



**รายงานตัวชีวิตและผลงาน
ต.ค. 2557 – มิ.ย. 2558
แผนกผู้ป่วยนอก 1**

นางพรทิวา มีสุวรรณ

17 สิงหาคม 2558

แผนกผู้ป่วยนอก 1



คลินิกตา



คลินิกหูคอจมูก



คลินิกเวชปฏิบัติทั่วไป



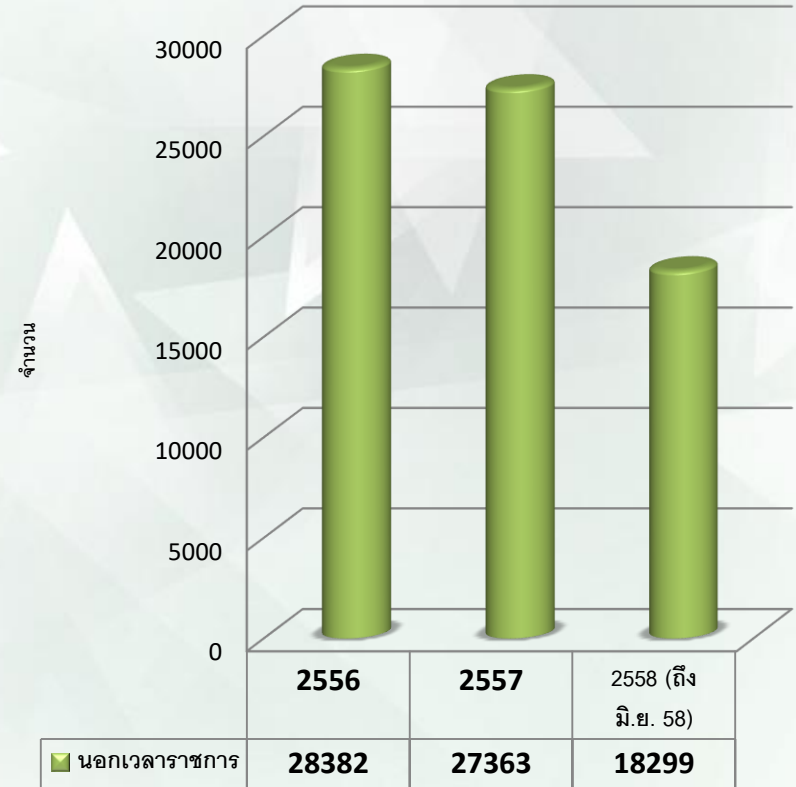
คลินิกจิตเวช



ข้อมูลหน่วยงาน

สถิติในเวลาปี 2556 - 2558 (ถึงมิ.ย.58)

สถิตินอกเวลาปี 2556 - 2558 (ถึงมิ.ย.58)



ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ต.ค.57-มิ.ย.58



กลยุทธ์ : ความเป็นเลิศในบริการพยาบาลโรคยากซับซ้อน

โครงการ / กิจกรรม	ดัชนีชี้วัดความสำเร็จ	ผลการดำเนินงาน
<p>.โครงการให้ข้อมูล/ความรู้แก่ผู้มารับบริการตามโรค / หัตถการของคลินิก</p>	<p>.มีคู่มือ / แผนการสอนตามโรค</p> <p>.คะแนนการได้รับรายละเอียดเกี่ยวกับโรค วิธีการปฏิบัติตัวในภาพรวมอยู่ในระดับดี-ดีมาก $\geq 85\%$</p>	<div data-bbox="1296 334 1846 432" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>คู่มือ/แผนการสอน 5 เรื่อง</p> </div> <div data-bbox="1271 448 1908 686" style="text-align: center;"> </div> <ul style="list-style-type: none"> -คู่มือสอนการดูแลช่องปาก สำหรับผป.มะเร็งฯที่ฉายแสง ให้ยาเคมีบำบัด -คู่มือสอนผป.ผ่าตัด cataract -คะแนนได้รับรายละเอียดเกี่ยวกับโรค วิธีการปฏิบัติตัว ดี-ดีมาก 86.40%

