



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน
โรงพยาบาลลำพูน

รายงานประจำปี 2563



โรงพยาบาลลำพูน

คำนำ

โรงพยาบาลลำพูน เป็นโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 411 เตียง มีหน้าที่ให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนทั้งในด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนให้บริการทางด้านการศึกษา วิชาการ งานวิจัยเพื่อพัฒนางานให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ โรงพยาบาลลำพูนมีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนา งานบริการทั้งองค์กรให้ได้คุณภาพมาตรฐานเพื่อเป้าหมายเป็นโรงพยาบาลที่ดีที่สุดที่ประชาชนไว้วางใจ ตลอดไป

รายงานประจำปี 2563 ฉบับนี้เป็นการรวบรวมผลการดำเนินงานของกลุ่มงาน /ฝ่ายต่างๆ ของโรงพยาบาล เพื่อจะได้นำข้อมูลต่างๆใช้ในการวางแผนงาน โครงการ ตลอดจนใช้ประโยชน์ของข้อมูล เพื่อพัฒนาองค์กรให้มีคุณภาพยิ่งขึ้นต่อไป

นางภาวิณี เอี่ยมจันทร์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูน

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	๗
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของจังหวัดลำพูน	1
ส่วนที่ 2 ข้อมูลพื้นฐานโรงพยาบาลลำพูน	3
- ความเป็นมา วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเข็มมุ่ง	3
- โครงสร้างองค์กร	4
ส่วนที่ 3 กิจกรรมและการให้บริการ	5
- งานบริการผู้ป่วยนอก	5
- งานบริการผู้ป่วยใน	8
- สถิติการให้บริการผู้ป่วยนอก	9
- สถิติการให้บริการผู้ป่วยใน	12
กลุ่มงานวิสัญญี	16
กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	17
กลุ่มงานกายภาพบำบัด	18
กลุ่มงานเภสัชกรรม	21
กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	25
กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม	28
กลุ่มงานจักษุ	31
กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด	34
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด	36
กลุ่มงานการพยาบาล หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1	38
กลุ่มงานการพยาบาล หอผู้ป่วยพิเศษร่มเย็น 5	39
กลุ่มงานการพยาบาล หอผู้ป่วยพิเศษสงฆ์ 2	41
กลุ่มงานการพยาบาล หอผู้ป่วยพิเศษสงฆ์ 3	44
กลุ่มงานการพยาบาล หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	46
งานไตเทียม	48
งานจ่ายกลาง	53
งานเวชنيทัศน์และโสตทัศนศึกษา	54

❖ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของจังหวัดลำพูน

จังหวัดลำพูน เดิมชื่อเมืองหริภุญไชย เป็นเมืองโบราณเก่าแก่ที่สุดในจังหวัดภาคเหนือมีอายุประมาณ 1,346 ปี ตามพงศาวดารโยนกเล่าสืบต่อกันมาถึงการสร้างเมืองหริภุญไชย โดยฤๅษีสฤงคาร เป็นผู้เกณฑ์พวกเม็งคัมภีร์หรือเชื้อชาติมอญมาสร้างเมืองขึ้นในพื้นที่ระหว่างแม่น้ำสองสายคือ แม่น้ำกวงและแม่น้ำปิง เมื่อสร้างเสร็จได้ส่งทูตไปเชิญราชธิดา กษัตริย์ เมืองละโว้พระนาม “จามเทวี” มาเป็นปฐมกษัตริย์ปกครองเมืองหริภุญไชยสืบราชวงศ์กษัตริย์ ต่อมาหลายพระองค์จนกระทั่งถึงสมัยพระยาธิบยา จึงได้เสียการปกครองให้แก่พ่อขุนเม็งรายมหาราชผู้รวบรวมแคว้นทางเหนือเข้าเป็นอาณาจักรล้านนา เมืองลำพูน ถึงแม้ว่าจะตกอยู่ในการปกครองของอาณาจักรล้านนา แต่ก็ได้ถ่ายทอดมรดกทางศิลปะและวัฒนธรรมให้ผู้ที่เข้ามาปกครองเมืองลำพูน จึงยังคงความสำคัญในทางศิลปะและวัฒนธรรมของอาณาจักรล้านนา จนกระทั่งสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช เมืองลำพูนได้เข้ามาอยู่ในอาณาจักรไทย มีผู้ครองนครสืบต่อกันมาจนถึงสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ ต่อมาภายหลังการเปลี่ยนแปลงการปกครอง พ.ศ. 2475 เมื่อเจ้าผู้ครองนครองค์สุดท้าย คือ พลตรีเจ้าจักรคำขจรศักดิ์ และเมื่อเจ้าจักรคำขจรศักดิ์ถึงแก่พิราลัย เมืองลำพูนจึงเปลี่ยนแปลงเป็นจังหวัดลำพูน มีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้ปกครองสืบต่อกันมาจนกระทั่งปัจจุบัน

ที่ตั้ง

จังหวัดลำพูน ตั้งอยู่ทางภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย ซึ่งเป็นกลุ่มพื้นที่ที่มีศักยภาพที่สามารถจะใช้เป็นศูนย์กลางความเจริญ ของพื้นที่สี่เหลี่ยมเศรษฐกิจในอนาคต อยู่ห่างจากกรุงเทพฯ 689 กิโลเมตร โดยทางรถยนต์และ 729 กิโลเมตร โดยทางรถไฟ

ขนาด

จังหวัดลำพูน เป็นจังหวัดที่มีขนาดเล็กที่สุดของภาคเหนือมีพื้นที่ทั้งหมด 4,505.08 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 2,815,675 ไร่ คิดเป็นร้อยละ 4.85 ของพื้นที่ภาคเหนือตอนบน บริเวณที่กว้างที่สุด 43 กิโลเมตร และยาวจากเหนือจดใต้ 136 กิโลเมตร

อาณาเขต มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดใกล้เคียง ดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	อำเภอสารภี อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่
ทิศใต้	ติดต่อกับ	อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง และอำเภอสามเงา จังหวัดตาก
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	อำเภอห้างฉัตร อำเภอสบปราบและอำเภอเสริมงาม จังหวัดลำปาง
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	อำเภอฮอด อำเภอจอมทอง อำเภอหางดงและอำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

ประชากรและการเปลี่ยนแปลงทางประชากร

จังหวัดลำพูนปัจจุบันมีประชากร จำนวน 404,693คน เป็นเพศชาย 197,278 คน เพศหญิง 207,415 คนความหนาแน่นของประชากร โดยเฉลี่ยเท่ากับ 89.81คน ต่อพื้นที่ 1 ตร.กม.อัตราการเกิด เท่ากับ 8.45 ต่อพันประชากร อัตราตาย เท่ากับ 9.41 ต่อพันประชากร อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ เท่ากับร้อยละ -0.009 อยู่ในเกณฑ์ต่ำ

คำขวัญของจังหวัด

พระธาตุเด่น	พระรอดขลัง
ลำไยดัง	กระเทียมดี
ประเพณีงาม	จามเทวี ศรีหริภุญไชย

การปกครอง

จังหวัดลำพูน แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 8 อำเภอ 51 ตำบล 575 หมู่บ้าน 1 องค์การบริหารส่วนจังหวัด 1 เทศบาลเมือง 39 เทศบาลตำบล 17 องค์การบริหารส่วนตำบล

◆ ข้อมูลทั่วไปจังหวัดลำพูน^(ต่อ)

การบริหารราชการ

จังหวัดลำพูนมีหน่วยราชการต่าง ๆ ที่บริหารราชการในพื้นที่ ประกอบด้วยหน่วยงานการบริหารราชการส่วนกลางที่มาปฏิบัติงานในเขตพื้นที่ จังหวัดลำพูน รวมทั้งสิ้น 33 หน่วยงานหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ 11 หน่วยงาน หน่วยงานการบริหารราชการส่วนภูมิภาค เป็นส่วนราชการประจำจังหวัด ซึ่งกระทรวงทบวง กรม ต่าง ๆ ได้ส่งมาปฏิบัติราชการในจังหวัด รวมทั้งสิ้น 32 หน่วยงาน หน่วยงานการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด 1 แห่ง เทศบาลเมืองลำพูน 1 แห่ง เทศบาลตำบล 39 แห่ง และ องค์การบริหารส่วนตำบล 17 แห่ง

การเมือง

ปัจจุบันการดำเนินการเกี่ยวกับการเลือกตั้งตามรัฐธรรมนูญ ปี พ.ศ. 2550 กฎหมายได้กำหนดให้เป็นหน้าที่ของคณะกรรมการการเลือกตั้ง ซึ่งได้มีการออกข้อกำหนดของคณะกรรมการการเลือกตั้งจัดให้มีการแบ่งเขตเลือกตั้งใหม่ จากเดิมจังหวัดลำพูนมีเขตเลือกตั้งเดียว โดยใช้พื้นที่จังหวัดทั้งหมดเป็นเขตเลือกตั้ง ปัจจุบันได้แบ่งเขตเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ออกเป็น 2 เขต แต่ละเขตมีสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรได้เขตละ 1 คน มีผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการเลือกตั้ง คือ คณะกรรมการการเลือกตั้งประจำจังหวัดลำพูน จำนวน 5 คน ซึ่งมีสำนักงานตั้งอยู่ ณ ศาลาประชาคมจังหวัดลำพูน โดยมีพื้นที่ในแต่ละเขต ดังนี้

เขตเลือกตั้งที่ 1 อำเภอเมืองลำพูน, อำเภอแม่ทา, อำเภอบ้านธิ

เขตเลือกตั้งที่ 2 อำเภอป่าซาง, อำเภอบ้านโฮ่ง, อำเภอทุ่งหัวช้าง, อำเภอลี้, อำเภอเวียงหนองล่อง

❖ ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปขององค์กร

ความเป็นมา วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเข็มมุ่ง

โรงพยาบาลลำพูนเปิดให้บริการอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2497 โดยได้รับงบประมาณจากกรมการแพทย์ และการบริจาคที่ดินของตระกูล โนนานนท์ มีพื้นที่รวม 37 ไร่ โดยเริ่มแรกมีจำนวน 10 เตียง มีแพทย์ 2 คน เภสัช 1 คน พยาบาล 5 คน เรือนพักคนไข้ 1 หลัง และบ้านพักนายแพทย์ 1 หลัง โดยมีนายแพทย์จำรูญ ศิริพันธ์ เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลคนแรก ต่อมาได้มีการสร้างตึก และอาคารรักษาผู้ป่วย ปัจจุบันมีพื้นที่โดยประมาณ 35 ไร่ 2 งาน 98 ตารางวา

ที่ตั้ง : เลขที่ 177 หมู่ 11 ตำบลต้นธง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน 51000

ติดต่อ : โทรศัพท์ 053-569100 โทรสาร 053-569123 , E-mail address: mail@lphn.go.th

วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลลำพูน : โรงพยาบาลคุณภาพคู่ใจประชาชน

คุณค่าร่วม (Values chain) :

Mastery	เป็นนายตนเอง
Originality	เร่งสร้างสิ่งใหม่
People centered approach	ใส่ใจประชาชน
Humility	อ่อนน้อมถ่อมตน

ความสามารถหลัก : การบริการระดับตติยภูมิ การดูแลแบบองค์รวม ความเชื่อมโยงกับเครือข่าย

พันธกิจ : 1. ให้บริการสุขภาพ ด้านการรักษาฟื้นฟู ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค อย่างมีคุณภาพและได้มาตรฐาน
2. มุ่งมั่นให้บริการด้วยความใส่ใจ เอื้ออาทรและคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์
3. มีศักยภาพในการเป็นสถาบันการศึกษาและฝึกอบรมทรัพยากรบุคคลด้านสาธารณสุข ทุกวิชาชีพ

อัตลักษณ์โรงพยาบาลคุณธรรม : ซื่อสัตย์ ยุติธรรม มีน้ำใจ

เข็มมุ่ง : 3 ลด ลดความแออัด ลดเวลารอคอย ลดเรื่องร้องเรียน
3 เพิ่ม เพิ่มความพึงพอใจ เพิ่มความปลอดภัย เพิ่มความสุข

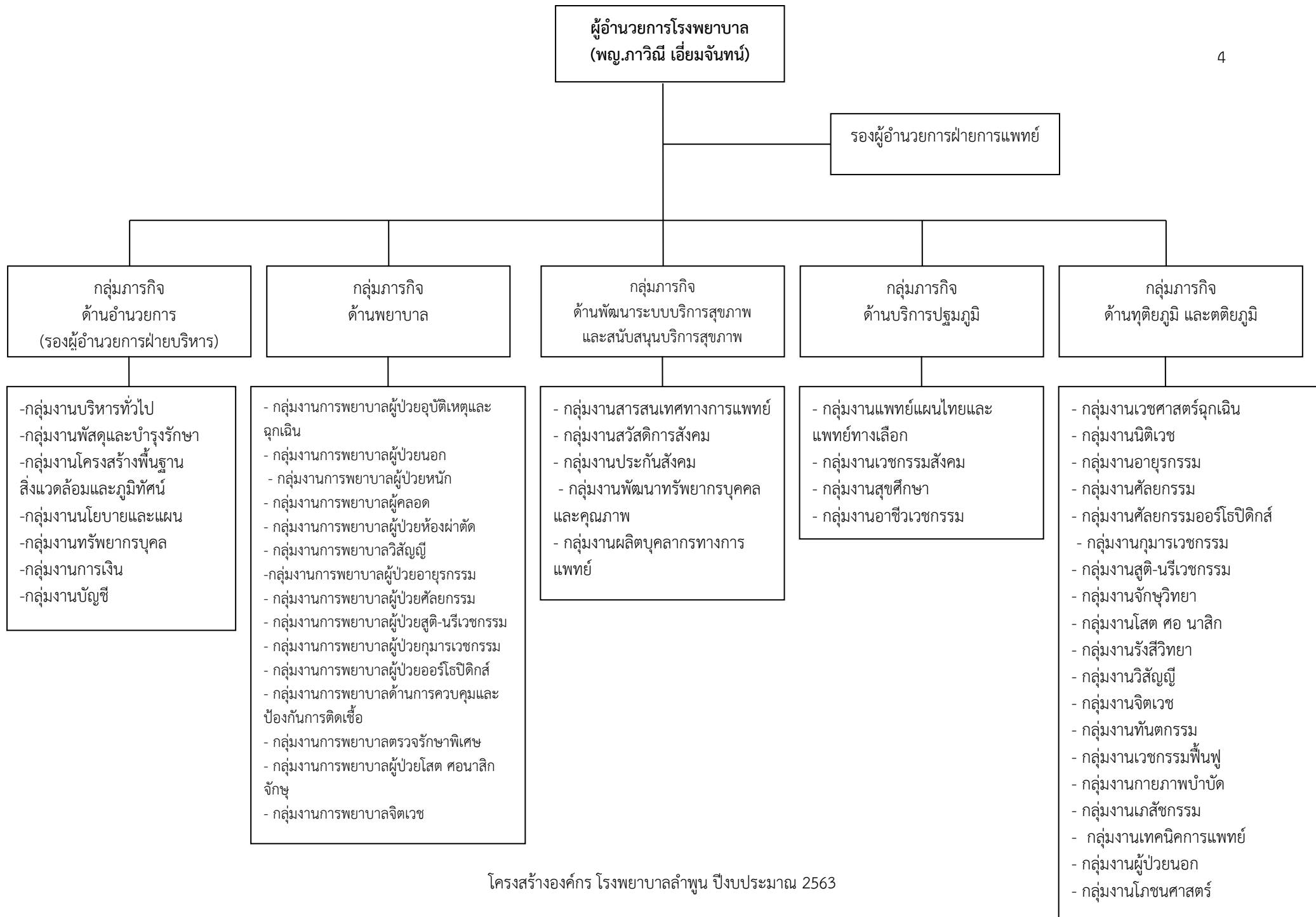
ยุทธศาสตร์และเป้าหมาย

โรงพยาบาลลำพูน มีประเด็นยุทธศาสตร์ 4 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ให้บริการแบบองค์รวมโดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 เพิ่มประสิทธิภาพการเชื่อมโยงระบบบริการตติยภูมิและปฐมภูมิ
- ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยองค์กร
- ยุทธศาสตร์ที่ 4 เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการด้านทรัพยากรบุคคลเพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน
- ยุทธศาสตร์ที่ 5 เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการด้านทรัพยากรบุคคลสนับสนุนเพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

ที่มา : โรงพยาบาลลำพูน

[Online] <http://www.lphn.go.th>



◆ ส่วนที่ 3 กิจกรรมและการให้บริการ

งานบริการผู้ป่วยนอก

งานผู้ป่วยนอกให้บริการผู้ป่วยนอกทุกระบบอย่างมีคุณภาพ ด้วยมาตรฐานจริยธรรมวิชาชีพ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และผู้รับบริการพึงพอใจ ผู้ให้บริการมีความสุข งานบริการผู้ป่วยนอกให้บริการตรวจรักษา ดังนี้

หน่วยงาน/ห้องตรวจ	ห้องตรวจเบอร์	วัน	เวลาทำการ
ห้องตรวจอายุรกรรม	27	อังคาร-ศุกร์	08.30-12.00 น.
	28	จันทร์-ศุกร์	08.30-12.00 น.
			08.30-16.30 น.
	29	จันทร์-ศุกร์	08.30-16.30 น.
ห้องตรวจอายุรกรรม (นัด)	26	จันทร์	08.30-12.00 น.
		อังคาร	08.30-12.00 น.
		พุธ	08.30-12.00 น.
		พฤหัสบดี	08.30-12.00 น.
		ศุกร์	08.30-12.00 น.
คลินิกเบาหวานพิเศษ	49	จันทร์	08.30-12.00 น.
คลินิกเบาหวาน	49	อังคาร	08.30-12.00 น.
คลินิกวาร์ฟาริน	49	พุธ	08.30-12.00 น.
		ศุกร์	08.30-12.00 น.
คลินิกความดันโลหิตสูง	49	พฤหัสบดี-ศุกร์	08.30-12.00 น.
คลินิกวัณโรค	60	จันทร์	08.30-16.30 น.
คลินิกทรวงอก	60	อังคาร	13.00-16.30 น.
		พฤหัสบดี	13.00-16.30 น.
โครงการสมุนไพรร	60	พุธ	08.30-16.30 น.
ARV Clinic	60	ศุกร์	08.30-12.00 น.
คลินิกสมรรถภาพปอด	60	ศุกร์	08.30-16.30 น.
คลินิกผู้สูงอายุ	16	พฤหัสบดี	08.30-12.00 น.
ตรวจ ECHO หัวใจ	65	จันทร์-ศุกร์	08.30-16.30 น.
ตรวจ EST	65	พุธ	08.30-12.00 น.
คลินิกตับ	49	จันทร์	13.00-16.30 น.
ห้องตรวจศัลยกรรม	32	จันทร์	08.30-16.30 น.
		อังคาร	08.30-16.30 น.
		พุธ	08.30-16.30 น.
		พฤหัสบดี	08.30-16.30 น.
		ศุกร์	08.30-16.30 น.

