

วาระที่ 3.3

**การดำเนินงานกำกับติดตามคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการฟอกเลือด
ด้วยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis; HD) ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ปีงบประมาณ 2566**

เสนอ

**ที่ประชุมคณะทำงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ชุดที่ 2
ภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข
ครั้งที่ 2/2566 วันพุธ ที่ 7 มิถุนายน 2566 เวลา 13.30 -16.30 น.
ณ ห้องประชุมสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง โดยการประชุมผ่านสื่อ
อิเล็กทรอนิกส์ (Video conference)**

ความเป็นมา

- คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข มีมติเมื่อวันที่ 25 สิงหาคม 2565 เห็นชอบแนวทางการกำกับคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขและการส่งเสริมคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรังในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- มอบคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่ (อคม.) ดำเนินการกำกับติดตามการเข้าถึงบริการ คุณภาพบริการ ประสิทธิภาพการบริหารจัดการ กรณีการให้บริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง และเฝ้าระวังการร้องเรียนประเด็นหน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายโดยไม่มีสิทธิตามมาตรา 59 และคุณภาพมาตรฐานบริการสาธารณสุขตามมาตรา 57

แผนการกำกับติดตามคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis; HD)

1. จัดทำแบบประเมินออนไลน์ (Online survey) ของเกณฑ์ของคณะกรรมการตรวจรับรองมาตรฐานการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (ตรต.) และประชาสัมพันธ์ให้หน่วยบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 ดำเนินการประเมินตนเอง (Self assessment) ตามแบบสำรวจระหว่างวันที่ 22 พฤษภาคม 2566 – 4 มิถุนายน 2566 ผ่านช่องทาง https://rayongapp.nhso.go.th/survey_ckd_66/



แบบสำรวจหน่วยบริการ HD ที่ดำเนินการด้วย



แบบสำรวจหน่วยบริการ HD สำหรับเอกขนอื่น

2. ตรวจสอบหน่วยบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม สำหรับเอกขนอื่นที่ดำเนินการในหน่วยบริการ (Outsource) จำนวน 5 หน่วย โดยคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพหน่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระหว่างวันที่ 19 – 31 พฤษภาคม 2566

วันเดือนปี	ชื่อนามสกุล	หน่วยงาน
วันที่ 19 พฤษภาคม 2566 รพ.เมืองพิทยา	แพทย์หญิงระวีวรรณ วิฑูรย์	รพ.มหาวิทยาลัยบูรพา
	นายปกานต์ ปธานราษฎร์	ข้าราชการบำนาญ
	นาง อินทิรา สุรุ่งเรือง	รพ.พุทธโสธร
	นางสุปราณี ศรีพลวงษ์	ข้าราชการบำนาญ
วันที่ 29 พฤษภาคม 2566 รพ.บางน้ำเปรี้ยว	แพทย์หญิงสิริมล หวังคุณธรรม	รพ.พุทธโสธร
	นางทัศนีย์ เอี่ยมเล็ก	ข้าราชการบำนาญ
	นางสุปราณี ศรีพลวงษ์	ข้าราชการบำนาญ
วันที่ 30 พฤษภาคม 2566 รพ.อรัญประเทศ	นายแพทย์วรงค์ เดชกิจวิกรม	รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร
	นางทัศนีย์ เอี่ยมเล็ก	ข้าราชการบำนาญ
	นายปกานต์ ปธานราษฎร์	ข้าราชการบำนาญ
	นางสาวพิศกุล อาชนอก	รพ.สระแก้ว
	นาง อินทิรา สุรุ่งเรือง	รพ.พุทธโสธร
	นางสุปราณี ศรีพลวงษ์	ข้าราชการบำนาญ
วันที่ 31 พฤษภาคม 2566 รพ.บางพลี / รพ.บางปะ	นายแพทย์ชัยวัฒน์ พิสุทธิไพศาล	รพ.สมุทรปราการ
	นางสุนทรี เหมพุทธสวัสดิ์	รพ.สมุทรปราการ
	นางทัศนีย์ เอี่ยมเล็ก	ข้าราชการบำนาญ

11 องค์ประกอบตามเกณฑ์การประเมินของคณะกรรมการตรวจรับรองมาตรฐานการรักษา โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (ตรต.)