กลยุทธ์ : ความเป็นเลิศในบริการพยาบาลโรคยากซับซ้อน



40 ปี คุณภาพเพื่อสังคมไทย

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

โครงการ / กิจกรรม	ดัชนีชี้วัดความสำเร็จ	ผลการดำเนินงาน
.โครงการติดตามความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยผ่าตัด one day surgery	.ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยอยู่ในระดับระดับดี-ดีมาก $\geq 85\%$.อยู่ระหว่างการเก็บข้อมูล (ผป.ผ่าตัดปะแก้วหู, ผ่าตัดต่อกระจก)
.โครงการประกันคุณภาพ (Quality Assurance.) มาตรฐานการพยาบาล	. QA มาตรฐานการพยาบาลอย่างน้อยคลินิกละ 3 เรื่อง .ได้คะแนนตามมาตรฐานการพยาบาลตามเกณฑ์ $\geq 80\%$.QA 1 เรื่อง .มาตรฐานการให้เลือด (รอรวบรวมข้อมูล)

กลยุทธ์ : ความเป็นเลิศในบริการพยาบาลโรคยากซับซ้อน

โครงการ / กิจกรรม

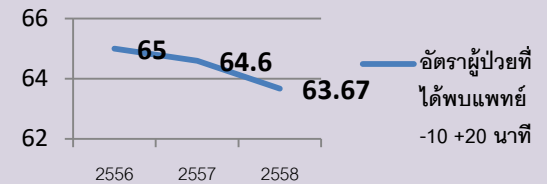
ดัชนีชี้วัดความสำเร็จ

ผลการดำเนินงาน

.พัฒนาระบบนัด (lean)

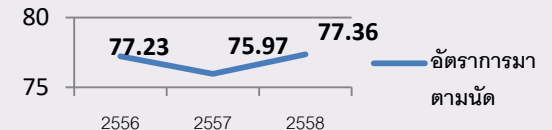
.ผู้ป่วยได้ตรวจตามนัด (-10นัด+20 นาที) เฉลี่ย $\geq 60\%$

อัตราผู้ป่วยที่ได้พบแพทย์ -10 +20 นาที



.อัตราการมาพบแพทย์ตามนัด $\geq 80\%$

อัตราการมาตามนัด



.โครงการสั้นลดเวลารอคอย จุด Nurse exit ของคลินิกตา , หูคอจมูก

.ระยะเวลาารอคอยจุด Nurse exit ลดลง
.ไม่มีข้อร้องเรียนเรื่องการรอนาน

-อยู่ระหว่างการเก็บข้อมูล

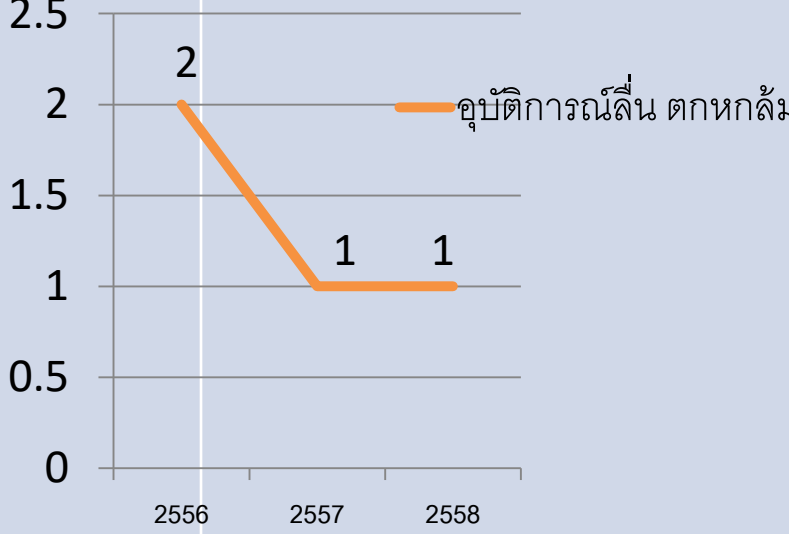
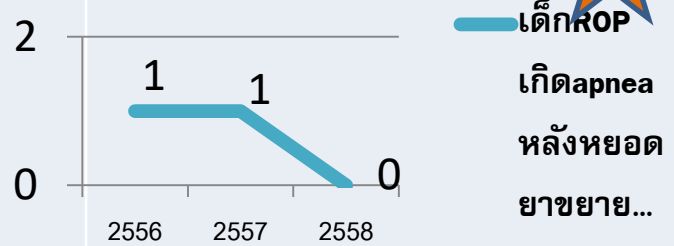
-ไม่มีข้อร้องเรียนเรื่องการรอนาน

