

ส่วนที่ 2 แบบประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลวิสัญญี : มิติกระบวนการ

| ข้อ | รายการ | องค์ประกอบประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|---|-------------------|---|--|---|--|---|--|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| 14. | <p>การพยาบาลระยะก่อนให้บริการทางวิสัญญีโดยการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยและอุปกรณ์เครื่องมือให้บริการทางวิสัญญีพร้อมให้บริการที่ปลอดภัยครอบคลุมข้อกำหนดของมาตรฐานต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) การประเมินสภาพผู้ป่วยตาม ASA Classification 2) การเยี่ยมผู้ป่วยก่อนได้รับบริการทางวิสัญญี (Elective case) 3) การตรวจอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้พร้อมใช้ 4) การตรวจสอบเวชภัณฑ์ยาที่ใช้ให้เหมาะสมและปลอดภัยกับผู้ป่วย 5) การประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วย 6) การประเมินสภาพผู้ป่วยซ้ำก่อนให้บริการทางวิสัญญี | A | ไม่มีแนวทางในการพยาบาลระยะก่อนให้บริการทางวิสัญญี | มีแนวทางในการพยาบาลระยะก่อนให้บริการทางวิสัญญีในประเด็นการประเมินสภาพผู้ป่วยตาม ASA Classification และการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนได้รับบริการทางวิสัญญี | มีแนวทางในการพยาบาลระยะก่อนให้บริการทางวิสัญญีในประเด็นการประเมินสภาพผู้ป่วยตาม ASA Classification, การเยี่ยมผู้ป่วยก่อนได้รับบริการทางวิสัญญี และการเตรียมอุปกรณ์เครื่องใช้ เวชภัณฑ์ยาที่เหมาะสมและพร้อมใช้สำหรับผู้ป่วยแต่ละราย | มีแนวทางในการพยาบาลระยะก่อนให้บริการทางวิสัญญีครบถ้วนตามข้อกำหนดของมาตรฐาน | มีแนวทางในการพยาบาลระยะก่อนให้บริการทางวิสัญญีครบถ้วนและมีการพัฒนาได้ดีกว่าข้อกำหนดของมาตรฐาน | มีแนวทางในการพยาบาลระยะก่อนให้บริการทางวิสัญญีครบถ้วน มีการพัฒนาได้ดีกว่าข้อกำหนดของมาตรฐานและเป็นแหล่งอ้างอิงทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน |

| ข้อ | รายการ | องค์ประกอบประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|--------|-------------------|----------------------------------|---|---|---|--|--|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| | | D | ไม่มีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด | นำแนวทางที่กำหนดไปใช้ในบางขั้นตอนและบางกลุ่มผู้ป่วยก่อนได้รับระงับความรู้สึก หรือ วิสัญญีพยาบาล | นำแนวทางที่กำหนดไปใช้อย่างครอบคลุมครบถ้วนในกลุ่มผู้ป่วยก่อนได้รับระงับความรู้สึกแต่ยังมีความแตกต่างในการปฏิบัติของวิสัญญีพยาบาล | นำแนวทางที่กำหนดไปใช้อย่างครอบคลุมครบถ้วนทั้งในกลุ่มผู้ป่วยก่อนได้รับระงับความรู้สึกและกลุ่มวิสัญญีพยาบาล | หน่วยงานบริการพยาบาลอื่น ๆ ภายในโรงพยาบาล/สถาบันนำแนวทางที่กำหนดไปใช้ | หน่วยงานบริการพยาบาลอื่น ๆ ภายนอกโรงพยาบาล/สถาบันนำแนวทางที่กำหนดไปใช้ |
| | | L | ไม่ได้ทบทวนแนวทางที่กำหนด | นำแนวทางที่กำหนดไปทบทวน ปรับปรุงแก้ไขเป็นระยะ ๆ แต่ไม่สม่ำเสมอและไม่ต่อเนื่อง | นำแนวทางที่กำหนดไปทบทวน ปรับปรุงแก้ไขอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง | นำแนวทางที่กำหนดไปทบทวน ปรับปรุงแก้ไขอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในหน่วยงาน | นำแนวทางที่ผ่านการทบทวน ปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่น ๆ ภายในโรงพยาบาล/สถาบัน | นำแนวทางที่ผ่านการทบทวน ปรับปรุงแก้ไขไปคิดค้น/สร้างนวัตกรรม/แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่น ๆ ภายนอกโรงพยาบาล/สถาบัน |

| ข้อ | รายการ | องค์ประกอบการประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|--------|----------------------|---|---|--|--|--|--|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| | | I | แนวทางการประเมิน ปัญหาความต้องการ และการเตรียมความ พร้อมผู้ป่วยก่อนให้ ยาระงับความรู้สึก ไม่สอดคล้องกับ ผลลัพธ์ที่คาดหวัง ตามมาตรฐาน | แนวทางการประเมิน ปัญหาความต้องการ และการเตรียมความ พร้อมผู้ป่วยก่อนให้ ยาระงับความรู้สึก สอดคล้องกับผลลัพธ์ ที่คาดหวังตาม มาตรฐานเป็น ส่วนน้อย (น้อยกว่า ครึ่งหนึ่ง) | แนวทางการประเมิน ปัญหาความต้องการ และการเตรียมความ พร้อมผู้ป่วยก่อนให้ ยาระงับความรู้สึก สอดคล้องกับผลลัพธ์ ที่คาดหวังตาม มาตรฐานเป็น ส่วนใหญ่ (มากกว่า ครึ่งหนึ่ง) | แนวทางการประเมิน ปัญหาความต้องการ และการเตรียมความ พร้อมผู้ป่วยก่อนให้ ยาระงับความรู้สึก สอดคล้องกับผลลัพธ์ ที่คาดหวังอย่าง ครบถ้วน | แนวทางการประเมิน ปัญหาความต้องการ และการเตรียมความ พร้อมผู้ป่วยก่อนให้ ยาระงับความรู้สึก สอดคล้องกับ แนวปฏิบัติของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ | แนวทางการประเมิน ปัญหาความต้องการ และการเตรียมความ พร้อมผู้ป่วยก่อนให้ ยาระงับความรู้สึก สอดคล้องกับ แนวปฏิบัติของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ และหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง |

| ข้อ | รายการ | องค์ประกอบการประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|---|----------------------|---|---|---|--|---|---|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| 15. | <p>การพยาบาลระยะให้บริการทางวิสัญญีโดยการให้ยาระงับความรู้สึกทั่วไปและการเฝ้าระวัง/ดูแลการให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่ สอดคล้องกับสถานะสุขภาพของผู้ป่วยอย่างปลอดภัยครอบคลุมข้อกำหนดของมาตรฐาน ต่อไปนี้</p> <p>1) กลุ่มผู้ป่วยที่มารับบริการที่หน่วยงานและมีภาวะเสี่ยงสูงอย่างน้อย 5 กลุ่มผู้ป่วย (High risk High volume) และครอบคลุมทั้ง 3 ระยะ ของการให้บริการทางวิสัญญี (Induction Maintenance Emergence)</p> <p>2) การดูแลผู้ป่วยให้ฟื้นจากการสลบ (Emergence) ในผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกแบบทั่วไปอย่างปลอดภัย</p> | A | ไม่มีแนวทางในการพยาบาลระยะให้บริการทางวิสัญญี | มีแนวทางในการพยาบาลระยะให้บริการทางวิสัญญีในกลุ่มผู้ป่วยที่มารับบริการและมีภาวะเสี่ยงจำนวน 2 กลุ่มผู้ป่วย ครอบคลุมทั้ง 3 ระยะ ของการให้บริการทางวิสัญญี | มีแนวทางในการพยาบาลระยะให้บริการทางวิสัญญีในกลุ่มผู้ป่วยที่มารับบริการและมีภาวะเสี่ยงจำนวน 3 กลุ่มผู้ป่วย ครอบคลุมทั้ง 3 ระยะ ของการให้บริการทางวิสัญญีพร้อมทั้งการดูแลผู้ป่วยให้ฟื้นจากการสลบ (Emergence) ในผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกแบบทั่วไปอย่างปลอดภัย | มีแนวทางในการพยาบาลระยะให้บริการทางวิสัญญีครบถ้วนตามข้อกำหนดของมาตรฐาน | มีแนวทางในการพยาบาลระยะให้บริการทางวิสัญญีครบถ้วนและมีการพัฒนาได้ดีกว่าข้อกำหนดของมาตรฐาน | มีแนวทางในการพยาบาลระยะให้บริการทางวิสัญญีครบถ้วน มีการพัฒนาได้ดีกว่าข้อกำหนดของมาตรฐานเป็นแหล่งอ้างอิงทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน |

