

แบบฟอร์มกำหนดตัวชี้วัดยุทธศาสตร์รายโรค โรคเด็ก+ทารกแรกเกิด

ประธาน : นพ.พีรอาจ ศักดิ์สิทธิ์วิวัฒน์

เลขา : นางวรลักษณ์ ดีวีตร หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 2

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	แหล่งอ้างอิง	KPI Template (การคำนวณ)	คู่เทียบ	ผู้รับผิดชอบหลัก (owner)	หมายเหตุ (เช่น แหล่งการเก็บข้อมูล/ วิธีเก็บข้อมูล/รหัสโรค)
1.ระดับยุทธศาสตร์						
โรคพัฒนาการเด็ก						
1.เด็กพัฒนาการช้ารอบด้าน (GDD) มีพัฒนาการดีขึ้น	>80%		(จำนวนผู้ป่วย GDD ที่มีพัฒนาการดีขึ้นด้านใดด้านหนึ่ง/ จำนวนผู้ป่วย GDD ทั้งหมด)*100	รพ.ระดับ A ที่มี แพทย์พัฒนาการ	พญ.ปริยากร ดาสิงห์	เวชระเบียน
ทารกแรกเกิด						
1.decrease mortality ของ VLBW	<10%	การเก็บข้อมูลใน หอผู้ป่วย และจาก เวชระเบียน	จำนวนทารก VLBW ที่เสียชีวิต \leq 28 วัน/จำนวนทารก แรก VLBW เกิดมีชีพ x 100	โรงพยาบาลนคร พิงค์/โรงพยาบาล ศูนย์ขอนแก่น	พญ.ชลธิชา เลหาจิริพันธ์	การเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วย และ จากเวชระเบียน
2.อัตราการเกิด VLBW ใน รพ. (ไม่รวม refer)			เด็กเกิดใน รพ.ที่ VLBW/เด็กคลอดทั้งหมดใน รพ.			
1.อัตราการคลอดกำหนดที่อายุครรภ์น้อยกว่า 32 สัปดาห์	< 10%	แผนกสูติกรรม	จำนวนการคลอดกำหนดที่อายุครรภ์น้อยกว่า 32 สัปดาห์/ จำนวนการคลอดทั้งหมดX100	โรงพยาบาลนคร พิงค์/โรงพยาบาล ศูนย์ขอนแก่น	นพ.กรกฎ/พญ. เสาวนิตย์	การเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วย และ จากเวชระเบียน
โรค TIDA4I						
1.เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย	>85%	กระทรวง สาธารณสุข	www.hdc กระทรวงสาธารณสุข	รพ.นครพิงค์	PCU รพ.เชียงใหม่ และ รพช. / รพ.สต / พญ. กาญจนา ปรีดิศรีพัฒน์	
2.ตัวชี้วัดระดับ PCT						
โรคพัฒนาการเด็ก						
1.ระยะรอดคอยผู้ป่วยที่คลินิกพัฒนาการเด็ก ลดลง	< 6 เดือน		ระยะรอดคอยเฉลี่ยของผู้ป่วย GDD	รพ.ระดับ A ที่มี แพทย์พัฒนาการ	พญ.ปริยากร ดาสิงห์	เวชระเบียน
2.เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้ารอบด้านในการฝึก โดยทีมสหวิชาชีพเร็วขึ้น	< 3 เดือน		ระยะรอดคอยส่งฝึกกิจกรรมบำบัด	รพ.ระดับ A ที่มี แพทย์พัฒนาการ	พญ.ปริยากร ดาสิงห์	เวชระเบียน
ทารกแรกเกิด						
1.ROP stage 3 in VLBW	< 7%	การเก็บข้อมูลใน หอผู้ป่วย และจาก เวชระเบียน	จำนวนทารก VLBW ที่เกิด ROP stage 3/จำนวนทารก แรก VLBW เกิดมีชีพ x 100	โรงพยาบาลนคร พิงค์/โรงพยาบาล ศูนย์ขอนแก่น	พญ.ชลธิชา เลหาจิริพันธ์	การเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วย และ จากเวชระเบียน
2.IVH grade 3 ขึ้นไป in VLBW	< 8%	การเก็บข้อมูลใน หอผู้ป่วย และจาก เวชระเบียน	จำนวนทารก VLBW ที่เกิด IVH grade 3ขึ้นไป/จำนวน ทารกแรก VLBW เกิดมีชีพ x 100	โรงพยาบาลนคร พิงค์/โรงพยาบาล ศูนย์ขอนแก่น	พญ.ชลธิชา เลหาจิริพันธ์	การเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วย และ จากเวชระเบียน
3.NEC stage 2 ขึ้นไป in VLBW	< 11%	การเก็บข้อมูลใน หอผู้ป่วย และจาก เวชระเบียน	จำนวนทารก VLBW ที่เกิด NEC stage II ขึ้นไป/จำนวน ทารกแรก VLBW เกิดมีชีพ x 100	โรงพยาบาลนคร พิงค์/โรงพยาบาล ศูนย์ขอนแก่น	พญ.ชลธิชา เลหาจิริพันธ์	การเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วย และ จากเวชระเบียน