กลยุทธ์ : ความเป็นเลิศในบริการพยาบาลโรคยากซับซ้อน


คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

โครงการ / กิจกรรม	ดัชนีชี้วัดความสำเร็จ	ผลการดำเนินงาน
.โครงการพัฒนาการบันทึกการพยาบาล	.คุณภาพการบันทึกการพยาบาลผ่านเกณฑ์ของสปสช. 90 % .จำนวนแบบฟอร์มการบันทึกการพยาบาลที่ได้รับการพัฒนา	-คุณภาพการบันทึกการพยาบาลผ่านเกณฑ์ 70 % -มี Template การบันทึกการพยาบาลตามกลุ่มโรค/หัตถการ

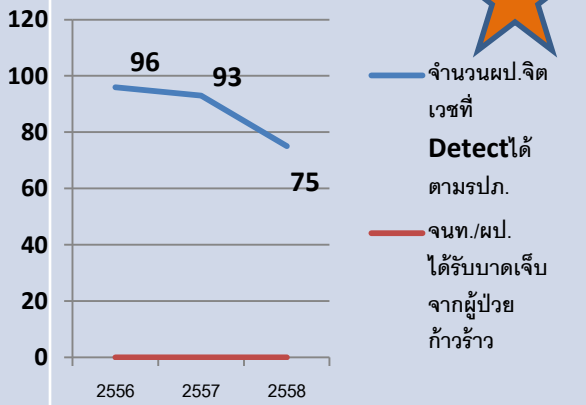
กลยุทธ์ : ความเสี่ยงและความปลอดภัย

โครงการ / กิจกรรม	ดัชนีชี้วัดความสำเร็จ	ผลการดำเนินงาน								
.โครงการป้องกันการพลัดตกหกล้ม	.อุบัติการณ์การพลัดตกหกล้ม = 0	 <p>อุบัติการณ์ขึ้น ตกหกล้ม</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ปี</th> <th>จำนวนอุบัติการณ์</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2556</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2557</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>2558</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	ปี	จำนวนอุบัติการณ์	2556	2	2557	1	2558	1
ปี	จำนวนอุบัติการณ์									
2556	2									
2557	1									
2558	1									
.โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลป.เด็กROP ที่หยุดยาขยายม่านตา	.เด็กคลอดก่อนกำหนดที่ส่งตรวจROP มี Apnea หลังหยุดยาขยายม่านตา = 0	<p>เด็กROP เกิดapnea หลังหยุดยาขยายม่านตา</p>  <p>เด็กROP เกิดapnea หลังหยุดยาขยาย...</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ปี</th> <th>จำนวนเด็ก</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2556</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>2557</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>2558</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	ปี	จำนวนเด็ก	2556	1	2557	1	2558	0
ปี	จำนวนเด็ก									
2556	1									
2557	1									
2558	0									

กลยุทธ์ : ความเสี่ยงและความปลอดภัย

โครงการ / กิจกรรม	ดัชนีชี้วัดความสำเร็จ	ผลการดำเนินงาน																
<p>.โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการ Identify</p>	<p>.อุบัติการณ์การบ่งชี้ตัวผิด = 0 .อุบัติการณ์การให้ยาสารน้ำผิด = 0</p>	 <p>Legend:</p> <ul style="list-style-type: none"> อุบัติเหตุการระบุตัวผิดพลาด อุบัติเหตุการให้ยา สารน้ำผิดพลาด อุบัติเหตุการระบุตัวผิดพลาด <table border="1"> <caption>อุบัติเหตุการระบุตัวผิดพลาด</caption> <thead> <tr> <th>ปี</th> <th>อุบัติเหตุการระบุตัวผิดพลาด</th> <th>อุบัติเหตุการให้ยา สารน้ำผิดพลาด</th> <th>อุบัติเหตุการระบุตัวผิดพลาด</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2556</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2557</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>2558</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	ปี	อุบัติเหตุการระบุตัวผิดพลาด	อุบัติเหตุการให้ยา สารน้ำผิดพลาด	อุบัติเหตุการระบุตัวผิดพลาด	2556	0	3	0	2557	1	2	1	2558	0	0	0
ปี	อุบัติเหตุการระบุตัวผิดพลาด	อุบัติเหตุการให้ยา สารน้ำผิดพลาด	อุบัติเหตุการระบุตัวผิดพลาด															
2556	0	3	0															
2557	1	2	1															
2558	0	0	0															

