

ผู้เยี่ยมสำรวจฝึกหัด (Surveryor-in-Training – SiT)

ผู้เยี่ยมสำรวจฝึกหัดคือใคร

คือผู้ที่อยู่ในขั้นตอนของการพัฒนาศักยภาพเพื่อเป็นผู้เยี่ยมสำรวจของ พรพ. เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในเรื่องการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล มีความเข้าใจแนวคิดและปรัชญาของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) พร้อมทั้งจะอุทิศตนเพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนระบบบริการสุขภาพด้วยความเสียสละ

ทำไมต้องพัฒนาศักยภาพในลักษณะนี้

ผู้เยี่ยมสำรวจเป็นผู้ที่เข้าไปเยี่ยมสถานบริการสุขภาพในลักษณะของกัลยาณมิตรซึ่งได้รับการเชื้อเชิญให้เข้าไปรับรู้ความพยายามในการพัฒนา ระบบคุณภาพที่มีอยู่ และระดับคุณภาพบริการของสถานบริการสุขภาพนั้น จำเป็นต้องอาศัยทักษะพิเศษในการเก็บข้อมูลด้วยการสังเกต สัมภาษณ์และรับฟังด้วยกระบวนการสื่อสารเชิงบวกที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งต้องมีทักษะในการสังเคราะห์ข้อมูลออกมาเป็นความคิดรวบยอด จึงจำเป็นต้องใช้การปฏิบัติงานในภาคสนามเป็นโอกาสในการสร้างเสริมศักยภาพของผู้เยี่ยมสำรวจ

ขั้นตอนเป็นอย่างไร

ผู้เยี่ยมสำรวจฝึกหัด (SiT) อาจได้รับการเสนอชื่อโดยผู้นำเชื่อถือหรืออาสาเข้ามาร่วมกระบวนการด้วยตนเอง ไม่ว่าจะมาด้วยวิธีใด จะต้องยื่นแสดงความจำนงมาที่ พรพ. พรพ.จะจัดโปรแกรมในการพัฒนาศักยภาพเป็น 3 ขั้นตอนก่อนที่จะขึ้นทะเบียนเป็นผู้เยี่ยมสำรวจ หรือที่เรียกว่า STAR (See – Try – Act – Register)

ขั้นที่หนึ่ง การร่วมสังเกต (See) เป็นการติดตามผู้เยี่ยมสำรวจเพื่อสังเกตและบันทึกบทสัมภาษณ์หรือบทสนทนา คำตอบที่ได้รับจากหน่วยงาน รวมทั้งวิธีการอื่นๆ ที่ผู้เยี่ยมสำรวจใช้ นำสิ่งที่สังเกตและบันทึกไว้มาอภิปรายกับผู้เยี่ยมสำรวจหรือพี่เลี้ยงในช่วงเย็นของแต่ละวัน ควรฝึกที่จะสรุปค่านิยมและข้อเสนอแนะไปด้วยตั้งแต่ขั้นตอนนี้ ในขั้นนี้จะใช้เวลาครั้งแรกเพียงครั้งเดียว

ขั้นที่สอง การทดลองทำ (Try) เป็นการทดลองปฏิบัติการเยี่ยมสำรวจภายใต้การดูแลของผู้เยี่ยมสำรวจ ผู้เยี่ยมสำรวจฝึกหัดจะต้องศึกษาแบบประเมินตนเองของหน่วยงานที่จะเข้าเยี่ยมมาอย่างละเอียด พร้อมทั้งเตรียมคำถามที่สำคัญไว้ล่วงหน้า ผู้เยี่ยมสำรวจอาจจะมอบหมายหน้าที่บางอย่างให้ โดยผู้เยี่ยมสำรวจเข้ามาช่วยเหลือเมื่อจำเป็น ผู้เยี่ยมสำรวจฝึกหัดจะต้องเขียนรายงานและอภิปรายร่วมกับคณะผู้เยี่ยมสำรวจในตอนเย็นของแต่ละวัน ในขั้นนี้อาจจะกินเวลา ๑-๓ ครั้ง ขึ้นอยู่กับว่าผู้เยี่ยมสำรวจฝึกหัดสามารถแสดงให้เห็นให้ผู้เยี่ยมสำรวจเห็นว่ามีความเข้าใจในแนวคิดและมาตรฐานของ HA รวมทั้งมีทักษะในการสื่อสารและการสังเคราะห์ดีเพียงใด