หน่วยงาน/ห้องตรวจ	ห้องตรวจเบอร์	วัน	เวลาทำการ
ศัลยกรรมพลาสติก	33	อังคาร	13.00-16.30 น.
ศัลยกรรมประสาท	33	จันทร์	08.30-12.00 น.
คลินิกระบบทางเดิน ปัสสาวะ	33	อังคาร	08.30-16.30 น.
		พุธ	08.30-16.30 น.
		พฤหัสบดี	08.30-16.30 น.
One day chemo	46	จันทร์-พฤหัสบดี	08.30-16.30 น.
คลินิกโรคมะเร็ง	33	ศุกร์	08.30-12.00 น.
ห้องสลายนิ่ว	63	จันทร์-ศุกร์	08.30-16.30 น.
ห้องแผล	62	จันทร์-ศุกร์	08.30-16.30 น.
		เสาร์-อาทิตย์	08.30-12.00 น.
		วันหยุดนักขัตฤกษ์	08.30-12.00 น.
ห้องตรวจเด็ก	31	จันทร์	08.30-16.30 น.
		อังคาร	08.30-16.30 น.
		พุธ	08.30-16.30 น.
		พฤหัสบดี	08.30-16.30 น.
		ศุกร์	08.30-16.30 น.
คลินิกเด็กสุขภาพดี	35	ศุกร์	08.30-12.00 น.
High risk NB	31	พฤหัสบดี	13.00-16.30 น.
คลินิกนรีเวช	50	จันทร์	08.30-12.00 น.
		ศุกร์	08.30-12.00 น.
คลินิกฝากครรภ์	50	พุธ	08.30-12.00 น.
คลินิกหลังคลอด	50	พฤหัสบดี	08.30-12.00 น.
Abnormal PAP	50	พฤหัสบดี	08.30-12.00 น.
มะเร็งนรีเวช	50	จันทร์-ศุกร์	13.00-16.30 น.
ห้องเพื่อนใจ	50	พุธ	13.00-16.30 น.
COLPO&LEEP	51	พฤหัสบดี	08.30-12.00 น.
ห้องตรวจเวชศาสตร์ ครอบครัว	13	จันทร์-ศุกร์	08.30-16.30 น.
ห้องตรวจกระดูกและข้อ	10	จันทร์	08.30-16.30 น.
			08.30-12.00 น.
		อังคาร	08.30-16.30 น.
			08.30-12.00 น.
		พุธ	08.30-16.30 น.
			08.30-12.00 น.
		พฤหัสบดี	08.30-12.00 น.
			08.30-12.00 น.
		ศุกร์	08.30-16.30 น.
			08.30-12.00 น.
หน่วยงาน/ห้องตรวจ	ห้องตรวจเบอร์	วัน	เวลาทำการ

ห้องตรวจตา	20	จันทร์	08.30-16.30 น.
		อังคาร	08.30-16.30 น.
ห้องตรวจตา	20	พุธ	08.30-16.30 น.
			08.30-12.00 น.
		พฤหัสบดี	08.30-16.30 น.
			08.30-12.00 น.
		ศุกร์	08.30-16.30 น.
ห้องตรวจ หู คอ จมูก	18	จันทร์	08.30-12.00 น.
		อังคาร	08.30-12.00 น.
		พุธ	08.30-12.00 น.
		พฤหัสบดี	08.30-12.00 น.
		ศุกร์	08.30-12.00 น.

ที่มา : งานบริการผู้ป่วยนอก

◇ กิจกรรมและการให้บริการ(ต่อ)

งานบริการผู้ป่วยใน

ให้บริการการพยาบาลที่ได้รับไว้รักษา ในหอผู้ป่วย โดยการให้การพยาบาลครอบคลุมและต่อเนื่องตลอด 24 ชม. ตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย ปฏิบัติกิจกรรมการรักษาตามแผนการรักษา เฝ้าระวังอันตรายและภาวะแทรกซ้อน แก้ไขปัญหาที่เกิดจากภาวะการเจ็บป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม รวมทั้งผู้ป่วยซึ่งมีปัญหาความเจ็บป่วยในระดับรุนแรงที่เสี่ยงต่อชีวิต โดยการเฝ้าระวัง วินิจฉัย และแก้ไขภาวะวิกฤต ใช้และปรับแต่งเครื่องมือพิเศษต่าง ๆ ให้เหมาะสมกับปัญหาและสภาพการเจ็บป่วยของผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อบรรเทาอาการและความทุกข์ทรมานของผู้เจ็บป่วย ประกอบด้วยหอผู้ป่วยต่างๆ ดังนี้

หอผู้ป่วย	สถานที่	เตียงพิเศษ	เตียงสามัญ	รวม(เตียง)
หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง	ตึก 40 ปี ชั้น 2	5	35	40
หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1	ตึก 40 ปี ชั้น 2	5	35	40
หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2	ตึก 40 ปี ชั้น 2	5	35	40
หอผู้ป่วยสงฆ์และศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ	อาคารพระสุเมธา ชั้น 4	3	22	25
หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย	อาคารร่มเย็น ชั้น 2	3	37	40
หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง	อาคารร่มเย็น ชั้น 3	2	36	38
หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชาย	อาคารร่มเย็น ชั้น 1	3	37	40
ศัลยกรรมกระดูกหญิงและเด็ก	ตึก 50 ปี ชั้น 2	5	30	35
หอผู้ป่วย สูติ-นรีเวช	ตึก 50 ปี ชั้น 3	5	13	18
	อาคารอเนกประสงค์	12	-	12
หอผู้ป่วยเด็ก	ตึก 50 ปี ชั้น 4	5	30	35
พิเศษสงฆ์ 3	อาคารพระสุเมธา ชั้น 3	12	-	12
พิเศษร่มเย็น 5	อาคารร่มเย็น ชั้น 5	12	-	12
พิเศษสงฆ์ 2	อาคารพระสุเมธา ชั้น 2	12	-	12
พิเศษร่มเย็น 4	อาคารร่มเย็น ชั้น 4	12	-	12
รวมเตียงทั้งหมด		89	322	411

หมายเหตุ* จำนวนเตียง 411 ไม่รวม ICU1/ICU2/ICU3/NICU/LR

หอผู้ป่วย	สถานที่	เตียงพิเศษ	เตียงสามัญ	รวม(เตียง)
หอผู้ป่วยหนัก(ICU1)	ตึก 40 ปี ชั้น 1		12	12
หอผู้ป่วยหนัก(ICU2)	อาคารพระสุเมธา ชั้น 1		12	12
หอผู้ป่วยหนัก(ICU3)	ตึก 60 ปี ชั้น 3		12	12
NICU	ตึก 50 ปี ชั้น 5		6	6
PICU	ตึก 50 ปี ชั้น 5		6	6
NS	ตึก 50 ปี ชั้น 5		5	5
LR**	ตึก 50 ปี ชั้น 1		4	4

หมายเหตุ** ห้องคลอด(เตียงคลอด=4 เตียง/รอกคลอด=11 เตียง)

ที่มา: สำนักงานการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล

◆ สถิติการให้บริการผู้ป่วยนอก

จำนวนการให้บริการผู้ป่วยนอกที่สำคัญของโรงพยาบาลลำพูน

ประเภท	ปี 2563
1. จำนวนผู้ป่วยบริการรวมทุกประเภท (ราย)	476,299
- เฉลี่ยวันละ (ราย)	1,671
2. จำนวนผู้ป่วยนอก	312,866
- เฉลี่ยวันละ (ราย)	1,098
3. จำนวนผู้ป่วยอุบัติเหตุ (ราย)	13,603
4. จำนวนผู้ป่วยฉุกเฉิน (ราย)	55,163
- Emergency (ราย)	5,457
- Urgency (ราย)	17,152
- เฉลี่ยวันละ (ราย)	151
5. จำนวนการรับ Refer (ราย)	27,875
6. จำนวนผู้ป่วยรักษาต่อ (ราย)	5,606
7. ความพึงพอใจผู้ป่วยนอก (%)	88.72

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศ

จำนวนการให้บริการผู้ป่วยนอก แยกตามกลุ่มงานหลัก

ประเภท	จำนวน (ราย)
ห้องตรวจอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	69,478
อายุรกรรม	110,376
ศัลยกรรม	28,279
ศัลยกรรมกระดูก	28,667
ศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ	9,156
ศัลยกรรมประสาท	1,198
สูติกรรม	9,734
นรีเวช	9,427
กุมารเวชกรรม	17,016
จักษุ	26,357
โสต ศอ นาสิก	13,626
จิตเวช	16,372
ทันตกรรม	19,678
เวชกรรมฟื้นฟู	18,320
แพทย์แผนไทย	4,631
อื่นๆ	104,749

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศ

◆ สถิติการให้บริการผู้ป่วยนอก^(ต่อ)

10 อันดับโรคผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลลำพูน

รหัส	ชื่อโรค	จำนวน	ร้อยละ
I10	ESSENTIAL (PRIMARY) HYPERTENSION	27,668	9.95
E11	NON-INSULIN-DEPENDENT DIABETES MELLITUS	22,061	7.93
H40	GLAUCOMA	6,831	2.46
M17	GONARTHRITIS (ARTHRITIS OF KNEE)	5,236	1.88
N20	CALCULUS OF KIDNEY AND URETER	4,961	1.78
M62	OTHER DISORDERS OF MUSCLE	4,913	1.77
J00	ACUTE NASOPHARYNGITIS [COMMON COLD]	4,828	1.74
K30	DYSPEPSIA	4,709	1.69
M48	OTHER SPONDYLOPATHIES	4,536	1.63
H25	SENILE CATARACT	3,828	1.38

10 อันดับสถานบริการส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลลำพูน

ลำดับ	สถานบริการ	จำนวน(ราย)
1	รพ.สต.	418
2	อู่	230
3	อู่	230
4	ป่าซาง	108
5	ป่าซาง	108
6	บ้านโฮ่ง	89
7	แม่ทา	81
8	ทุ่งหัวช้าง	60
9	เวียงหนองล่อง	46
10	บ้านธิ	35

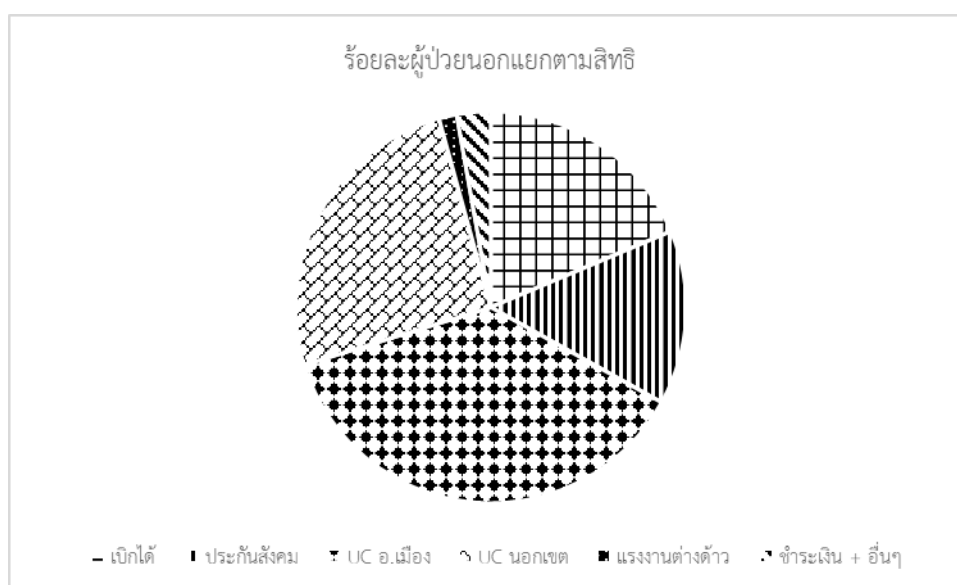
10 อันดับสถานบริการที่ รพ.ลำพูน ส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาต่อ

สถานบริการ	จำนวน(ราย)
รพ.มหาราชนครเชียงใหม่	4,537
รพ.นครพิงค์	496

◆ สถิติการให้บริการผู้ป่วยนอก(ต่อ)

จำนวนผู้ป่วยนอกแยกตามสิทธิบัตร

ประเภทสิทธิ	ผู้ป่วยนอก		
	คน	ครั้ง	ร้อยละ
เบิกได้	14,505	51,886	18.66
ประกันสังคม	13,009	40,067	14.41
UC อ.เมือง	29,869	103,338	37.17
UC นอกเขต	29,215	70,834	25.48
แรงงานต่างด้าว	1,856	4,108	1.48
ชำระเงิน + อื่นๆ	4,663	7,790	2.80
รวม	93,117	278,023	100.00



ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศ

◆ สถิติการให้บริการผู้ป่วยใน

จำนวนการให้บริการผู้ป่วยในที่สำคัญของโรงพยาบาลลำพูน

ประเภท	ปี 2563
1.จำนวนผู้ป่วยในจำหน่าย	33,401
2.จำนวนเตียงของโรงพยาบาล(เตียง)	411
3. จำนวนวันนอนโรงพยาบาล (วัน)	131,973
4. เฉลี่ยผู้ป่วยนอน รพ.วันละ (คน)	3.95
5. เฉลี่ยผู้ป่วยนอน รพ. คนละ (วัน)	92
6. อัตราการครองเตียง (%)	87.97
7. จำนวนผู้ป่วยในตาย (คน)	990
- อัตราการตาย (%)	2.96
8. จำนวนการผ่าตัดใหญ่ (ราย)	15,065
9. จำนวนการผ่าตัดเล็ก (ราย)	4,188
10. จำนวนเด็กเกิดใหม่ (คน)	2,178

จำนวนการให้บริการผู้ป่วยใน แยกตามกลุ่มงานหลัก

ประเภท	ปี 2563
อายุรกรรม	11,532
ศัลยกรรม	8,249
ศัลยกรรมกระดูก	3,396
กุมารเวชกรรม	5,045
สูติกรรม	2,887
นรีเวช	548
จักษุ	1,371
โสต ศอ นาสิก	291
จิตเวช	8
เวชกรรมฟื้นฟู	8
ทันตกรรม	66
รวม	33,401

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศ

◆ สถิติการให้บริการผู้ป่วยใน (ต่อ)