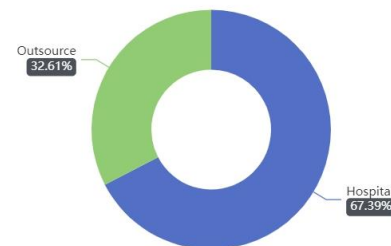
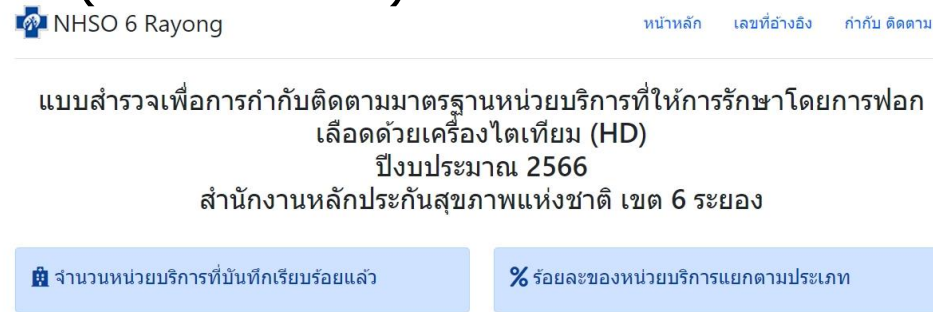


