



ประกาศ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ที่ ๑/๔ /๒๕๖๑

เรื่อง กระบวนการกระบวนการคัดกรองผู้ป่วยที่มีภาวะ septic Shock
สาขาวิชากุมารเวชบำบัดวิกฤต ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

ตามที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้กำหนดหลักเกณฑ์และแนวทางการพิจารณาเงินรางวัลพิเศษ สำหรับเจ้าหน้าที่สายสนับสนุน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ โดยกระบวนการที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดมาตรฐาน Service Level Agreement (SLA) ในการดำเนินงาน

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ จึงขอประกาศกระบวนการเพื่อกำหนด Service Level Agreement (SLA) ตามรายละเอียดดังที่แนบมา

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๑ เป็นต้นไป

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์อนันต์นิตย์ วิสุทธิพันธ์)

หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์

มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบสังคม

Process	Sub-Process level 1	Sub-Process level 2	Sub-Process level 3	ข้อกำหนด (what)		Lag KPI
				Customer	Stakeholder	
I. กระบวนการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ septic shock	I.2 กระบวนการให้การรักษา	I.2.1 กระบวนการให้การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ septic shock ในช่วง 1 ชั่วโมงแรก	I.2.1 ก. การรักษาผู้ป่วยเบื้องต้น Airway-Breathing, circulation I.2.1 ข. การให้สารน้ำในระลอกแรกของช็อก I.2.1 ค. การให้ยาปฏิชีวนะและกำจัดแหล่งติดเชื้อ I.2.1 ง. การให้ยาเพิ่มความดัน I.2.1 จ. การให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด	1. ผู้ป่วยพ้นจากภาวะช็อกโดยเร็วที่สุด 2. แพทย์และพยาบาลให้การรักษามือผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วและเหมาะสม	1. แนวปฏิบัติขั้นตอนการรักษามือผู้ป่วยเบื้องต้น Airway-Breathing, circulation 2. แนวปฏิบัติการให้สารน้ำในระลอกแรกของช็อก 3. แนวปฏิบัติการให้ยาปฏิชีวนะและกำจัดแหล่งติดเชื้อ 4. แนวปฏิบัติการให้ยาเพิ่มความดัน 5. แนวปฏิบัติการให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด 6. ติดตามและ monitoring	1. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วย septic shock ที่พ้นจากภาวะช็อก >70% 2. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาภาวะ septic shock ภายใน 5
		I.2.1 กระบวนการให้การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ septic shock ภายหลัง 1 ชั่วโมงแรก	I.2.1 ก. การประเมินการให้สารน้ำและปรับยาเพิ่มความดัน I.2.1 ข. การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้จากภาวะ septic shock	1. ผู้ป่วยพ้นจากภาวะช็อกโดยเร็วที่สุด ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากภาวะ septic shock 3. แพทย์และพยาบาลให้การรักษามือผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วและเหมาะสม	1. แนวทางพิจารณาใช้เครื่องมือเพิ่มเติมเป็น U/S, USCOM, JCON, Echo ในการประเมินการให้สารน้ำและปรับยาเพิ่มความดันเพื่อให้ MAP, CVP ปกติ SCVO ₂ >70% และ CI 3.3-6 ลิตร/นาที/ 2. แนวทางพิจารณาปรับยาเพิ่มความดันตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ septic shock ภายหลังจาก 1 ชั่วโมงแรก 3. ติดตามและ monitoring หากผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อน ให้ปฏิบัติตามแนวทางดังนี้ 4. แนวทางพิจารณาเริ่มทำ CRRT เมื่อผู้ป่วยมีภาวะ AKI stage II ขึ้นไป 5. แนวทางพิจารณาทำ ECMO ตาม indication criteria	1. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วย septic shock เกิดภาวะแทรกซ้อน <10%



ประกาศ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ที่ ๑๕ /๒๕๖๑

เรื่อง กระบวนการสนับสนุนงานบริการและพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการเจาะน้ำไขสันหลังและฉีดยา
คอร์ติโคสเตียรอยด์เข้าข้อ

สาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่ม ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