ขั้นที่สาม การปฏิบัติหน้าที่ (Act) เป็นการปฏิบัติการเยี่ยมสำรวจอย่างเป็นอิสระร่วมกับคณะผู้เยี่ยมสำรวจ สามารถขอคำปรึกษาและขอความช่วยเหลือจากผู้เยี่ยมสำรวจได้ตลอดเวลา ผู้เยี่ยมสำรวจฝึกหัดจะต้องศึกษาแบบประเมินตนเองของหน่วยงานที่จะเข้าเยี่ยมมาอย่างละเอียด พร้อมทั้งเตรียมคำถามที่สำคัญไว้ล่วงหน้า ผู้เยี่ยมสำรวจฝึกหัดจะต้องเขียนรายงาน ให้คะแนนระดับการปฏิบัติตามมาตรฐาน และอภิปราย

ร่วมกับคณะผู้เยี่ยมชมสำรวจในตอนเย็นของแต่ละวัน หลังจากการปฏิบัติในชั้นนี้อย่างน้อย ๒ ครั้งแล้ว ผู้เยี่ยมชมสำรวจที่ดูแลจะพิจารณาว่าสมควรเสนอชื่อให้คณะกรรมการพิจารณาขึ้นทะเบียนเป็นผู้เยี่ยมชมสำรวจหรือไม่

สำหรับสักขีพยานซึ่งเป็นผู้บริหารระดับสูงซึ่ง พรพ.เชิญเข้ามาร่วมเป็นเกียรติเพื่อให้เกิดความโปร่งใสในกระบวนการและเกิดความเข้าใจที่ดีขึ้น อาจจะทำหน้าที่ทั้งสามลักษณะในครั้งเดียวกันได้ และสามารถได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้เยี่ยมชมสำรวจเช่นเดียวกัน

การสังเกตวิธีการเยี่ยมชมสำรวจ

ผู้เยี่ยมชมสำรวจแต่ละคนอาจจะมี approach ที่แตกต่างกัน หรือในการเยี่ยมชมสำรวจครั้งเดียวกันผู้เยี่ยมชมคนเดียวกันก็อาจจะใช้วิธีการที่แตกต่างกันไปตามหน่วยงานต่างๆ ได้

เทคนิคต่อไปนี้เป็นสิ่งที่อาจจะสังเกตเห็นได้

๑. ติดตามการไหลของกระบวนการหรือการเดินทางของสิ่งที่เคลื่อนไปในกระบวนการ เช่น การเดินทางของผ้าที่ใช้แล้วไปสู่อ่างซักฟอกจนกลับมาที่หอผู้ป่วยใหม่, การเคลื่อนของผู้ป่วยตั้งแต่มาถึงโรงพยาบาลจนกระทั่งออกจากโรงพยาบาล, การเคลื่อนของสิ่งส่งตรวจที่เก็บจากผู้ป่วย ไปสู่ขั้นตอนการตรวจในห้องปฏิบัติการ และการส่งรายงานผลกลับมายังหอผู้ป่วย

๒. สังเกตสิ่งแวดล้อม โดยอาจใช้สูตร FORCEDIPP (Flow-Order-Risk-Convenient-Equipment-Drug-Infection Control-Patient-Personnel)

Flow	ความสะดวกในการเคลื่อนตัวหรือไหลเวียนของผู้รับบริการ การเคลื่อนย้ายสิ่งของ การจราจร รวมทั้งเส้นทางหนีไฟ
Order	ความเป็นระเบียบเรียบร้อย
Risk	ความเสี่ยงทางด้านโครงสร้างกายภาพ
Convenient	ความสะดวกสบายด้านกายภาพ อุณหภูมิ แสง การถ่ายเทอากาศ
Equipment	การจัดเก็บเครื่องมือ
Drug	สถานที่เก็บและเตรียมยา
Infection Control	การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ เช่น ชยะ เข็ม
Patient	ความสะดวกสบายของผู้ป่วย
Personnel	สีหน้า อารมณ์ วิธีการทำงานและปฏิสัมพันธ์ของเจ้าหน้าที่

๓. สัมภาษณ์ผู้ป่วย โดยอาจใช้สูตร 5I (Information, Informed Consent, Investigation, Identification, Invasive Prep)