องค์ประกอบ

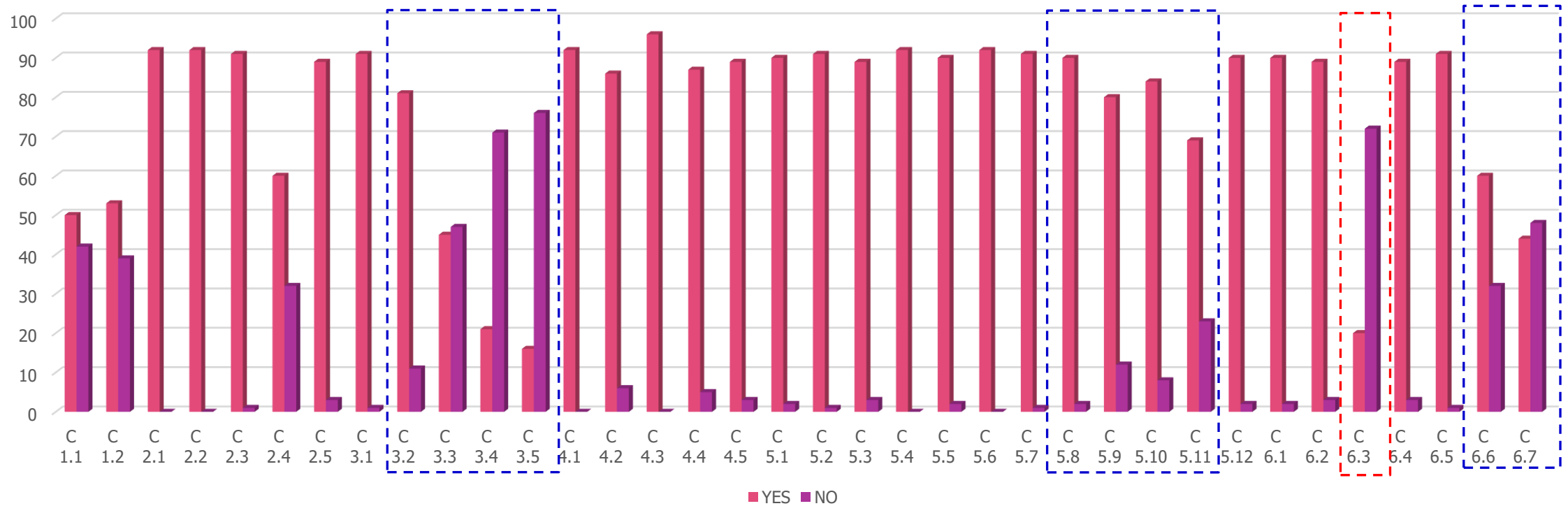
เกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การประเมิน
องค์ประกอบที่ 1 สถานพยาบาล 1. มีเตียงรับผู้ป่วยนอนค้างคืน / มีโรงพยาบาลใกล้เคียงที่มีบริการไตเทียมรับส่งต่อผู้ป่วย	องค์ประกอบที่ 7 ระบบผลิตน้ำบริสุทธิ์ 1. มีหน่วยงานในสถานพยาบาลดูแลหรือมีสัญญาจ้างเหมาดูแลระบบผลิตน้ำบริสุทธิ์ 2. ส่วนประกอบของระบบผลิตน้ำบริสุทธิ์ 3. ส่วนประกอบของระบบจ่ายน้ำเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด 4. การบำรุงรักษาระบบผลิตน้ำบริสุทธิ์ เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด 5. การบำรุงรักษาระบบจ่ายน้ำบริสุทธิ์ เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด 6. การตรวจคุณภาพน้ำบริสุทธิ์ เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด
องค์ประกอบที่ 2 หน่วยไตเทียม 1. มีอายุรแพทย์โรคไต-กุมารแพทย์โรคไต หรืออายุรแพทย์ทั่วไปที่ผ่านการอบรม เป็นหัวหน้าหน่วย 2. มีพยาบาลหัวหน้าหน่วยไตเทียมที่ได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ หรือผ่านการอบรมฯ	องค์ประกอบที่ 8 อุปกรณ์และยาในการช่วยชีวิต 1. มีเครื่องมืออุปกรณ์และยาในการปฏิบัติการกู้ชีพ ครบตามเกณฑ์ที่กำหนด
องค์ประกอบที่ 3 การให้บริการ 1. มีการเปิดให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ตามระยะเวลาที่สถานพยาบาลกำหนด 2. มีการให้บริการนอกเวลาราชการฉุกเฉินหรือมีระบบส่งต่อที่มีคุณภาพ	องค์ประกอบที่ 9 แบบบันทึกและคู่มือปฏิบัติงาน 1. มีการส่งข้อมูล TRT ทั้งข้อมูลศูนย์ และ ข้อมูลผู้ป่วยครบถ้วน ถูกต้อง และมี TRT coordinator 2. มีการใช้แบบบันทึกและมีการทบทวนตามที่กำหนด 4 ข้อ ดังนี้ (1) Hemodialysis informed consent (2) hemodialysis flow chart (3) แบบบันทึกผู้ป่วยแรกเข้ารับบริการ (4) hemodialysis prescription 3. ต้องมีคู่มือการปฏิบัติงานตามที่กำหนด และมีการปฏิบัติงานตามคู่มือ
องค์ประกอบที่ 4 บุคลากร 1. แพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยต้องเป็นอายุรแพทย์โรคไต/อายุรแพทย์ทั่วไป 2. มีแพทย์ปฏิบัติงานในช่วงเวลาที่ให้บริการในสถานพยาบาลที่ห้องไตเทียมตั้งอยู่ 3. มีพยาบาลไตเทียมและพยาบาลวิชาชีพหรือผู้ช่วยเหลือปฏิบัติงานร่วมต่อเครื่องไตเทียม ตามอัตราส่วนที่กำหนด	องค์ประกอบที่ 10 การประเมินติดตามผู้ป่วย 1. มีการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยอย่างน้อยทุก 2 สัปดาห์โดยอายุรแพทย์/อายุรแพทย์โรคไต/กุมารแพทย์โรคไต 2. มีการติดตามค่าความพอเพียงของการฟอกเลือดและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน
องค์ประกอบที่ 5 สถานที่ 1. สถานที่ตามมาตรฐานที่กำหนด 6 ข้อ ดังนี้ (1) พื้นที่บริการผู้ป่วย (2) ห้องเตรียมน้ำบริสุทธิ์ (3) ห้องล้างตัวกรอง (4) อ่างล้างมือสำหรับผู้ป่วย (5) มีห้องพักพยาบาล (6) มีเตียงนอน/เปลนอนกรณี CPR 2. มีระบบควบคุมการติดเชื้อ ได้แก่ (1) ภายในหน่วยไต (2) ระบบการกำจัดขยะติดเชื้อ	องค์ประกอบที่ 11 กระบวนการพัฒนาหน่วยไตเทียม 1. มีกระบวนการพัฒนาหน่วยไตเทียมตามแนวทางที่กำหนด
องค์ประกอบที่ 6 เครื่องไตเทียมและตัวกรอง 1. มีหน่วยงานในสถานพยาบาลดูแล หรือมีสัญญาจ้างบริษัทเหมาดูแลเครื่องไตเทียม 2. มีระบบการจัดการกับ เครื่องไตเทียม ตัวกรองเลือดและสายส่งเลือดที่ได้มาตรฐานตามที่กำหนดในผู้ป่วย Hep B, Hep C และ HIV ดังนี้ (1) มีการฆ่าเชื้อเครื่อง HD (disinfection) หลังใช้งาน (2) ไม่ใช้สายส่งเลือดซ้ำใน Hep B, Hep C (3) ไม่ใช้ตัวกรองและสายส่งเลือดซ้ำใน HIV (4) กรณีใช้เครื่องล้างตัวกรองอัตโนมัติ	

