

แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

(Inspection Guideline)

ประเด็นที่ : Service Plan

หัวข้อ สาขาศัลยกรรม

ตัวชี้วัด : (ตัวชี้วัดภายใต้ประเด็น/หัวข้อ)

ตัวชี้วัดที่ ๑. อัตราตายเฉียบในโรงพยาบาลของผู้ป่วยปวดท้องเฉียบพลัน ๕ ภาวะ น้อยกว่า ร้อยละ ๒.๕

คำนิยาม อัตราตายเฉียบในโรงพยาบาลของผู้ป่วยปวดท้องเฉียบพลัน ๕ ภาวะ หมายถึงจำนวนผู้ป่วยทุกอายุที่เสียชีวิตจากการวินิจฉัยหลัก (principle diagnosis)

๕ ภาวะ ได้แก่

๑. acute cholecystitis (K80.0, K81.0, K80.4)

๒. acute cholangitis (K83.0, K80.3)

๓. acute pancreatitis (K85.1, K85.2, K85.3, K85.9)

๔. acute gut obstruction (K56.1-K56.6)

๕. peptic ulcer perforation (K25.5, K26.5, K27.5)

เทียบกับจำนวนผู้ป่วยทุกอายุทั้งหมดที่ได้รับการวินิจฉัยหลัก (principle diagnosis) ใน ๕ ภาวะข้างต้น

สูตรคำนวณตัวชี้วัด = (A/B) x ๑๐๐

A=จำนวนผู้ป่วยที่มีภาวะปวดท้องเฉียบพลัน ๕ ภาวะแล้วเสียชีวิตในโรงพยาบาล (ICD-10: K80.0, K81.0, K80.4, K83.0, K80.3, K85.1, K85.2, K85.3, K85.9, K56.1-K56.6, K25.5, K26.5, K27.5)

B=จำนวนผู้ป่วยที่มีภาวะปวดท้องเฉียบพลัน 5 ภาวะทั้งหมด

(ICD-10: K80.0, K81.0, K80.4, K83.0, K80.3, K85.1, K85.2, K85.3, K85.9, K56.1-K56.6, K25.5, K26.5, K27.5)

ตัวชี้วัดที่ ๒. ร้อยละการแตกของภาวะไส้ติ่งอักเสบน้อยกว่า ร้อยละ ๕

คำนิยาม ร้อยละของผู้ป่วยทุกอายุที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นไส้ติ่งอักเสบ (acute appendicitis) และมีการแตก (rupture) ของไส้ติ่งเทียบกับจำนวนผู้ป่วยไส้ติ่งอักเสบทุกอายุทั้งหมด

สูตรคำนวณตัวชี้วัด = (A/B) x ๑๐๐

A=จำนวนผู้ป่วยที่มีภาวะไส้ติ่งแตก (ICD-10: K35.2 หรือ K35.8)

B=จำนวนผู้ป่วยไส้ติ่งอักเสบทั้งหมด (ICD-10: K35.2 หรือ K35.3 หรือ K35.8)

ตัวชี้วัดที่ ๓. อัตราการตัดขาตั้งแต่ข้อเท้าขึ้นมาของผู้ป่วยภาวะขาดเลือดที่ขา น้อยกว่า ร้อยละ ๑๐

คำนิยาม ร้อยละของการถูกตัดขา (amputation) ตั้งแต่ระดับข้อเท้าขึ้นมา (ICD-9 CM : 8413 8418) ของผู้ป่วยทุกอายุที่ได้รับการวินิจฉัยหลัก (principle diagnosis) คือ ภาวะขาดเลือดที่ขาที่ไม่ได้เกิดจากอุบัติเหตุ (I 74.0, I 74.3, I 74.5) เทียบกับจำนวนผู้ป่วยทุกอายุที่ได้รับการวินิจฉัยหลัก (principle diagnosis) คือ ภาวะขาดเลือดที่ขาที่ไม่ได้เกิดจากอุบัติเหตุ ทั้งหมด

สูตรคำนวณตัวชี้วัด = (A/B) x ๑๐๐

A=จำนวนผู้ป่วยที่มีภาวะขาดเลือดที่ขาและถูกตัดขาตั้งแต่เหนือข้อเท้าขึ้นมาในการนอนโรงพยาบาล ครั้งนั้น (ICD-10: I 74.0, I 74.3, I 74.5) (ICD-9 CM : 8413 8418)

B=จำนวนผู้ป่วยที่มีภาวะขาดเลือดที่ขาทั้งหมด (ICD-10: I 74.0, I 74.3, I 74.5)