จำนวนผู้ป่วยใน แยกตามหอผู้ป่วย ปีงบประมาณ 2563

หอผู้ป่วย	เตียง	คน	วันนอน	คน/วัน	วัน/คน	อัตราครองเตียง
ICU1	12	1,147	3,554	3.10	38	80.92
ICU2	12	761	3,067	4.03	25	69.83
ICU3	12	856	3,410	3.98	29	77.64
SUR กระดูกชาย	40	2,323	9,120	3.93	77	62.30
SUR กระดูกหญิง	35	2,869	8,165	2.85	96	63.74
พิเศษเอนกประสงค์	12	1,400	3,128	2.23	47	71.22
พิเศษร่วมน้ำ 4	12	1,101	3,608	3.28	37	82.15
พิเศษร่วมน้ำ 5	12	790	3,299	4.18	26	75.11
พิเศษสงฆ์ 2	12	670	2,752	4.11	22	62.66
พิเศษสงฆ์ 3	12	687	2,554	3.72	23	58.15
ศัลยกรรมชาย	40	3,953	11,405	2.89	132	77.90
ศัลยกรรมหญิง	38	3,358	9,283	2.76	112	66.75
สงฆ์+SUR URO	25	1,094	2,479	2.27	36	40.64
สูติ-นรีเวช	18	3,190	5,560	1.74	106	84.40
ห้องคลอด	4	1,881	667	0.35	63	45.56
หอผู้ป่วย NICU	17	861	3,110	3.61	29	49.98
หอผู้ป่วยเด็ก	35	3,172	6,598	2.08	106	51.51
อายุรกรรมชาย 1	40	3,123	8,256	2.64	104	56.39
อายุรกรรมชาย 2	40	2,876	8,406	2.92	96	57.42
อายุรกรรมหญิง 1	40	4,527	11,081	2.45	151	75.69

10 อันดับโรคผู้ป่วยใน รพ.ลำพูน ปีงบประมาณ 2563

รหัส	ชื่อโรค	จำนวน	ร้อยละ
D56	THALASSAEMIA	1,466	4.39
H25	SENILE CATARACT	948	2.84
K35	ACUTE APPENDICITIS	865	2.59
J18	PNEUMONIA, ORGANISM UNSPECIFIED	776	2.32
N18	CHRONIC KIDNEY DISEASE	760	2.28
A09	OTHER GASTROENTERITIS AND COLITIS OF INFECTIOUS AND UNSPECIFIED ORIGIN	736	2.20
S060	CONCUSSION	691	2.07
I50	HEART FAILURE	643	1.93
J44	OTHER CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE	586	1.75
P59	NEONATAL JAUNDICE FROM OTHER AND UNSPECIFIED CAUSES	504	1.51

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศ

◆ สถิติการให้บริการผู้ป่วยใน (ต่อ)

10 สาเหตุผู้ป่วยในเสียชีวิต โรงพยาบาลลำพูน

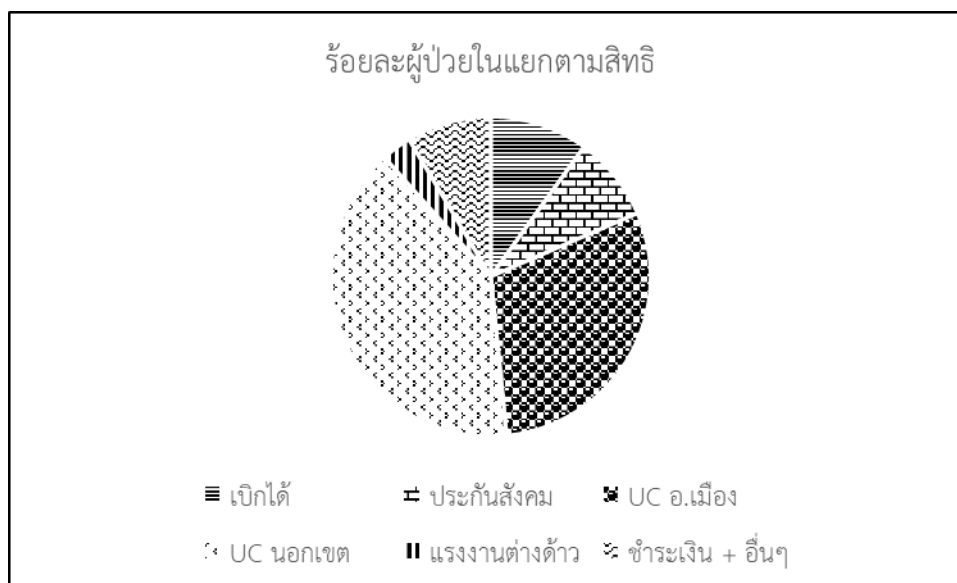
รหัสโรค	ชื่อโรค	จำนวน	อัตราตายต่อ 1,000 ผู้ป่วยจำหน่าย
J18*	PNEUMONIA, ORGANISM UNSPECIFIED	114	3.30
J44*	OTHER CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE	46	1.33
I61*	INTRACEREBRAL HAEMORRHAGE	33	0.96
K92*	OTHER DISEASES OF DIGESTIVE SYSTEM	28	0.81
R57*	SHOCK, NOT ELSEWHERE CLASSIFIED	27	0.78
I50*	HEART FAILURE	27	0.78
I21*	ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION	26	0.75
N18*	CHRONIC KIDNEY DISEASE	24	0.70
S065	TRAUMATIC SUBDURAL HAEMORRHAGE	22	0.64
I63*	CEREBRAL INFARCTION	22	0.64

หมายเหตุ : ผู้ป่วยในเสียชีวิต ปีงบประมาณ 2563 จำนวน 990 ราย

จำนวนผู้ป่วยในแยกตามสิทธิบัตร

ประเภทสิทธิ	ผู้ป่วยใน			
	คน	วัน	คน / วัน	ร้อยละ
เบิกได้	3,315	17,992	4.83	10.79
ประกันสังคม	2,870	9,552	3.23	8.56
UC อ.เมือง	9,989	38,543	3.73	29.90
UC นอกเขต	13,353	55,235	4.10	39.05
แรงงานต่างด้าว	1,016	3,185	3.35	2.76
ชำระเงิน + อื่นๆ	2,858	12,200	3.95	8.95
รวม	33,401	136,707	3.96	100.00

◆ สถิติการให้บริการผู้ป่วยใน (ต่อ)



ที่มา : ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศ

◇ กลุ่มงานวิสัญญี

บริบท (Context)

ก. หน้าที่และเป้าหมาย

ให้การระงับความรู้สึกอย่างปลอดภัย ได้มาตรฐานตามหลักวิชาชีพ ผู้ใช้บริการพึงพอใจบุคลากรมีความสุข

ข. ขอบเขต

ให้บริการระงับความรู้สึกผู้ป่วยผ่าตัดตลอด ๒๔ ชั่วโมง โดยให้การดูแลผู้ป่วยระยะก่อนผ่าตัด ระยะผ่าตัด และหลังผ่าตัด ตลอดจนการดูแลและให้คำปรึกษาผู้ป่วยลดความปวดในผู้ป่วยเจ็บป่วยเรื้อรังในคลินิก pain และครอบคลุมในการระงับปวด acute pain

ศักยภาพและข้อจำกัด

ศักยภาพ ให้บริการวิสัญญีสำหรับการผ่าตัดในด้านศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมอุบัติเหตุฉุกเฉิน ศัลยกรรมทรวงอก ศัลยกรรมประสาท ศัลยกรรมหลอดเลือดและส่วนปลาย ศัลยกรรมกระดูกและข้อ แผนกสูติ-นรีเวช ศัลยกรรมจักษุ ศัลยกรรมโสต ศอ นาสิก ศัลยกรรมกระดูกขากรรไกรและใบหน้า

ข้อจำกัด บริการวิสัญญีสำหรับการผ่าตัดศัลยกรรมโรคหัวใจ

รายงาน	2559	2560	2561	2562	2563
1.งานบริการให้การระงับความรู้สึก					
1.1 General Anesthesia	7,902	7,386	7,935	8,653	8,997
1.2 Regional Anesthesia	1,450	1,968	2,245	1,956	1,510
1.3 Combined Anesthesia	366	420	3,211	2,738	517
1.4 MAC	461	412	338	350	277
2. คลินิกระงับปวด	249	241	200	226	223
3.การให้คำปรึกษาก่อนการระงับความรู้สึก(ผู้ป่วยนอก)	325	481	758	819	348
4. การดูแลผู้ป่วยในห้องพักฟื้น	9,967	9,834	10,721	10,570	10,484
รวมผู้มารับบริการทั้งสิ้น	10,753	10,908	10,753	10,908	11,105

◇ กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

งานกิจกรรมบำบัด

บริบท

งานกิจกรรมบำบัด ให้บริการ ส่งเสริม ป้องกัน บำบัด ฟื้นฟูสมรรถภาพตามมาตรฐานวิชาชีพแก่ผู้ป่วยและผู้พิการที่สูญเสียสมรรถภาพชั่วคราวหรือถาวรและบุคคลทั่วไป เพื่อให้สามารถกลับไปดำรงชีวิตได้ตามปกติหรือใกล้เคียงมากที่สุด

งานกิจกรรมบำบัดให้การส่งเสริม ป้องกัน บำบัด ฟื้นฟู ในผู้ป่วยระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ระบบประสาท เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า ผู้พิการทางการเคลื่อนไหว บุคลากรสาธารณสุขและประชาชนทั่วไป ให้สามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติหรือใกล้เคียงปกติมากที่สุด

งานกายอุปกรณ์

บริบท

งานกายอุปกรณ์ ให้บริการ ส่งเสริม ป้องกัน บำบัด รักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพตามมาตรฐานวิชาชีพแก่ผู้ป่วยและผู้พิการที่สูญเสียสมรรถภาพชั่วคราวหรือถาวร เพื่อให้สามารถกลับไปดำรงชีวิตในสังคมได้ตามปกติและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

งานกายอุปกรณ์ ให้บริการ ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ผู้ป่วยระบบประสาท กล้ามเนื้อ กระดูกและข้อ และฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางด้านร่างกายและการเคลื่อนไหวด้วยมาตรฐานวิชาชีพกายอุปกรณ์

ปริมาณงานและทรัพยากร

รายการ	ห้องตรวจเวชกรรมฟื้นฟู		กิจกรรมบำบัด		กายอุปกรณ์	
	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง
1. จำนวนผู้มารับบริการ						
1.1 ผู้ป่วยทั้งหมด	-	5,614	2,511	5,077	4,725	5,011
1.2 ผู้พิการ นอก	-	-	109	631	286	572
ผู้พิการ ใน	-	-	6	15	-	-
1.3 ผู้ป่วยนอก	-	5,614	2,314	4,067	2,299	2,299
1.4 ผู้ป่วยใน	-	-	82	364	2,140	2,140
2. กายอุปกรณ์เสริม-เทียม						
2.1 ผลิตกายอุปกรณ์เสริม(ชิ้น)	-	-	-	-	453	-
2.2 ผลิตกายอุปกรณ์เทียม(ชิ้น)	-	-	-	-	26	-
2.3 ซ่อมกายอุปกรณ์เสริม-เทียม	-	-	-	-	77	-
2.4 บริการอื่นๆ (ครั้ง)	-	-	-	-	-	-
ห้องตรวจเวชกรรมฟื้นฟูให้บริการ						
1. ฟังเข็ม	-	2,356	-	-	-	-
2. ออกเอกสารรับรองความพิการ	319	-	-	-	-	-

ที่มา : กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

◇ กลุ่มงานกายภาพบำบัด

บริบท

กลุ่มงานกายภาพบำบัดให้บริการส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ป่วย และผู้พิการตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปดำรงชีวิตได้ตามปกติหรือใกล้เคียงปกติมากที่สุด

ขอบเขตการให้บริการ

กลุ่มงานกายภาพบำบัดให้การส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู ในผู้ป่วยโรคระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ระบบประสาท อายุรกรรม ศัลยกรรม เด็ก สตรีกรรม ผู้สูงอายุ ผู้พิการทางการเคลื่อนไหว และประชาชนทั่วไปให้มีสุขภาพดี เพื่อให้สามารถกลับไปดำรงชีวิตได้ตามปกติ หรือใกล้เคียงปกติมากที่สุด

กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ

1. จัดระบบการติดตามการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย Stroke ในเขตอำเภอเมือง
2. จัดระบบและติดตามการส่งต่อผู้ป่วยภายในจังหวัดลำพูน

ผลลัพธ์ ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อภาพรวมของงานกายภาพบำบัด (OPD) ดังนี้

ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563
98.27	97.12	97.99	98.51

สรุปสถิติผู้มารับบริการทางกายภาพบำบัด

ประเภทผู้ป่วย	ปีงบประมาณ 2563	
	จำนวนคน	จำนวนครั้ง
1. ผู้ป่วยนอก	3,441	9,126
2. ผู้ป่วยใน	3,514	11,403
3. ผู้พิการ ท.๗๔	61	737
4. ผู้ป่วยนอกเวลาราชการ	445	683
5. ผู้ป่วยเยี่ยมบ้าน	80	219
6. ผู้ป่วยตรวจเท้าเบาหวาน	812	22,168

สรุปการดำเนินงานร่วมกับคลินิก/ PCT/ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

คลินิก/PCT	จำนวนครั้ง	จำนวนผู้ป่วย (คน)
1. นำบริหารร่างกาย		
- คลินิกเบาหวาน	21	-
- คลินิกความดันโลหิตสูง	21	-
- คลินิกโรคไต	20	-
2. ออกเยี่ยมบ้านในเขตอำเภอเมืองที่รับผิดชอบ 17 รพ.สต.ร่วมกับกลุ่มการพยาบาลชุมชน	80	80
3. ตรวจเท้าผู้ป่วยเบาหวาน ณ รพ.สาขาเวียงยอง	7	434
4. ตรวจเท้าผู้ป่วยเบาหวาน ณ คลินิกเบาหวาน รพ.ลำพูน	13	378
5. ประเมิน Time Up and Go ในผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่มา F/U	145	145

◇ กลุ่มงานกายภาพบำบัด (ต่อ)

กิจกรรม	ความถี่/จำนวนครั้ง
1. เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้เป็นวิทยากรทั้งภายในและภายนอกรพ.	11
2. เป็นอาจารย์พิเศษแก่นักศึกษากายภาพบำบัดชั้นปีที่ ๓ และ ๔ (มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ , มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ , มหาวิทยาลัยนเรศวร , มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง และ มหาวิทยาลัยพะเยา)	8
3. มีการจัดอบรมและนำเสนอวิชาการภายในหน่วยงาน	48
4. จำนวนเจ้าหน้าที่ผู้มารับบริการที่ศูนย์ทดสอบสมรรถภาพและออกกำลังกาย (Fitness) รพ.ลำพูน	823 คน
5. ประชุมประจำเดือนของกลุ่มงานกายภาพบำบัด	12 ครั้ง/ปี
6. ประชุม PT. Morning Meeting ช่วงเช้า	ทุกวัน
7. ประชุมวาระพิเศษ งานกายภาพบำบัด	19 ครั้ง

◆ กลุ่มงานกายภาพบำบัด (ต่อ)

ตัวชี้วัดกลุ่มงานกายภาพบำบัด

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปีงบประมาณ			
		2560	2561	2562	2563
1. ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก	95 %	๙๘.๓๓	97.12	97.99	98.51
2. ความพึงพอใจผู้ป่วยใน	80%	N/A	N/A	N/A	94.16
3. ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอก	95 %	99.91	99.48	99.72	99.42
4. ผู้ป่วยกระดูกขาหักข้างเดียวที่นอนรพ.สามารถเดินได้ก่อนกลับบ้าน	95 %	96.89	96.15	96.32	99.10
5. ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม หลังผ่าตัดทำ TKA สามารถงอเข่าได้ 90 องศา ก่อนกลับบ้าน	90 %	89.57	85.57	83.16	86.45
6. ผู้ป่วยกลุ่มประเภปวด (Pain) ทั้งหมด มีอาการดีขึ้นภายหลังได้รับการรักษาทางกายภาพบำบัด	85 %	92.33	90.41	92.30	94.62
6.1 ผู้ป่วยปวดหลังมีอาการดีขึ้นภายหลังได้รับการรักษาทางกายภาพบำบัด	85 %	91.33	89.18	92.13	92.92
6.2 ผู้ป่วยปวดคอมีอาการดีขึ้นภายหลังได้รับการรักษาทางกายภาพบำบัด	85 %	93.36	91.64	92.46	94.49
7. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (CVA) ที่ Admit มีอาการดีขึ้นภายหลังได้รับการฟื้นฟูทางกายภาพบำบัด	85 %	87.23	86.69	88.84	86.45
8. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (CVA) ที่นอนรพ. ได้รับการสอน Home program ก่อนกลับบ้าน	95 %	95.13	98.24	98.15	99.20
9. ความผิดพลาดในการรักษา / ผู้ป่วยปลอดภัย					
- ผิดคน	๐	0	5 (nearmiss)	0	10 (nearmiss)
- ผิดตำแหน่ง	๐	0	1	10 (nearmiss 5)	7 (nearmiss)
- ผู้ป่วย Burn จากการรักษาด้วยความร้อน	๐	1	0	0	0
- ผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บเพิ่มขึ้นภายหลังการรักษาทางกายภาพบำบัด	๐	1	0	1	2
10. การรายงานความเสี่ยง (Incident report) ของกลุ่มงานฯได้ดำเนินการแก้ไข	80 %	100	100	100	100
11. ระยะเวลาารอรับบริการของผู้ป่วยนอกประเภปวด (Pain) รายใหม่	6 นาที	5.62	2.92	2.32	3.32
12. ระยะเวลาารอรับบริการผู้ป่วยนอกห้อง Exercise รายใหม่	5 นาที	5.49	2.94	2.31	2.58