| ข้อ | รายการ | องค์ประกอบการประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|--|--------|----------------------------------|--|--|---|---|---|-----------------|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| 3) การเฝ้าระวัง แผลผลความผิดปกติ และรายงานแก่วิสัญญแพทย์ และ/หรือทีมสหสาขาวิชาชีพที่ร่วมให้บริการผู้ป่วย | D | ไม่มีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด | นำแนวทางที่กำหนดไปใช้ในบางขั้นตอนและบางกลุ่มของผู้ป่วยที่รับบริการทางวิสัญญี หรือวิสัญญีพยาบาล | นำแนวทางที่กำหนดไปใช้อย่างครอบคลุมครบถ้วนในกลุ่มผู้ป่วยที่รับบริการทางวิสัญญี แต่ยังมี ความแตกต่างในการปฏิบัติของวิสัญญีพยาบาล | มีการนำแนวทางที่กำหนดไปใช้ครอบคลุมครบถ้วนทั้งในกลุ่มผู้ป่วยที่รับบริการทางวิสัญญี และกลุ่มวิสัญญีพยาบาล | หน่วยงานบริการพยาบาลอื่น ๆ ภายในโรงพยาบาล/สถาบันนำแนวทางที่กำหนดไปใช้ | หน่วยงานบริการพยาบาลอื่น ๆ ภายนอกโรงพยาบาล/สถาบันนำแนวทางที่กำหนดไปใช้ | |
| | L | ไม่ได้ทบทวนแนวทางที่กำหนด | นำแนวทางที่กำหนดไปทบทวน ปรับปรุงแก้ไขเป็นระยะ ๆ แต่ไม่สม่ำเสมอและไม่ต่อเนื่อง | นำแนวทางที่กำหนดไปทบทวนปรับปรุงแก้ไขอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง | นำแนวทางที่กำหนดไปทบทวนปรับปรุงแก้ไขอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในหน่วยงาน | นำแนวทางที่ผ่านการทบทวนปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่น ๆ ภายในโรงพยาบาล/สถาบัน | นำแนวทางที่ผ่านการทบทวนปรับปรุงแก้ไขไปคิดค้น/สร้างนวัตกรรม/แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่น ๆ ภายนอกโรงพยาบาล/สถาบัน | |

| ข้อ | รายการ | องค์ประกอบประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|--------|-------------------|---|---|--|--|--|--|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| | | I | แนวทางการ พยาบาลระยะให้ บริการทางวิสัญญีไม่ สอดคล้องกับผลลัพธ์ ที่คาดหวังตาม มาตรฐาน | แนวทางการ พยาบาลระยะให้ บริการทางวิสัญญี สอดคล้องกับผลลัพธ์ ที่คาดหวังตาม มาตรฐานเป็น ส่วนน้อย (น้อยกว่า ครึ่งหนึ่ง) | แนวทางการ พยาบาลระยะให้ บริการทางวิสัญญี สอดคล้องกับผลลัพธ์ ที่คาดหวังตาม มาตรฐานเป็น ส่วนใหญ่ (มากกว่า ครึ่งหนึ่ง) | แนวทางการ พยาบาลระยะให้ บริการทางวิสัญญี สอดคล้องกับผลลัพธ์ ที่คาดหวังอย่าง ครบถ้วน | แนวทางการ พยาบาลระยะให้ บริการทางวิสัญญี สอดคล้องกับ แนวปฏิบัติของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ | แนวทางการ พยาบาลระยะให้ บริการทางวิสัญญี สอดคล้องกับ แนวปฏิบัติของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ และหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง |

| ข้อ | รายการ | องค์ประกอบประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|---|-------------------|--|--|--|--|---|---|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| 16. | <p>การพยาบาลระยะหลังการให้บริการทางวิสัญญีเพื่อความปลอดภัยและสุขสบายของผู้ป่วยครอบคลุมข้อกำหนดมาตรฐาน ต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) การพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะตามชนิดของการระงับความรู้สึก (Specific Care Required Following Choice of Anesthesia) 2) การประเมินสภาพผู้ป่วยหลังให้บริการทางวิสัญญี 3) การจัดการอาการรบกวนหลังให้บริการทางวิสัญญี 4) การป้องกันและเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากการให้บริการทางวิสัญญี | A | ไม่มีแนวทางการพยาบาลระยะหลังการให้บริการทางวิสัญญี | มีแนวทางการพยาบาลระยะหลังการให้บริการทางวิสัญญีในผู้ป่วยเฉพาะตามชนิดของการระงับความรู้สึกและการประเมินสภาพผู้ป่วยหลังให้บริการทางวิสัญญี | มีแนวทางการพยาบาลระยะหลังการให้บริการทางวิสัญญีในผู้ป่วยเฉพาะตามชนิดของการระงับความรู้สึก การประเมินสภาพผู้ป่วยหลังให้บริการทางวิสัญญี และการจัดการอาการรบกวนหลังให้บริการทางวิสัญญี | มีแนวทางการพยาบาลระยะหลังการให้บริการทางวิสัญญี ครบถ้วนตามข้อกำหนดของมาตรฐาน | มีแนวทางการพยาบาลระยะหลังการให้บริการทางวิสัญญี ครบถ้วนและมีการพัฒนาได้ดีกว่าข้อกำหนดของมาตรฐาน | มีแนวทางการพยาบาลระยะหลังการให้บริการทางวิสัญญีครบถ้วน มีการพัฒนาได้ดีกว่าข้อกำหนดของมาตรฐานและเป็นแหล่งอ้างอิงทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน |

| ข้อ | รายการ | หัตถะประเภทประกอบ | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|--------|-------------------|----------------------------------|--|---|---|---|---|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| | | D | ไม่มีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด | นำแนวทางที่กำหนดไปใช้ในบางขั้นตอนและบางกลุ่มของผู้ป่วยรับบริการทางวิสัญญีหรือวิสัญญีพยาบาล | นำแนวทางที่กำหนดไปใช้อย่างครอบคลุมครบถ้วนในกลุ่มผู้ป่วยรับบริการทางวิสัญญี แต่ยังมี ความแตกต่างในการปฏิบัติของวิสัญญีพยาบาล | นำแนวทางที่กำหนดไปใช้ครอบคลุมครบถ้วนทั้งในกลุ่มผู้ป่วยรับบริการทางวิสัญญี และกลุ่มวิสัญญีพยาบาล | หน่วยงานบริการพยาบาลอื่น ๆ ภายในโรงพยาบาล/สถาบันนำแนวทางที่กำหนดไปใช้ | หน่วยงานบริการพยาบาลอื่น ๆ ภายนอกโรงพยาบาล/สถาบันนำแนวทางที่กำหนดไปใช้ |
| | | L | ไม่ได้ทบทวนแนวทางที่กำหนด | นำแนวทางที่กำหนดไปทบทวน ปรับปรุงแก้ไขเป็นระยะ ๆ แต่ไม่สม่ำเสมอและไม่ต่อเนื่อง | นำแนวทางที่กำหนดไปทบทวนปรับปรุงแก้ไขอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง | นำแนวทางที่กำหนดไปทบทวนปรับปรุงแก้ไขอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในหน่วยงาน | นำแนวทางที่ผ่านการทบทวนปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่น ๆ ภายในโรงพยาบาล/สถาบัน | นำแนวทางที่ผ่านการทบทวนปรับปรุงแก้ไขไปคิดค้น/สร้างนวัตกรรม/แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่น ๆ ภายนอกโรงพยาบาล/สถาบัน |

| ข้อ | รายการ | ประเภทประเภทของ | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|--------|-----------------|--|--|---|---|---|---|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| | | I | แนวทางการ พยาบาลระยะ หลังการให้บริการ ทางวิสัญญี ไม่สอดคล้องกับ ผลลัพธ์ที่คาดหวัง ตามมาตรฐาน | แนวทางการ พยาบาลระยะ หลังการให้บริการ ทางวิสัญญี สอดคล้องกับผลลัพธ์ ที่คาดหวังตาม มาตรฐานเป็น ส่วนน้อย (น้อยกว่า ครึ่งหนึ่ง) | แนวทางการ พยาบาลระยะ หลังการให้บริการ ทางวิสัญญี สอดคล้องกับผลลัพธ์ ที่คาดหวังตาม มาตรฐานเป็น ส่วนใหญ่ (มากกว่า ครึ่งหนึ่ง) | แนวทางการ พยาบาลระยะ หลังการให้บริการ ทางวิสัญญี สอดคล้องกับผลลัพธ์ ที่คาดหวังอย่าง ครบถ้วน | แนวทางการ พยาบาลระยะ หลังการให้บริการ ทางวิสัญญี สอดคล้องกับ แนวปฏิบัติของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ | แนวทางการ พยาบาลระยะ หลังการให้บริการ ทางวิสัญญี สอดคล้องกับ แนวปฏิบัติของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ และหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง |

