระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด*	-	-	-	-	-	-	
89 ผลด้านความปลอดภัยในการใช้ line/tube/catheter และตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับห้องปฏิบัติการ (L)							
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี-	ปี-	ปี-	ปี-	ปัจจุบัน	
ร้อยละของการรายงานผล Lab หรือ Patho คลาดเคลื่อน*	-	-	-	-	-	-	
90 ผลด้านความปลอดภัยในการดูแลภาวะฉุกเฉิน E							
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี-	ปี-	ปี-	ปี-	ปัจจุบัน	
ร้อยละของการคัดแยก undertriage ที่ ER*	-	-	-	-	-	-	
ร้อยละของการคัดแยก overtriage ที่ ER*	-	-	-	-	-	-	
IV-3 ผลด้านกำลังคน							
94 ผลด้านกำลังคน (IV-3)							
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี-	ปี-	ปี-	ปี-	ปัจจุบัน	
ร้อยละของบุคลากรที่ติดเชื้อจากการทำงาน*	-	-	-	-	-	-	

หมายเหตุ: สถานพยาบาลสามารถเพิ่มตัวชี้วัดได้ตามบริบทสถานพยาบาล

FM-ACD-068-00
Date: 21/05/2564

ประเด็น...

สิ่งที่วางแผน/สิ่งที่ดำเนินการ

สรุปการทบทวน RCA และสิ่งที่พัฒนา/แก้ไข

ประเด็น...

สิ่งที่วางแผน/สิ่งที่ดำเนินการ

สรุปการทบทวน RCA และสิ่งที่พัฒนา/แก้ไข

ประเด็น...

สิ่งที่วางแผน/สิ่งที่ดำเนินการ

สรุปการทบทวน RCA และสิ่งที่พัฒนา/แก้ไข

ประเด็น...

สิ่งที่พัฒนา/แก้ไข

สรุปการทบทวน RCA และสิ่งที่พัฒนา/แก้ไข
ประเด็น...
สิ่งที่พัฒนา/แก้ไข
สรุปการทบทวน RCA และสิ่งที่พัฒนา/แก้ไข
ประเด็น...
สิ่งที่พัฒนา/แก้ไข
สรุปการทบทวน RCA และสิ่งที่พัฒนา/แก้ไข
ประเด็น...
สิ่งที่พัฒนา/แก้ไข
สรุปการทบทวน RCA และสิ่งที่พัฒนา/แก้ไข
ประเด็น...
สิ่งที่พัฒนา/แก้ไข
สรุปการทบทวน RCA และสิ่งที่พัฒนา/แก้ไข

ประเด็น...
สิ่งที่วางแผน/ดำเนินการ/พัฒนา/แก้ไข เชิงระบบ
สรุปการทบทวน RCA และสิ่งที่พัฒนา/แก้ไข
ประเด็น...
สิ่งที่วางแผน/ดำเนินการ/พัฒนา/แก้ไข เชิงระบบ
สรุปการทบทวน RCA และสิ่งที่พัฒนา/แก้ไข
ประเด็น...
สิ่งที่วางแผน/ดำเนินการ/พัฒนา/แก้ไข เชิงระบบ
สรุปการทบทวน RCA และสิ่งที่พัฒนา/แก้ไข

ประเด็น...
สิ่งที่พัฒนา/แก้ไข
สรุปการทบทวน RCA และสิ่งที่พัฒนา/แก้ไข
ประเด็น...
สิ่งที่พัฒนา/แก้ไข
สรุปการทบทวน RCA และสิ่งที่พัฒนา/แก้ไข
ประเด็น...
สิ่งที่พัฒนา/แก้ไข
สรุปการทบทวน RCA และสิ่งที่พัฒนา/แก้ไข
ประเด็น...
สิ่งที่พัฒนา/แก้ไข
สรุปการทบทวน RCA และสิ่งที่พัฒนา/แก้ไข