ที่มา : กลุ่มงานกายภาพบำบัด

◆ กลุ่มงานเภสัชกรรม

บริบท

กลุ่มงานเภสัชกรรม เป็นหนึ่งในกลุ่มงานหัตถุณภูมิ มีเภสัชกร 31 คน เจ้าพนักงานเภสัชกรรม 22 คน มีพนักงานห้องยา 29 คน รวมทั้งหมด 82 คน ด้วยบริบทแห่งยุคเทคโนโลยี การบริหารจัดการ การติดตามงานที่มีประสิทธิภาพ การจัดโครงสร้างของกลุ่มงานที่เอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพ ทีมบริหารกลุ่มงานเป็นคนรุ่นใหม่ องค์กรเอกชนให้ความร่วมมือ แม้ประชาชนที่มารับบริการจะเป็นกลุ่มสังคมสูงอายุ กลุ่มงานเภสัชกรรม พร้อมปรับตัว เรียนรู้ ต่อยอด รองรับการพัฒนา เพื่อร่วมเป็นหนึ่งในทีมงานคุณภาพ ขับเคลื่อนไปกับทีมงานด้วยความมุ่งมั่นและตั้งใจ โดยนำความรู้ในกระบวนการทางเภสัชกรรม ดูแลประชาชนที่มารับบริการอย่างเต็มศักยภาพ ซึ่งนำมาสู่การมีสุขภาพดี มีความปลอดภัย จากการใช้ยา

ขอบเขตบริการ

1. การคัดเลือก จัดซื้อจัดหา ผลิต ควบคุม เก็บรักษา จัดจ่าย การกระจายเภสัชภัณฑ์ที่ถูกต้องตามหลักการและระเบียบที่กำหนดไว้
2. จัดบริการทางเภสัชกรรม ส่งมอบยาโดยเภสัชกรตลอด 24 ชั่วโมง
3. การให้บริการทางเภสัชกรรมคลินิก การดูแลผู้ป่วยทางด้านเภสัชกรรม รวมถึงการติดตามให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาของผู้ป่วย
4. การให้บริการข้อมูลทางยาและการศึกษาด้านยาแก่ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์
5. การติดตามประเมินการใช้ยา เพื่อให้มีการยาใช้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
6. พัฒนาระบบบริการทางเภสัชกรรมและการบริหารเวชภัณฑ์ จังหวัดลำพูน

กระบวนการหลัก

1. จัดตั้งคณะกรรมการ PTC มีหน้าที่กำกับดูแลระบบการจัดการด้านยาให้มีความปลอดภัย มีการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
2. จัดทำบัญชียาโรงพยาบาลและมีการทบทวนบัญชียาอย่างน้อยปีละครั้ง
3. การวางแผน คัดเลือก การซื้อจัดหา การสำรองและการเก็บรักษาอย่างเหมาะสมและปลอดภัย เพื่อให้ความมั่นใจในด้านความเพียงพอ ความปลอดภัย มีคุณภาพ พร้อมใช้
4. การเตรียมยา ผลิตยา และเตรียมยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย หรือยาที่ไม่มีจำหน่ายในท้องตลาดโดยใช้วิธีการปฏิบัติที่เป็นมาตรฐาน
5. การทบทวนคำสั่ง การเตรียมยา การส่งมอบยามีความปลอดภัย ถูกต้อง เหมาะสมและมีประสิทธิผล
6. การให้บริการทางเภสัชกรรมติดตามผลการใช้ยาของผู้ป่วย เพื่อให้มีการใช้ยาอย่างเหมาะสม ป้องกัน แก้ไขปัญหาที่เกิดจากการรักษาด้วยยา ผู้ป่วยใช้ยามีความปลอดภัยและได้ผล

◆ กลุ่มงานเภสัชกรรม(ต่อ)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2560	2561	2562	2563
1. อัตรา Prescribing error ผู้ป่วยนอก (ต่อ 1,000 ใบสั่ง)	≤7	6.05	5.62	3.08	3.08
2. จำนวน Prescribing error ผู้ป่วยนอก ≥ ระดับ F (ครั้ง)	0	0	0	0	0
3. อัตรา Prescribing error ผู้ป่วยใน (ต่อ 1000 วันนอน)	≤3	1.71	1.38	0.68	0.52
4. จำนวน Prescribing error ผู้ป่วยใน ≥ ระดับ F (ครั้ง)	0	0	1	0	0
5. อัตรา Pre-Dispensing error ผู้ป่วยนอก (ต่อ 1,000 ใบสั่ง)	≤5	3.89	3.23	2.30	4.98
6. อัตรา Dispensing error ผู้ป่วยนอก (ต่อ 1,000 ใบสั่ง)	≤0.1	0.07	0.04	0.03	0.07
7. จำนวน Dispensing error ผู้ป่วยนอก ≥ ระดับ F (ครั้ง)	0	0	0	1	0
8. อัตรา Pre-Dispensing error ผู้ป่วยใน (ต่อ 1,000 วันนอน)	≤10	8.69	8.65	12.79	11.29
9. อัตรา Dispensing error ผู้ป่วยใน (ต่อ 1,000 วันนอน)	≤1.5	1.24	1.05	2.76	1.54
10. จำนวน Dispensing error ผู้ป่วยใน ≥ ระดับ F (ครั้ง)	0	0	0	0	0
11. อัตรา Administration error ผู้ป่วยนอก (ต่อ 1,000 ครั้งฉีดยา)	0	0.06	0	0	0.09
12. จำนวน Administration error ผู้ป่วยนอก ≥ ระดับ F (ครั้ง)	0	0	0	0	0
13. อัตรา Administration error ผู้ป่วยใน (ต่อ 1,000 วันนอน)	≤2	1.32	1.29	2.01	1.63
14. จำนวน Administration error ผู้ป่วยใน ≥ ระดับ F (ครั้ง)	0	1	0	0	0
15. จำนวนผู้ป่วยแพ้ยาซ้ำ	0	1	2	4	1

◆ กลุ่มงานเภสัชกรรม(ต่อ)

ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2560	2561	2562	2563
การวางแผน การจัดการ การเก็บและสำรองยา					
1. ร้อยละมูลค่าการใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ	≥ 75	78.55	78.87	77.81	778.10
2. ร้อยละการจัดทำเกณฑ์การใช้ยา	30	31.95	31.95	32.66	33.10
3. ต้นทุนค่ายาต่อหน่วยการรับบริการผู้ป่วยนอก (OPD Visit)	≤ 157	251.32	237.75	258.23	267.16
4. จำนวนเดือนสำรองยา (เดือน)	1-1.25	1.88	1.58	2.00	1.70
5. มาตรฐานการกระจายยาและเวชภัณฑ์(ร้อยละ)	≥ 80	83.76	83.88	84.02	93.88
6. อัตราขาดคลัง (ร้อยละ)	≤ 5	3.88	4.18	3.60	3.79
การใช้ยา (การสั่งใช้ยาและถ่ายทอดคำสั่ง การเตรียม จัดจ่าย และการให้ยา)					
7. อัตรา ADEs (ต่อ1000วันนอนและใบสั่งยาผู้ป่วยนอก)	25	10.72	10.72	13.63	12.41
8. จำนวนอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาที่รุนแรง (ตั้งแต่ระดับ F)	0	1	1	1	0
9. จำนวนผู้ป่วยแพ้ยาซ้ำ	0	1	2	4	1
10. จำนวนอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่รุนแรง	< 80	34	36	77	43
11. อัตรา Prescribing error ผู้ป่วยนอก(ต่อ 1,000 ใบสั่ง)	≤ 7	6.05	5.62	3.08	3.08
12. จำนวน Prescribing error ผู้ป่วยนอก $\geq$ ระดับ F (ครั้ง)	0	0	0	0	0
13. อัตรา Prescribing error ผู้ป่วยใน (ต่อ1000 วันนอน)	≤ 3	1.71	1.38	0.68	0.52
14. จำนวน Prescribing error ผู้ป่วยใน $\geq$ ระดับ F (ครั้ง)	0	0	1	0	0
15.อัตรา Pre-Dispensing error ผู้ป่วยนอก (ต่อ 1,000 ใบสั่ง)	≤ 5	3.89	3.23	2.30	4.98
16.อัตรา Dispensing error ผู้ป่วยนอก (ต่อ 1,000 ใบสั่ง)	≤ 0.1	0.07	0.04	0.03	0.07
17.จำนวนDispensing error ผู้ป่วยนอก $\geq$ ระดับ F (ครั้ง)	0	0	0	1	0
18. อัตรา Pre-Dispensing error ผู้ป่วยใน (ต่อ 1,000 วันนอน)	≤ 10	8.69	8.65	12.79	11.29
19. อัตรา Dispensing error ผู้ป่วยใน (ต่อ 1,000 วันนอน)	≤ 1.5	1.24	1.05	2.76	1.54
20. จำนวน Dispensing error ผู้ป่วยใน $\geq$ ระดับ F(ครั้ง)	0	0	0	0	0
21.อัตราAdministration errorผู้ป่วยนอก(ต่อ 1,000ครั้งฉีดยา)	0	0	0	0	0

22.จำนวนAdministration errorผู้ป่วยนอก≥ระดับ F (ครั้ง)	0	0	0	0	0
23.อัตรา Administration error ผู้ป่วยใน(ต่อ 1,000 วันนอน)	≤2	1.32	1.29	2.01	1.63
24. จำนวนAdministration error ผู้ป่วยใน≥ระดับ F (ครั้ง)	0	1	0	0	0
25. ระยะเวลารอคอยผู้ป่วยนอก (นาที)	30	27.56	32.19	31.58	27.38
26. ความพึงพอใจผู้ป่วยนอก (ร้อยละ)	80	77.81	80.54	80.12	83.85
27.อัตราการส่งยาที่สอดคล้องตามเกณฑ์ (Concurrent DUE) (ร้อยละ)	≥80	73.96	85.57	82.77	81.32
28. ร้อยละ Outcome improved	≥70	56.56	76.64	61.06	61.4
29. ร้อยละความร่วมมือการใช้ยาผู้ป่วยนอก	≥85	N/A	N/A	N/A	92.58
30. ร้อยละความครอบคลุมการให้บริการ เภสัชกรรมผู้ป่วยโรคเรื้อรังในรพ.สต.โดยเภสัชกร	≥ 90	98.72	97.96	98.41	94.93
31. มาตรฐานการเตรียม เคมีบำบัด(ร้อยละ)	≥90	90.5	90.5	90.5	94.5
32. ความครอบคลุมการให้บริการ Drug Counseling (กลุ่มโรค)	7	6	6	6	6
พัฒนาระบบยาและทบทวนระบบการจัดบริการเภสัชกรรม					
34. ระดับคะแนนประเมินตนเองของรพ.ที่ มีระบบการจัดการ AMR อย่างบูรณาการ	ระดับ 3	2	3	3	4

ที่มา : กลุ่มงานเภสัชกรรม

◆ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

บริบท

ให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ และบริการโลหิต เพื่อสนับสนุนการวินิจฉัย ป้องกัน ควบคุม และติดตามการรักษาโรค

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ มีการดำเนินการ ที่สอดคล้องกับกลยุทธ์ของโรงพยาบาลลำพูน เพื่อจะนำไปให้ถึง วิสัยทัศน์ และคุณค่าร่วมของโรงพยาบาลลำพูนดังนี้

1. ให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ถูกต้อง รวดเร็ว และครบถ้วน
2. ให้บริการแก่ลูกค้าด้วยความเอาใจใส่ และตอบสนองความต้องการ โดยคำนึงถึงความพึงพอใจของลูกค้าเป็นสำคัญ
3. พัฒนาศักยภาพให้มีทักษะ มีคุณภาพ และปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ
4. จัดหา บำรุงรักษาครุภัณฑ์ เครื่องมือ และวัสดุให้เพียงพอ และมีคุณภาพอยู่เสมอ
5. ปรับปรุงประสิทธิภาพการบริหารงานบุคคล และทรัพยากร
6. ปรับปรุงสถานที่ และสิ่งแวดล้อมให้สะอาดปลอดภัย และเหมาะสมในการให้บริการ
7. ควบคุมคุณภาพงานตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ
8. จัดระบบเอกสาร และการสื่อสารในห้องปฏิบัติการอย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ

ขอบเขตการให้บริการ

1. ตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ได้แก่ เคมีคลินิก จุลทรรศน์ศาสตร์ โลหิตวิทยา จุลชีววิทยา ภูมิคุ้มกันวิทยา พิษวิทยา เซลล์วิทยา ธนาครเลือด ละบริการโลหิต
2. บริการทางวิชาการ ข้อมูลสถิติ สนับสนุนการศึกษาวิจัย และการฝึกอบรมบุคลากรในสาขาที่เกี่ยวข้อง
3. ผู้ใช้บริการได้แก่หน่วยงานภายในโรงพยาบาลลำพูน รพช. สถานพยาบาลต่างๆ และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
4. เวลาให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง โดยปฏิบัติงานปกติในเวลาราชการ และให้บริการกรณีฉุกเฉินนอกเวลาราชการ

ปริมาณงาน

งาน	รวม
Routine chemistry	763,580
Lactate	4,427
HBA1C	9,140
CSP (SI, TIBC)	4,232
Urine Chemistry	2,619
Fuild Chemistry	1,256
Glucose IPD	13,217
รวมงานเคมีคลินิก	798,471
Hematology	86,000
OtherCBC	44,666
Hematology OPDสาขา	2,760
OtherCBC OPDสาขา	48
Coagulation	31,816
รวม	165,290

ที่มา : กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

◆ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ (ต่อ)

งาน	รวม
Microscopy	5,098
Microscopy OPD	132
Urinalysis	50,017
Urinalysis OPD	5,398
รวม งานจุลทรรศน์ศาสตร์	60,645
Anti-HIV ELISA	5,154
anti-HIV GPA	221
Anti-HIV rapid test	221
Manual Immunology	12,231
other immunology	14,639
Immunology OPD	247
Trop-T	4,136
Pro BNP	405
งานภูมิคุ้มกันวิทยา	32,713
Bacteria culture	23,527
Bacteria culture OPD	37
Bacteria gram	6,753
Bacteria other	7,553
งานจุลชีววิทยา	37,870
งานพิษวิทยา	185
งานเซลล์วิทยา (PAP smear)	3,053
งานธนาคารเลือด	58,836
Gen Xpert	647
Molecula Covid	452
CD4 CD8	1,515
Special lab (TFT+tomor maker)	31,645
Hb thyping	690
Blood gas	4,891
รวมงานตรวจวิเคราะห์	38,369

◆ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ (ต่อ)

งาน	รวม
งานตรวจพิเศษ	
Out lab Bacteria	270
Out lab Chemistry	2,650
Out lab Hematology	322
Out lab Immunology	2,901
Out lab Toxicology	4,717
Out lab Pathology	4,155
รวมงานส่งต่อขั้นสูง	15,015
1.การรับเลือด	94
นอกสถานที่	6,380
ในสถานที่	4,999
ญาติทดแทน	2,282
จากที่อื่นๆ	
รวม การรับเลือด	13,660
2.จำนวนส่วนประกอบของเลือดที่ปั่นแยก	
2.1 PRC(Pack red cell)	11,336
2.2 PC (Platelete concentrate)	1,990
2.3 FFP (Fesh frozen plasma)	13,393
2.4 LPRC	1,990
รวม	28,709
3. Platelete apheresis (SDP)	3,932,160
จำนวนครั้ง(ยูนิต)ของการให้บริการ	7,893,029
4.ปริมาณการส่งตรวจเลือดหา Infectuos marker	
แยกตาม (test)	
4.1 ABO grouping	13,661
4.2 Rh typing	13,661
4.3 HBsAg	13,661
4.4 Anti- HIV	13,661
4.5 HCV	13,661
4.6 Antibody screening	13,661
4.7 อื่นๆ.....	13,661
รวม	95,627
5.ปริมาณการใช้เลือด	18,368
6.ผู้ป่วยขอเลือด	8,404
7. ผู้ป่วยใช้เลือด	24,627
8. ตรวจเลือด G/M	13,645