| ข้อ | รายการ | การประเมิน องค์ประกอบประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|---|---------------------------------|------------------------------------|---|--|---|--|---|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| 17. | <p>การดูแลต่อเนื่องเพื่อการประเมินสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยให้มีความพร้อมในการออกจากห้องพักฟื้นครอบคลุมข้อกำหนดมาตรฐาน ต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) การประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนออกจากห้องพักฟื้น 2) การประเมินและเตรียมความพร้อมผู้ป่วยและญาติในการวางแผนจำหน่ายกรณีที่บ้าน 3) การพยาบาลขณะส่งผู้ป่วยไปยังหน่วยบริการพยาบาลที่รับส่งต่อ 4) การประสานงานกับพยาบาลประจำหอผู้ป่วยในการนำส่งผู้ป่วย | A | <p>ไม่มีแนวทางการดูแลต่อเนื่อง</p> | <p>มีแนวทางการดูแลต่อเนื่องในประเด็นการประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนออกจากห้องพักฟื้น การประเมินและเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและญาติในการวางแผนจำหน่ายกรณีที่บ้าน</p> | <p>มีแนวทางการดูแลต่อเนื่องในประเด็นการประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนออกจากห้องพักฟื้น การประเมินและเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและญาติในการวางแผนจำหน่ายกรณีที่บ้านและการพยาบาลขณะส่งผู้ป่วยไปยังหน่วยบริการพยาบาลที่รับส่งต่อ</p> | <p>มีแนวทางการดูแลต่อเนื่องครบถ้วนตามข้อกำหนดของมาตรฐาน</p> | <p>มีแนวทางการดูแลต่อเนื่องครบถ้วนและมีการพัฒนาได้ดีกว่าข้อกำหนดของมาตรฐาน</p> | <p>มีแนวทางการดูแลต่อเนื่องครบถ้วน มีการพัฒนาได้ดีกว่าข้อกำหนดของมาตรฐานและเป็นแหล่งอ้างอิงทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน</p> |

| ข้อ | รายการ | องค์ประกอบประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|--------|-------------------|----------------------------------|--|---|---|---|---|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| | | D | ไม่มีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด | นำแนวทางที่กำหนดไปใช้ในบางขั้นตอนและ บางกลุ่มของผู้ป่วยรับบริการทางวิสัญญี หรือวิสัญญีพยาบาล | นำแนวทางที่กำหนดไปใช้อย่างครอบคลุมครบถ้วนในกลุ่มผู้ป่วยรับบริการทางวิสัญญี แต่ยังมี ความแตกต่างในการปฏิบัติของวิสัญญีพยาบาล | นำแนวทางที่กำหนดไปใช้ครอบคลุมครบถ้วนทั้งในกลุ่มผู้ป่วยรับบริการทางวิสัญญี และกลุ่มวิสัญญีพยาบาล | หน่วยงานบริการพยาบาลอื่น ๆ ภายในโรงพยาบาล/สถาบันนำแนวทางที่กำหนดไปใช้ | หน่วยงานบริการพยาบาลอื่น ๆ ภายนอกโรงพยาบาล/สถาบันนำแนวทางที่กำหนดไปใช้ |
| | | L | ไม่ได้ทบทวนแนวทางที่กำหนด | นำแนวทางที่กำหนดไปทบทวน ปรับปรุงแก้ไขเป็นระยะ ๆ แต่ไม่สม่ำเสมอและไม่ต่อเนื่อง | นำแนวทางที่กำหนดไปทบทวนปรับปรุงแก้ไขอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง | นำแนวทางที่กำหนดไปทบทวนปรับปรุงแก้ไขอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในหน่วยงาน | นำแนวทางที่ผ่านการทบทวนปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่น ๆ ภายในโรงพยาบาล/สถาบัน | นำแนวทางที่ผ่านการทบทวนปรับปรุงแก้ไขไปคิดค้น/สร้างนวัตกรรม/แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่น ๆ ภายนอกโรงพยาบาล/สถาบัน |

| ข้อ | รายการ | องค์ประกอบประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|--------|-------------------|---|---|--|--|--|--|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| | | I | แนวทางการดูแล ต่อเนื่องไม่สอดคล้อง กับผลลัพธ์ที่คาดหวัง ตามมาตรฐาน | แนวทางการดูแล ต่อเนื่องสอดคล้อง กับผลลัพธ์ที่คาดหวัง ตามมาตรฐานเป็น ส่วนน้อย (น้อยกว่า ครึ่งหนึ่ง) | แนวทางการดูแล ต่อเนื่องสอดคล้อง กับผลลัพธ์ที่คาดหวัง ตามมาตรฐานเป็น ส่วนใหญ่ (มากกว่า ครึ่งหนึ่ง) | แนวทางการดูแล ต่อเนื่องสอดคล้อง กับผลลัพธ์ที่คาดหวัง อย่างครบถ้วน | แนวทางการดูแล ต่อเนื่องสอดคล้อง กับแนวปฏิบัติของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ | แนวทางการดูแล ต่อเนื่องสอดคล้อง กับแนวปฏิบัติของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ และหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง |

| ข้อ | รายการ | องค์ประกอบประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|---|-------------------|--------------------------------|---|--|---|---|---|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| 18. | <p>การสร้างเสริมสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการได้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการครอบคลุมข้อกำหนดมาตรฐาน ต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) การตรวจเยี่ยมผู้ป่วยหลังได้รับยาระงับความรู้สึกที่หอผู้ป่วยภายใน 24 ชั่วโมง 2) การจัดโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยที่ได้รับบริการทางวิสัญญีทุกระยะของบริการ 3) การจัดสิ่งแวดล้อมและสถานที่ของงานบริการพยาบาลวิสัญญีให้เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ | A | ไม่มีแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพ | มีแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยหลังได้รับยาระงับความรู้สึกที่หอผู้ป่วยภายใน 24 ชั่วโมง | มีแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยหลังได้รับยาระงับความรู้สึกที่หอผู้ป่วยภายใน 24 ชั่วโมงและการจัดโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยที่ได้รับบริการทางวิสัญญีทุกระยะของบริการ | มีแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพครบถ้วนตามข้อกำหนดของมาตรฐาน | มีแนวทางการดูแลต่อเนื่องครบถ้วนและมีการพัฒนาได้ดีกว่าข้อกำหนดของมาตรฐาน | มีแนวทางการดูแลต่อเนื่องครบถ้วนมีการพัฒนาได้ดีกว่าข้อกำหนดของมาตรฐานและเป็นแหล่งอ้างอิงทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน |

| ข้อ | รายการ | ประเภทประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|--------|---------------|----------------------------------|--|---|--|---|---|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| | | D | ไม่มีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด | นำแนวทางที่กำหนดไปใช้ในบางขั้นตอนและบางกลุ่มของผู้ป่วยรับบริการทางวิสัญญีหรือวิสัญญีพยาบาล | นำแนวทางที่กำหนดไปใช้อย่างครอบคลุมครบถ้วนในกลุ่มผู้ป่วยรับบริการทางวิสัญญี แต่ยังมี ความแตกต่างในการปฏิบัติของวิสัญญีพยาบาล | นำแนวทางที่กำหนดไปใช้ครอบคลุมครบถ้วนทั้งในกลุ่มผู้ป่วยรับบริการทางวิสัญญีและกลุ่มวิสัญญีพยาบาล | หน่วยงานบริการพยาบาลอื่น ๆ ภายในโรงพยาบาล/สถาบันนำแนวทางที่กำหนดไปใช้ | หน่วยงานบริการพยาบาลอื่น ๆ ภายนอกโรงพยาบาล/สถาบันนำแนวทางที่กำหนดไปใช้ |
| | | L | ไม่ได้ทบทวนแนวทางที่กำหนด | นำแนวทางที่กำหนดไปทบทวน ปรับปรุงแก้ไขเป็นระยะ ๆ แต่ไม่สม่ำเสมอและไม่ต่อเนื่อง | นำแนวทางที่กำหนดไปทบทวนปรับปรุงแก้ไขอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง | นำแนวทางที่กำหนดไปทบทวนปรับปรุงแก้ไขอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในหน่วยงาน | นำแนวทางที่ผ่านการทบทวนปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่น ๆ ภายในโรงพยาบาล/สถาบัน | นำแนวทางที่ผ่านการทบทวนปรับปรุงแก้ไขไปคิดค้น/สร้างนวัตกรรม/แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่น ๆ ภายนอกโรงพยาบาล/สถาบัน |