แบบฟอร์มกำหนดตัวชี้วัดยุทธศาสตร์รายโรค โรคเด็ก+ทารกแรกเกิด

ประธาน : นพ.พีรอาจ ศักดิ์สิทธิ์วิวัฒน์

เลขา : นางวรลักษณ์ ดีวีตร หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 2

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	แหล่งอ้างอิง	KPI Template (การคำนวณ)	คู่เทียบ	ผู้รับผิดชอบหลัก (owner)	หมายเหตุ (เช่น แหล่งการเก็บข้อมูล/วิธีเก็บข้อมูล/รหัสโรค)
4.BPD grade 2 ขึ้นไป in VLBW	< 26%	การเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วย และจากเวชระเบียน	จำนวนทารก VLBW ที่เกิด BPD grade 2 ขึ้นไป/จำนวนทารกแรก VLBW เกิดมีชีพ x 100	โรงพยาบาลนครพิงค์/โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น	พญ.ชลธิชา เลาหจรีพันธ์	การเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วย และจากเวชระเบียน
5.อัตราการ readmit in 28 day	0 ราย	การเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วย และจากเวชระเบียน	จำนวนผู้ป่วยที่ readmit ใน 28 วัน/จำนวนผู้ป่วยที่ Discharge หรือ refer back ทั้งหมด	โรงพยาบาลนครพิงค์/โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น	พญ.ชลธิชา เลาหจรีพันธ์	การเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วย และจากเวชระเบียน
6.ระยะเวลาจาก ER ถึง ward นาน	< 30 นาที	การเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วย และจากเวชระเบียน	ระยะเวลาเฉลี่ยระหว่าง ER ถึงหอผู้ป่วย	โรงพยาบาลนครพิงค์/โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น	พญ.ชลธิชา เลาหจรีพันธ์	การเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วย และจากเวชระเบียน
7.อัตราทารก VLBW มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการผิดปกติ	> 80%	การเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วย และจากเวชระเบียน	จำนวนทารก VLBW ที่พัฒนาการปกติ/จำนวนทารกแรก VLBW เกิดมีชีพ x 100	โรงพยาบาลนครพิงค์/โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น	พญ.ชลธิชา เลาหจรีพันธ์	การเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วย และจากเวชระเบียน
โรค TIDA4I						
1.มีการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็ก ตามอายุ	0.9	กระทรวงสาธารณสุข	www.hdc กระทรวงสาธารณสุข		PCU รพ.เชียงใหม่ และ รพช. / รพ.สต	
2.เด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการติดตาม	0.9	กระทรวงสาธารณสุข	www.hdc กระทรวงสาธารณสุข		PCU รพ.เชียงใหม่ และ รพช. / รพ.สต	
3.เด็กพัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้นด้วย TIDA4I	0.7	กระทรวงสาธารณสุข	www.hdc กระทรวงสาธารณสุข		พญ.กาญจนา ปรีดิศรี พิพัฒน์	
3.ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน						
โรคพัฒนาการเด็ก						
1.ผู้ปกครองได้รับคำแนะนำในการกระตุ้นพัฒนาการ	> 90%		(จำนวนผู้ปกครองผู้ป่วย GDD ได้รับคำแนะนำ/จำนวนผู้ป่วยGDDทั้งหมด)*100	N/A	พว.กนกพร	เวชระเบียน
2.อัตราการใช้เครื่องมือคัดกรองพัฒนาการจากบุคลากรที่เกี่ยวข้อง	> 70%		(จำนวนผู้ป่วยที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการตรวจโดยใช้เครื่องมือ DSPP จาก OPD GP/จำนวนผู้ป่วยที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าทั้งหมดที่ OPD GP)*100	N/A	พญ.ปริยากร ดาสิงห์	เวชระเบียน
ทารกแรกเกิด						
1.อัตราการคลอดกำหนดที่อายุครรภ์น้อยกว่า 32 สัปดาห์	< 10%	แผนกสูติกรรม	จำนวนการคลอดกำหนดที่อายุครรภ์น้อยกว่า 32 สัปดาห์/จำนวนการคลอดทั้งหมดX100	โรงพยาบาลนครพิงค์/โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น	นพ กรกฎ/พญ. เสาวนิตย์	การเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วย และจากเวชระเบียน
2.ร้อยละของหน่วยงานที่ผ่านการ Audit CPR	> 80%	การเก็บข้อมูลจากการทำ Audit CPR รายปี	จำนวนหน่วยงานที่ผ่านการ Audit NCPR/จำนวนหน่วยงานทั้งหมดที่ต้อง Audit NCPR	โรงพยาบาลนครพิงค์/โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น	พญ.ชลธิชา เลาหจรีพันธ์	การเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วย และจากเวชระเบียน