กลยุทธ์ : ความเสี่ยงและความปลอดภัย

โครงการ / กิจกรรม	ดัชนีชี้วัดความสำเร็จ	ผลการดำเนินงาน												
<p>โครงการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง/ ภาวะเสี่ยงหรือฉุกเฉิน</p> <p>- นำ Early warning signs มาใช้ในการประเมินผู้ป่วย</p>	<p>. มีเกณฑ์การคัดกรอง</p> <p>. อัตราการคัดกรองผิดพลาดของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงของแต่ละคลินิก = 0</p> <p>. อุบัติการณ์เกิดอาการฉุกเฉินขณะรอตรวจ = 0</p> <p>. ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้ตรวจได้ตรวจทุกราย</p> <p>. จำนวนผู้ป่วยที่สามารถ Detect ได้ก่อนเกิดอาการฉุกเฉิน</p>	<p>- มีเกณฑ์การคัดกรองผู้ป่วยก้าวร้าว</p> <p>- มีเกณฑ์การคัดกรองผู้ป่วยไข้เลือดออก</p> <p>- อุบัติการณ์เกิดอาการฉุกเฉินขณะรอตรวจ = 0</p> <p>- ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้ตรวจได้ตรวจทุกราย</p> <p>- จ.น.ผป.จิตเวชที่สามารถ Detect ได้</p>  <table border="1"> <caption>จำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่สามารถ Detect ได้</caption> <thead> <tr> <th>ปี</th> <th>จำนวนผป.จิตเวชที่ Detect ได้ตามรพ.</th> <th>จ.น./ผป.ที่ได้รับบาดเจ็บจากผู้ป่วยก้าวร้าว</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2556</td> <td>96</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2557</td> <td>93</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2558</td> <td>75</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	ปี	จำนวนผป.จิตเวชที่ Detect ได้ตามรพ.	จ.น./ผป.ที่ได้รับบาดเจ็บจากผู้ป่วยก้าวร้าว	2556	96	0	2557	93	0	2558	75	0
ปี	จำนวนผป.จิตเวชที่ Detect ได้ตามรพ.	จ.น./ผป.ที่ได้รับบาดเจ็บจากผู้ป่วยก้าวร้าว												
2556	96	0												
2557	93	0												
2558	75	0												

กลยุทธ์ : ความเสี่ยงและความปลอดภัย

10 ปี สภากาชาดไทย

โครงการ / กิจกรรม	ดัชนีชี้วัดความสำเร็จ	ผลการดำเนินงาน								
<p>.โครงการพัฒนาระบบคัดกรองผู้ป่วยติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ</p>	<p>.จำนวนบุคลากรติดเชื้อวัณโรคจากการปฏิบัติงาน = 0</p> <p>.ผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อระบบทางเดินหายใจและเชื้ออุบัติใหม่ได้รับการคัดกรองเพื่อส่งตรวจที่ศูนย์คัดกรองทุกราย</p>	 <p>จำนวน ผิดพลาดการ คัดกรองผู้ป่วย ที่สงสัยวัณโรค</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ปี</th> <th>จำนวน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2556</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>2557</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>2558</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	ปี	จำนวน	2556	17	2557	7	2558	2
ปี	จำนวน									
2556	17									
2557	7									
2558	2									
<p>.โครงการซ้อมแผนCPR</p>	<p>.ซ้อมแผนCPR ครั้ง/ปี</p>	<p>-แผนซ้อมเดือน ก.ย. 2558</p>								
<p>.โครงการซ้อมแผนอัคคีภัย</p>	<p>.ซ้อมแผนอัคคีภัย 1 ครั้ง/ปี</p>	<p>-แผนซ้อมเดือนธ.ค. 2558</p>								