| ข้อ | รายการ | องค์ประกอบประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|--------|-------------------|--|--|---|---|---|---|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| | | I | แนวทางการ สร้างเสริมสุขภาพ ไม่สอดคล้องกับ ผลลัพธ์ที่คาดหวัง ตามมาตรฐาน | แนวทางการ สร้างเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับผลลัพธ์ ที่คาดหวังตาม มาตรฐานเป็น ส่วนน้อย (น้อยกว่า ครึ่งหนึ่ง) | แนวทางการ สร้างเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับผลลัพธ์ ที่คาดหวังตาม มาตรฐานเป็น ส่วนใหญ่ (มากกว่า ครึ่งหนึ่ง) | แนวทางการ สร้างเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับผลลัพธ์ ที่คาดหวังอย่าง ครบถ้วน | แนวทางการ สร้างเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับ แนวปฏิบัติของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ | แนวทางการ สร้างเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับ แนวปฏิบัติของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ และหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง |

| ข้อ | รายการ | องค์ประกอบการประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|--|----------------------|--------------------------------------|--|--|---|---|---|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| 19. | <p>การคุ้มครองภาวะสุขภาพเพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยและทีมผู้ให้บริการครอบคลุมข้อกำหนดมาตรฐาน ต่อไปนี้</p> <p>1) การระบุตัวผู้ป่วย (Patient Identification) ในทุกระยะของการให้บริการทางวิสัญญี</p> <p>2) การบริหารความเสี่ยง/อุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ ที่จะเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยและทีมผู้ให้บริการทุกระยะของการให้บริการทางวิสัญญี</p> <p>3) การจัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานให้เหมาะสมและปลอดภัย</p> | A | <p>ไม่มีแนวทางคุ้มครองภาวะสุขภาพ</p> | <p>มีแนวทางการคุ้มครองภาวะสุขภาพในประเด็นการระบุตัวผู้ป่วย (Patient Identification) ในทุกระยะของการให้บริการทางวิสัญญี</p> | <p>มีแนวทางการคุ้มครองภาวะสุขภาพในประเด็นการระบุตัวผู้ป่วย (Patient Identification) ในทุกระยะของการให้บริการทางวิสัญญี และการจัดการความเสี่ยง/อุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ที่จะเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยและทีมผู้ให้บริการทุกระยะของการให้บริการทางวิสัญญี</p> | <p>มีแนวทางการคุ้มครองภาวะสุขภาพ ครบถ้วน สมบูรณ์ตามข้อกำหนดของมาตรฐาน</p> | <p>มีแนวทางการคุ้มครองภาวะสุขภาพ ครบถ้วน และมีการพัฒนาได้ดีกว่าข้อกำหนดของมาตรฐาน</p> | <p>มีแนวทางการคุ้มครองภาวะสุขภาพ ครบถ้วน มีการพัฒนาได้ดีกว่าข้อกำหนดของมาตรฐานและเป็นแหล่งอ้างอิงทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน</p> |

| ชื่อ | รายการ | องศาการประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|------|--------|----------------|----------------------------------|--|---|---|---|---|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| | | D | ไม่มีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด | นำแนวทางที่กำหนดไปใช้ในบางขั้นตอนและ บางกลุ่มของผู้ป่วยรับบริการทางวิสัญญี หรือวิสัญญีพยาบาล | นำแนวทางที่กำหนดไปใช้อย่างครอบคลุมครบถ้วนในกลุ่มผู้ป่วยรับบริการทางวิสัญญี แต่ยังมี ความแตกต่างในการปฏิบัติของวิสัญญีพยาบาล | นำแนวทางที่กำหนดไปใช้ครอบคลุมครบถ้วนทั้งในกลุ่มผู้ป่วยรับบริการทางวิสัญญี และกลุ่มวิสัญญีพยาบาล | หน่วยงานบริการพยาบาลอื่น ๆ ภายในโรงพยาบาล/สถาบันนำแนวทางที่กำหนดไปใช้ | หน่วยงานบริการพยาบาลอื่น ๆ ภายนอกโรงพยาบาล/สถาบันนำแนวทางที่กำหนดไปใช้ |
| | | L | ไม่ได้ทบทวนแนวทางที่กำหนด | นำแนวทางที่กำหนดไปทบทวน ปรับปรุงแก้ไขเป็นระยะ ๆ แต่ไม่สม่ำเสมอและไม่ต่อเนื่อง | นำแนวทางที่กำหนดไปทบทวนปรับปรุงแก้ไขอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง | นำแนวทางที่กำหนดไปทบทวนปรับปรุงแก้ไขอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในหน่วยงาน | นำแนวทางที่ผ่านการทบทวนปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่น ๆ ภายในโรงพยาบาล/สถาบัน | นำแนวทางที่ผ่านการทบทวนปรับปรุงแก้ไขไปคิดค้น/สร้างนวัตกรรม/แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่น ๆ ภายนอกโรงพยาบาล/สถาบัน |

| ข้อ | รายการ | องค์ประกอบประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|--------|-------------------|--|--|---|---|---|---|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| | | I | แนวทางการ คุ้มครองภาวะ สุขภาพไม่สอดคล้อง กับผลลัพธ์ที่คาดหวัง ตามมาตรฐาน | แนวทางการ คุ้มครองภาวะ สุขภาพสอดคล้อง กับผลลัพธ์ที่คาดหวัง ตามมาตรฐานเป็น ส่วนน้อย (น้อยกว่า ครึ่งหนึ่ง) | แนวทางการ คุ้มครองภาวะ สุขภาพสอดคล้อง กับผลลัพธ์ที่คาดหวัง ตามมาตรฐานเป็น ส่วนใหญ่ (มากกว่า ครึ่งหนึ่ง) | แนวทางการ คุ้มครองภาวะ สุขภาพสอดคล้อง กับผลลัพธ์ที่คาดหวัง อย่างครบถ้วน | แนวทางการ คุ้มครองภาวะ สุขภาพสอดคล้อง กับแนวปฏิบัติของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ | แนวทางการ คุ้มครองภาวะ สุขภาพสอดคล้อง กับแนวปฏิบัติของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ และหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง |

| ข้อ | รายการ | องค์ประกอบการประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|---|----------------------|--|---|--|---|--|--|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| 20. | <p>การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพที่เกี่ยวกับการบริการทางวิสัญญีสอดคล้องกับปัญหาความต้องการของผู้ป่วยภายใต้ขอบเขตวิชาชีพและบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบครอบคลุมข้อกำหนดมาตรฐานต่อไปนี</p> <p>1) การจัดระบบ/โปรแกรมการให้ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยทั่วไปและกลุ่มผู้ป่วยเฉพาะพร้อมทั้งครอบครัวในแต่ละระยะของการให้บริการทางวิสัญญี</p> <p>2) การให้ข้อมูลความรู้ด้านสิทธิผู้ป่วยและให้ข้อมูลก่อนการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>3) การให้ข้อมูลเพื่อตัดสินใจลงนามยอมรับการรักษา/ปฏิเสธการรักษา</p> | A | <p>ไม่มีแนวทางการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ</p> | <p>มีแนวทางการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพในประเด็นการจัดระบบ/โปรแกรมการให้ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยทั่วไปและกลุ่มผู้ป่วยเฉพาะพร้อมทั้งครอบครัวในแต่ละระยะของการให้บริการทางวิสัญญี</p> | <p>มีแนวทางการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพในประเด็นการจัดระบบ/โปรแกรมการให้ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยทั่วไปและกลุ่มผู้ป่วยเฉพาะพร้อมทั้งครอบครัวในแต่ละระยะของการให้บริการทางวิสัญญีและการให้ข้อมูลความรู้ด้านสิทธิผู้ป่วยและให้ข้อมูลก่อนการปฏิบัติการพยาบาล</p> | <p>มีแนวทางการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพครบถ้วนตามข้อกำหนดของมาตรฐาน</p> | <p>มีแนวทางการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพครบถ้วนและมีการพัฒนาได้ดีกว่าข้อกำหนดของมาตรฐาน</p> | <p>มีแนวทางการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพครบถ้วนมีการพัฒนาได้ดีกว่าข้อกำหนดของมาตรฐานและเป็นแหล่งอ้างอิงทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน</p> |