ตามที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้กำหนดหลักเกณฑ์และแนวทางการพิจารณาเงินรางวัล
พิเศษ สำหรับเจ้าหน้าที่สายสนับสนุน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ โดยกระบวนการที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดมาตรฐาน
Service Level Agreement (SLA) ในการดำเนินงาน

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ จึงขอประกาศกระบวนการเพื่อกำหนด Service Level Agreement (SLA)
ตามรายละเอียดดังที่แนบมา

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๑ เป็นต้นไป

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์อนันต์นิตย์ วิสุทธิพันธ์)

หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์

มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบต่อสังคม

Process	Sub-Process level 1	Sub-Process level 2	ข้อกำหนด (what)		Lag KPI	สูตรคำนวณ
			Customer	Stakeholder		
กระบวนการสนับสนุนงานบริการและการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการเจาะน้ำเข้าข้อและฉีดยาคอร์ติคอสเตียรอยด์เข้าข้อ	1) ก.กระบวนการสนับสนุนบริการตรวจวินิจฉัย	กระบวนการตรวจวินิจฉัยและประเมินผู้ป่วยโดยแพทย์เฉพาะทางโรคข้อและรูมาติสซั่ม	ผู้ป่วย	เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป : ตรวจสอบและดูแลให้ผู้ป่วยได้รับบริการ	ผู้ป่วยได้รับการตรวจวินิจฉัยโดยแพทย์เฉพาะทางโรคข้อและรูมาติสซั่มทุกราย 100%	
	2) ก.กระบวนการสนับสนุนบริการเตรียมความพร้อม	2.1.กระบวนการเตรียมความพร้อมผู้ป่วย	ผู้ป่วย	แพทย์ : ยึดหลักข้อปฏิบัติการเตรียมผู้ป่วยและอุปกรณ์/ยา	1.ผู้ป่วยได้รับคำแนะนำขั้นตอนการทำหัตถการและผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นทุกราย 100%	
		2.2.กระบวนการเตรียมความพร้อมอุปกรณ์และยา		พยาบาล : ยึดหลักข้อปฏิบัติการเตรียมผู้ป่วยและอุปกรณ์/ยา	2.ผู้ป่วยได้รับการขอความยินยอมก่อนทำหัตถการทุกราย 100%	
				เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป : ดูแลเอกสารขอความยินยอมตามข้อกำหนดของโรงพยาบาล	3.ผู้ป่วยได้รับการเตรียมพื้นที่ร่างกายและการเตรียมอุปกรณ์/ยาเพื่อทำหัตถการโดยใช้หลักการ Sterile technique อย่างถูกต้อง 100%	
	3) ก.กระบวนการสนับสนุนบริการขณะทำหัตถการ	3.1.กระบวนการดูแลผู้ป่วย	ผู้ป่วย	แพทย์ : ยึดหลักข้อปฏิบัติการทำหัตถการ	1.ผู้ป่วยได้รับการถูกหัตถการ/ถูกคน/ถูกตำแหน่ง/ขนาดยาถูกต้อง (ถ้ามี)ทุกราย 100%	
		3.2.กระบวนการดูแลความปลอดภัยและป้องกันความเสี่ยง		พยาบาล : ยึดหลักข้อปฏิบัติการช่วยเหลือแพทย์และผู้ป่วย รวมทั้งข้อปฏิบัติด้านความปลอดภัยและความเสี่ยงต่างๆ ขณะทำหัตถการ	2.ผู้ป่วยได้รับการหัตถการภายใน 1 ชั่วโมง ร้อยละ 90	ผู้ป่วยที่ได้รับการหัตถการภายใน 1 ชั่วโมง*100/ผู้ป่วยที่ได้รับการหัตถการทั้งหมด
		3.3.กระบวนการบริการขณะปฏิบัติหัตถการและช่วยเหลือแพทย์			3.ผู้ป่วยได้รับการบริการขณะทำหัตถการอย่างถูกต้องตามหลักปฏิบัติของแพทย์ทุกราย 100%	
				เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป : ดูแลและตรวจสอบให้ผู้ป่วยได้รับบริการตามเวลา	4.ผู้ป่วยได้รับการดูแลความปลอดภัยและเฝ้าระวังความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นตั้งแต่เริ่มหัตถการจนเสร็จสิ้นทุกราย 100%	
					5.แพทย์ได้รับความช่วยเหลือตั้งแต่เริ่มหัตถการจนเสร็จสิ้นทุกราย 100%	
	4) ก.กระบวนการสนับสนุนบริการจำหน่ายกลับบ้าน	4.1.กระบวนการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย	ผู้ป่วย	พยาบาล : ให้อาสาสมัครดูแลตนเองตามหลักปฏิบัติ	1.ผู้ป่วยได้รับการประเมินร่างกายและดูแลแผลที่เกิดจากหัตถการด้วยวิธีปลอดเชื้อก่อนกลับบ้านทุกราย 100%	
		4.2.กระบวนการดูแลเพื่อเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน		เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป : ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการนัดหมายอย่างถูกต้อง	2.ผู้ป่วยทุกรายได้รับคำแนะนำเรื่องการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้านและการสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาโรงพยาบาลก่อนนัด คิดเป็น 100%	
		4.3.กระบวนการติดตามผลการรักษา			3.ผู้ป่วยได้รับการนัดหมายเพื่อติดตามอาการอย่างใกล้ชิดถูกต้องทุกราย 100%	



