



2. ความเสี่ยงทางคลินิก (Common Clinical Risk)

ความเสี่ยงทางคลินิก	สถิติการเกิดอุบัติการณ์(ครั้ง)													ระดับความรุนแรง(ครั้ง)								
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	รวม	A	B	C	D	E	F	G	H	I
การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ	59	59	59.	60.	60	60.	.60	60.	60.	60	60.	60.						E				
การติดเชื้อปอดอักเสบในผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ	0	0	0	0	6.76	8.77	6.41	8.70	9.90	0	0	0	3.37					E				
การไม่ปฏิบัติตามแนวทางการให้เลือด											1				B							
การCPRโดยไม่ได้วางแผน										1							D.					
การเกิดCABSI	0	0	0	0	15.1	0	29.4	22.7	0	0	0	0	5.60					E				
การสื่อสารผิดพลาดจากการส่งเวร (ห้าม off NG Tube)	1												1					E				
การเกิดแผลกดทับ	0	7.4	3.58	0	4.06	0	0	2.37	4.38	4.32	0	0	2.18					E				



3. ความเสี่ยงทางคลินิกเฉพาะโรค (Specific Clinical Risk) (ตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับ Clinical CQI , Clinical Tracer)

ความเสี่ยงทางคลินิกเฉพาะโรค	สถิติการเกิดอุบัติการณ์(ครั้ง)												ระดับความรุนแรง(ครั้ง)											
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	รวม	A	B	C	D	E	F	G	H	I		

สรุปประเด็นตัวชี้วัดที่ยังมีปัญหาต้องดำเนินการแก้ไข

ตัวชี้วัด	ปัญหา	การดำเนินการแก้ไข และติดตามผล
การเกิดCABSI	-บุคลากรไม่ตระหนักปฏิบัติตาม แนวทางการป้องกันการติดเชื้อ	สื่อสารนโยบายการป้องกันการเกิดการติดเชื้อ -นิเทศกำกับประเมินผลการปฏิบัติตามแผนต่อเนื่อง



	ตำแหน่งใส่สายcentral line -ขาดการนิเทศต่อเนื่อง -อุปกรณ์ไม่เหมาะสม ไม่เพียงพอ	-รายงานอุบัติการณ์ -ประเมินผลการนิเทศ -จัดเตรียมให้อุปกรณ์พร้อมใช้
การเฝ้าระวังผู้ป่วยไม่เพียงพอ	เมื่อมีนักศึกษาแพทย์มาทำแผล ไม่มีบุคลากรของหน่วยงานเข้า ดูแลใกล้ชิด	-จัดบุคลากรประจำหน่วยงานเข้าดูแลผู้ป่วยใกล้ชิดในขณะที่นักศึกษาแพทย์มาทำแผลกดทับผู้ป่วยในกรณีต้อง ตะแคงให้สังเกตสัญญาณชีพตลอดเวลา และรายงานเมื่อเกิดความผิดปกติ
การป้องกันการเลื่อนหลุดท่อช่วย หายใจ	บุคลากรขาดความตระหนักใน การเฝ้าระวัง ขาดการนิเทศต่อเนื่อง	สื่อสารนโยบาย การป้องกันการเลื่อนหลุดท่อช่วยหายใจ นิเทศต่อเนื่อง พัฒนาคุณภาพต่อเนื่อง