สรุป ผลการทำแบบสำรวจออนไลน์เพื่อการกำกับติดตามคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการ ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) ปีงบประมาณ 2566

- มีหน่วยบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) จำนวน 87 หน่วย จาก 103 หน่วย (ร้อยละ 84.47) ที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการรับการส่งต่อเฉพาะด้านบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และตอบแบบสำรวจออนไลน์ (หน่วยที่เหลือจะดำเนินการติดตามให้ครบและนำมารายงานเพิ่มเติมในการประชุมครั้งถัดไป)
- จากหน่วยบริการ HD ที่ตอบแบบสำรวจทั้งหมด 87 หน่วย คิดเป็น 92 Stations โดยแบ่งเป็นหน่วยบริการที่ดำเนินการเองจำนวน 62 หน่วย (ร้อยละ 67.39) และเอกชนอื่นที่ดำเนินการในหน่วยบริการ (Outsource) จำนวน 30 หน่วย (ร้อยละ 32.61)



ผลการประเมินคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) ด้วยตนเอง (Self assessment) ตามแบบประเมินของคณะกรรมการตรวจรับรองมาตรฐานการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (ตรต.)

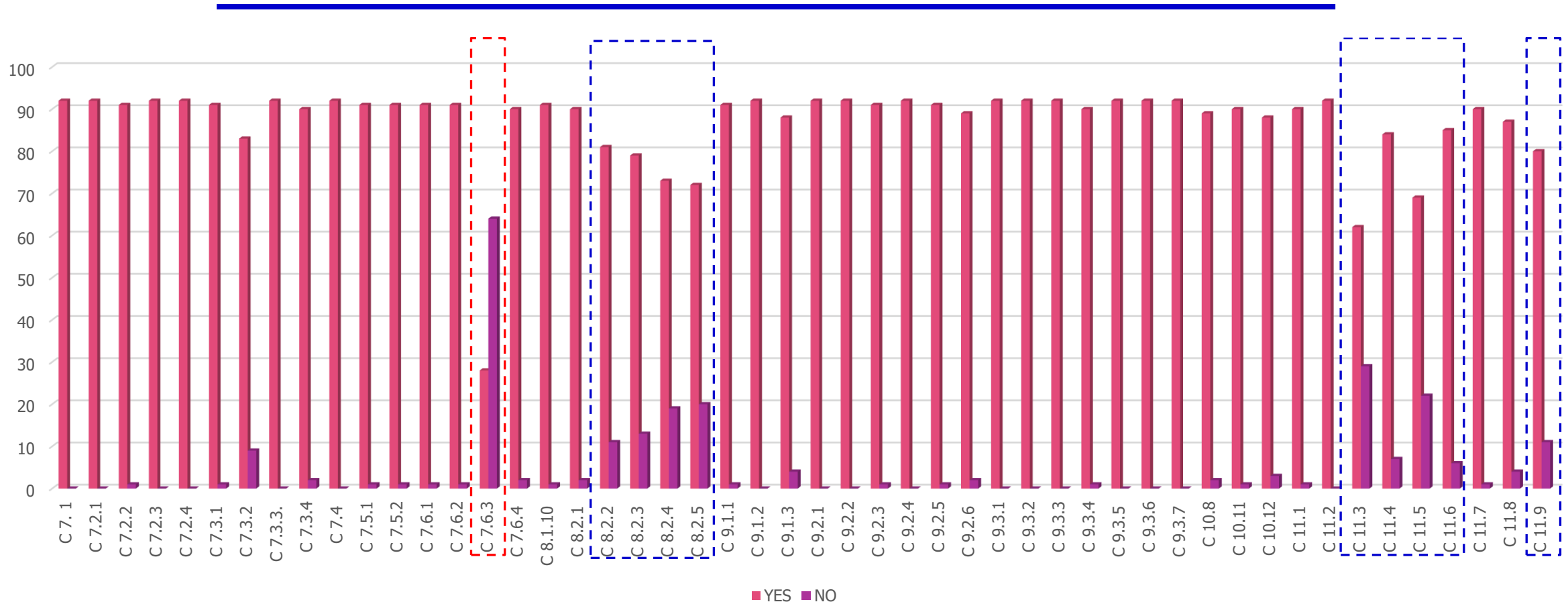


องค์ประกอบที่ 1- 6

ลำดับ	องค์ประกอบ	จำนวน Station	ประเด็น/ปัญหาที่ต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนด
1	C 2.3	1	ต้องมีที่ตั้งหน่วยแยกออกจากหอผู้ป่วยอื่นอย่างชัดเจน
2	C 2.5	3	ควรมีโครงสร้างการบริหารหน่วยที่ชัดเจน
3	C 3.1	1	ต้องมีการเปิดฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมตามระยะเวลาที่สถานพยาบาลกำหนด
4	C 3.2	11	ต้องมีการให้บริการนอกเวลาในกรณีฉุกเฉินหรือมีระบบการส่งต่อ
5	C 3.3	47	ควรมีการให้บริการรักษาผู้ป่วยโดย acute hemodialysis
6	C 3.4	71	ควรมีการให้บริการรักษาผู้ป่วยโดย CAPD
7	C 3.5	76	ควรมีการให้บริการรักษาผู้ป่วยโดย CRRT
8	C 4.2	6	ต้องมีแพทย์ปฏิบัติงานในช่วงเวลาที่ให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในสถานพยาบาลที่ห้องไตเทียมตั้งอยู่
9	C 4.4	5	อัตราส่วนของพยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียมและหรือพยาบาลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมต่อการฟอกเลือดผู้ป่วยไตเทียมเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่มีอาการคงที่ไม่เกิน 1 : 4 และมีพยาบาลหรือผู้ช่วยปฏิบัติงานร่วมด้วยในสัดส่วนเดียวกัน