กลยุทธ์ : ความเสี่ยงและความปลอดภัย

โครงการ / กิจกรรม	ดัชนีชี้วัดความสำเร็จ	ผลการดำเนินงาน												
โครงการ walk round quality	.มีกิจกรรม walk round quality 3 เดือน/ครั้ง	-walk round quality คลินิก ละ 1 ครั้ง ร่วมกับผตก.เมื่อ 1,27 พ.ค. 2558												
โครงการประชาสัมพันธ์ การรับบริการ ของคลินิก	<p>.มีวีดิทัศน์การอธิบายขั้นตอน การให้บริการที่คลินิกตา /หู คอจมูก</p> <p>. คะแนนการแนะนำขั้นตอน การรับบริการ ≥ 4.25</p> <p>. ความสะดวกรวดเร็วในการ ติดต่อบุคคลต่าง ๆ ≥ 4.25</p>	<p>-อยู่ระหว่างการติดต่อวีดิทัศน์ (ตาและหูคอจมูก)</p>  <table border="1" data-bbox="1290 871 1864 1299"> <caption>ผลการดำเนินงานตามดัชนีชี้วัด</caption> <thead> <tr> <th>ปี</th> <th>การแนะนำขั้นตอนการเข้ารับบริการ</th> <th>ความสะดวกรวดเร็วในการติดต่อบุคคลต่าง ๆ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2556</td> <td>4.31</td> <td>3.36</td> </tr> <tr> <td>2557</td> <td>4.34</td> <td>4.05</td> </tr> <tr> <td>2558</td> <td>4.38</td> <td>4.03</td> </tr> </tbody> </table>	ปี	การแนะนำขั้นตอนการเข้ารับบริการ	ความสะดวกรวดเร็วในการติดต่อบุคคลต่าง ๆ	2556	4.31	3.36	2557	4.34	4.05	2558	4.38	4.03
ปี	การแนะนำขั้นตอนการเข้ารับบริการ	ความสะดวกรวดเร็วในการติดต่อบุคคลต่าง ๆ												
2556	4.31	3.36												
2557	4.34	4.05												
2558	4.38	4.03												

กลยุทธ์ : การบริหารทรัพยากรบุคคล

โครงการ / กิจกรรม	ดัชนีชี้วัดความสำเร็จ	ผลการดำเนินงาน				
<p>.โครงการยกระดับ พฤติกรรมบริการบุคลากร แผนกผู้ป่วยนอก</p>	<p>.บุคลากรที่ได้รับการอบรม และผ่านเกณฑ์การฝึกปฏิบัติ 100 %</p> <p>.จำนวนข้อร้องเรียนด้าน พฤติกรรมบริการลดลง</p> <p>.ความพึงพอใจของ ผู้รับบริการด้านกิริยา มารยาท เพิ่มขึ้น</p> <p>.คะแนนความพึงพอใจ</p>	<p>-จัดกิจกรรมอบรมไป 1 ครั้งวันที่ 7-8 กุมภาพันธ์ 2558</p>				
			เป้าหมาย	2556	2557	2558
		<p>▪ จำนวนข้อร้องเรียน ด้านพฤติกรรม / การ สื่อสาร</p>	0	7	6	2
		<p>▪ จำนวนข้อร้องเรียน ด้านระบบงาน</p>	0	2	5	1
		<p>▪ จำนวนข้อชมเชย</p>	0	3	4	2
		<p>▪ กิริยามารยาทพยาบาล</p>	≥ 4.25	4.40	4.49	4.51 
		<p>▪ กิริยามารยาเจ้าหน้าที่</p>	≥ 4.25	4.08	4.14	4.22 
		<p>▪ คะแนนความพึงพอใจ</p>	≥ 4.25	4.34	4.39	4.44 