◆ กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม

1. บริบท (Context)

ก. หน้าที่และเป้าหมาย

ทีมสูติ-นรีเวชกรรมมีหน้าที่วางระบบในการให้บริการผู้ป่วยทางสูติ-นรีเวชกรรมอย่างมีคุณภาพโดยคำนึงถึงความปลอดภัยและผู้ป่วยบริการพึงพอใจ

ข. ขอบเขตของการให้บริการ

ให้บริการผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรมในโรงพยาบาลลำพูนและเครือข่ายบริการสุขภาพในจังหวัดลำพูน

ค. ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ

1. การบริการที่ได้มาตรฐาน
2. ความปลอดภัยของผู้รับบริการ
3. ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ง. ความท้าทายความเสี่ยงสำคัญ

1. การป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอดที่รุนแรง
2. การป้องกันการคลอดก่อนกำหนด
3. การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น
4. การป้องกันการคลอดติดไหล่

จ. ปริมาณงานและทรัพยากร(คน เทคโนโลยี เครื่องมือ)

บุคลากร	สูติแพทย์	6 คน
	พยาบาลวิชาชีพ	34 คน
	ผู้ช่วยพยาบาล	6 คน
	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	9 คน

ปริมาณงาน

ลำดับ	กิจกรรม	หน่วย	2559	2560
1	จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์		6473	6480
2	จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์รายใหม่		539	494
3	ผู้คลอดทั้งหมด	ราย	2509	2527
4	จำนวนเด็กเกิดใหม่	คน	2524	2547
8	ผู้ป่วยรับผ่าตัดใหญ่ทางนรีเวช	คน	195	176
9	ผู้ป่วยรับผ่าตัดเล็กทางนรีเวช	คน	35	67
10	Curettage/ MVA for terminate of pregnancy	คน	116	132
11	Curettage/ MVA following abort /delivery	คน	63	56
12	Curettage/ MVA for diagnosis (Fraction curettage)	คน	251	211

◆ กลุ่มงานสูติรีเวชกรรม(ต่อ)

2. กระบวนการสำคัญ(Key process)

กระบวนการสำคัญ (Key process)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process Requirement0	ตัวชี้วัด (Performance Indicator)
1.การเข้าถึงบริการ	-การเข้าถึงกระบวนการทางคลินิกที่สำคัญ	-อัตราการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์
2.การประเมินผู้ป่วย	-การประเมินปัญหาผู้ป่วยครอบคลุมถูกต้อง ครบถ้วน เหมาะสมเพื่อการวางแผนการดูแล	-จำนวนอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับ F ขึ้นไปที่เกิดจากกระบวนการประเมินผู้ป่วย
3.แผนการดูแลผู้ป่วย	-แผนการดูแลผู้ป่วยมีเป้าหมายชัดเจน ครอบคลุมประเด็นสำคัญ	
-มีการนำหลักฐานวิชาการ หรือแนวปฏิบัติที่เหมาะสมมาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการดูแลผู้ป่วย	-จำนวนอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับ F ขึ้นไปที่เกิดจาก แผนการดูแลผู้ป่วย	
4.การดูแลผู้ป่วย	-การดูแลผู้ป่วยมีความถูกต้อง ผู้ป่วยปลอดภัย เหมาะสม	-อัตราการตกเลือดหลังคลอด
-อุบัติการณ์การเกิด Eclampsia จาก PIH		

ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน(Performance Indicator)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2561	2562	2563
1	อัตราการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง คุณภาพตามเกณฑ์	>ร้อยละ 65	65.58	72.05	71.57
2	จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝาก ครรภ์ครั้งแรกก่อนอายุครรภ์< 12 สัปดาห์	ราย >ร้อยละ 60	162/394 (41.12)	181/397 (45.59)	(45.45)
3	จำนวนหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ที่ ติดเชื้อ HIV	ราย/ร้อยละ	0/394 (0.00)	4/463 (0.86)	6/460 (1.30)
4	หญิงตั้งครรภ์รายใหม่ อายุ<20 ปี	ราย/ร้อยละ	79/542 (14.58)	58/464 (12.50)	49/461 (10.63)
5	ผู้คลอดที่ ANC รพ.ลำพูนน้ำหนัก เพิ่มขึ้นมากกว่า11 กิโลกรัม	ร้อยละ 90	238/394 60.41	238/394 56.93	226/397 59.22
6	หญิงตั้งครรภ์ที่ ANC รพ.ลำพูน คลอดเมื่อ อายุครรภ์มากกว่า 36 สัปดาห์	>95%	96.95	93.95	92.15
7	จำนวนมารดที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีคลอด	< 10%	5.79	6.05	6.28
8	จำนวนการคลอด	ครั้ง	2502	2249	2196
	14.1 คลอดปกติ	ครั้ง	939	877	778
	14.2 คลอดผิดปกติ	ครั้ง	1563	1372	1478
	-C/S	ครั้ง	1388	1218	1276

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2561	2562	2563
	-V/E	ครั้ง	163	151	139
	-F/E	ครั้ง	0	0	0
	-BA	ครั้ง	2	3	3
	BBA	ราย	4	4	6
	Twin	ราย	23/46	21/44	20/40
	จำนวนเด็กเกิดใหม่	คน	2502	2263	2203
	จำนวนทารกคลอดมีชีพ	คน	2491	2259	2194
	จำนวนทารกคลอดไร้ชีพ	คน	11	6	9
	จำนวนทารกตาย 0-7 วัน	คน	4	4	2
	จำนวนมารดาตาย	คน	0	1	1
	จำนวนทารกคลอดมีชีพ	คน	2491	2258	2194
	นน.<2500 กรัม	คน	300	273	260
	นน. 2500 -2999 กรัม	คน	1011	855	784
	นน. 3000-3999 กรัม	คน	1168	1100	1110
	นน.4000 กรัมขึ้นไป	คน	23	30	42
10	อัตราการเกิด Birth Asphyxia (ต่อ 1000 การเกิดมีชีพ)	< 30	19.98	25.99	16.37
11	อัตราตกเลือดหลังคลอด	<ร้อยละ 3	1.73	2.09	3.46
12	อัตราการดาที่เสียชีวิตภายใน 48 ชั่วโมง(ต่อ 100,000 การคลอด)	< 18	0	1	0
13	อัตราทารกตายปริกำเนิด(ต่อ 1000 การเกิดมีชีพ)	< 9	5.60	4.86	4.99
14	อัตราผ่าตัดคลอด		55.83	53.94	58.15
15	อัตราการผ่าตัดซ้ำในการผ่าตัดคลอดบุตร	0	0.07	0.16	3/1276 (0.24)
16	อัตราการ Re-curettageในผู้ป่วยภาวะหลังแท้งบุตร	0	1.23	0.83	1/137 (0.73)
17	อัตราการผ่าตัดซ้ำในการผ่าตัดทางนรีเวช	0	0	0.58	4/181 (2.21)
18	อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน	ร้อยละ 50	60.12	62.50	62.94

◆ กลุ่มงานจักษุวิทยา

ผลการดำเนินงาน

กิจกรรม	ปี 2563
1. สถิติผู้ป่วยนอก	23,882
อุบัติเหตุทางตาทุกประเภท	558
จำนวนการให้บริการวัดสายตา	21,489
จำนวนการให้บริการวัดความดันลูกตา	19,611
จำนวนการให้บริการวัดลานสายตา	1,036
จำนวนการให้บริการวัดค่าเลนส์แก้วตาเทียม	807
จำนวนการให้บริการขยายม่านตาตรวจพิเศษทางตา	5,614
จำนวนการให้บริการวัดแว่น	674
จำนวนการให้บริการตรวจตาบอดสี	56
จำนวนการให้บริการStereo Test	44
จำนวนการให้บริการถ่ายรูปจอประสาทตา	3,508
ล้างท่อน้ำตา	912
ตัดไหม	24
เขี้ยวต้อและปลูกปลอมนที่ตา	93
ผ่าตัดฝีที่เปลือกตา	59
ยิงเลเซอร์สำหรับต้อหิน	87
ยิงเลเซอร์สำหรับถุงหุ้มเลนส์	164
ยิงเลเซอร์สำหรับเบาหวานขึ้นตา	254
2. สถิติผู้ป่วยใน	1,211
3. สถิติผู้ป่วยผ่าตัด	1,645
ผู้ป่วยผ่าตัดต้อหิน	1,160
ผ่าตัดต้อกระจก	986
ผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจก	485

◆ กลุ่มงานจักษุวิทยา (ต่อ)

โรคที่ตรวจพบมากที่สุด (OPD Case)

โรค	ปี 2563
โรคต้อหิน	6,413
ความผิดปกติที่เลนส์	3,934
ความผิดปกติของคลอรอยด์และเรตินา	2,881
ความผิดปกติของเยื่อตา	1,866
ความผิดปกติของวุ้นลูกตาและลูกตา	914
ความผิดปกติของหนังตา ระบบท่อน้ำตา และเบ้าตา	1,064
ความผิดปกติของตาขาว กระຈกตา ม่านตา ชิเลียรีบอดี้	1,016
ความผิดปกติของกล้ามเนื้อตา,การใช้สายตา & ตาบอด	785
อุบัติเหตุทางตา	558

โรคที่ตรวจพบมากที่สุดในผู้ป่วยในทางตา

โรค	ปี 2563
ความผิดปกติที่เลนส์	949
อุบัติเหตุทางตา	93
โรคต้อหิน	67
ความผิดปกติของตาขาว กระຈกตา ม่านตา ชิเลียรีบอดี้	31
ความผิดปกติของหนังตา ระบบท่อน้ำตา และเบ้าตา	13
ความผิดปกติของวุ้นลูกตาและลูกตา	26
ความผิดปกติของเยื่อตา	8
ความผิดปกติของคลอรอยด์และเรตินา	3

กิจกรรมและโครงการ ปีงบประมาณ 2563

1. ร่วมโครงการพัฒนาผู้มีปัญหาด้านสายตาอันเนื่องมาจากเลนส์ตา ในระบบหลักสุขภาพถ้วนหน้า
2. โครงการและกิจกรรมป้องกันตาบอด
 - 2.1. ตรวจเบาหวานขึ้นจอประสาทตาในผู้ป่วยโรคเบาหวานเขตอำเภอเมือง ครอบคลุมทุกสถานีนอนามัยและเทศบาล
 - 2.2. ร่วมโครงการออกหน่วยเคลื่อนที่ ตรวจคัดเบาหวานขึ้นจอตาในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดลำพูน
-รพ.ทุ่งหัวช้าง
 - 2.3. ร่วมกับPCT เด็กในการจัดทำแนวทางและตรวจจอประสาทตาในเด็กคลอดก่อนกำหนดและน้ำหนักน้อย
 - 2.4. ตรวจตาในผู้ป่วย ธาลัสซีเมีย
 - 2.5. ตรวจตาผู้ป่วยที่ได้รับยา Ethambutal,Choloquine
3. โครงการพัฒนาศักยภาพในการตรวจคัดกรองและแปลผลภาพถ่ายจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวานด้วยกล้องถ่ายภาพจอตา(Fundus camera)ในรพ.ชุมชน /รพ.สต.จังหวัดลำพูน
4. กิจกรรมอื่นๆ
 - 4.1 เป็น คณะกรรมการ Service Plan สาขาจักษุ เขตสุขภาพ ที่ 1
- ร่วมโครงการเสริมสร้างความรู้และพัฒนาศักยภาพ การคัดกรองและการดูแลรักษาผู้ป่วยตาเบี่ยงตั้น เขตสุขภาพที่ 1
 - 4.2.เป็นวิทยากรอบรมแพทย์ฝึกหัด และเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานเกี่ยวกับการรักษาโรคตาและอุบัติเหตุทางตา

ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน

เครื่องชี้วัด	ปี 2563
1. อัตราการติดเชื้อหลังผ่าตัด(ราย)	1 ราย
2. ระยะเวลารอคอยเฉลี่ยในการทำผ่าตัดต่อกระจก	
2.1 Blinding cataract ได้รับการผ่าตัดใน 30 วัน	72.38
2.2 Non Blinding cataract ผ่าตัด ใน 90 วัน	82.86
3. ระดับสายตาที่ดีขึ้นหลังผ่าตัดต่อกระจก 6 สัปดาห์ มากกว่าหรือเท่ากับ 6/24	90.14
4. อัตราการดูแลต่อเนื่องของผู้ป่วยโรคต้อหิน	98.11
5. เด็กทารกที่คลอดก่อนกำหนดที่มีภาวะเสี่ยงต่อ ROP ได้รับ การตรวจจอตาและการรักษาที่เหมาะสมทุกราย	100
6. ร้อยละของการตรวจคัดกรองเบาหวานเข้าจอตา	72.93

ที่มา:กลุ่มงานจักษุวิทยา

◇ กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด

ก.บริบท

ให้การบริการมารดาและทารกในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอด ที่มีอายุครรภ์ตั้งแต่ 24 สัปดาห์ขึ้นไป ดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง/ภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง ให้บริการทำคลอดปกติ / ผิดปกติทางช่องคลอด เตรียมผู้คลอดและประสานห้องผ่าตัด และให้การช่วยเหลือ ทารกแรกคลอดกรณีผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง

เป้าหมายในการให้บริการ เพื่อให้ผู้คลอดและหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนได้รับการดูแลตามมาตรฐาน เกิดความพึงพอใจต่อผู้ใช้บริการ สิ่งที่เป็นความคาดหวังของผู้ให้และผู้รับบริการและญาติคือ ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย ไม่พบการตาย/เกิดความพิการต่อมารดาและทารกจากการให้บริการซึ่งเป็นประเด็นคุณภาพต้องธำรงรักษาและเป็นความเสี่ยงที่ต้องระมัดระวังอย่างยิ่งในทุกขั้นตอนของการให้บริการ

ในแต่ละวันจะมีสูติแพทย์ที่รับคำปรึกษาตลอด 24 ชั่วโมง มีตารางปฏิบัติงานชัดเจนและสามารถตามสูติแพทย์ท่านอื่นในกรณีฉุกเฉินได้ และอัตรากำลังของพยาบาลตามมาตรฐานบริการงานห้องคลอดของโรงพยาบาลทั่วไป กำหนดให้การนัดเจ้าหน้าที่ปฏิบัติ 1 ทีม/การคลอด 4 คน คือพยาบาลวิชาชีพ 3 คน ในกรณีที่มีผู้รอลอดมากและคาดว่าจะคลอดมากกว่า 4 รายในเวร จะจัดพยาบาลวิชาชีพเสริมอีก 1 คน โดยมีเกณฑ์การนัดเจ้าหน้าที่สำรองไว้เป็นสายลักษณะอักษร เพื่อป้องกันภาระงานที่มากเกินไปจนเกิดความเสียหายต่อผู้รับบริการ

เพื่อให้การดูแลเป็นไปตามมาตรฐานในหน่วยงานมีเทคโนโลยีและเครื่องมือที่สำคัญในการสนับสนุนการบริการ ได้แก่ เครื่อง Infusion pump ในกรณีให้ยา high alert drug เครื่องอัลตราซาวด์ เครื่องตรวจประเมินสภาพทารกในครรภ์ (Electric fetal monitoring) เครื่องฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์ (dope tone) เครื่องดูดสุญญากาศ (vacuum) เครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติ เครื่องวัดความอึดตัวของออกซิเจนในเลือด

ในระยะ 5 ปีที่ผ่านมาจำนวนผู้รับบริการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น การคลอดผิดปกติโดยเฉพาะการผ่าตัดคลอดมีแนวโน้มสูงขึ้น

ข.ปริมาณงานและทรัพยากร

เพื่อให้การดูแลเป็นไปตามมาตรฐานในหน่วยงานมีเทคโนโลยีและเครื่องมือที่สำคัญในการสนับสนุนการบริการ ได้แก่ เครื่อง Infusion pump ในกรณีให้ยา high alert drug เครื่องอัลตราซาวด์ เครื่องตรวจประเมินสภาพทารกในครรภ์ (Electric fetal monitoring) เครื่องฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์ (dope tone) เครื่องดูดสุญญากาศ (vacuum) เครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติ เครื่องวัดความอึดตัวของออกซิเจนในเลือด

ในรอบ 5 ปีที่ผ่านมาผู้รับบริการประมาณ 2500-2600 ราย/ปี และคาดว่าจะมีผู้รับบริการต่างตัวเพิ่มขึ้น ปริมาณการคลอดปกติ : การคลอดปกติ ร้อยละ 45 : 55 การคลอดผิดปกติมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง

รายการ	หน่วย	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563
ผู้คลอดทั้งหมด	ราย	2491	2249	2196
Normal delivery	ราย	939	877	778
Caesarean section	ราย	1388	1218	1276
Vacuum extraction	ราย	163	151	139
Breech assisting	ราย	2	3	3
อัตราคลอดต่อวัน	ราย	6.82	6.16	6.01

◆ กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด (ต่อ)

ค.ผลการดำเนินการ (Performance Indicator)

เครื่องชี้วัด	ผลการดำเนินการ		
	2561	2562	2563
1. ภาวะแทรกซ้อนของมารดา			
-Eclampsia	0	2	0
-Uteri rupture	0	0	0
-มดลูกปลิ้น	0	0	0
-รक्त้าง	3	5	5
-Hematoma	4	4	2
-Fourth degree tear	5	5	1
-emergency hysterectomy	3	2	
2.ภาวะแทรกซ้อนของทารก		2	
-Brachial plexus injury			
-ทารกอุณหภูมิกายต่ำ	1	1	0

ที่มา:กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด

◇ กลุ่มการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด

1. บริบท (Context)

งานห้องผ่าตัดมีหน้าที่ ให้บริการรักษาด้วยการผ่าตัด และส่องกล้องเพื่อการรักษาและเพื่อการวินิจฉัย ตลอดจนให้คำแนะนำและนัดผู้ป่วยนอกที่จะมาเข้ารับทำการผ่าตัด เพื่อให้การพยาบาลมีคุณภาพ ปลอดภัย ได้มาตรฐาน ผู้รับบริการพึงพอใจ

โดยมีขอบเขต การให้บริการผ่าตัดตลอดเวลา 24 ชั่วโมง ทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน ในสาขาศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ ศัลยกรรมสูติ-นรีเวช ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ ศัลยกรรมตา หู คอ จมูก ศัลยกรรมช่องปากและใบหน้า ศัลยกรรมทันตกรรมเด็ก ศัลยกรรมระบบประสาทและสมอง ศัลยกรรมหลอดเลือด และศัลยกรรมตกแต่ง มีห้องผ่าตัดทั้งหมด 9 ห้อง ประเภทผ่าตัดใหญ่จำนวน 8 ห้องและผ่าตัดเล็ก จำนวน 1 ห้อง ให้บริการในเวรเช้าปกติ 9 ทีม เปิดบริการนอกเวลาราชการ เวรบ่าย 2 ทีม เวรดึก 1 ทีม มีบุคลากรทั้งหมด 52 คนประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 30 คน ผู้ช่วยพยาบาล 2 คน พนักงานช่วยเหลือคนไข้ 13 คน และ พนักงานห้องผ่าตัด 7 คน

การจัดอัตรากำลัง

ข้อมูลอัตรากำลังเจ้าหน้าที่	จนท.ทั้งหมด	เช้า	บ่าย	ดึก
พยาบาลวิชาชีพ	30	27	6	2-3
ผู้ช่วยพยาบาล	2	2	1	0
พนักงานช่วยเหลือคนไข้	13	12	3	1
พนักงานห้องผ่าตัด	7	6	2	1

สถิติการผ่าตัด

ศัลยกรรมทั่วไป	2,225	scope knee	45
ศัลยกรรมช่องท้อง	1,654	EGDS	120
ศัลยกรรมทรวงอก	59	EGDS c Bx	26
ศัลยกรรมตกแต่ง	538	EGDS c band ligation	28
ศัลยกรรมหลอดเลือด	238	EGDS c injection	13
ศัลยกรรมกระดูกและข้อ	3,552	EGDS c Remove FB	10
ศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ	997	Colonoscope	199
สูติกรรม	1,385	Colonoscope c bx	18
นรีเวชกรรม	225	Colonoscope c Polypectomy	62
ศัลยกรรมตา	1,663	Proctoscope	3
หู คอ จมูก	443	Proctoscope c Balon	3
ทันตกรรม	177	Sigmoidoscope	5
ศัลยกรรมระบบประสาท	322	EGD+Colonoscope	14
การส่องกล้องพิเศษ LC	137	choledocoscope	1
scope shoulder	44	choledocoscope to remove stone	0
ERCP	0	TUI / TURP / PCNL/PCCL/TRUS	198
Cystoscope/RP /CL	343	Bronchoscope / Esophagoscope	21
URS /URSL/URS+DJS/RIRS	264		

◆ กลุ่มการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด(ต่อ)

สถิติผู้รับบริการห้องผ่าตัด

ประเภท	รวม
ผ่าตัดใหญ่	11,173
ผ่าตัดเล็ก	3,879
ส่องกล้อง	1,531
ให้คำแนะนำผู้ป่วยนอกที่ OR เล็ก(pre-op)	713
รวมผู้ป่วยผ่าตัดและส่องกล้อง	15,052

สถิติผ่าตัดผู้ป่วย elective และ emergency

	Elective				Emergency			
	ใน		ใน				นอก	
	B	B	S	B	S	B	S	S
จำนวนผู้ป่วย	4,933	4,916	2,749	263	55	297	25	979
รวม	5,168		7,665				318	
รวม	8,429				7,983			

ตัวชี้วัด

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ปี 61	ปี 62	ปี 63
1	การผ่าตัดผิดคน/ผิดหัตถการ/ผิดข้าง/ผิดตำแหน่ง	5	1	0
2	จำนวนอุบัติการณ์การมีสิ่งของ/อุปกรณ์ตกค้างในร่างกายหลังผ่าตัด	1	0	0
3	จำนวนอุบัติการณ์ผู้ป่วยบาดเจ็บจากการผูกมัด / จัดท่า / เครื่องรัดห้ามเลือด	1	1	0
4	งดเลื่อนผ่าตัดใน case elective			
	จากผู้ป่วยไม่พร้อม	115	150	62
	จากแพทย์ไม่พร้อม	80	138	23
	จากเครื่องมือและห้องผ่าตัดไม่พร้อม	12	15	3
	รวม	207	303	88
	จำนวน case elective	8429	8452	7983
	คิดเป็น %	2.46	3.58	1.1
5	เครื่องมือติดไปชักฟอก	11	11	28

ที่มา: กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด

◆ กลุ่มงานการพยาบาล หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1

บริบท

หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 มีความมุ่งหมายที่จะให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรมชายอย่างมีคุณภาพ ผสมผสานการดูแลด้าน จิตใจ สังคม ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ผู้รับบริการพึงพอใจ ทีมผู้ให้บริการมีความสุขและเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีจำนวนเตียงรวม 37 เตียง เตียงสามัญ 30 เตียง มีห้องแยก 1 ห้อง จำนวน 2 เตียงและห้องพิเศษ 5 ห้อง สามารถดูแลผู้ป่วยวิกฤตที่ย้ายลง ICU ไม่ได้ (เตียงเต็ม) และดูแลผู้ป่วย on Respirator 7 เตียง มีข้อจำกัดด้านจำนวนเตียงบางช่วงเวลามีผู้ป่วยที่ต้องรับไว้ในความดูแลมากกว่าจำนวนเตียงที่มีอยู่ กลุ่มโรคสำคัญคือ CAHD CVA Sepsis UGIH และ COPD สถิติการให้บริการ

รายการข้อมูล	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563
จำนวนผู้ป่วยรวม (ราย)	3009	3500	1934
จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ย ต่อ เดือน	250	292	322.33
วันนอนเฉลี่ย (LOS)	3.54	3.68	3.58
อัตราครองเตียง	86.8	85.68	77.87
อัตราการใช้เตียง	6.78	7.88	8.15
Productivity	137.69	119.55	126.66
จำนวนผู้ป่วย on Respirator (ราย)	517	439	221
จำนวนผู้ป่วย on Respirator เฉลี่ยต่อเดือน	43	38.66	35.16
จำนวนผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญ ACS	34	38	27
- Acute.MI	9	12	8
- Non ST elevate MI	16	22	12
- Unstable Angina	9	4	7
- COPD	156	138	30
- CVA	81	88	52

ที่มา:กลุ่มงานการพยาบาล หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย1

◆ กลุ่มการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษรณรงค์ 5

บริบท : หอผู้ป่วยพิเศษรณรงค์ 5 มีหน้าที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรมอย่างมีคุณภาพ โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ฟังพอใจ ผู้ให้บริการมีความสุขและมีการเรียนรู้ โดยมีขอบเขตการให้บริการคือ ให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหาทางอายุรกรรมที่มีอายุตั้งแต่ 14 ปีขึ้นไปทั้งเพศชายและหญิง ที่พ้นภาวะวิกฤต และผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ให้การดูแลแบบประคับประคอง มีจำนวนห้องพิเศษทั้งหมด 12 ห้องแบ่งเป็น ห้องพิเศษปรับอากาศธรรมดา 10 ห้องและห้องพิเศษปรับอากาศวีไอพี 2 ห้อง มีแพทย์ 1 คน มีพยาบาลวิชาชีพ 8 คน และผู้ช่วยพยาบาล 1 คน

เนื่องจากเป็นหอผู้ป่วยพิเศษที่รับผู้ป่วยในลักษณะทั้งรับย้ายจากหอผู้ป่วยสามัญและรับใหม่ ในการเข้าถึงบริการมีหอผู้ป่วยพิเศษรณรงค์ 4 รับจองห้องพิเศษโดยสามารถจองล่วงหน้าได้ 1 สัปดาห์ และการเรียกผู้ป่วยเพื่อเข้าพักรักษาตัวในห้องพิเศษจะเรียกตามคิวจอง ในการประเมินผู้ป่วยแรกรับ จึงต้องมีการประสานงานกันของพยาบาลหัวหน้าเวรระหว่างผู้ส่งและผู้รับเพื่อการเตรียมอุปกรณ์ที่มีความจำเป็นในผู้ป่วยแต่ละราย การส่งเวรอาการผู้ป่วยและรายละเอียดต่างๆเพื่อการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง เมื่อมาถึงห้องพิเศษ พยาบาลหัวหน้าเวรต้องประเมินอาการทันที มีการพัฒนาในด้านการส่งเวรระหว่างหน่วยงาน และข้อบ่งชี้ในการเข้าห้องพิเศษ มีการ Identify ผู้ป่วยโดยใช้ evidence ที่ 3 คือ เมื่อถามชื่อ สกุล แล้วให้ถามที่อยู่หรืออายุผู้ป่วยด้วย เมื่อพบว่า OPD Card ไม่ตรงกับผู้ป่วย ก็สามารถแก้ไขได้ทันที

ผู้ป่วยทั่วไปเมื่อมีอาการเปลี่ยนแปลงต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดและมีโอกาสเกิดภาวะวิกฤต พยาบาลวิชาชีพสามารถประเมินอาการผู้ป่วย รายงานอาการให้แพทย์รับทราบเพื่อประเมินอาการและย้ายลงหอผู้ป่วยสามัญ ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการทรุดหนักโดยไม่คาดการเข้าสู่ภาวะวิกฤต ต้องช่วยฟื้นคืนชีพ มีแนวปฏิบัติในการขอความช่วยเหลือจากหอผู้ป่วยรณรงค์ 4 และ ICU ในปี พ.ศ. 2561 และ 2562 มีจำนวนผู้ป่วยที่อาการทรุดหนักได้รับการประเมินย้ายลงหอผู้ป่วยสามัญจำนวน 64 ราย และ 51 รายตามลำดับ และมีจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการช่วยฟื้นคืนชีพในหอผู้ป่วยจำนวน 1 และ 2 รายตามลำดับ ซึ่งในกระบวนการดูแลผู้ป่วยเจ้าหน้าที่จะมีการเตรียมความพร้อมด้านอุปกรณ์ให้พร้อมใช้อยู่เสมอ อุปกรณ์ที่สำคัญได้แก่ รถ Emergency พร้อมใช้ทุกเวร (อุปกรณ์และเวชภัณฑ์) O2 Flow meter, O2 sat, 12 Lead EKG, Suction pipeline, Glucometer

◆ กลุ่มการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษรณรงค์ 5^(ต่อ)

สถิติการให้บริการ

รายการข้อมูล	2560	2561	2562	2563
๑.จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด	766	836	853	952
๒. จำนวนผู้ป่วยจำหน่ายรวม	638	706	726	823
- แพทย์อนุญาต	553	614	645	745
- ส่งต่อ	0	2	0	1
- เสียชีวิต	13	24	25	21
- ไม่สมัครอยู่	5	3	5	6
๓. อัตราการไม่สมัครอยู่	0.41	0.36	0.75	0.89
๓. อัตราตาย	1.73	0.28	2.98	2.13
๔. LOS	5.07	4.93	4.70	4.20
๕. อัตราการครองเตียง	94.78	92.12	89.37	90.09
๖. อัตราการใช้เตียง	5.15	5.80	5.92	6.61

ตัวชี้วัดผลการดำเนินการ (Performance Indicator)

รายการ/ข้อมูล	2560	2561	2562	2563
1.อุบัติการณ์การเสียชีวิตภายใน 24 ชั่วโมง หลังรับไว้	0	0	0	0
2.จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตโดยไม่คาดหวัง	0	0	2	2
3. อัตราการเกิดแผลกดทับระดับ 2 ขึ้นไป	0	0	0	0
4. อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล	0	0	0	0
5.จำนวนครั้งการเกิด Admin error	0	0	0	1
6. อัตราการ Re-admit ภายใน 28 วันจากโรคเดิม	0	0	0	0
7.ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	88.39	91.16	89.98	92.66
8.จำนวนครั้งการตกเตียง/ส้นล้ม	0	0	1	0
9.จำนวนครั้งการส่งสิ่งส่งตรวจผิดพลาด	0	0	0	0
10.จำนวนครั้งของการIdentify ผิดพลาด	0	0	0	0
11.จำนวนครั้งผู้ป่วยเกิดภาวะหัวใจล้มเหลว	0	0	0	0
12.อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียน	84.41	86.28	86.64	88.55
13.จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยมบ้าน	32	29	11	9
14.จำนวนผู้ป่วยMIที่ได้รับการดูแลตาม Gide line	4	7	9	4
15.จำนวนผู้ป่วยCVAที่ได้รับการดูแลตาม Gide line	9	9	9	11
16.จำนวนผู้ป่วยSepsisที่ได้รับการดูแลตาม Gide line	55	35	49	91

◆ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษสงฆ์ 2

บริบท

ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ ทางด้านสูติ นรีเวช ทารก กุมารเวชกรรม ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมระบบประสาท ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ ผู้ป่วยมะเร็งที่มีรับยาเคมีบำบัด ศัลยกรรมกระดูก และข้อ ตามมาตรฐานวิชาชีพ ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้ผู้รับบริการ ปลอดภัย พึงพอใจ โดยยึดหลัก โรงพยาบาลคุณธรรม และผู้ให้บริการในองค์กรมีความสุข

ปริมาณงาน และผลดำเนินงาน

ตารางสรุปตัวชี้วัดคุณภาพ

รายการข้อมูล	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563
1.การผสมผสานอัตรากำลัง	81.43	84.62	86.92
2.จำนวนชั่วโมงการพยาบาลต่อวัน	3.83	4.14	4.43
3.อัตราการเกิดแผลกดทับในหน่วยงาน	0	0.23	0.53
4.อัตราการติดเชื้อในหน่วยงาน	0	0.11	0
5.อัตราการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในหน่วยงาน	0	0.11	0
6.อัตราการกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วัน	0.08	0.35	0.2
7.ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ	88.19	88.6	91.02
8.PRODUCTIVITY	149.45	101.62	92.45
9.AUDIT CHART	88.39	85.08	87.67
10.ระยะเวลารอนเฉลี่ยของผู้ป่วย L.O.S	3.5	3.97	3.74
11.ประเภทผู้ป่วย (เฉลี่ยต่อแอด)	0	0	0
11.1.ประเภท 1	0	0	0
11.2.ประเภท 2	0.005	0	0.48
11.3.ประเภท 3	10.36	8.16	9.01
11.4.ประเภท 4	1.89	2.05	0.95
11.5.ทารก	0.85	0	0
12.อัตราการครองเตียง	107.01	88.61	94.4
13.อัตราการไข้เตียง	8.79	7.29	6.48

◆ กลุ่มงานการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษสงฆ์ 2^(ต่อ)