ประกาศ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ที่ ๑๖ /๒๕๖๑

เรื่อง กระบวนการบริการตรวจผู้ป่วยด้วยวิธี Noninvasive

สาขาวิชาโรคหัวใจ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

ตามที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้กำหนดหลักเกณฑ์และแนวทางการพิจารณาเงินรางวัลพิเศษ สำหรับเจ้าหน้าที่สายสนับสนุน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ โดยกระบวนการที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดมาตรฐาน Service Level Agreement (SLA) ในการดำเนินงาน

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ จึงขอประกาศกระบวนการเพื่อกำหนด Service Level Agreement (SLA) ตามรายละเอียดดังที่แนบมา

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๑ เป็นต้นไป

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์อนันต์นิตย์ วิสุทธิพันธ์)

หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์

Process	Sub-Process level 1	Sub-Process level 2	ข้อกำหนด (what)			Lag KPI	สูตรคำนวณ
			Process Owner	Customer	Stakeholder		
2 กระบวนการตรวจ	กระบวนการ Apply leads	กระบวนการป้องกัน อุบัติเหตุ Leads position ผิดพลาด	เจ้าหน้าที่สาขาวิชา	ผู้รับบริการ		ร้อยละของอุบัติเหตุการร้องเรียนผลตรวจมี Leads position ผิดพลาด	$\frac{\text{จำนวนครั้งอุบัติเหตุการร้องเรียนความผิดพลาด}}{\text{จำนวนครั้งทั้งหมดของการทำคลื่นไฟฟ้าหัวใจ}} \times 100$
	กระบวนการ Save ข้อมูล	กระบวนการ Double check ข้อมูลผู้ป่วยก่อนบันทึกผล		แพทย์		ร้อยละของอุบัติเหตุการร้องเรียนผลตรวจมี ข้อมูลผู้ป่วย ผิดพลาด	$\frac{\text{จำนวนครั้งอุบัติเหตุการร้องเรียนความผิดพลาด}}{\text{จำนวนครั้งทั้งหมดของการทำคลื่นไฟฟ้าหัวใจ}} \times 100$
				พยาบาล/ผู้ช่วย แพทย์			



ประกาศ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ที่ ๑๗ /๒๕๖๑

เรื่อง ข้อตกลงระดับการให้บริการ Service Level Agreement (SLA) ของสาขาวิชาโรคติดเชื้อ

.....