แบบฟอร์มกำหนดตัวชี้วัดยุทธศาสตร์รายโรค
โรคเด็ก+ทารกแรกเกิด

ประธาน : นพ.พีรอาจ ศักดิ์สิทธิ์วิวัฒน์

เลขา : นางวรลักษณ์ ดีวีตร หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 2

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	แหล่งอ้างอิง	KPI Template (การคำนวณ)	คู่เทียบ	ผู้รับผิดชอบหลัก (owner)	หมายเหตุ (เช่น แหล่งการเก็บข้อมูล/วิธีเก็บข้อมูล/รหัสโรค)
3.อัตราการเกิด CLABSI	< 2 ต่อ 1,000 วัน ใส่สายสวน	การเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วย และจากเวชระเบียน	การเกิด CLABSI/จำนวนวันที่ใส่สายสวนx1000	โรงพยาบาลนครพิงค์/โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น	พญ.ชลธิชา เลาหจรีพันธ์	การเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วย และจากเวชระเบียน
4.อัตราการเกิด VAP	< 9 ต่อ 1,000 วัน ใส่ท่อช่วยหายใจ	การเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วย และจากเวชระเบียน	การเกิด VAP/จำนวนวันที่ใส่ท่อช่วยx1000	โรงพยาบาลนครพิงค์/โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น	พญ.ชลธิชา เลาหจรีพันธ์	การเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วย และจากเวชระเบียน
<u>โรค TIDA4I</u>						
1.เด็กมีพัฒนาการปกติหลังกระตุ้น TIDA4I	0.35	กระทรวงสาธารณสุข	www.hdc กระทรวงสาธารณสุข		พญ.กาญจนา ปรีดิศรี พิพัฒน์	
2.ได้รับการกระตุ้น TiDA4I ครบ	0.55	กระทรวงสาธารณสุข	www.hdc กระทรวงสาธารณสุข		พญ.กาญจนา ปรีดิศรี พิพัฒน์	
3.ระยะเวลานัด TIDA4I	< 2 เดือน	กระทรวงสาธารณสุข	www.hdc กระทรวงสาธารณสุข		พญ.กาญจนา ปรีดิศรี พิพัฒน์	

ณ วันที่ 7 มีนาคม 2567