

แบบฟอร์มกำหนดตัวชี้วัดยุทธศาสตร์รายโรค

โรค Sepsis

ประธาน : พญ.สุวิมล คุหสุวรรณ

เลขที่ : นางสาวอรอนงค์ วงศ์แก้ว ห้องผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 5

| ตัวชี้วัด | เป้าหมาย | แหล่งอ้างอิง | KPI Template (การคำนวณ) | คู่เทียบ | ผู้รับผิดชอบหลัก (owner) | หมายเหตุ (เช่น แหล่งการเก็บข้อมูล/ วิธีเก็บข้อมูล/รหัสโรค) |
|--|-------------------|---|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---|
| 1.ระดับยุทธศาสตร์ | | | | | | |
| 1. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired | น้อยกว่าร้อยละ 26 | Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข | $(A+C) / D \times 100$ | รพ.ระดับ A ของ service plan | พ.ญ.สุวิมล | <p>A = จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิต (dead) จากภาวะการติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired ที่ลง ICD 10 รหัส R 65.1 และ R57.2 ไม่นับรวมผู้ป่วย palliative (รหัส Z 51.5)</p> <p>C = จำนวนผู้ป่วยที่ปฏิเสธการรักษาเพื่อกลับไปเสียชีวิตที่บ้าน (against advise) จากภาวะการติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired</p> <p>D = จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community acquired ทั้งหมด ที่ลง ICD 10 รหัส R 65.1 และ R57.2 ไม่นับรวมผู้ป่วย palliative (รหัส Z 51.5)</p> |

แบบฟอร์มกำหนดตัวชี้วัดยุทธศาสตร์รายโรค

โรค Sepsis

ประธาน : พญ.สุวิมล คุห์สุวรรณ

เลขที่ : นางสาวอรอนงค์ วงศ์แก้ว ห้องผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 5

| ตัวชี้วัด | เป้าหมาย | แหล่งอ้างอิง | KPI Template (การคำนวณ) | คู่เทียบ | ผู้รับผิดชอบหลัก (owner) | หมายเหตุ (เช่น แหล่งการเก็บข้อมูล/ วิธีเก็บข้อมูล/รหัสโรค) |
|--|----------|--|---|-------------|-----------------------------|--|
| โรค Pediatric sepsis | | | | | | |
| 1. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired | < 26% | กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข | A = จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิต (dead) จากภาวะการติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired ที่ลง ICD 10 รหัส R 65.1 และ R57.2 ใน Principle Diagnosis และ Comorbidity ไม่นับรวมที่ลงใน Post Admission Comorbidity (complication) และไม่นับรวมผู้ป่วย palliative (รหัส Z 51.5) C = จำนวนผู้ป่วยที่ปฏิเสธการรักษาเพื่อกลับไปเสียชีวิตที่บ้าน (against advise) จากภาวะการติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired ที่ลง ICD 10 รหัส R 65.1 และ R57.2 ใน Principle Diagnosis และ Comorbidity ไม่นับรวมที่ลงใน Post Admission Comorbidity (complication) และไม่นับรวมผู้ป่วย palliative (รหัส Z 51.5) โดยมีสถานภาพการจำหน่าย (Discharge status) = 2 ปฏิเสธการรักษา, และวิธีการจำหน่าย (Discharge type) = 3 ไม่ได้ขึ้น D = จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired ทั้งหมด ที่ลง ICD 10 รหัส R 65.1 และ R57.2 ใน Principle Diagnosis และ Comorbidity ไม่นับรวมที่ลงใน Post Admission Comorbidity (complication) และไม่นับรวมผู้ป่วย palliative (รหัส Z 51.5 สูตรคำนวณตัวชี้วัด(A+C) / D × 100 | รพ.นครพิงค์ | พญ.ปรารภนา อุณจะนา | ศูนย์ข้อมูลรพ. เชียงราย และ PICU |

แบบฟอร์มกำหนดตัวชี้วัดยุทธศาสตร์รายโรค

โรค Sepsis

ประธาน : พญ.สุวิมล คุห้สุวรรณ

เลขที่ : นางสาวอรอนงค์ วงศ์แก้ว ห้องผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 5

| ตัวชี้วัด | เป้าหมาย | แหล่งอ้างอิง | KPI Template (การคำนวณ) | คู่เทียบ | ผู้รับผิดชอบหลัก (owner) | หมายเหตุ (เช่น แหล่งการเก็บข้อมูล/ วิธีเก็บข้อมูล/รหัสโรค) |
|--|-------------------|-------------------|---|--------------------------------|-----------------------------|--|
| 2.ตัวชี้วัดระดับ PCT | | | | | | |
| 1.ร้อยละของผู้ป่วย sepsis Fast track เข้ารับ การรักษาใน ICU ภายใน 3 ชม. | มากกว่าร้อยละ 50 | กลุ่มงานอายุรกรรม | จำนวน Septic shock Fast track ที่เข้า ICUX100/ จำนวน Septic shock ทั้งหมดที่เข้า ER | รพ.ระดับ A ของ service plan | พญ.สุวิมล | โปรแกรมจัดเก็บข้อมูลบริหาร เตียงICU |
| 2.ร้อยละผู้ป่วยที่ต้องได้รับ HD ภายใน5 วันแรก | น้อยกว่าร้อยละ 10 | ศูนย์ข้อมูลรพ. | ผู้ป่วยที่ต้องได้รับ HD ภายใน 5 วันแรก X100/ ผู้ป่วย sepsis+septic shock | รพ.ระดับ A ของ service plan | พญ.สุวิมล | โปรแกรมHome C 43 แฟ้ม ของ รพ |
| โรค Pediatric sepsis | | | | | | |
| 1.ร้อยละของการให้ ATB in sepsis < 1 hr | 1 | | สูตรคำนวณตัวชี้วัด A / B × 100 A= จำนวนผู้ป่วย sepsisชนิด community-acquired ที่ได้ ATB ใน 1 hr. B= จำนวนผู้ป่วย sepsis ทั้งหมด | | | PICU |
| 2.ร้อยละของการ take H/C ก่อนให้ ATB | 1 | | สูตรคำนวณตัวชี้วัด A / B × 100 A= จำนวนผู้ป่วยsepsis ชนิด community-acquiredที่ take H/C ก่อนให้ ATB B= จำนวนผู้ป่วย sepsis ทั้งหมด | | | PICU |