| ข้อ | รายการ | องค์ประกอบประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|--------|-------------------|----------------------------------|--|---|---|---|---|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| | | D | ไม่มีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด | นำแนวทางที่กำหนดไปใช้ในบางขั้นตอนและบางกลุ่มของผู้ป่วยรับบริการทางวิสัญญีหรือวิสัญญีพยาบาล | นำแนวทางที่กำหนดไปใช้อย่างครอบคลุมครบถ้วนในกลุ่มผู้ป่วยรับบริการทางวิสัญญี แต่ยังมี ความแตกต่างในการปฏิบัติของวิสัญญีพยาบาล | นำแนวทางที่กำหนดไปใช้ครอบคลุมครบถ้วนทั้งในกลุ่มผู้ป่วยรับบริการทางวิสัญญี และกลุ่มวิสัญญีพยาบาล | หน่วยงานบริการพยาบาลอื่น ๆ ภายในโรงพยาบาล/สถาบันนำแนวทางที่กำหนดไปใช้ | หน่วยงานบริการพยาบาลอื่น ๆ ภายนอกโรงพยาบาล/สถาบันนำแนวทางที่กำหนดไปใช้ |
| | | L | ไม่ได้ทบทวนแนวทางที่กำหนด | นำแนวทางที่กำหนดไปทบทวน ปรับปรุงแก้ไขเป็นระยะ ๆ แต่ไม่สม่ำเสมอและไม่ต่อเนื่อง | นำแนวทางที่กำหนดไปทบทวนปรับปรุงแก้ไขอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง | นำแนวทางที่กำหนดไปทบทวนปรับปรุงแก้ไขอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในหน่วยงาน | นำแนวทางที่ผ่านการทบทวนปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่น ๆ ภายในโรงพยาบาล/สถาบัน | นำแนวทางที่ผ่านการทบทวนปรับปรุงแก้ไขไปคิดค้น/สร้างนวัตกรรม/แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่น ๆ ภายนอกโรงพยาบาล/สถาบัน |

| ข้อ | รายการ | องค์ประกอบการประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|--------|----------------------|---|---|--|--|--|--|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| | | I | แนวทางการให้ ข้อมูลและความรู้ ด้านสุขภาพ ไม่สอดคล้องกับ ผลลัพธ์ที่คาดหวัง ตามมาตรฐาน | แนวทางการให้ ข้อมูลและความรู้ ด้านสุขภาพ สอดคล้องกับผลลัพธ์ ที่คาดหวังตาม มาตรฐานเป็น ส่วนน้อย (น้อยกว่า ครึ่งหนึ่ง) | แนวทางการให้ ข้อมูลและความรู้ ด้านสุขภาพ สอดคล้องกับผลลัพธ์ ที่คาดหวังตาม มาตรฐานเป็น ส่วนใหญ่ (มากกว่า ครึ่งหนึ่ง) | แนวทางการให้ ข้อมูลและความรู้ ด้านสุขภาพ สอดคล้องกับผลลัพธ์ ที่คาดหวังอย่าง ครบถ้วน | แนวทางการให้ ข้อมูลและความรู้ ด้านสุขภาพ สอดคล้องกับ แนวปฏิบัติของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ | แนวทางการให้ ข้อมูลและความรู้ ด้านสุขภาพ สอดคล้องกับ แนวปฏิบัติของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ และหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง |

| ข้อ | รายการ | องค์ประกอบการประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|--|----------------------|--|---|--|--|--|--|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| 21. | <p>การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเพื่อปกป้องผู้ป่วยทั้งกลุ่มทั่วไปและกลุ่มเฉพาะให้ได้รับการบริการโดยไม่ถูกละเมิดสิทธิครอบคลุมข้อกำหนดของมาตรฐานต่อไปนี้</p> <p>1) การปฏิบัติการพยาบาลโดยพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ตามขอบเขตบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบจรรยาบรรณและจริยธรรมวิชาชีพพยาบาล</p> <p>2) การให้บริการและการจัดบริการพยาบาลด้วยความเสมอภาคเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์และปัจเจกบุคคลทั้งในกลุ่มผู้ใช้บริการทั่วไปและกลุ่มผู้ใช้บริการเฉพาะ เช่น ผู้ติดเชื้อ HIV ผู้ถูกระทำ ความรุนแรง</p> <p>3) การเป็นผู้พิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการเมื่อมีแนวโน้มหรือถูกละเมิดสิทธิ</p> | A | ไม่มีแนวทางปฏิบัติในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย | มีแนวทางปฏิบัติ ในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยในประเด็นการปฏิบัติการพยาบาลโดยพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยตามขอบเขตบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบจรรยาบรรณและจริยธรรมวิชาชีพพยาบาล | มีแนวทางปฏิบัติ ในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย โดยการปฏิบัติการพยาบาลโดยพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยตามขอบเขตบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบจรรยาบรรณและจริยธรรมวิชาชีพและการให้ บริการและการจัด บริการพยาบาล ด้วยความเสมอภาค เคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์และปัจเจกบุคคล | มีแนวทางปฏิบัติ ในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยครบถ้วนตามข้อกำหนดของมาตรฐาน | มีแนวทางปฏิบัติ ในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ครบถ้วนและมีการพัฒนาได้ดีกว่าข้อกำหนดของมาตรฐาน | มีแนวทางปฏิบัติ ในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ครบถ้วนมีการพัฒนาได้ดีกว่าข้อกำหนดของมาตรฐานและเป็นแหล่งอ้างอิงทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน |

| ข้อ | รายการ | องค์ประกอบประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|--------|-------------------|----------------------------------|--|---|---|---|--|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| | | D | ไม่มีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด | นำแนวทางที่กำหนดไปใช้ในบางขั้นตอนและบางกลุ่มของผู้ป่วยรับบริการทางวิสัญญีหรือวิสัญญีพยาบาล | นำแนวทางที่กำหนดไปใช้อย่างครอบคลุมครบถ้วนในกลุ่มผู้ป่วยรับบริการทางวิสัญญี แต่ยังมี ความแตกต่างในการปฏิบัติของวิสัญญีพยาบาล | นำแนวทางที่กำหนดไปใช้ครอบคลุมครบถ้วนทั้งในกลุ่มผู้ป่วยรับบริการทางวิสัญญี และกลุ่มวิสัญญีพยาบาล | หน่วยงานบริการพยาบาลอื่น ๆ ภายในโรงพยาบาล/สถาบัน นำแนวทางที่กำหนดไปใช้ | หน่วยงานบริการพยาบาลอื่น ๆ ภายนอก โรงพยาบาล/สถาบัน นำแนวทางที่กำหนดไปใช้ |
| | | L | ไม่ได้ทบทวนแนวทางที่กำหนด | นำแนวทางที่กำหนดไปทบทวน ปรับปรุงแก้ไขเป็นระยะ ๆ แต่ไม่สม่ำเสมอและไม่ต่อเนื่อง | นำแนวทางที่กำหนดไปทบทวนปรับปรุงแก้ไขอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง | นำแนวทางที่กำหนดไปทบทวนปรับปรุงแก้ไขอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในหน่วยงาน | นำแนวทางที่ผ่านการทบทวนปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่น ๆ ภายในโรงพยาบาล/สถาบัน | นำแนวทางที่ผ่านการทบทวนปรับปรุงแก้ไขไปคิดค้น/สร้างนวัตกรรม/แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่น ๆ ภายนอก โรงพยาบาล/สถาบัน |

| ข้อ | รายการ | องค์ประกอบการประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|--------|----------------------|---|--|---|---|--|---|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| | | I | แนวทางการ พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ไม่สอดคล้องกับ ผลลัพธ์ที่คาดหวัง ตามมาตรฐาน | แนวทางการ พิทักษ์ สิทธิผู้ป่วยสอดคล้อง กับผลลัพธ์ที่คาดหวัง ตามมาตรฐานเป็น ส่วนน้อย (น้อยกว่า ครึ่งหนึ่ง) | แนวทางการ พิทักษ์ สิทธิผู้ป่วยสอดคล้อง กับผลลัพธ์ที่คาดหวัง ตามมาตรฐานเป็น ส่วนใหญ่ (มากกว่า ครึ่งหนึ่ง) | แนวทางการ พิทักษ์ สิทธิผู้ป่วยสอดคล้อง กับผลลัพธ์ที่คาดหวัง อย่างครบถ้วน | แนวทางการ พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย สอดคล้องกับ แนวปฏิบัติของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ | แนวทางการ พิทักษ์ สิทธิผู้ป่วยสอดคล้อง กับแนวปฏิบัติของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ และหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง |

| ข้อ | รายการ | องค์ประกอบประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|---|-------------------|--|--|---|---|---|---|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| 22. | การบันทึกทางการแพทย์อย่าง ต่อเนื่องเพื่อสามารถใช้สื่อสารกับทีม พยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพและ เป็นหลักฐานทางกฎหมายได้ ครอบคลุมข้อกำหนดของมาตรฐาน ต่อไปนี้ 1) การใช้กระบวนการพยาบาล 2) การพยาบาลแบบองค์รวม 3) การบันทึกทางการแพทย์ตาม หลัก 4 C (Correct, Complete, Clear, Concise) ซึ่งสอดคล้อง กับการบันทึกตามงานบริการ พยาบาลวิสัญญี ที่ได้มาตรฐาน | A | ไม่มีแนวทาง การบันทึกทาง การพยาบาล | มีแนวทางการบันทึก ทางการแพทย์โดย การใช้กระบวนการ พยาบาล | มีแนวทางการบันทึก ทางการแพทย์โดย การใช้กระบวนการ พยาบาล และ การพยาบาลแบบ องค์รวม | มีแนวทางการบันทึก ทางการแพทย์โดย ครบถ้วนตาม ข้อกำหนดของ มาตรฐาน | มีแนวทางการบันทึก ทางการแพทย์ ครบถ้วนและมีการ พัฒนาได้ดีกว่า ข้อกำหนดของ มาตรฐาน | มีแนวทางการบันทึก ทางการแพทย์ ครบถ้วนมีการ พัฒนาได้ดีกว่า ข้อกำหนดของ มาตรฐานและ เป็นแหล่งอ้างอิง ทั้งภายในและภายนอก หน่วยงาน |
| | | D | ไม่มีการปฏิบัติตาม แนวทางที่กำหนด | นำแนวทางที่กำหนด ไปใช้ในบางขั้นตอน และ บางกลุ่มของ ผู้ป่วยรับบริการทาง วิสัญญี หรือวิสัญญี พยาบาล | นำแนวทาง ที่ กำหนด ไปใช้อย่าง ครอบคลุมครบถ้วน ในกลุ่มผู้ป่วยรับ บริการทางวิสัญญี แต่ยังมีความ แตกต่างในการ ปฏิบัติของวิสัญญี พยาบาล | นำแนวทางที่กำหนด ไปใช้ครอบคลุม ครบถ้วนทั้งในกลุ่ม ผู้ป่วยรับบริการทาง วิสัญญี และกลุ่ม วิสัญญีพยาบาล | หน่วยงานบริการ พยาบาลอื่น ๆ ภายในโรงพยาบาล/ สถาบันนำแนวทางที่ กำหนดไปใช้ | หน่วยงานบริการ พยาบาลอื่น ๆ ภายนอก โรงพยาบาล/สถาบัน นำแนวทางที่กำหนด ไปใช้ |

| ข้อ | รายการ | องค์ประกอบการประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|--------|----------------------|--|--|---|--|--|---|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| | | L | ไม่ได้ทบทวน แนวทางที่กำหนด | นำแนวทางที่กำหนด ไปทบทวน ปรับปรุง แก้ไขเป็นระยะ ๆ แต่ไม่สม่ำเสมอและ ไม่ต่อเนื่อง | นำแนวทางที่กำหนด ไปทบทวนปรับปรุง แก้ไขอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง | นำแนวทางที่กำหนด ไปทบทวนปรับปรุง แก้ไขอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่องและแลกเปลี่ยน เรียนรู้ภายในหน่วยงาน | นำแนวทางที่ผ่าน การทบทวนปรับปรุง แก้ไขแล้วนำไป แลกเปลี่ยนเรียนรู้ กับหน่วยงานอื่น ๆ ภายในโรงพยาบาล/ สถาบัน | นำแนวทางที่ผ่าน การทบทวนปรับปรุง แก้ไขไปคิดค้น/สร้าง นวัตกรรม/แลกเปลี่ยน เรียนรู้กับหน่วยงาน อื่น ๆ ภายนอก โรงพยาบาล/สถาบัน |
| | | I | แนวทางการบันทึก ทางการพยาบาล ไม่สอดคล้องกับ ผลลัพธ์ที่คาดหวัง ตามมาตรฐาน | แนวทางการบันทึก ทางการพยาบาล สอดคล้องกับผลลัพธ์ ที่คาดหวังตาม มาตรฐานเป็น ส่วนน้อย (น้อยกว่า ครึ่งหนึ่ง) | แนวทางการบันทึก ทางการพยาบาล สอดคล้องกับผลลัพธ์ ที่คาดหวังตาม มาตรฐานเป็น ส่วนใหญ่ (มากกว่า ครึ่งหนึ่ง) | แนวทางการบันทึก ทางการพยาบาล สอดคล้องกับผลลัพธ์ ที่คาดหวังอย่าง ครบถ้วน | แนวทางการบันทึก ทางการพยาบาล สอดคล้องกับ แนวปฏิบัติของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ | แนวทางการบันทึก ทางการพยาบาล สอดคล้องกับ แนวปฏิบัติของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ และหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง |

ส่วนที่ 3 แบบประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลวิสัญญี : มิติผลลัพธ์

| ข้อ | รายการ | องค์ประกอบประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|--|-------------------|--|--|---|--|---|--|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| 23. | ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ ของงานการบริการพยาบาลวิสัญญี ดังนี้คือ ร้อยละของแผนงาน/ โครงการ ที่บรรลุตามเป้าหมายที่ กำหนด หมายเหตุ สามารถเพิ่มตัวชี้วัดอื่นๆ ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจของงาน การพยาบาลวิสัญญี | Le | ไม่มีรายงานผลลัพธ์ ด้านประสิทธิผลตาม พันธกิจ | มีรายงานข้อมูล/ ตัวชี้วัดด้าน ประสิทธิผลตาม พันธกิจ และมี ตัวชี้วัดบางส่วน (1 – 20 %) บรรลุ เป้าหมายที่กำหนด | มีรายงานข้อมูล/ ตัวชี้วัดด้าน ประสิทธิผลตาม พันธกิจ และมี ตัวชี้วัดส่วนน้อย (21 – 40 %) บรรลุ เป้าหมายที่กำหนด | มีรายงานข้อมูล/ ตัวชี้วัดด้าน ประสิทธิผลตาม พันธกิจ และมี ตัวชี้วัดประมาณ ครึ่งหนึ่ง (41 – 60 %) บรรลุเป้าหมายที่ กำหนด | มีรายงานข้อมูล/ ตัวชี้วัดด้าน ประสิทธิผลตาม พันธกิจ และมี ตัวชี้วัดส่วนใหญ่ (61 – 80 %) บรรลุ เป้าหมายที่กำหนด | มีรายงานข้อมูล/ ตัวชี้วัดด้าน ประสิทธิผลตาม พันธกิจ และตัวชี้วัด เกือบทั้งหมด (81 – 100 %) บรรลุเป้าหมายที่ กำหนด |
| | | T | ตัวชี้วัดที่รายงาน ไม่แสดงแนวโน้ม ที่ดีขึ้น | มีรายงานข้อมูล/ ตัวชี้วัด อย่างน้อย 3 ปีขึ้นไป และมี ตัวชี้วัดเพียงบางส่วน (1 – 20 %) ที่มี แนวโน้มในทาง ที่ดีขึ้น | มีรายงานข้อมูล/ ตัวชี้วัด อย่างน้อย 3 ปีขึ้นไป และมี ตัวชี้วัดเป็นส่วนน้อย (21 – 40 %) ที่มี แนวโน้มในทาง ที่ดีขึ้น | มีรายงานข้อมูล/ ตัวชี้วัด อย่างน้อย 3 ปีขึ้นไป และมี ตัวชี้วัดประมาณ ครึ่งหนึ่ง (41 – 60 %) ที่มีแนวโน้มในทาง ที่ดีขึ้น | มีรายงานข้อมูล/ ตัวชี้วัด อย่างน้อย 3 ปีขึ้นไป และมี ตัวชี้วัดส่วนใหญ่ (61 – 80 %) ที่มี แนวโน้มในทาง ที่ดีขึ้น | มีรายงานข้อมูล/ ตัวชี้วัด อย่างน้อย 3 ปีขึ้นไป และมี ตัวชี้วัดเกือบทั้งหมด (81 – 100 %) ที่มี แนวโน้มในทาง ที่ดีขึ้น |