ตามที่ สาขาวิชาโรคติดเชื้อ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีภารกิจหลัก ในการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคติดเชื้อ บริการด้านวิชาการ และสนับสนุนด้าน การศึกษาและฝึกอบรมนั้น เพื่อให้การดำเนินงานมีคุณภาพและได้มาตรฐาน สาขาวิชาโรคติดเชื้อ จึงขอ ประกาศใช้ข้อตกลงระดับการให้บริการ Service Level Agreement (SLA) ของสาขาวิชาโรคติดเชื้อ ๓ กระบวนการ ได้แก่ กระบวนการให้บริการรักษาพยาบาล กระบวนการสนับสนุนด้านการวิจัย และ กระบวนการสนับสนุนด้านการศึกษาและฝึกอบรม ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๑

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์อนันต์นิตย์ วิสุทธิพันธ์)

หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์

Process	Sub-Process level 1	Sub-Process level 2	ข้อกำหนด (what)		Lag KPI
			Customer	Stakeholder	
1.กระบวนการให้บริการรักษาพยาบาล	1.1 การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีจากมารดาสู่ทารก	1. การดูแลทารกที่เกิดจากมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี 2. การวินิจฉัยการติดเชื้อในทารกแรกเกิด 3. การให้ยาต้านไวรัสเพื่อป้องกันการติดเชื้อในทารกแรกเกิด 4. การติดตามการรักษา	ทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อเอชไอวี	มารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี	อัตราการถ่ายทอดการติดเชื้อเอชไอวีจากมารดาสู่ทารกน้อยกว่าร้อยละ 2
2. กระบวนการสนับสนุนด้านการวิจัย	2.1 ทีมวิจัย	2.1.1 แพทย์ผู้วิจัย 2.1.2 พยาบาลวิจัย 2.1.3 ผู้ช่วยวิจัย	หัวหน้าโครงการวิจัย	ผู้เข้าร่วมวิจัย	อัตราผ่านการอบรมแนวทางการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (GCP) เท่ากับร้อยละ 100
	2.2 การบริหารจัดการวิจัย	2.2.1 การขออนุมัติทำวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน 2.2.2 ดำเนินโครงการวิจัย 2.2.3 เสนอตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติ	ทีมผู้วิจัย	คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน วารสารที่เสนอตีพิมพ์ผลงานวิจัย	อัตราการได้รับอนุมัติโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนมากกว่าร้อยละ 95 อัตราการได้รับตีพิมพ์ผลงานทางวิชาการมากกว่าร้อยละ 90
	2.3 ทุนสนับสนุนการวิจัย	2.3.1 แหล่งทุนภายในคณะฯ 2.3.2 แหล่งทุนภายนอกคณะฯ	แหล่งทุนวิจัย	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี	อัตราการได้รับอนุมัติทุนสนับสนุนจากแหล่งทุนวิจัย มากกว่าร้อยละ 90
	2.4 เครื่องมือและอุปกรณ์	2.4.1 ตู้เย็น -80 องศา 2.4.2 เครื่องปั่นฆ่าเชื้อ 2.4.3 เครื่องปั่นเหวี่ยงตกตะกอนชนิดควบคุมอุณหภูมิ 2.4.4 เครื่องวัดความชื้นของสาร 2.4.5 เครื่องวัดกรด-ด่าง 2.4.6 อุปกรณ์วัดปริมาตรสาร	เจ้าหน้าที่ทางห้องปฏิบัติการ	ทีมผู้วิจัย บริษัทจัดจำหน่ายเครื่องมือและอุปกรณ์ทางห้องปฏิบัติการ	อัตราความพร้อมใช้งานของเครื่องมือและอุปกรณ์ มากกว่าร้อยละ 90



ประกาศ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
ที่ ๑๕ /๒๕๖๑

เรื่อง กระบวนการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับอาหารทางสายให้อาหารที่บ้าน
สาขาวิชาโภชนวิทยา ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

ตามที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้กำหนดหลักเกณฑ์และแนวทางการพิจารณาเงินรางวัลพิเศษ สำหรับเจ้าหน้าที่สายสนับสนุน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ โดยกระบวนการที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดมาตรฐาน Service Level Agreement (SLA) ในการดำเนินงาน

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ จึงขอประกาศกระบวนการเพื่อกำหนด Service Level Agreement (SLA) ตามรายละเอียดดังที่แนบมา

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๑ เป็นต้นไป

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์อนันต์นิตย์ วิสุทธิพันธ์)

หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์

มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบต่อสังคม

Process	Sub-Process level 1	Sub-Process level 2	ข้อกำหนด (what)		Lag KPI
			Customer	Stakeholder	
กระบวนการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับอาหารทางสายให้อาหารที่บ้าน			1. ผู้ดูแลผู้ป่วยสามารถเตรียมอาหารได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมและปลอดภัยตามแผนการรักษา 2. ผู้ดูแลสามารถดูแลสายให้อาหารและให้อาหารได้อย่างถูกต้องวิธี 3. ผู้ดูแลสามารถประเมินภาวะโภชนาการของผู้ป่วยในเบื้องต้นได้ 4. ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับอาหารทางสายให้อาหารลดลง	1. แพทย์ และแพทย์ผู้ช่วยอาจารย์ได้เห็นกระบวนการในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับอาหารทางสายให้อาหารจากทีมสหสาขาวิชาชีพอย่างครบวงจร 2. แพทย์ผู้ช่วยอาจารย์ลดระยะเวลาในการรักษาผู้ป่วยและสามารถเพิ่มจำนวนผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่คลินิกโภชนาการได้ 3. ลดภาระงานของทีมพยาบาลเยี่ยมบ้านในการติดตามผู้ป่วย 4. ลดภาระงานของนักโภชนาการในการปรับเปลี่ยนสูตรอาหารให้เหมาะสมตามแผนการรักษา	ผู้ดูแลมีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้น



ประกาศ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
ที่ ๑๙ /๒๕๖๑

เรื่อง กระบวนการตรวจการนอนหลับในเด็ก
สาขาวิชาโรคระบบหายใจ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

ตามที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้กำหนดหลักเกณฑ์และแนวทางการพิจารณาเงินรางวัลพิเศษ สำหรับเจ้าหน้าที่สายสนับสนุน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ โดยกระบวนการที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดมาตรฐาน Service Level Agreement (SLA) ในการดำเนินงาน

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ จึงขอประกาศกระบวนการเพื่อกำหนด Service Level Agreement (SLA) ตามรายละเอียดดังที่แนบมา

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๑ เป็นต้นไป

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์อนันต์นิตย์ วิสุทธิพันธ์)
หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์