10	C 4.5	3	ควรมีกระบวนการพัฒนาบุคลากรและรักษาคุณภาพของการบริการในเจ้าหน้าที่ทุกระดับอย่างเป็นระบบ
11	C 5.1	2	ต้องมีพื้นที่หน่วยบริการเฉลี่ยไม่น้อยกว่า 4 ตร. ม. ต่อ 1 หน่วยบริการ
12	C 5.2	1	ต้องมีการแยกพื้นที่เฉพาะสำหรับห้องเตรียมน้ำบริสุทธิ์ ออกจากพื้นที่บริการ
13	C 5.3	3	ต้องมีการแยกพื้นที่เฉพาะสำหรับล้างตัวกรองออกจากพื้นที่บริการ และพื้นที่ห้องเตรียมน้ำบริสุทธิ์
14	C 5.5	2	ในกรณีที่มีการล้างตัวกรองในผู้ป่วยที่ติดเชื้อ HBV และ HCV ต้องมีการแยกอ่างล้างตัวกรองที่ติดเชื้อและอ่างล้างตัวกรองไม่ติดเชื้อ โดยตั้งอ่างห่างกันหรือมีผนังกัน
15	C 5.7	1	ต้องมีพื้นที่ห้องพักของพยาบาลเป็นสัดส่วน
16	C 5.8	2	ต้องมีเตียงนอนหรือเปลเข็นนอนสำหรับผู้ป่วยอย่างน้อย 1 เตียงในกรณีฉุกเฉิน ช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) (กรณีใช้เก้าอี้เอนสำหรับผู้ป่วย ใช้นั่งหรือนอน)
17	C 5.9	12	ต้องมีระบบควบคุมการติดเชื้อในหน่วยไตเทียม
18	C 5.10	8	ต้องมีระบบกำจัดขยะติดเชื้อ
19	C 5.11	23	ควรมีระบบบำบัดน้ำเสีย
20	C 5.12	2	ควรมีการแยกพื้นที่ห้องเก็บของ
21	C 6.1	2	ต้องมีหน่วยงานในสถานพยาบาลดูแลหรือมรสัญญาจ้างเหมาบริษัทดูแลเครื่องไตเทียม
22	C 6.2	3	ต้องมีการฆ่าเชื้อ เครื่องไตเทียม (disinfection) หลังการฟอกเลือดทันที สำหรับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ตับอักเสบบี HIV และผู้ป่วยฟอกเลือดฉุกเฉินที่ยังไม่มีผลการตรวจ
23	C 6.3	72	กรณีที่ใช้เครื่องล้างตัวกรองอัตโนมัติร่วมด้วย ต้องมีการฆ่าเชื้อหลังจากการล้างตัวกรองติดเชื้อ (ไม่ได้ใช้เครื่องล้างตัวกรองอัตโนมัติ?)
24	C 6.4	3	สำหรับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและไวรัสตับอักเสบบี ต้องไม่ใช้สายส่งเลือดซ้ำ
25	C 6.5	1	สำหรับผู้ป่วยติดเชื้อ HIV ต้องไม่ใช้ตัวกรองและสายส่งเลือดซ้ำ
26	C 6.6	32	สำหรับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและไวรัสตับอักเสบบี ควรมีการแยกเครื่องไตเทียมเฉพาะ
27	C 6.7	48	สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน (Acute Hemodialysis) ควรมีการแยกเครื่องไตเทียมเฉพาะ