| ชื่อ | รายการ | นิยามประเภทของระดับข้อ | การให้คะแนน | | | | | |
|------|--------|------------------------|--|---|---|---|---|--|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| | | C | ไม่มีรายงานข้อมูลเปรียบเทียบ/ตัวชี้วัดทุกตัวที่รายงานมีผลลัพธ์ดีต่อกว่ากลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบ | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดที่นำมาเปรียบเทียบและตัวชี้วัดผลการดำเนินงานบางส่วน (1 - 20 %) มีผลลัพธ์ดีกว่า/เท่ากับกลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบ | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดที่นำมาเปรียบเทียบและตัวชี้วัดผลการดำเนินงานส่วนน้อย (21 - 40 %) มีผลลัพธ์ดีกว่า/เท่ากับกลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบ | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดที่นำมาเปรียบเทียบและตัวชี้วัดผลการดำเนินงานครึ่งหนึ่ง (41 - 60 %) มีผลลัพธ์ดีกว่า/เท่ากับกลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบ | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดที่นำมาเปรียบเทียบและตัวชี้วัดผลการดำเนินงานส่วนใหญ่ (61 - 80 %) มีผลลัพธ์ดีกว่า/เท่ากับกลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบ | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดที่นำมาเปรียบเทียบและตัวชี้วัดผลการดำเนินงานเกือบทั้งหมด (81 - 100 %) มีผลลัพธ์ดีกว่า/เท่ากับกลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบ |
| | | Li | ไม่มีรายงานผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ | มีรายงานผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจเพียงบางส่วน (1 - 20 %) ของตัวชี้วัดทั้งหมด | มีรายงานผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจเป็นส่วนน้อย (21 - 40 %) ของตัวชี้วัดทั้งหมด | มีรายงานผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจประมาณครึ่งหนึ่ง (41 - 60 %) ของตัวชี้วัดทั้งหมด | มีรายงานผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจส่วนใหญ่ (61 - 80 %) ของตัวชี้วัดทั้งหมด | มีรายงานผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจเกือบทั้งหมด (81 - 100 %) |

| ข้อ | รายการ | องค์ประกอบการประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|---|----------------------|--|--|---|---|---|--|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| 24. | <p>ผลลัพธ์ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาลวิสัญญี ต่อไปนี้</p> <p>1) ร้อยละของผู้ป่วยที่นัดผ่าตัด (Elective Case) ได้รับการประเมินปัญหาและเตรียมความพร้อมก่อนรับบริการทางวิสัญญี</p> <p>2) จำนวนอุบัติการณ์การให้ยาระงับความรู้สึกผู้ป่วยผิดคน</p> <p>3) จำนวนอุบัติการณ์การเกิด Aspiration</p> <p>4) ร้อยละของผู้ป่วยที่ย้ายออกจากห้องพักฟื้นมีความพร้อมตามเกณฑ์</p> <p>5) ข้อร้องเรียนของผู้ใช้บริการ</p> <p>6) ร้อยละของความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อบริการพยาบาลวิสัญญี</p> <p>หมายเหตุ สามารถเพิ่มตัวชี้วัดอื่น ๆ ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาลวิสัญญี</p> | Le | ไม่มีรายงานผลลัพธ์ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาล | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาล และมีตัวชี้วัดบางส่วน (1 – 20 %) บรรลุเป้าหมายที่กำหนด | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาล และมีตัวชี้วัดส่วนน้อย (21 – 40 %) บรรลุเป้าหมายที่กำหนด | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาล และมีตัวชี้วัดประมาณครึ่งหนึ่ง (41 – 60 %) บรรลุเป้าหมายที่กำหนด | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาล และมีตัวชี้วัดส่วนใหญ่ (61 – 80 %) บรรลุเป้าหมายที่กำหนด | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาล และตัวชี้วัดเกือบทั้งหมด (81 – 100 %) บรรลุเป้าหมายที่กำหนด |
| | | T | ตัวชี้วัดที่รายงานไม่แสดงแนวโน้มที่ดีขึ้น | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัด อย่างน้อย 3 ปีขึ้นไป และมีตัวชี้วัดเพียงบางส่วน (1 – 20 %) ที่มีแนวโน้มในทางที่ดีขึ้น | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัด อย่างน้อย 3 ปีขึ้นไป และมีตัวชี้วัดเป็นส่วนน้อย (21 – 40 %) ที่มีแนวโน้มในทางที่ดีขึ้น | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัด อย่างน้อย 3 ปีขึ้นไป และมีตัวชี้วัดประมาณครึ่งหนึ่ง (41 – 60 %) ที่มีแนวโน้มในทางที่ดีขึ้น | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัด อย่างน้อย 3 ปีขึ้นไป และมีตัวชี้วัดส่วนใหญ่ (61 – 80 %) ที่มีแนวโน้มในทางที่ดีขึ้น | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัด อย่างน้อย 3 ปีขึ้นไป และมีตัวชี้วัดเกือบทั้งหมด (81 – 100 %) ที่มีแนวโน้มในทางที่ดีขึ้น |

| ข้อ | รายการ | องค์ประกอบประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|--------|-------------------|--|---|---|---|---|--|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| | | C | ไม่มีรายงานข้อมูลเปรียบเทียบ/ตัวชี้วัดทุกตัวที่รายงานมีผลลัพธ์ดีต่อกว่ากลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบ | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดที่นำมาเปรียบเทียบและตัวชี้วัดผลการดำเนินงานบางส่วน (1 – 20 %) มีผลลัพธ์ดีกว่า/เท่ากับกลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบ | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดที่นำมาเปรียบเทียบและตัวชี้วัดผลการดำเนินงานส่วนน้อย (21 – 40 %) มีผลลัพธ์ดีกว่า/เท่ากับกลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบ | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดที่นำมาเปรียบเทียบและตัวชี้วัดผลการดำเนินงานครึ่งหนึ่ง (41 – 60 %) มีผลลัพธ์ดีกว่า/เท่ากับกลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบ | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดที่นำมาเปรียบเทียบและตัวชี้วัดผลการดำเนินงานส่วนใหญ่ (61 – 80 %) มีผลลัพธ์ดีกว่า/เท่ากับกลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบ | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดที่นำมาเปรียบเทียบและตัวชี้วัดผลการดำเนินงานเกือบทั้งหมด (81 – 100 %) มีผลลัพธ์ดีกว่า/เท่ากับกลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบ |
| | | Li | ไม่มีรายงานผลลัพธ์ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาล | มีรายงานผลลัพธ์ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาลเพียงบางส่วน (1 – 20 %) ของตัวชี้วัดทั้งหมด | มีรายงานผลลัพธ์ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาลเป็นส่วนน้อย (21 – 40 %) ของตัวชี้วัดทั้งหมด | มีรายงานผลลัพธ์ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาลประมาณครึ่งหนึ่ง (41 – 60 %) ของตัวชี้วัดทั้งหมด | มีรายงานผลลัพธ์ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาลส่วนใหญ่ (61 – 80 %) ของตัวชี้วัดทั้งหมด | มีรายงานผลลัพธ์ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาลเกือบทั้งหมด (81 – 100 %) |

| ข้อ | รายการ | องค์ประกอบการประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|---|----------------------|--|---|---|---|---|--|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| 25. | <p>ผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล ต่อไปนี้</p> <p>1) ผลผลิตภาพ (Productivity) ของหน่วยงานอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน</p> <p>2) จำนวนอุบัติการณ์การเลื่อนผ้าตัดเนื่องจากความไม่พร้อมของบริการพยาบาลวิสัญญี</p> <p>3) ร้อยละของบุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติตามมาตรฐาน/แนวทางปฏิบัติที่กำหนดไว้</p> <p>4) ร้อยละของบุคลากรทางการพยาบาลใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>หมายเหตุ สามารถเพิ่มตัวชี้วัดอื่น ๆ ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาลวิสัญญี</p> | Le | ไม่มีรายงานผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพของการจัดบริการพยาบาล | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดด้านประสิทธิภาพของการจัดบริการพยาบาล และมีตัวชี้วัดบางส่วน (1 – 20 %) บรรลุเป้าหมายที่กำหนด | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดด้านประสิทธิภาพของการจัดบริการพยาบาล และมีตัวชี้วัดส่วนน้อย (21 – 40 %) บรรลุเป้าหมายที่กำหนด | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดด้านประสิทธิภาพของการจัดบริการพยาบาล และมีตัวชี้วัดประมาณครึ่งหนึ่ง (41 – 60 %) บรรลุเป้าหมายที่กำหนด | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดด้านประสิทธิภาพของการจัดบริการพยาบาล และมีตัวชี้วัดส่วนใหญ่ (61 – 80 %) บรรลุเป้าหมายที่กำหนด | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดด้านประสิทธิภาพของการจัดบริการพยาบาล และตัวชี้วัดเกือบทั้งหมด (81 – 100 %) บรรลุเป้าหมายที่กำหนด |
| | | T | ตัวชี้วัดที่รายงานไม่แสดงแนวโน้มที่ดีขึ้น | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัด อย่างน้อย 3 ปีขึ้นไป และมีตัวชี้วัดเพียงบางส่วน (1 – 20 %) ที่มีแนวโน้มในทางที่ดีขึ้น | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัด อย่างน้อย 3 ปีขึ้นไป และมีตัวชี้วัดเป็นส่วนน้อย (21 – 40 %) ที่มีแนวโน้มในทางที่ดีขึ้น | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัด อย่างน้อย 3 ปีขึ้นไป และมีตัวชี้วัดประมาณครึ่งหนึ่ง (41 – 60 %) ที่มีแนวโน้มในทางที่ดีขึ้น | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัด อย่างน้อย 3 ปีขึ้นไป และมีตัวชี้วัดส่วนใหญ่ (61 – 80 %) ที่มีแนวโน้มในทางที่ดีขึ้น | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัด อย่างน้อย 3 ปีขึ้นไป และมีตัวชี้วัดเกือบทั้งหมด (81 – 100 %) ที่มีแนวโน้มในทางที่ดีขึ้น |