ตารางสรุปปริมาณงาน

รายการข้อมูล	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563
1.จำนวนผู้ป่วยรวม	1478	1051	815
1.1.ผู้ป่วยศัลยกรรม	334	417	290
1.2.ผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก	288	282	221
1.3.ผู้ป่วยสูติกรรม	281	7	0
1.4.ทารกแรกคลอด	272	7	7
1.5.ผู้ป่วยนารีเวช	15	0	0
1.6.ผู้ป่วยเด็ก	87	76	12
1.7.ผู้ป่วยระบบทางเดินปัสสาวะ	71	67	101
1.8.ผู้ป่วย ตา หู คอ จมูก ENT	16	59	53
1.9.ผู้ป่วยอายุรกรรม	4	1	2
1.10.NEURO	0	35	27
1.11.ทันตกรรม	0	14	4
1.12.EYE	0	86	101
1.13.อื่นๆ	6	0	0
2.จำนวนผู้ป่วยจำหน่ายรวม	1296	908	802
2.1.กลับบ้าน	1237	855	755
2.2.ส่งต่อ	2	1	3
2.3.ถึงแก่กรรม	1	2	4
2.4.ย้ายตึก	56	49	40
2.5.ไม่สมัครอยู่	0	1	2
2.51.ไปรักษาต่อที่อื่น	0	0	0
2.52.TERMINAL CARE	0	0	0
2.53.อื่นๆ	0	0	0
3.อัตราตาย	0.07	0.17	1.75
4.อัตราไม่สมัครอยู่	0	0.08	0.28
5.L.O.S	3.54	3.97	3.74
6.อัตราครองเตียง	107	88.61	94.4

◆ กลุ่มงานการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษสงฆ์ 2^(ต่อ)

รายการข้อมูล	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563
1.จำนวนผู้ป่วยอาการทรุดหนักหลังรับไว้ 8 ชม	3	4	1
2.จำนวนผู้ป่วยอาการทรุดหนักหลังรับไว้ 24 ชม	3	3	2
3.จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตโดยไม่คาดหวัง	0	0	0
4.อัตราการเกิดแผลกดทับระดับ 2 (ร้อยละ)	0.2	0.13	1
5.อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล	2 ราย	4 ราย	1 ราย
6.จำนวนครั้งการเกิด Drug Administration Errors ระดับ E ขึ้นไป	2	1	1
7.อัตราการ Re-admission ภายใน 28 วันด้วยโรคเดิม	1	0.06	1
8.จำนวนผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ HHC ที่ได้รับการส่งเยี่ยมบ้าน (คิดเป็นร้อยละ)	98	98	99
9.คะแนนความพึงใจของผู้รับบริการ	81.86	88.6	91.02
10.จำนวนข้อเรียกร้องเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการ	2	1	0
11.จำนวนครั้งของการพลัดตกหกล้ม	1	2	0
12.คะแนน Audit บันทึกการพยาบาล	84.67	85.76	87.6

ที่มา:กลุ่มงานการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษสงฆ์ 2

◆ กลุ่มงานการพยาบาล หอผู้ป่วยพิเศษสงฆ์ 3

บริบท (Content)

ก.หน้าที่และเป้าหมาย

ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม 12 เตียง และการดูแลตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยมีเป้าหมายให้ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัย และผู้รับบริการมีการพึงพอใจ มากกว่าร้อยละ 90 เจ้าหน้าที่มีการเรียนรู้พัฒนางานให้มีคุณภาพ มีความสุขในการทำงาน

ข.ขอบเขตให้บริการ (Scope of Service)

ให้บริการผู้ป่วยที่รับใหม่จาก OPD และรับย้ายจากตึกสามัญ โดยมีแพทย์เจ้าของไข้เป็นผู้อนุมัติให้ย้ายได้ ในปี 62 คิดเป็นรับย้ายร้อยละ 99.76 หลังรับย้ายให้ดูแลให้การพยาบาลประเมินอาการผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องทุกรายและติดตามผลการดูแลให้เป็นไปตามกระบวนการรักษาของแต่ละรายโรคตลอดจนการส่งเสริมฟื้นฟูให้ดูแลตนเองที่บ้านได้อย่างถูกต้อง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจะเกิดขึ้น ปริมาณงาน และผลดำเนินงาน

รายการข้อมูล	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563
1.จำนวนผู้ป่วยรวม	657	823	804
2.จำนวนผู้ป่วยจำหน่ายรวม	653	697	709
-กลับบ้าน	581	590	615
-ส่งต่อ	7	5	2
-ถึงแก่กรรม	10	10	6
-ย้ายตึก	52	83	77
-ไม่สมัครอยู่	4	5	2
*ขอไปรักษาต่อที่อื่น	0	0	2
*Terminal Care	4	5	1
*อื่นๆ	0	0	0
3.อันตราย	1.53	1.72	0.97
4.อัตราไม่สมัครอยู่	0.61	0.86	0.32
5.LOS	5.73	5.09	3.51
6.อัตราครองเตียง	91.59	87.14	62.99 (PUI ก.พ.-มิ.ย.)
7.อัตราการใช้เตียง	4.37	5.26	5.38

ตัวชี้วัดคุณภาพพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษสงฆ์ 3 ประจำปีงบประมาณ 2558 -2561

รายการ	ปี2559	ปี2560	ปี2561
1. การผสมผสานอัตรากำลัง	86.93	84.66	81.43
2. จำนวนชั่วโมงการพยาบาลต่อวันผู้ป่วยนอนในโรงพยาบาล	4.26	4.6	4.62
3. อัตราการเกิดแผลกดทับในหน่วยงาน	2.88	5.95	2.96
4. อัตราการติดเชื้อในหน่วยงาน	0	0.36	0.00
5. อัตราการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะในหน่วยงาน	0	4.06	0.00
6. อัตราการกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วันโดยไม่ได้วางแผน	0.25	1.18	0.00
7. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ	89.44	89.16	88.01
8. Productivity	139.97	135.5	134.16
9. Audit chart	92.96	80.34	91.25
10. ระยะเวลานอนเฉลี่ยของผู้ป่วย	4.66	5.58	5.73

◆ กลุ่มงานการพยาบาล หอผู้ป่วยพิเศษสงฆ์ 3 (ต่อ)

อันดับที่	โรค	จำนวน(ราย)
1	PUI	115
2	UTI	36
3	PNeumomia	26
4	AFT	21
5	UGIH	17

ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน Performance Indicator)

รายการข้อมูล	ปี2561	ปี2562	ปี2563
1.จำนวนผู้ป่วยอาการทรุดหนักหลังรับไว้ 8 ชม.	4	3	2
2.จำนวนผู้ป่วยอาการทรุดหนักหลังรับไว้ 24 ชม.	6	3	14
3.จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตโดยไม่คาดหวัง	0	1	1
4.อัตราการเกิดแผลกดทับระดับ 2 ขึ้นไป(คิดเป็นร้อยละ)	0	3	2
5.อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล	2	1	1
6.จำนวนครั้งการเกิด Drug Administration Error ระดับ E ขึ้นไป	1	1	0
7.อัตราการ Re-admission ภายใน 28 วัน ด้วยโรคเดิม	0	2	2
8.จำนวนผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ HHC ที่ได้รับการส่งเยี่ยมบ้าน (คิดเป็นร้อยละ)	99	99	100
9.คะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการ	82.86	87.63	88.75
10.จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการ	1	0	1
11.จำนวนครั้งของการพลัดตกหกล้ม	0	0	1
12.คะแนน Audit บันทึกรักษาพยาบาล	85.78	92.96	89.5

ที่มา:กลุ่มงานการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษสงฆ์ 3

◆ กลุ่มงานการพยาบาล หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม

1.บริบท (Context)

ก. หน้าที่และเป้าหมาย

มุ่งให้การรักษายาบาลผู้ป่วยเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน ครอบคลุม 4 มิติ ผู้ให้และผู้ให้บริการพึงพอใจ

ข. ขอบเขตการบริการ (Scope of service)

ให้บริการรักษายาบาลเด็กอายุ 0-15 ปี ที่มีความเจ็บป่วยทางอายุรกรรม และผู้ป่วยเด็กอายุน้อยกว่า 2 ปี ด้าน ENT และ Neuro ทั้งเพศหญิงและเพศชาย นอกจากนี้ช่วยตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กที่ Well baby clinic ทุกวันศุกร์ และช่วยตรวจประเมิน ส่งเสริมผู้ป่วยเด็กที่มีพัฒนาการช้าที่ High Risk Clinic ทุกวันพฤหัสบดี

หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 30 เตียง (สามัญ 25 เตียง พิเศษ 5 เตียง)

ห้องแยกโรค 1 ห้อง

ห้องทำหัตถการ 1 ห้อง

กลุ่มโรคที่สำคัญ

1. Thalassemia
2. Neonatal jaundice
3. Pneumonia
4. DF/DHF
5. Febrile Convulsion

จังหวัดลำพูน มีจำนวนประชากรกลางปี อายุ 0-15 ปีจำนวน 131,546 คน เด็ก อายุ 0-5 ปี อ.เมือง 4,567 คน (ตาม ทะเบียนราษฎร)

โรงพยาบาลลำพูนเป็น รพท.ระดับ S มี รพช. 7 แห่ง เป็นระดับ M2 1 แห่ง (รพช. ป่าช้าง) ระดับ F1 1 แห่ง (รพช. ลี้) และระดับ F 2 อีก 5 แห่ง

มีกุมารแพทย์ทั้งหมด 7 คน แบ่งเป็นกุมารแพทย์ 4 คน , กุมารแพทย์เฉพาะทางทารกแรกเกิด 2 คน และกุมารแพทย์เฉพาะทางโรคติดเชื้อ 1 คน

ปริมาณงานและทรัพยากร

รายการ/ปี	2560	2561	2562	2562	2563
จำนวนผู้ป่วย	4292	4369	4553	4381	3629
เฉลี่ยนอน ร.พ .คนละ	2..05	2..16	2.1	2.0	2.0
อัตราครองเตียง	81 . 4	84 .. 82	89.33	81.9	63
อัตราการติดเชื้อ	0	0	0	0	0
อัตรา re admit	0 . 39	0 . 4	1 . 27	0 . 9	0.49
อัตราพึงพอใจ	85 . 86	85 . 42	85	86 . 6	88..23
จำนวนผู้ป่วย	4292	4369	4553	4381	3629

◆ กลุ่มงานการพยาบาล หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม^(ต่อ)

ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน (Performance Indicator)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2561	2562	2563
อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล	0.3:1000วันนอน	0	0	0
อัตราการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำใน รพ. ภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน	0	1.27	0.9	0.49
อัตราการระบุตัวผิดพลาด	0	5	4	0
อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วย	>80%	85	86.6	88.23
อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียน	>80%	88	87.1	87.28

ที่มา : กลุ่มงานการพยาบาล หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม

◆ หน่วยไตเทียม

1. บริบท (Context)

ก.ความมุ่งหมาย (Purpose)

หน่วยไตเทียมให้การดูแลรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้ผู้รับบริการปลอดภัย มีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีความพึงพอใจ

ข.ขอบเขตการให้บริการ (Scope of server)

1. ให้บริการเพื่อชะลอการเสื่อมของไต ในคลินิกโรคไตเรื้อรังทุกวันพุธ เวลา 08.00-12.00 น.
2. ให้การบำบัดทดแทนไตโดยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis) ในผู้ป่วยไตวายเฉียบพลัน ผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะที่ 5 และผู้ป่วยโรคอื่นๆซึ่งจะได้ประโยชน์จากการรักษา ด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่มีอายุตั้งแต่ 14 ปีขึ้นไป

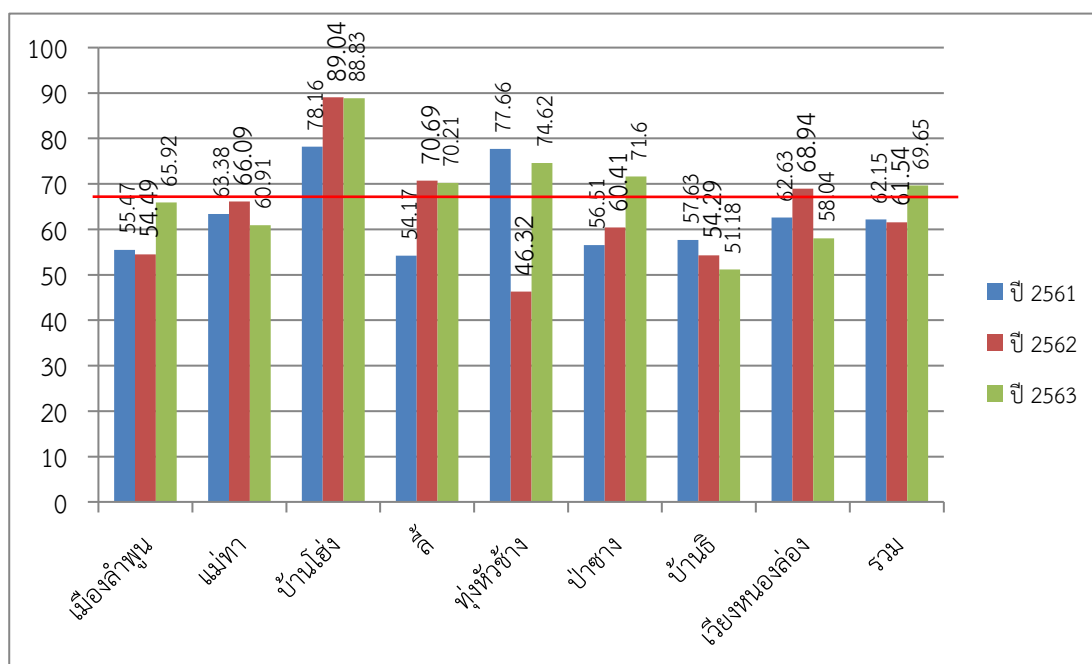
3.การล้างไตทางช่องท้องแบบต่อเนื่อง (CAPD) ในโครงการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและผู้ป่วยกรมบัญชีกลาง

สถิติ

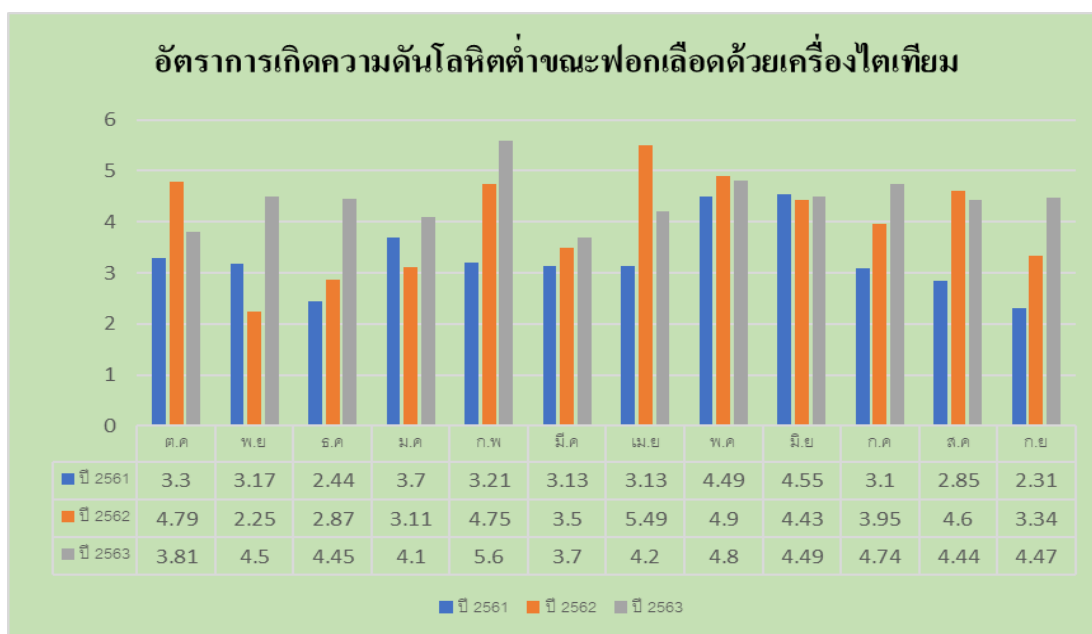
ประเภทงานบริการ	2559	2560	2561	2562	2563
ARF – HD (ครั้ง)	298	219	169	161	218
ERSD – HD (ครั้ง)	7979	8298	7980	7355	7798
CAPD (ราย)	187	170	192	187	204
Insertion Catheter (ราย) (DLC , Tunnel cuff)	259	255	224	205	468
การให้คำปรึกษา CKD (ราย)	628	599	528	415	364

ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน (Performance indicator)