**คำอธิบายองค์ประกอบ
ที่ 1-6 ที่ไม่เป็นไปตาม
เกณฑ์ที่ ๓๓๓. กำหนด**

ผลการประเมินคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) ด้วยตนเอง (Self assessment) ตามแบบประเมินของคณะกรรมการตรวจรับรองมาตรฐานการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (ตรต.)



องค์ประกอบที่ 7- 11

ลำดับ	องค์ประกอบ	จำนวน Station	ประเด็น/ปัญหาที่ต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนด
1	C 7.2.2	1	ต้องมีชุด carbon filter ในลักษณะสองตัววางต่อกันแบบอนุกรม
2	C 7.3.1	1	ระบบจ่ายน้ำต้องเป็นชนิดไหลวนกลับ (recirculation loop) แล้วมีการเปิดน้ำหมุนวนตลอด 24 ชั่วโมง ไม่ว่าจะ เป็น direct หรือ indirect feed *
3	C 7.3.2	9	กรณีที่เป็นระบบ indirect feed (มีถัง เก็บน้ำบริสุทธิ์) ต้องมีระบบป้องกันการติดเชื้อหรือการแพร่กระจายเชื้อโรค ในระบบจ่ายน้ำบริสุทธิ์อยู่ตลอดเวลา โดยการใช้ filter ขนาด 0.2 ไมครอนและ UV light *
4	C 7.3.4	2	ต้องมีเครื่องวัดความบริสุทธิ์ของน้ำ (Conductivity meter หรือ resistivity meter หรือ TDS meter) ชนิด on-line ในระบบจ่ายน้ำ หรือในระบบผลิตน้ำบริสุทธิ์
5	C 7.5.1	1	ต้องมีการอบฆ่าเชื้อในระบบจ่ายน้ำบริสุทธิ์อย่างน้อยทุก 6 เดือน ด้วยวิธีที่เหมาะสม และต้องทำก่อนกำหนดเมื่อพบที่มีการแพร่กระจายเชื้อในระบบจ่ายน้ำ มากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (พบแบคทีเรีย มากกว่า 100 cfu/ml)
6	C 7.5.2	1	มีการเปลี่ยนอุปกรณ์ต่างๆ ตามระยะเวลา เช่น bacteria filter หลอดไฟ UV, air filter
7	C 7.6.1	1	มีการเก็บตัวอย่างน้ำบริสุทธิ์ ส่งเพาะเชื้อ โดยใช้ media ที่ใช้ในการเพาะเชื้อ ต้องเป็น trypticase soy agar หรือ R2A agar หรือ tryptone glucose extract เป็นประจำทุกเดือน จากตำแหน่งต้นทางและปลายทางของระบบจ่ายน้ำบริสุทธิ์ จุดที่ใช้ล้างและเตรียมตัวกรองเพื่อนำกลับมาใช้ซ้ำ
8	C 7.6.2	1	มีการเก็บตัวอย่างน้ำบริสุทธิ์จากตำแหน่งของน้ำ dialysate ของเครื่องไตเทียมแต่ละเครื่องอย่างน้อย 2 เครื่องต่อเดือนหมุนเวียนกันจนครบทุกเครื่องในเวลา 1 ปี ส่งเพาะเชื้อเป็นประจำทุกเดือน *
9	C 7.6.3	64	มีการทำ Hemodiafiltration ต้องมีการเก็บตัวอย่างน้ำบริสุทธิ์ Endotoxin เป็นประจำทุกเดือนจากตำแหน่งตามข้อ 7.6.1 และ 7.6.2 * (อาจไม่มีการทำ Hemodiafiltration หรือไม่)
10	C 7.6.4	2	ต้องมีการส่งน้ำบริสุทธิ์ตรวจหาสารปนเปื้อนทางเคมีตามมาตรฐานของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
11	C 8.1.10	1	ควรมี 50% Glucose
12	C 8.2.1	2	ควรมี Atropine
13	C 8.2.2	11	ควรมี Amiodarone
14	C 8.2.3	13	ควรมี Dopamine
15	C 8.2.4	19	ควรมี Defibrillator
16	C 8.2.5	20	ควรมี EKG monitoring