| ชื่อ | รายการ | องค์ประกอบการประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|------|--------|----------------------|--|--|--|--|--|---|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| | | C | ไม่มีรายงานข้อมูลเปรียบเทียบ/ตัวชี้วัดทุกตัวที่รายงานมีผลลัพธ์ดีต่อกว่ากลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบ | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดที่นำมาเปรียบเทียบและตัวชี้วัดผลการดำเนินงานบางส่วน (1 – 20 %) มีผลลัพธ์ดีกว่า/เท่ากับกลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบ | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดที่นำมาเปรียบเทียบและตัวชี้วัดผลการดำเนินงานส่วนน้อย (21 – 40 %) มีผลลัพธ์ดีกว่า/เท่ากับกลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบ | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดที่นำมาเปรียบเทียบและตัวชี้วัดผลการดำเนินงานครึ่งหนึ่ง (41 – 60 %) มีผลลัพธ์ดีกว่า/เท่ากับกลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบ | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดที่นำมาเปรียบเทียบและตัวชี้วัดผลการดำเนินงานส่วนใหญ่ (61 – 80 %) มีผลลัพธ์ดีกว่า/เท่ากับกลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบ | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดที่นำมาเปรียบเทียบและตัวชี้วัดผลการดำเนินงานเกือบทั้งหมด (81 – 100 %) มีผลลัพธ์ดีกว่า/เท่ากับกลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบ |
| | | Li | ไม่มีรายงานผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล | มีรายงานผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาลเพียงบางส่วน (1 – 20 %) ของตัวชี้วัดทั้งหมด | มีรายงานผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาลเป็นส่วนน้อย (21 – 40 %) ของตัวชี้วัดทั้งหมด | มีรายงานผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลประมาณครึ่งหนึ่ง (41 – 60 %) ของตัวชี้วัดทั้งหมด | มีรายงานผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาลส่วนใหญ่ (61 – 80 %) ของตัวชี้วัดทั้งหมด | มีรายงานผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาลเกือบทั้งหมด (81 – 100 %) |

| ข้อ | รายการ | องค์ประกอบการประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|--|----------------------|---|--|---|---|---|--|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| 26. | <p>ผลลัพธ์ด้านการพัฒนาองค์กร ต่อไปนี้</p> <p>1) ร้อยละความพึงพอใจในงานของบุคลากรทางการพยาบาล</p> <p>2) จำนวนอุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล</p> <p>3) ร้อยละของบุคลากรทางการพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามมาตรฐานจริยธรรมวิชาชีพ</p> <p>4) ร้อยละของบุคลากรทางการพยาบาลได้รับการอบรมเกี่ยวกับงานที่รับผิดชอบอย่างน้อย 10 วัน/คน/ปี</p> <p>หมายเหตุ สามารถเพิ่มตัวชี้วัดอื่น ๆ ด้านการพัฒนาองค์กรงานการพยาบาลวิสัญญี</p> | Le | ไม่มีรายงานผลลัพธ์ด้านการพัฒนาองค์กร | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดด้านการพัฒนาองค์กร และมีตัวชี้วัดบางส่วน (1 – 20 %) บรรลุเป้าหมายที่กำหนด | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดด้านการพัฒนาองค์กร และมีตัวชี้วัดส่วนน้อย (21 – 40 %) บรรลุเป้าหมายที่กำหนด | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดด้านการพัฒนาองค์กร และมีตัวชี้วัดประมาณครึ่งหนึ่ง (41 – 60 %) บรรลุเป้าหมายที่กำหนด | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดด้านการพัฒนาองค์กร และมีตัวชี้วัดส่วนใหญ่ (61 – 80 %) บรรลุเป้าหมายที่กำหนด | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดด้านการพัฒนาองค์กร และตัวชี้วัดเกือบทั้งหมด (81 – 100 %) บรรลุเป้าหมายที่กำหนด |
| | | T | ตัวชี้วัดที่รายงานไม่แสดงแนวโน้มที่ดีขึ้น | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัด อย่างน้อย 3 ปีขึ้นไป และมีตัวชี้วัดเพียงบางส่วน (1 – 20 %) ที่มีแนวโน้มในทางที่ดีขึ้น | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัด อย่างน้อย 3 ปีขึ้นไป และมีตัวชี้วัดเป็นส่วนน้อย (21 – 40 %) ที่มีแนวโน้มในทางที่ดีขึ้น | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัด อย่างน้อย 3 ปีขึ้นไป และมีตัวชี้วัดประมาณครึ่งหนึ่ง (41 – 60 %) ที่มีแนวโน้มในทางที่ดีขึ้น | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัด อย่างน้อย 3 ปีขึ้นไป และมีตัวชี้วัดส่วนใหญ่ (61 – 80 %) ที่มีแนวโน้มในทางที่ดีขึ้น | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัด อย่างน้อย 3 ปีขึ้นไป และมีตัวชี้วัดเกือบทั้งหมด (81 – 100 %) ที่มีแนวโน้มในทางที่ดีขึ้น |

| ข้อ | รายการ | องค์ประกอบการประเมิน | การให้คะแนน | | | | | |
|-----|--------|----------------------|--|---|---|---|---|--|
| | | | 0 No Evidence | 1 Beginning | 2 Basically Effectiveness | 3 Mature | 4 Advance | 5 Role Model |
| | | C | ไม่มีรายงานข้อมูลเปรียบเทียบ/ตัวชี้วัดทุกตัวที่รายงานมีผลลัพธ์ดีต่อกว่ากลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบ | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดที่นำมาเปรียบเทียบ และตัวชี้วัดผลการดำเนินงานบางส่วน (1 – 20 %) มีผลลัพธ์ดีกว่า/เท่ากับกลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบ | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดที่นำมาเปรียบเทียบ และตัวชี้วัดผลการดำเนินงานส่วนน้อย (21 – 40 %) มีผลลัพธ์ดีกว่า/เท่ากับกลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบ | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดที่นำมาเปรียบเทียบ และตัวชี้วัดผลการดำเนินงานครึ่งหนึ่ง (41 – 60 %) มีผลลัพธ์ดีกว่า/เท่ากับกลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบ | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดที่นำมาเปรียบเทียบ และตัวชี้วัดผลการดำเนินงานส่วนใหญ่ (61 – 80 %) มีผลลัพธ์ดีกว่า/เท่ากับกลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบ | มีรายงานข้อมูล/ตัวชี้วัดที่นำมาเปรียบเทียบ และตัวชี้วัดผลการดำเนินงานเกือบทั้งหมด (81 – 100 %) มีผลลัพธ์ดีกว่า/เท่ากับกลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบ |
| | | Li | ไม่มีรายงานผลลัพธ์ด้านการพัฒนาองค์กร | มีรายงานผลลัพธ์ด้านการพัฒนาองค์กรเพียงบางส่วน (1 – 20 %) ของตัวชี้วัดทั้งหมด | มีรายงานผลลัพธ์ด้านการพัฒนาองค์กรเป็นส่วนน้อย (21 – 40 %) ของตัวชี้วัดทั้งหมด | มีรายงานผลลัพธ์ด้านการพัฒนาองค์กรประมาณครึ่งหนึ่ง (41 – 60 %) ของตัวชี้วัดทั้งหมด | มีรายงานผลลัพธ์ด้านการพัฒนาองค์กรส่วนใหญ่ (61 – 80 %) ของตัวชี้วัดทั้งหมด | มีรายงานผลลัพธ์ด้านการพัฒนาองค์กรเกือบทั้งหมด (81 – 100 %) |