แบบฟอร์มกำหนดตัวชี้วัดยุทธศาสตร์รายโรค

โรค Sepsis

ประธาน : พญ.สุวิมล คุห์สุวรรณ

เลขที่ : นางสาวอรอนงค์ วงศ์แก้ว ห้องผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 5

| ตัวชี้วัด | เป้าหมาย | แหล่งอ้างอิง | KPI Template (การคำนวณ) | คู่เทียบ | ผู้รับผิดชอบหลัก (owner) | หมายเหตุ (เช่น แหล่งการเก็บข้อมูล/วิธีเก็บข้อมูล/รหัสโรค) |
|--|------------------|-------------------|--|-----------------------------|--------------------------|---|
| 3.อัตราการเข้า PICU ในผู้ป่วย sepsis | | | | | | |
| 3.ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน | | | | | | |
| 1.ร้อยละการได้รับ IV antibiotic ใน 1 ชม. หลังการวินิจฉัย | มากกว่าร้อยละ 90 | กลุ่มงานอายุรกรรม | จำนวนผู้ป่วย sepsis และ septic shock ทั้งหมดที่ได้รับ ABO ภายใน 1 ชม. X100 /จำนวนผู้ป่วย sepsis และ septic shock ทั้งหมด | รพ.ระดับ A ของ service plan | พว. อรอนงค์ | โปรแกรมจัดเก็บข้อมูลตัวชี้วัด กลุ่มงานอายุรกรรม |
| 2.ร้อยละการทำ Hemoculture ก่อนการให้ IV antibiotic | มากกว่าร้อยละ 90 | กลุ่มงานอายุรกรรม | จำนวนผู้ป่วย sepsis และ septic shock ทั้งหมดที่ได้รับการทำ H/C X100 / จำนวนผู้ป่วย sepsis และ septic shock ทั้งหมด | รพ.ระดับ A ของ service plan | พว. อรอนงค์ | โปรแกรมจัดเก็บข้อมูลตัวชี้วัด กลุ่มงานอายุรกรรม |
| 3.ร้อยละการได้รับสารน้ำอย่างน้อย 30 ml/kg ในผู้ป่วย septic shock | มากกว่าร้อยละ 90 | กลุ่มงานอายุรกรรม | จำนวน septic shock ที่ได้รับสารน้ำอย่างน้อย 30 ml/kg X100 /จำนวน septic shock ทั้งหมด | รพ.ระดับ A ของ service plan | พว. อรอนงค์ | โปรแกรมจัดเก็บข้อมูลตัวชี้วัด กลุ่มงานอายุรกรรม |
| 4.ร้อยละผู้ป่วยสงสัยมีการติดเชื้อได้รับการประเมิน NEWS,MEWS score ทุกราย | มากกว่าร้อยละ 90 | กลุ่มงานอายุรกรรม | จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการประเมินNEWS,MEWS score X100/จำนวนผู้ป่วยที่สงสัยการติดเชื้อทั้งหมด | รพ.ระดับ A ของ service plan | พว. อรอนงค์ | โปรแกรมจัดเก็บข้อมูลตัวชี้วัด กลุ่มงานอายุรกรรม |

แบบฟอร์มกำหนดตัวชี้วัดยุทธศาสตร์รายโรค

โรค Sepsis

ประธาน : พญ.สุวิมล คุหสุวรรณ

เลขที่ : นางสาวอรอนงค์ วงศ์แก้ว ห้องผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 5

| ตัวชี้วัด | เป้าหมาย | แหล่งอ้างอิง | KPI Template (การคำนวณ) | คู่เทียบ | ผู้รับผิดชอบหลัก (owner) | หมายเหตุ (เช่น แหล่งการเก็บข้อมูล/ วิธีเก็บข้อมูล/รหัสโรค) |
|---|----------|--------------|---|----------|-----------------------------|--|
| โรค Pediatric sepsis | | | | | | |
| 1.การย้ายผู้ป่วย sepsis เข้า PICU ภายใน 30 นาที | 1 | | สูตรคำนวณตัวชี้วัด $A / B \times 100$ A= จำนวนผู้ป่วย sepsisชนิด community-acquired ที่ย้ายเข้า PICU ใน 30 นาที B= จำนวนผู้ป่วย sepsis ทั้งหมดที่ได้รับการย้ายเข้า PICU | | | PICU |

ณ วันที่ 7 มีนาคม 2567