



ประกาศโรงพยาบาลน้ำเย็น

เรื่อง นโยบายความปลอดภัยของผู้ป่วย บุคลากร และ ประชาชน (3P safety) และ มาตรฐานสำคัญ
จำเป็นต่อความปลอดภัย 9 ข้อ ตามประกาศของ สรพ.

โรงพยาบาลน้ำเย็น จังหวัดอุบลราชธานี มีนโยบายในการขับเคลื่อน เรื่องความปลอดภัยของ
ผู้ป่วย และบุคลากรสาธารณสุข เมื่อปี 2562 จนถึงปัจจุบัน ในปี 2565 ได้มีการทบทวน และ นำนโยบายความ
ปลอดภัยของประชาชนเพิ่มมา เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ประกาศการใช้ 3P
safety ได้แก่ ความปลอดภัยของผู้ป่วย บุคลากรสาธารณสุข และ ประชาชน โรงพยาบาลน้ำเย็น ได้เข้าร่วม
โครงการ 2P safety มาโดยตลอด และใช้หลักการ SIMPLE ในการสื่อสารในองค์กร รวมถึงมาตรฐานสำคัญ
จำเป็นต่อความปลอดภัย 9 ข้อ ดังรายละเอียด

กลุ่มที่ 1 ความปลอดภัยของผู้ป่วย

- S : Safe Surgery ความปลอดภัยด้านการผ่าตัด หรือ หัตถการ
- I : Infection prevention and control การควบคุมการป้องกันการติดเชื้อ
- M : Medication Safety ความปลอดภัยทางยา
- P : Process of care กระบวนการดูแลผู้ป่วยปลอดภัย
- L : Line tube and Laboratory safety ความปลอดภัยของห้องปฏิบัติการ
- E : Emergency Response การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

กลุ่มที่ 2 ความปลอดภัยของบุคลากร

- S : Social media safety การวางระบบที่ปลอดภัยในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสาร
- I : Infection and exposure การควบคุมการป้องกันการติดเชื้อ
- M : Mental health and Mediation สภาวะจิตใจของผู้ปฏิบัติงาน ระบบเจรจาไกล่เกลี่ย
- P : Process of work การให้ความสำคัญกับโอกาสเกิดโรคจากการประกอบอาชีพ
- L : Lane and Legal issue ความปลอดภัยของรพพยาบาล คนขับ เส้นทางจราจร และข้อ
กฎหมายที่สำคัญต่อการทำงาน
- E : Environment and working conditions ความปลอดภัยของบุคลากรในด้านสิ่งแวดล้อม
โดยเฉพาะการปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉิน

กลุ่มที่ 3 ความปลอดภัยของประชาชน

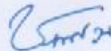
“ประชาชน และ ผู้มารับบริการ ที่โรงพยาบาล และ รับบริการทางด้านสุขภาพ ปลอดภัยทุกราย”

/มาตรฐานสำคัญ...

มาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย 9 ข้อ

- ข้อ 1 การบ่งชี้ผู้ป่วยก่อนให้การรักษาและทำหัตถการ
- ข้อ 2 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อภายในโรงพยาบาล การล้างมือ การติดเชื้อในโรงพยาบาล
- ข้อ 3 อัตราการติดเชื้อวัณโรค ติดเชื้อ HBV และติดเชื้อโควิด-19 ของเจ้าหน้าที่
- ข้อ 4 อัตราการเกิด medication error และ adverse drug event อัตราการ monitor การใช้ HAD ถูกต้องตามเกณฑ์
- ข้อ 5 อัตราการเกิดปฏิกิริยาจากการให้เลือด -การให้เลือดผิด -แพ้เลือด
- ข้อ 6 การระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด : อุบัติการณ์การเกิดการระบุตัวผิดพลาด
- ข้อ 7 ความคลาดเคลื่อนในการวินิจฉัยโรค : Missed Dx., Re-visited ER 48 ชม.
- ข้อ 8 การรายงานผลการตรวจทาง Lab : อัตราการทดสอบผิดพลาด ก่อน ระหว่าง และหลังการวิเคราะห์
- ข้อ 9 การคัดกรองที่ห้องฉุกเฉินคลาดเคลื่อน : (สามารถ monitor เฉพาะผู้ป่วยเสี่ยงสูงได้) การเก็บข้อมูลเพื่อประเมินประสิทธิภาพการคัดแยก ได้แก่
 - 9.1. Under triage < ร้อยละ 5
 - 9.2. Over triage < ร้อยละ 15

ประกาศ ณ วันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565



(นายชัยวัฒน์ ดาราสีขม่น)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำเย็น