Process	Sub-Process level 1	Sub-Process level 2	Sub-Process level 3	ข้อกำหนด (what)		Lag KPI
				Customer	Stakeholder	
กระบวนการตรวจการนอนหลับในเด็ก	1. กระบวนการตรวจละเอียดด้วยเครื่อง polysomnography ที่ศูนย์โรคการนอนหลับ อาคารพระเทพรัตน์ ชั้น 7	1. บริการที่หอผู้ป่วย ตามคำสั่งแพทย์	1. ลงทะเบียน 2. นักตรวจตรวจการนอนหลับติดอุปกรณ์ให้ผู้ป่วยในวันตรวจ 3. บันทึกข้อมูลการนอนของผู้ป่วยตลอดคืนเข้าเครื่อง polysomnography 4. ออกใบนัดฟังผลการตรวจให้กับผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน 5. นักตรวจการนอนหลับนำข้อมูลจากเครื่องมาแปลผลเบื้องต้น ก่อนให้อาจารย์สาขาวิชาโรคระบบหายใจแพทย์ ตรวจสอบอีกครั้ง 6. Scan ผลการตรวจเข้าในระบบ EMR	1. ผู้ป่วยได้รับบริการถูกต้อง รวดเร็ว 2. แพทย์เจ้าของไข้ ได้รับผลการตรวจที่ถูกต้อง	1. แนวปฏิบัติเรื่องการเตรียมตัวให้กับผู้ปกครองในการเตรียมตัวผู้ป่วยก่อนมาตรวจ เช่น อาบน้ำ สระผมให้สะอาดในวันที่มาตรวจ ในเด็กเล็กไม่ควรให้หลับในช่วงเย็น หรือหากมีไข้ไม่สบายให้รีบโทรแจ้งเจ้าหน้าที่ทันที เพื่องดการตรวจออกไปก่อน เพราะจะทำให้ได้ผลที่คลาดเคลื่อน 2. แนวปฏิบัติเรื่องการยืนยันคิวตรวจ โดยให้ผู้ป่วย confirm คิวตรวจล่วงหน้า 3 วันให้นักตรวจการนอนหลับทราบ โดยการโทรศัพท์หรือส่งไลน์ 3. แนวปฏิบัติเรื่องการล้างมือ 7 ขั้นตอนของเจ้าหน้าที่ตรวจการนอนหลับ ทั้งก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วย	1. ร้อยละของการลงทะเบียนผิดพลาด 0% 2. ร้อยละของการให้บริการตรวจการนอนหลับได้ตามเวลาที่กำหนด (เริ่ม และ เลิกตามเวลา) $\geq 99\%$ 3. ร้อยละของการแปลผลถูกต้อง 100% 4. ร้อยละของการปฏิบัติตาม WI งานป้องกันการติดเชื้อเรื่องล้างมือ 100% 5. ร้อยละของการเลื่อนนัดตรวจการนอนหลับ เนื่องจากการยืนยันคิวตรวจล่วงหน้า จึงลดปัญหาไปได้มาก พบได้ไม่เกิน 5%
	2. กระบวนการตรวจเบื้องต้นด้วยเครื่อง Masimo ที่หอผู้ป่วยเด็ก (ตามคำสั่งแพทย์)	1. บริการที่หอผู้ป่วย ตามคำสั่งแพทย์	1. แผนกจองเตียงผู้ป่วยเด็ก (OPD เด็ก) โทรติดต่อผู้ป่วยมา admit เพื่อทำการตรวจ 2. แพทย์ประจำบ้านคอยอดทางโรคระบบหายใจ นำเครื่อง masimo ไปติดตั้งให้ผู้ป่วยที่ ward 3. เช้าวันรุ่งขึ้น เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยนำเครื่อง masimo ไปส่งให้เจ้าหน้าที่หน่วยฯ ที่ภาควิชากุมารนำข้อมูลจากเครื่องมาแปลผลและ print ใบ report ส่งให้แพทย์	1. ผู้ป่วยได้รับบริการถูกต้อง รวดเร็ว 2. แพทย์เจ้าของไข้ ได้รับผลการตรวจที่ถูกต้อง	1. แนวปฏิบัติเรื่องการนัดผู้ป่วยมา admit ต้องประสานแจ้งแพทย์ประจำบ้านคอยอดทางระบบหายใจ และเจ้าหน้าที่หน่วยช่วยทำการแปลผลล่วงหน้า 2. ร้อยละของการเลื่อนนัดตรวจการนอนหลับ เนื่องจากการยืนยันคิวตรวจล่วงหน้า จึงลดปัญหาไปได้มาก พบได้ไม่เกิน 5%	1. ร้อยละของการให้บริการตรวจได้ตามเวลาที่กำหนด (เริ่ม และ เลิกตามเวลา) $\geq 99\%$ 2. ร้อยละของการเลื่อนนัดตรวจการนอนหลับ เนื่องจากการยืนยันคิวตรวจล่วงหน้า จึงลดปัญหาไปได้มาก พบได้ไม่เกิน 5%



ประกาศ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ที่ ๒๐ /๒๕๖๑

เรื่อง กระบวนการติดตามและดูแลต่อเนื่องในทารกเกิดก่อนกำหนดอายุครรภ์น้อยกว่า ๓๒ สัปดาห์
หรือน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า ๑,๕๐๐ กรัม

สาขาวิชาทารกแรกเกิด ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

ตามที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้กำหนดหลักเกณฑ์และแนวทางการพิจารณาเงินรางวัล
พิเศษ สำหรับเจ้าหน้าที่สายสนับสนุน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ โดยกระบวนการที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดมาตรฐาน
Service Level Agreement (SLA) ในการดำเนินงาน

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ จึงขอประกาศกระบวนการเพื่อกำหนด Service Level Agreement (SLA)
ตามรายละเอียดดังที่แนบมา

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๑ เป็นต้นไป

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์อนันต์นิตย์ วิสุทธิพันธ์)

หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์

[illegible]



ประกาศ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ที่ ๕๑ /๒๕๖๑

เรื่อง กระบวนการให้บริการตรวจคลื่นไฟฟ้าสมองในเด็ก สาขาวิชาวิชาประสาทวิทยา
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

ตามที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้กำหนดหลักเกณฑ์และแนวทางการพิจารณาเงินรางวัลพิเศษ สำหรับเจ้าหน้าที่สายสนับสนุน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ โดยกระบวนการที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดมาตรฐาน Service Level Agreement (SLA) ในการดำเนินงาน