เป้าหมาย	มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบ ๑			
<p>๑.ลดอัตราการเสียชีวิตในโรงพยาบาลของผู้ป่วยปวดท้องเฉียบพลัน ๕ ภาวะ</p> <p>๒. ลดการแตกของภาวะไส้ติ่งอักเสบ</p> <p>๓.ลดอัตราการตัดขาตั้งแต่ข้อเท้าขึ้นมาของผู้ป่วยภาวะขาดเลือดที่ขา</p>	<p>๑.วิเคราะห์ Gap การให้บริการผ่าตัดผู้ป่วยปวดท้องเฉียบพลัน ๕ ภาวะ และ ผู้ป่วยไส้ติ่งอักเสบ โรงพยาบาล (A-F๓) แผนพัฒนาปรับปรุงการลดอัตราไส้ติ่งแตก</p> <p>๒.จัดทำ CPG/CNPG ในกลุ่มโรคSPสาขาศัลยกรรม</p> <p>๓.การรักษา โดยการผ่าตัดผู้ป่วยปวดท้องเฉียบพลัน ๕ ภาวะ ผู้ป่วยไส้ติ่งอักเสบ ที่มีข้อบ่งชี้ และ ผู้ป่วยภาวะขาดเลือดที่ขา โรงพยาบาล (A-F3)</p> <p>๔.ทบทวน KPI และระบบกำกับติดตามผลลัพธ์</p>	<p>๑.ติดตามผลการวิเคราะห์ข้อมูล สาเหตุ ปัจจัย ไส้ติ่งแตก และการจัดทำแผนพัฒนา</p> <p>๒. ติดตามผลลัพธ์ตัวชี้วัด SPและตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง และแผนพัฒนา</p> <p>๓.ปัญหาอุปสรรค และความต้องการสนับสนุน</p>	<p>๑.ข้อมูลผลการวิเคราะห์ข้อมูล สาเหตุ ปัจจัย ไส้ติ่งแตก</p> <p>๒.ผลลัพธ์ตัวชี้วัด SP และตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๓.แผนพัฒนาเพื่อบรรลุเป้าหมาย</p>
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบ ๒			
<p>๑.ลดอัตราการเสียชีวิตในโรงพยาบาลของผู้ป่วยปวดท้องเฉียบพลัน ๕ ภาวะ</p> <p>๒. ลดการแตกของภาวะไส้ติ่งอักเสบ</p> <p>๓.ลดอัตราการตัดขาตั้งแต่ข้อเท้าขึ้นมาของผู้ป่วยภาวะขาดเลือดที่ขา</p>	<p>๑.ติดตามการนำใช้ CPG/CNPG ในกลุ่มโรคSPสาขาศัลยกรรม</p> <p>๒.ติดตามการส่งต่อ ตามแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยสาขาศัลยกรรม</p> <p>๓.ทบทวนการตายด้วย ปวดท้องเฉียบพลัน ๕ ภาวะ การแตกของภาวะไส้ติ่งอักเสบ และการตัดขาตั้งแต่ข้อเท้าขึ้นมาของผู้ป่วยภาวะขาดเลือดที่ขา</p> <p>๔.พัฒนาสมรรถนะบุคลากร เรื่อง การผ่าตัด ผู้ป่วยปวดท้องเฉียบพลัน ๕ ภาวะ ไส้ติ่งอักเสบ และ ผู้ป่วยภาวะขาดเลือดที่ขา</p>	<p>๑. ติดตามการจัดทำ CPG/CNPG ในกลุ่มโรคSPสาขาศัลยกรรม</p> <p>๒. ติดตามการทำแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยสาขาศัลยกรรม</p> <p>๓.ติดตามการทบทวนการตายด้วย ปวดท้องเฉียบพลัน ๕ ภาวะ การแตกของภาวะไส้ติ่งอักเสบ และการตัดขาตั้งแต่ข้อเท้าขึ้นมาของผู้ป่วยภาวะขาดเลือดที่ขา</p> <p>๔.ติดตามการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรเรื่องการผ่าตัด ผู้ป่วยปวดท้องเฉียบพลัน ๕ ภาวะ ไส้ติ่งอักเสบ และ ผู้ป่วยภาวะขาดเลือดที่ขา</p> <p>๕. ติดตามผลลัพธ์ตัวชี้วัด SPและตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>๑. CPG/CNPG ในกลุ่มโรค SPสาขาศัลยกรรม</p> <p>๒.แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยสาขาศัลยกรรม</p> <p>๓.แผนพัฒนาจากการทบทวนการตายด้วยปวดท้องเฉียบพลัน ๕ ภาวะ การแตกของภาวะไส้ติ่งอักเสบ และการตัดขาตั้งแต่ข้อเท้าขึ้นมาของผู้ป่วยภาวะขาดเลือดที่ขา</p> <p>๔. ผลลัพธ์ตัวชี้วัด SP และตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๕.แผนพัฒนาเพื่อบรรลุเป้าหมาย</p>