กลยุทธ์ : การบริหารทรัพยากรบุคคล

โครงการ / กิจกรรม	ดัชนีชี้วัดความสำเร็จ	ผลการดำเนินงาน
<p>-จัดกิจกรรม In-service training สอดคล้องกับ Specific / functional competency ของแต่ละคลินิก</p>	<p>.บุคลากรแต่ละระดับผ่านเกณฑ์ Specific competency > 80 %</p>	<p>-พยาบาลสอบเรื่อง HAD และ 5 โรคหลัก ผ่าน 100 % -พยาบาลสอบเรื่อง IFP ผ่าน 80 % 2 คน (จาก 13 คน) -พยาบาลสอบเรื่อง SYP ผ่าน 80 % 4 คน (จาก 13 คน) -พยาบาลสอบเรื่อง DEF ผ่าน 80 % 2 คน (จาก 13 คน)</p>
<p>-โครงการเพิ่มพูนความรู้วิชาการแก่บุคลากรทุกระดับ -โครงการจัดการความรู้เรื่องการใช้เครื่องมือการส่องกล้อง</p>	<p>.ความรู้ของบุคลากรเพิ่มขึ้น .มีคลังความรู้จัดเก็บเป็นระบบ</p>	<p>-โครงการเพิ่มพูนความรู้วิชาการทางหูดอกจุมูกแก่บุคลากรทุกระดับทำร่วมกับหอผู้ป่วย .ดำเนินการไป 60%</p>

กลยุทธ์ : การบริหารทรัพยากรบุคคล

40 ปี คุณภาพเพื่อสังคมไทย

โครงการ / กิจกรรม	ดัชนีชี้วัดความสำเร็จ	ผลการดำเนินงาน
<p>.พัฒนาระบบการติดตามผลงานตามข้อตกลงภาระงานของบุคลากร</p> <p>.จัดทำ/ทบทวน job specific description ของแต่ละตำแหน่ง</p> <p>.โครงการระบบพี่เลี้ยงแก่ PN / RN ใหม่</p>	<p>.ทำข้อตกลงภาระงานทุกระดับ</p> <p>.มีคู่มือสอน PN / RN ใหม่</p> <p>.มีระบบพี่เลี้ยง สอน PN / RN ใหม่</p>	<p>- มีข้อตกลงภาระงานทุกระดับ</p> <p>- อยู่ระหว่างการรวบรวมข้อมูล</p> <p>- สอนงานพยาบาลเพื่อช่วยงานกันระหว่างคลินิก</p>

กลยุทธ์ : การบริหารทรัพยากรบุคคล สร้างขวัญกำลังใจ

ทำบุญตักบาตรประจำเดือนร่วมกันทุกเดือน



โครงการ OPD สัมพันธ์



HBD เจ้าหน้าที่

กลยุทธ์ : สนับสนุนการสร้างผลงานวิชาการ / งานวิจัย

10 ปี ความสำเร็จที่ยั่งยืน

โครงการ / กิจกรรม	ดัชนีชี้วัดความสำเร็จ	ผลการดำเนินงาน
.โครงการ One Person One Project	.จำนวน Project	-ทุกคนมีโครงการพัฒนางาน
.สร้าง/สนับสนุน/ส่งเสริมการเป็นวิทยากรระดับหน่วยงาน/สถานีวิจัย / ระดับประเทศ	.จำนวนครั้งของการเป็นวิทยากร 	-คุณทัศนียาเป็นวิทยากรการจัดการความเสี่ยงของคลินิกตาในการประชุมวิชาการประจำปีทางตา ณ จ.นครปฐม เดือนต.ค.2557 -คุณทัศนียา คุณจินใจเป็น วิทยากรสอนหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติตา -คุณวรรณณาเป็นอ.พิเศษสอนนศพ. -เป็นแหล่งดูงานจากรพ.หาดใหญ่ , รพ.ทุ่งสงที่คลินิกตาและคลินิกหูคอจมูก
.โครงการจัดเวทีสุขภาพ	.จำนวนครั้ง / เรื่องที่จัด	-จัด 2 ครั้งต่อเดือน

