แบบฟอร์มกำหนดตัวชี้วัดยุทธศาสตร์รายโรค
โรคปอดอักเสบ

ประธาน : พญ.สุวิมล คูห์สุวรรณ

เลขา : นางสาวอรอนงค์ วงค์แก้ว ห้องผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 5

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	แหล่งอ้างอิง	KPI Template (การคำนวณ)	คู่เทียบ	ผู้รับผิดชอบหลัก (owner)	หมายเหตุ (เช่น แหล่งการเก็บข้อมูล/ วิธีเก็บข้อมูล/รหัสโรค)
1.ระดับยุทธศาสตร์						
1.อัตราการเสียชีวิตจากโรคปอดอักเสบชุมชนติดเชื้อไม่รุนแรง	<8	ศูนย์ข้อมูลรพ.	จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคปอดอักเสบชุมชนติดเชื้อเสียชีวิต x100/จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคปอดอักเสบทั้งหมด ตามกลุ่มอายุ	รพ.ระดับ A ของ service plan	พ.อินทิรา	โปรแกรมHome C 43 แฟ้ม ของ รพ
2.อัตราการเสียชีวิตจากโรคปอดอักเสบชุมชนติดเชื้อรุนแรง (severe CAP)	<15	ศูนย์ข้อมูลรพ.	จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคปอดอักเสบชุมชนติดเชื้อรุนแรง severe CAPเสียชีวิตx100/จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคปอดอักเสบทั้งหมด ตามกลุ่มอายุ	รพ.ระดับ A ของ service plan	พ.อินทิรา	โปรแกรมHome C 43 แฟ้ม ของ รพ
โรค Ped Pneumonia						
1.ลดอัตราการตายของ pneumonia ในเด็ก	<3%	WHO	ผู้ป่วยเสียชีวิตจาก pneumonia/ ผู้ป่วยpneumonia ทั้งหมด ward PICU ด2ด3,ด4	รพ.ลำปาง / รพ.นครพิงค์	นพ.พีรอาจ ศักดิ์สิทธิ์วิวัฒนะ	ศูนย์ข้อมูลรพ เชียงราย
2.ตัวชี้วัดระดับ PCT						
1.อัตราการย้ายเข้า ICUในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบชุมชนติดเชื้อรุนแรง(Severe CAP) ภายใน6ชม.	>50	กลุ่มงานอายุรกรรม	จำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบชุมชนติดเชื้อรุนแรง severe CAPที่ย้ายเข้าICU x100/จำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบชุมชนติดเชื้อรุนแรง severe CAPที่ต้องการย้ายเข้าICU ทั้งหมด	รพ.ระดับ A ของ service plan	พ.อินทิรา	โปรแกรมHome C 43 แฟ้ม ของ รพ
2.ร้อยละของผู้ป่วยปอดอักเสบที่พบภาวะแทรกซ้อนสามารถเข้าถึงการรักษาที่เหมาะสม : HAP ,ARDS,sepsis	100	ศูนย์ข้อมูลรพ.	จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคปอดอักเสบที่พบภาวะแทรกซ้อน x100/จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคปอดอักเสบทั้งหมด ตามกลุ่มอายุ	รพ.ระดับ A ของ service plan	พ.อินทิรา	โปรแกรมHome C 43 แฟ้ม ของ รพ
3.อัตราการเกิด VAP/1000 วัน on ventilator ของผู้ป่วย Pneumonia	<10	กลุ่มงานอายุรกรรม	จำนวนผู้ป่วยที่เกิด VAPในผู้ป่วยปอดอักเสบx100/จำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบที่ใส่เครื่องช่วยหายใจทั้งหมด	รพ.ระดับ A ของ service plan	พ.อินทิรา	โปรแกรมHome C 43 แฟ้ม ของ รพ/โปรแกรมจัดเก็บข้อมูลของทีมcase manager pneumonia
4.อัตราการ Re-admtของผู้ป่วยปอดอักเสบลดลง	<5	ศูนย์ข้อมูลรพ.	จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคปอดอักเสบที่Re admit x100/ จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคปอดอักเสบทั้งหมด ตามกลุ่มอายุ	รพ.ระดับ A ของ service plan	พ.อินทิรา	โปรแกรมHome C 43 แฟ้ม ของ รพ
โรค Ped Pneumonia						
1.อัตราผู้ป่วยเด็กที่มารพ.ด้วยเรื่องไข้ ไอ ที่ได้ทำการตรวจนับการหายใจ และ วัด oxygen saturatio	>80%		ผู้ป่วยไข้ ไอ ที่นับ RR/ผู้ป่วยไข้ ไอ ทั้งหมดที่มา OPD		นพ.พีรอาจ ศักดิ์สิทธิ์วิวัฒนะ	ประเมิน opd cardโดย พ.พีรอาจ
2.อัตราการเกิด complication จากการใส่ ventilator	<10%		จำนวนผู้ป่วยที่มี pnthorax, atelectasis, accidental extubation /จำนวนผู้ป่วย ที่ใส่ ventilator		นพ.พีรอาจ ศักดิ์สิทธิ์วิวัฒนะ	ข้อมูลจาก PICU ประเมินโดย พ.พีรอาจ
3.ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน						
1.อัตราการใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยปอดอักเสบ (CPG Pneumonia)	100	ข้อมูลจากทีม case manager pneumonia	จำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบที่ได้ใช้ CPG pneumonia x100 /จำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบทั้งหมด	รพ.ระดับ A ของ service plan	พ.วสุธาสินี	โปรแกรมจัดเก็บข้อมูลของทีม case manager pneumonia