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ จึงขอประกาศกระบวนการจัดการเรียนการสอน เพื่อกำหนด Service Level Agreement (SLA) ตามรายละเอียดดังที่แนบมา

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๑ เป็นต้นไป

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์อนันต์นิตย์ วิสุทธิพันธ์)
หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์

มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบสังคม

Process	Sub-Process level 1	Sub-Process level 2	Sub-Process level 3	ข้อกำหนด (what)		Lag KPI
				Customer	Stakeholder	
1. การตรวจ คลื่นไฟฟ้า สมองทั่วไป	1.1 การให้บริการด้วย เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง (Routine)	บริการที่หน่วยตรวจ คลื่นไฟฟ้าสมองเด็ก	1.1 นัดวัน เวลาเข้ารับตรวจ 1.2 แนะนำการเตรียมตัวก่อนตรวจ 1.3 ลงทะเบียนรับบริการ 1.4 เข้ารับการตรวจสมองด้วย คลื่นไฟฟ้า 1.5 จัดเก็บและส่งข้อมูลการตรวจ ตามระบบ	1.ผู้ป่วยได้รับการบริการถูกต้อง 2.ผู้ป่วยได้รับการแนะนำการเตรียมตัว ตรวจที่ถูกต้อง 3.แพทย์สามารถแปลผลได้	1.แนวปฏิบัติเรื่องการระบุตัวผู้ป่วยให้ถูกต้อง 2.เอกสารนัด และข้อแนะนำการเตรียมตัว ก่อนการตรวจ 3. แนวปฏิบัติแก้ไขสัญญาณรบกวน ให้ได้ มาตรฐาน ถูกต้อง กราฟคมชัด 4.แนวปฏิบัติเรื่องการวางขั้วไฟฟ้าตามระบบ 10-20 ได้ถูกต้อง 5.แนวปฏิบัติกระตุ้นผู้ป่วยตามมาตรฐาน เพื่อ ประกอบการตรวจและการวินิจฉัยของแพทย์	1.ร้อยละของการลงทะเบียนผิดพลาด<1% 2.ร้อยละของการให้บริการผิดคน ผิดตำแหน่ง <1% 3.ร้อยละของการเลื่อนตรวจจากการนัด/เตรียม ตัวไม่ถูกต้อง<3% 4.ร้อยละของการตัดสัญญาณรบกวนภายนอก จากแหล่งกำเนิด >95% 5.ร้อยละของการให้บริการPortable ได้ตาม เวลาที่กำหนด
	1.2 ให้บริการด้วย เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง เคลื่อนที่(Portable)	1.บริการที่หอผู้ป่วย 2.บริการที่ห้องผ่าตัด	1. รับคำสั่งจากแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วย 2. รับใบสั่งตรวจจากหอผู้ป่วยฯ	1.ผู้ป่วยได้รับการบริการถูกต้อง ถูกคน 2.แพทย์สามารถแปลผลได้		
2. การตรวจ คลื่นไฟฟ้า สมองมากกว่า 24 ชม.	2.1.การตรวจคลื่นไฟฟ้า สมองระยะ5-7วัน	ให้บริการที่ห้องEMU หอผู้ป่วยเด็ก7	1.นัดตรวจอย่างเดียวadmit แนะนำ การเตรียมตัวก่อนตรวจ 2.การติดขั้วไฟฟ้าสมองด้วย อุปกรณ์ชนิดพิเศษ 3. การดูแลผู้ป่วยขณะตรวจ คลื่นไฟฟ้าสมองช่วงadmit 4.จัดเก็บไฟล์ข้อมูลเข้าระบบ คอมพิวเตอร์	1.ผู้ป่วยได้รับการบริการถูกต้อง 2.แพทย์สามารถแปลผลได้	1.แนวปฏิบัติเรื่องการระบุตัวผู้ป่วยให้ถูกต้อง 2.แนวปฏิบัติกระตุ้นผู้ป่วยตามมาตรฐาน เพื่อ ประกอบการตรวจและการวินิจฉัยของแพทย์ 3. แนวปฏิบัติแก้ไขสัญญาณรบกวน ให้ได้ มาตรฐาน ถูกต้อง กราฟคมชัด 4.แนวปฏิบัติเรื่องการวางขั้วไฟฟ้าตามระบบ 10-20 ได้ถูกต้อง 5.แนวปฏิบัติเรื่องการดูแลความปลอดภัย พลัดตกหกล้มของผู้ป่วย	1.ร้อยละของการลงทะเบียนผิดพลาด<1% 2.ร้อยละของการให้บริการผิดคน ผิดตำแหน่ง <1% 3.ร้อยละของการตัดสัญญาณรบกวนภายนอก จากแหล่งกำเนิด >95% 4.ร้อยละของการพลัดตกหกล้ม < 1%