กลยุทธ์ : สนับสนุนการสร้างผลงานวิชาการ /งานวิจัย

10 ปี สอนงานวิจัยด้วย

โครงการ /กิจกรรม

ดัชนีชี้วัดความสำเร็จ

ผลการดำเนินงาน

.โครงการส่งเสริมการทำวิจัย/ ทำ
คู่มือ/ผลงานวิชาการ

.จำนวนวิจัย / คู่มือ/ ผลงานวิชาการ

- วิจัยเรื่องการรับรู้ภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมตรวจสุขภาพประจำปี (รอตีพิมพ์)
- วิจัยผลของการใช้โปรแกรมการดูแลช่องปากด้วยตนเองต่ออาการเยื่อช่องปากอักเสบของผป.มะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับยาเคมีบำบัด ฉายแสง (รอส่งโครงร่างเข้าจริยธรรม) แก่ไขคู่มือ สอนและแผนการสอน อยู่
- วิจัยต้นทุนกิจกรรมพยาบาลผป. ผ่าตัดต่อกระจกแบบไม่นอนรพ. (รอส่งโครงร่าง)
- ผลของโปรแกรมการสอนการฟันยาสเดี่ยวรอยด์ของผู้ป่วยโรคโพรงจมูกอักเสบ(รอส่งโครงร่าง)

กลยุทธ์ : สนับสนุนการสร้างผลงานวิชาการ /งานวิจัย

10 ปี สอนงานวิจัยด้วย

โครงการ /กิจกรรม

ดัชนีชี้วัดความสำเร็จ


ผลการดำเนินงาน

.โครงการส่งเสริมการทำวิจัย/ ทำ
คู่มือ/ผลงานวิชาการ

.จำนวนวิจัย / คู่มือ/ ผลงานวิชาการ

-วิจัยเรื่อง Impact of Vision
Impairment (IVI) Questionnaire
Validation of the Thai version and
the.....(กำลังตีพิมพ์)

แผนที่จะพัฒนาต่อเนื่อง

- เกิดอุบัติการณ์เด็ก apnea จากการ sedate 1 ราย
 Admit
- จำนวนเด็กที่ต้อง sedate เพื่อทำหัตถการเพิ่มขึ้น
4 – 10 ราย / วัน และทำในกลุ่ม High risk มากขึ้น



โครงการพัฒนาศักยภาพของพยาบาล
ในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับยากดระดับความรู้สึก (Sedation)

แผนที่จะพัฒนาต่อเนื่อง

สถิติการเตรียมผู้ป่วยแบบ OPD CASE ปี 2556 - 2558 (ถึง มิ.ย.58)

คลินิก	2556	2557	2558 (นับถึงมิ.ย. 2558)
คลินิกตา	866	872	550
คลินิกหูคอจมูก	ไม่ได้เก็บข้อมูล	383	726
รวม		1255	1276



โครงการพัฒนาคุณภาพการเตรียมผู้ป่วยแบบ OPD CASE

ผลงานเด่นของแผนกผู้ป่วยนอก 1

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

การเพิ่มความคุ้มค่าในการใช้ห้องผ่าตัด

กิจกรรม	ผล
<p>➤ โครงการการโทรยืนยันการผ่าตัด</p> <p>.การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด</p>	<p>.มีผู้ป่วยที่ไม่มาผ่าตัดตามนัดจำนวน 33 ราย และสามารถตามผู้ป่วยรายอื่นมาผ่าตัดแทนได้ 32 ราย คิดเป็น 96.96 %</p>

ผลงานเด่นของแผนกผู้ป่วยนอก 1

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการคัดกรองผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อวัณโรค

กิจกรรม	ผล
➤โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการคัดกรองผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อวัณโรค	.ความผิดพลาดการคัดกรองผู้ป่วยที่สงสัยวัณโรค ลดลงจาก 12-17 ราย/ปีเหลือ 2 ราย

ผลงานเด่นของแผนกผู้ป่วยนอก 1

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

โครงการ OPOP (One Person One Project)



โครงการพัฒนางานปี 2558

โครงการค้นหาบุคลากรต้นแบบ Golden Mind Model



ทำเกณฑ์การประเมินผล ESB

จัดกิจกรรม OD 1 ครั้ง เรื่องการบริการผู้ป่วยนอก

คัดเลือกบุคลากรต้นแบบ Golden Mind Model ไป 1 ครั้ง



40 ปี ครุฑเทพีศรีสยามไทย
คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล



สิ่งแวดล้อม