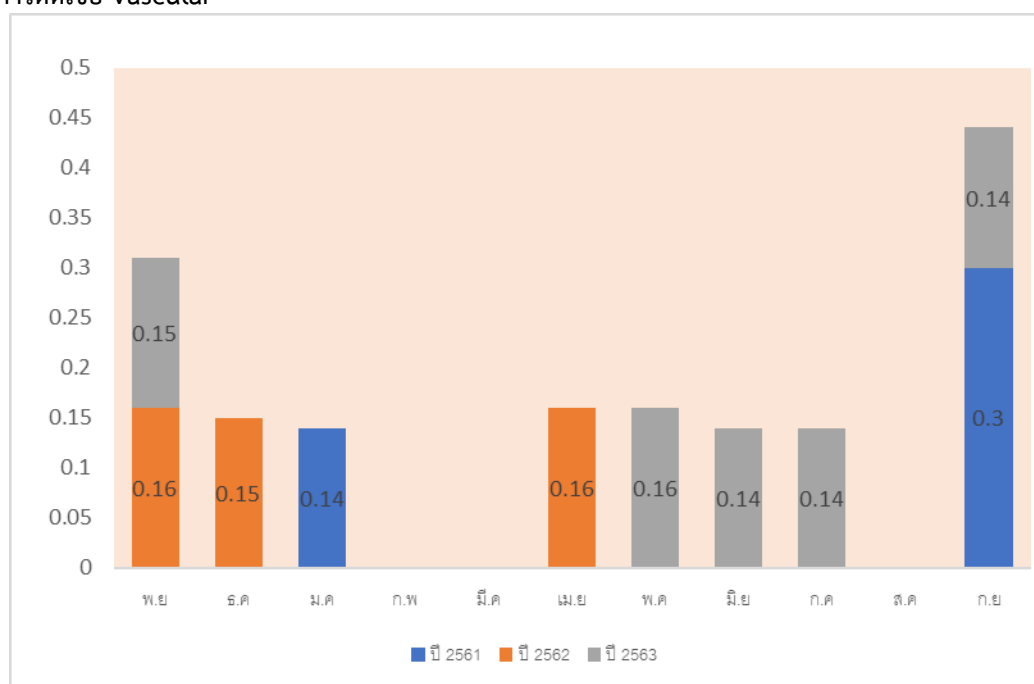
ตัวชี้วัด ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ $eGFR \leq 5\text{ml/min/1.73m}^2/\text{yr} \geq 66$



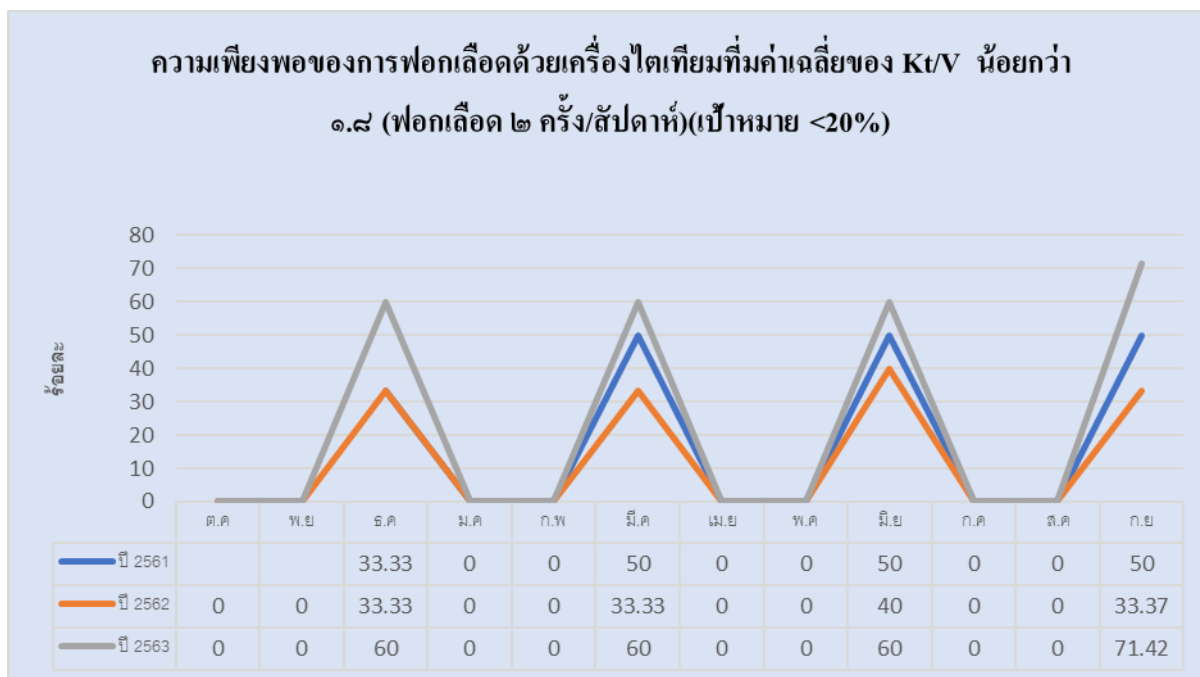
◆ หน่วยไตเทียม(ต่อ)



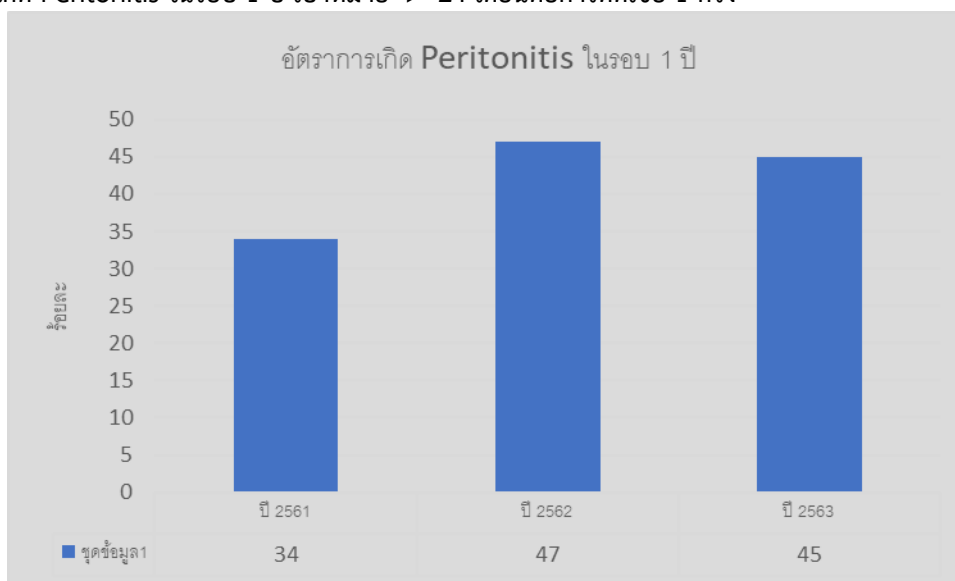
อัตราการติดเชื้อ Vascular



◆ หน่วยไตเทียม(ต่อ)

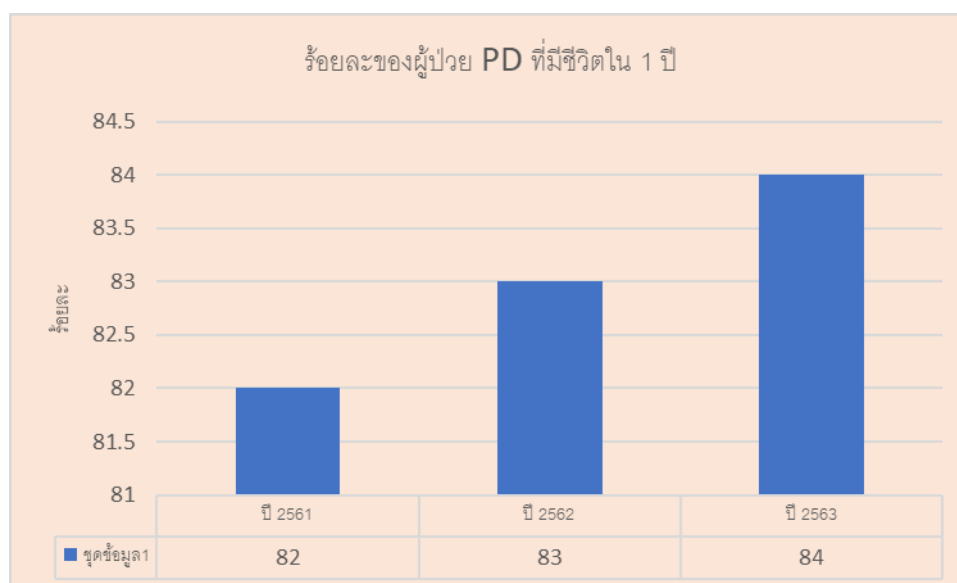


อัตราการเกิด Peritonitis ในรอบ 1 ปี เป้าหมาย > 24 เดือนต่อการติดเชื้อ 1 ครั้ง



◆ หน่วยไตเทียม(ต่อ)

ร้อยละของผู้ป่วย PD ที่มีชีวิตใน 1 ปี เป้าหมาย > 80%



◇ งานจ่ายกลาง

สถิติการใช้เครื่องนึ่งไอน้ำ ปีงบประมาณ 2563

เครื่องนึ่งที่	2559	2560	2561	2562	2563
1	176,896	157,657	116,488	64,871	0
2	143,254	161,283	222,471	249,356	203,961
3	130,511	166,200	209,913	241,378	244,132
4	123,276	141,886	196,427	225,491	235,116
รวม	573,937	627,026	745,299	781,096	683,209

ปีงบประมาณ	2559	2560	2561	2562	2563
เครื่องมืออบแก๊ส	268,956	288,536	295,049	275,740	334,693

ปีงบประมาณ	2559	2560	2561	2562	2563
จ่ายเครื่องมือ	2,237,504	1,779,981	1,369,837	1,235,750	1,069,899

◆ งานเวชนิทัศน์และโสตทัศนศึกษา

งานเวชนิทัศน์และโสตทัศนศึกษา เป็นงานบริการและสนับสนุนการปฏิบัติงานของฝ่ายและกลุ่มงานต่างๆ ภายในโรงพยาบาล โดยใช้สื่อด้านโสตทัศนูปกรณ์และเทคโนโลยีที่ทันสมัย ผลิตสื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงาน ทั้งภายในและภายนอกองค์กร โดยการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม เพื่อให้กิจกรรมขององค์กรบรรลุวัตถุประสงค์ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ขอบเขตบริการ

- งานถ่ายภาพทางการแพทย์/ถ่ายภาพทั่วไป/ถ่าย VDO/ผลิตสื่อภาพเคลื่อนไหว/Copy VCD DVD/แสกนภาพ
- ผลิต/นำเสนองานด้วย Power point/Multimedia
- งานกราฟฟิก/แผ่นพับ/ภาพพลิก/แผ่นภูมิ/ตาราง/โลโก้/ตัดสติ๊กเกอร์/โปสเตอร์/วารสารทางการแพทย์/สื่อประชาสัมพันธ์/ตกแต่งภาพ/เกียรติบัตร/การ์ด/ป้ายไฟเจอร์บอร์ด/ป้ายสติ๊กเกอร์ PVC/ป้ายเวที/ป้ายโฟม/ป้ายโรลล์อัพ/ออกแบบบัตรเจ้าหน้าที่และบัตรอื่นๆ/และตกแต่งรูปภาพต่างๆ
- งานโสตทัศนศึกษา จัดเตรียมอุปกรณ์โสตฯให้เพียงพอและเหมาะสมกับการใช้งานในการขอรับบริการแต่ละหน่วยงาน/แต่ละครั้ง
- จัดทำการบันทึกเสียงการประชุม รวมทั้งการใช้และผลิตสื่อด้วยคอมพิวเตอร์/มัลติมีเดีย
- ให้บริการทำ Copy Print แบบพิมพ์ แบบฟอร์มและเอกสารต่างๆ
- งานบริการห้องประชุม ให้บริการควบคุมดูแลระบบภาพและระบบเสียงในห้องประชุม ประสานงานผู้รับบริการ รับจองห้องประชุม จัดตารางการใช้ห้องประชุม
- ติดตั้ง ทดสอบการใช้งาน ควบคุมและเตรียมความพร้อมดูแลความเรียบร้อยของโสตทัศนูปกรณ์ ทั้งในและนอกห้องประชุมให้การดำเนินกิจกรรมต่างๆ สำเร็จตรงตามวัตถุประสงค์และจัดเก็บที่ถูกต้องวิธีเพื่อยืดอายุการใช้งานของอุปกรณ์

◇ งานเวชนิทัศน์และโสตทัศนศึกษา(ต่อ)

สถิติผลการดำเนินงาน

กิจกรรม	ปีงบประมาณ 2562		ปีงบประมาณ 2563	
1. งานถ่ายภาพ	หน่วยนับ		หน่วยนับ	
จำนวนการถ่ายภาพ	ครั้ง	ภาพ	ครั้ง	ภาพ
- ภาพถ่ายกล้อง Digital	316	35,525	273	38,962
- ภาพถ่ายกล้อง Video	36	36	17	17
ประเภทการถ่ายภาพ	ครั้ง	ภาพ		
- ถ่ายภาพทางการแพทย์	17	210	11	230
- ถ่ายภาพกิจกรรมในโรงพยาบาล	235	21,318	231	31,254
- ถ่ายภาพกิจกรรมนอกโรงพยาบาล	76	13,921	42	7,717
2. งานผลิตสื่อ	หน่วยนับ		หน่วยนับ	
งานเขียน – ออกแบบ	ครั้ง	แผ่น	ครั้ง	แผ่น/ชิ้น
- การ์ด	64	1,901	81	1,419
- เข้าเล่ม/เย็บเล่ม/เอกสาร	2	75	5	70
- ใบประกาศ/เกียรติบัตร	51	1,420	48	1,219
- ป้ายต้อนรับหน้าลิฟท์	37	46	46	46
- ป้ายบอร์ดนิทรรศการ/หัวบอร์ด	14	53	13	105
- ป้ายห้องประชุมขนาดใหญ่ 1/2/3/4	28	103	31	31
- ปรี้นเอกสารสี/ขาว-ดำ	320	9,416	514	15,122
- โปสเตอร์ A3/A4	124	588	220	1102
- หุ้มบอร์ด/เคลือบบัตร	52	1,475	75	1,214
- แผ่นพับ /ภาพพลิก	11	270	36	450
- แผนภูมิ/แผนภาพ/แผนผัง/ตาราง	40	40	98	114
- ป้ายสติ๊กเกอร์/สติ๊กเกอร์ติดฟิวเจอร์บอร์ด	211	1,305	451	1,664
- บันทึกข้อมูลลงแผ่น CD/DVD	51	812	38	180
- ผลิต/นำเสนอผลงานด้วย Power point	15	32	13	13
- ทำบัตร จทน.โรงพยาบาล	57	821	60	850
- การ์ดวันเกิดเจ้าหน้าที่	13	950	-	-
- อื่นๆ				

◇ งานเวชนิทัศน์และโสตทัศนศึกษา(ต่อ)

กิจกรรม	ปีงบประมาณ 2562		ปีงบประมาณ 2563	
3. งานคอมพิวเตอร์กราฟิก	หน่วยนับ		หน่วยนับ	
	ครั้ง	แผ่น/ชุด	ครั้ง	แผ่น/ชุด
- Persentation/Power Point	30	34	13	13
- ตัดต่อ VDO	17	22	17	17
- ตกแต่งภาพถ่าย	57	138		
- Scan ภาพ	111	111	94	150
- บันทึกข้อมูล CD-R/ออกแบบปก	56	720	37	120
4. งานบริการโสตทัศนูปกรณ์	หน่วยนับ		หน่วยนับ	
<u>การบริการให้ยืม</u>	ครั้ง	แผ่น/ชุด	ครั้ง	แผ่น/ชุด
- ป้ายสามเหลี่ยม	17	142	26	2
- Computer Nootbook	37	46		
- Video Visualizer	8	14		
- ชุดเครื่องเสียงไมค์/ลำโพง	31	44		
- Projecter	57	64		

กิจกรรม	ปีงบประมาณ 2562				ปีงบประมาณ 2563			
4. งานบริการโสตทัศนูปกรณ์ (ต่อ)	หน่วยนับ				หน่วยนับ			
<u>การเตรียมและควบคุมการใช้ห้องประชุม</u>	ครั้ง	ครั้ง	ครั้ง	ครั้ง	ครั้ง	ครั้ง	ครั้ง	ครั้ง
ห้องประชุม	1	2	3	4	1	2	3	4
- การเตรียมห้องประชุม	142	212	245	298	180	131	231	95
- ชุดเครื่องเสียงขยายเสียง				389				515
- Video Visualizer				308				92
- Video Projector				400				520
- Computer Notebook				556				631
- การบันทึกเสียง				77				76
-การถ่ายภาพภายในที่ประชุม				139				187
-การถ่ายวีดีโอภายในห้องประชุม				21				13

กิจกรรม	ปีงบประมาณ 2562	ปีงบประมาณ 2563
4. งานบริการโสตทัศนูปกรณ์ (ต่อ)	หน่วยนับ	หน่วยนับ
<u>การติดตั้งระบบเสียงนอกห้องประชุม</u>	ครั้ง	ครั้ง
	28	33

ที่มา : งานเวชนิทัศน์และโสตทัศนศึกษา