Process	Sub-Process level 1	Sub-Process level 2	Sub-Process level 3	ข้อกำหนด (what)		Lag KPI
				Customer	Stakeholder	
2. การตรวจคลื่นไฟฟ้าสมองมากกว่า 24 ชม.	2.2 การตรวจคลื่นไฟฟ้า ร่วมกับการตรวจพิเศษด้วยการจัดสารทึบรังสี(SPECT)	ให้บริการที่ห้องEMU หรือผู้ป่วยเด็ก7	1. นัดวัน เวลาเข้ารับตรวจ 2. แนะนำการเตรียมตัวก่อนตรวจ 3.ลงทะเบียนรับบริการ 4. เข้ารับการตรวจสมองด้วยคลื่นไฟฟ้า 5.การจัดสารทึบรังสีขณะหลับ มีอาการชัก 6. จัดเก็บและส่งข้อมูลการตรวจตามระบบคอมพิวเตอร์	1.ผู้ป่วยได้รับการบริการถูกต้อง 2.แพทย์สามารถแปลผลได้ 3.รังสีสามารถแปลผลได้	1.แนวปฏิบัติเรื่องการระบุตัวผู้ป่วยให้ถูกต้อง 2.แนวปฏิบัติกระตุ้นผู้ป่วยตามมาตรฐาน เพื่อประกอบการตรวจและการวินิจฉัยของแพทย์ 3. แนวปฏิบัติแก้ไขสัญญาณรบกวน ให้ได้มาตรฐาน ถูกต้อง กราฟคมชัด 4.แนวปฏิบัติเรื่องการวางขั้วไฟฟ้าตามระบบ 10-20 ได้ถูกต้อง	1.ร้อยละของการลงทะเบียนผิดพลาด<1% 2.ร้อยละของการให้บริการผิดคน ผิดตำแหน่ง <1% 3.ร้อยละของการตัดสัญญาณรบกวนภายนอกจากแหล่งกำเนิด >95% 4.ร้อยละของการพลัดตกหกล้ม < 1%
	2.3 การใช้เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าเพื่อหาจุดกำเนิดชัก	ให้บริการที่ห้องEMU หรือผู้ป่วยเด็ก7	1.การตรวจคลื่นไฟฟ้าสมองร่วมกับการใช้เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าเพื่อหาจุดกำเนิดชัก 2. จัดเก็บและส่งข้อมูลการตรวจตามระบบคอมพิวเตอร์	1.ผู้ป่วยได้รับการบริการถูกต้อง ถูกคน 2.แพทย์สามารถแปลผลได้	1.แนวปฏิบัติเรื่องการระบุตัวผู้ป่วยให้ถูกต้อง 2.แนวปฏิบัติกระตุ้นผู้ป่วยตามมาตรฐาน เพื่อประกอบการตรวจและการวินิจฉัยของแพทย์ 3. แนวปฏิบัติแก้ไขสัญญาณรบกวน ให้ได้มาตรฐาน ถูกต้อง กราฟคมชัด 4.แนวปฏิบัติเรื่องการวางขั้วไฟฟ้าตามระบบ 10-20 ได้ถูกต้อง	1.ร้อยละของการลงทะเบียนผิดพลาด<1% 2.ร้อยละของการให้บริการผิดคน ผิดตำแหน่ง <1% 3.ร้อยละของการตัดสัญญาณรบกวนภายนอกจากแหล่งกำเนิด >95% 4.ร้อยละของการพลัดตกหกล้ม < 1%