**คำอธิบายองค์ประกอบ
ที่ 7-11 ที่ไม่เป็นไปตาม
เกณฑ์ที่ ตรีด. กำหนด**

คำอธิบายองค์ประกอบที่ 7-11 ที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่ ตรต. กำหนด

ลำดับ	องค์ประกอบ	จำนวน Station	ประเด็น/ปัญหาที่ต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนด
17	C 9.1.1	1	ต้องมีการส่งข้อมูล TRT ทั้งข้อมูลศูนย์และข้อมูลผู้ป่วย
18	C 9.1.3	4	ศูนย์ไตเทียมมี TRT coordinator ที่ได้รับการอบรมอย่างน้อย 1 คน
19	C 9.2.3	1	ต้องมีการใช้แบบบันทึกผู้ป่วยแรกเข้ารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (ประวัติ และการตรวจร่างกาย โดยสังเขป)
20	C 9.2.5	1	ควรมีการใช้ medication record ครั้งแรกถ้ามีการทบทวนรายการยาเป็นระยะ
21	C 9.2.6	2	ควรมีการใช้แบบบันทึกผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นประจำ
22	C 9.3.4	1	ต้องการนำคู่มือการล้างทำความสะอาดและฆ่าเชื้อตัวกรอง และ สายเลือด (Dialyzer and bloodline reprocessing) มาปฏิบัติ (ถ้ามีการ reuse)
23	C 10.8	2	ควรมีการประเมิน vascular access function และ complications ได้แก่ infection rate, thrombosis rate, และ graft failure rate
24	C 10.11	1	ควรมีการส่งตรวจ Lipid profile เมื่อแรกเข้าและต่อไปอย่างน้อยทุก 12 เดือน
25	C 10.12	3	ควรมีการส่งตรวจ Liver function test ทุก 12 เดือน
26	C 11.1	1	ควรมีกระบวนการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย หรือผู้ดูแลผู้ป่วย จนสามารถรับรู้เข้าใจ และนำไปปฏิบัติได้ (เช่น ความรู้เรื่องโลกแทรกซ้อนและสิทธิ์การรักษาต่างๆ)
27	C 11.3	29	ควรมีสมาคมประจำตัวผู้ป่วย ที่มีการปรับข้อมูลให้ทันสมัยอยู่เสมอ
28	C 11.4	7	ควรมี Dialysis conference / case review / incident reports review
29	C 11.5	22	ตัวเพิ่มหน่วยไตเทียมในโรงพยาบาล (Outsource) โรงพยาบาลควรมีส่วนร่วมในการตรวจสอบคุณภาพภายในของหน่วยบริการไตเทียมและเชื่อมโยงกับการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล
30	C 11.6	6	ควรมีระบบการสื่อสารกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่มีการดูแลผู้ป่วย
31	C 11.7	1	ควรมีการติดตามอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (เช่น hypotension, chills, cramps, CPR, exit-site infection) และมี incident report
32	C 11.8	4	ควรมีการติดตาม patient survival, admission rate, technique failure, dropout rate
33	C 11.9	11	ควรมีการประเมินติดตามคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

- ความก้าวหน้าของการดำเนินงานกำกับติดตามคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6
- ผลการประเมินและวิเคราะห์คุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) ตามเกณฑ์ 11 องค์ประกอบของคณะอนุกรรมการตรวจรับรองมาตรฐานการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (ตรต.)
- ให้ความเห็นและข้อเสนอแนะต่อการดำเนินต่อไป