		และแผนพัฒนา ๖.ปัญหาอุปสรรค และ ความต้องการสนับสนุน	
--	--	--	--

Small Success

๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
	<p>๑.แผนพัฒนา ลดอัตราไส้ตั้ง แตก</p> <p>๒. อัตราตายเฉลี่ยใน โรงพยาบาลของผู้ป่วยปวด ท้องเฉียบพลัน ๕ ภาวะ น้อยกว่า ร้อยละ ๒.๕</p> <p>๓. ร้อยละการแตกของ ภาวะไส้ตั้งอีกเสบน้อยกว่า ร้อยละ ๕</p> <p>๔.อัตราการตัดขาตั้งแต่ข้อ เท้าขึ้นมาของผู้ป่วยภาวะ ขาดเลือดที่ขา น้อยกว่า ร้อยละ ๑๐</p>	<p>๑. CPG/CNPG ในกลุ่ม โรคSPสาขาศัลยกรรม</p> <p>๒.มีแนวทางการส่งต่อ ผู้ป่วยสาขาศัลยกรรม</p> <p>๓.มีการทบทวนการตาย ด้วย ปวดท้องเฉียบพลัน</p> <p>๕ ภาวะ การแตกของ ภาวะไส้ตั้งอีกเสบ และ การตัดขาตั้งแต่ข้อเท้า ขึ้นมาของผู้ป่วยภาวะ ขาดเลือดที่ขา</p> <p>๔.อัตราตายเฉลี่ยใน โรงพยาบาลของผู้ป่วย ปวดท้องเฉียบพลัน ๕ ภาวะ น้อยกว่า ร้อยละ ๒.๕</p> <p>๕.ร้อยละการแตกของ ภาวะไส้ตั้งอีกเสบน้อย กว่า ร้อยละ๕</p> <p>๖.อัตราการตัดขาตั้งแต่ ข้อเท้าขึ้นมาของผู้ป่วย ภาวะขาดเลือดที่ขา น้อย กว่า ร้อยละ ๑๐</p>	<p>๑.โรงพยาบาล A-M1ที่ มีศักยภาพในการให้ การรักษา ผ่าตัดผู้ป่วย SP สาขาศัลยกรรม</p> <p>๒.แนวทางการส่งต่อ ผู้ป่วยสาขาศัลยกรรม</p> <p>๓.แผนพัฒนาจากการ ทบทวนการตายด้วย ปวดท้องเฉียบพลัน ๕ ภาวะ การแตกของ ภาวะไส้ตั้งอีกเสบ และ การตัดขาตั้งแต่ข้อเท้า ขึ้นมาของผู้ป่วยภาวะ ขาดเลือดที่ขา</p> <p>๔.อัตราตายเฉลี่ยใน โรงพยาบาลของผู้ป่วย ปวดท้องเฉียบพลัน ๕ ภาวะ น้อยกว่า ร้อยละ ๒.๕</p> <p>๕.ร้อยละการแตกของ ภาวะไส้ตั้งอีกเสบน้อย กว่า ร้อยละ๕</p> <p>๖.อัตราการตัดขา ตั้งแต่ข้อเท้าขึ้นมาของ ผู้ป่วยภาวะขาดเลือดที่ ขา น้อยกว่า ร้อยละ ๑๐</p>

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: Service plan สาขาศัลยกรรม เขตสุขภาพที่ ๗

ผู้ประสานงานตัวชีวิต

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง/หน่วยงาน	หมายเลขโทรศัพท์/e-mail address	ประเด็นที่รับผิดชอบ
นายแพทย์นคร ทิพย์สุนทรศักดิ์	ตำแหน่งนายแพทย์ เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลขอนแก่น	Mobile ๐๘๖๗๑๕๙๗๙๕ e-mail : n.tipsunthonsak@gmail.com	ตัวชีวิตสาขาศัลยกรรม เขตสุขภาพที่ ๗
นางศศิธร มงคลสวัสดิ์	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ โรงพยาบาลขอนแก่น	Mobile ๐๘๑๕๔๕๓๓๑๗ e-mail : Joysasithorn@gmail.com	ตัวชีวิตสาขาศัลยกรรม เขตสุขภาพที่ ๗

ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง/หน่วยงาน	หมายเลขโทรศัพท์/e-mail address	ประเด็นที่รับผิดชอบ
นางนิธิมา ศรีแก้ว	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุข จ. ขอนแก่น	Mobile ๐๘๕๔๙๙๑๔๖๖ e-mail : Pcupncukk@gmail.com	ตัวชีวิตสาขาศัลยกรรม จ.ขอนแก่น
นางสาวฉัตรชนก บุญเอก	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์	Mobile ๐๘๙๕๖๙๗๓๓๙ e-mail : Chatchanok.boon95@gmail.com	ตัวชีวิตสาขาศัลยกรรม จ.กาฬสินธุ์
นางชัชดา เชาวน์สันเทียะ	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ โรงพยาบาลมหาสารคาม	Mobile ๐๘๑๗๓๙๗๙๕๐ e-mail : chatdana@gmail.com	ตัวชีวิตสาขาศัลยกรรม จ.มหาสารคาม
นางสาววิรัตน์ดา สาระโกศ	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด	Mobile ๐๘๑๐๔๘๔๑๐๗ e-mail : wiratda 101@hotmail.com	ตัวชีวิตสาขาศัลยกรรม จ.ร้อยเอ็ด