แบบฟอร์มกำหนดตัวชี้วัดยุทธศาสตร์รายโรค
โรคปอดอักเสบ

ประธาน : พญ.สุวิมล คูห์สุวรรณ

เลขา : นางสาวอรอนงค์ วงค์แก้ว ห้องผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 5

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	แหล่งอ้างอิง	KPI Template (การคำนวณ)	คู่เทียบ	ผู้รับผิดชอบหลัก (owner)	หมายเหตุ (เช่น แหล่งการเก็บข้อมูล/ วิธีเก็บข้อมูล/รหัสโรค)
2.อัตราการประเมิน early sepsis detection	100	ข้อมูลจากทีม case manager pneumonia	จำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบที่ได้ประเมิน early sepsis detection x100 /จำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบทั้งหมด	รพ.ระดับ A ของ service plan	พ.วสุธาสินี	โปรแกรมจัดเก็บข้อมูลของทีม case manager pneumonia
3.อัตราการส่งต่อผู้ป่วยโดยใช้ smart COC ในผู้ป่วยที่เข้า criteria	100	ข้อมูลจากทีม case manager pneumonia	จำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบที่ได้รับการส่งต่อ smart COC ที่เข้า criteria x100 /จำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบทั้งหมดที่ต้องได้รับการส่งต่อ smart COC	รพ.ระดับ A ของ service plan	พ.วสุธาสินี	โปรแกรมจัดเก็บข้อมูลของทีม case manager pneumonia
โรค Ped Pneumonia						
1.อัตราการ ล้างมือ ใน PICU	>85%		อัตราการล้างมือบุคลากรใน PICU			ที่ศูนย์ IC รพ.ทุกเดือน
2.อัตราการเกิด VAPใน PICU	<3.5/1,000วันนอน		จำนวนครั้งที่เกิด VAP/จำนวนวันที่ใส่ ventilator *1000 ที่ศูนย์ IC รพ			ที่ศูนย์ IC รพ.ทุกเดือน
3.อัตราการใช้ weaning protocol ใน PICU	>90%		จำนวนผู้ป่วยที่ใช้ weaning protocol/จำนวนผู้ป่วยที่ใส่ ventilator			ประเมินโดย พ.พีรอาจ

ณ วันที่ 7 มีนาคม 2567