Information	ผู้ป่วยได้รับคำบอกเล่าอย่างไรเกี่ยวกับโรค แนวทางการรักษาและทางเลือก ระยะเวลาและเหตุผลที่ต้องอยู่ รพ.
Informed Consent	ก่อนที่จะลงนามยินยอมรับการรักษา ได้รับข้อมูลอะไรบ้าง
Investigation	ได้รับการอธิบายผลการตรวจขั้นสูงที่สำคัญอย่างไร
Identification	เมื่อจะมีการให้กินยา ฉีดยา เอกซเรย์ ผ่าตัด มีการถามชื่อผู้ป่วยหรือไม่
Invasive Procedure	ได้รับการเตรียมตัวอย่างไรเมื่อจะต้องรับการผ่าตัดหรือทำ invasive procedure

๔. ใช้สภาพของผู้ป่วยเป็นตัวตั้ง โดยอาจใช้สูตร C3THER (Care-Communication-Continuity-Team-HRD-Environment&Equipment-Record)

Care	ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมหรือไม่ ตั้งแต่การประเมิน การวินิจฉัย การบำบัดรักษา บริการพยาบาล และป้องกันความเสี่ยง
Communication	ผู้ป่วยและญาติได้รับข้อมูลที่จำเป็นและเป็นที่น่าสนใจหรือไม่
Continuity	ผู้ป่วยและญาติได้รับการเตรียมตัวเพื่อการดูแลต่อเนื่องเมื่อกลับไปอยู่บ้านหรือไม่
Team	มีการนำวิชาชีพอื่นที่เหมาะสมเข้ามาร่วมดูแลหรือไม่
HRD	ทีมงานมีความรู้และทักษะเพียงพอที่จะดูแลผู้ป่วยรายนี้ อย่างมีคุณภาพหรือไม่
Environment	ผู้ป่วยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ปลอดภัย สะดวกสบายหรือไม่
Equipment	มีเครื่องมือที่จำเป็นและพร้อมใช้งานสำหรับผู้ป่วยรายนี้หรือไม่
Record	บันทึกเวชระเบียนของผู้ป่วยรายนี้สมบูรณ์หรือไม่

๕. ใช้เวชระเบียนเป็นตัวตั้ง โดยการดูบันทึกไปตามกระบวนการดูแลผู้ป่วย APIREED (Assess-Plan-Implement-Record-Educate- Evaluate-Discharge)

Assessment	การประเมินผู้ป่วยทั้งด้านประวัติร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม การวินิจฉัยโรคและข้อมูลสนับสนุนการวินิจฉัยโรค
Plan	การวางแผนดูแลรักษาผู้ป่วย
Implement	การปฏิบัติตามแผน
Record	การบันทึกการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย และสิ่งที่ทำแก่ผู้ป่วยพร้อมทั้งเหตุผล
Educate	การให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว
Evaluate	การประเมินการตอบสนองต่อการรักษาที่ให้ไป
Discharge	การเตรียมผู้ป่วยและครอบครัวให้สามารถดูแลตัวเองได้

๖. สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ โดยอาจใช้สูตร PPHC (Purpose-Process-HRD-CQI)

Purpose	บทบาทต่อการบรรลุหน้าที่หรือเป้าหมายของหน่วยงาน
Process	วิธีการทำงานในกระบวนการที่สำคัญหรือมีความเสี่ยง
HRD	การได้รับโอกาสให้พัฒนาความรู้และทักษะ
CQI	การมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ

๗. พิจารณาการเชื่อมโยงของระบบ ได้แก่ ระบบบริหารความเสี่ยงและรายงานอุบัติการณ์, ระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล, ระบบบริหารยา, ระบบสารสนเทศ, ระบบการป้องกันอัคคีภัย, ระบบกำลังคน

จุดเห็นของการเยี่ยมชมสำรวจที่พึงเป็น

๑. **เน้นเป้าหมายของมาตรฐานมากกว่ารูปแบบที่ตายตัว** ตั้งคำถามว่ามาตรฐานข้อนี้จะมีประโยชน์อะไรกับผู้ป่วย และผู้ป่วยได้รับประโยชน์ตามเป้าหมายดังกล่าวหรือไม่ เช่น การลงนามยินยอมรับการรักษา เป้าหมายคือผู้ป่วยได้รับข้อมูลที่จำเป็นอย่างเพียงพอและรับทราบว่าจะเกิดอะไรขึ้นกับตนเอง การให้ข้อมูลนี้จะให้โดยใคร ให้ในช่วงเวลาใด เป็นสิ่งที่โรงพยาบาลสามารถจัดระบบของตนเองได้ แต่หากพบว่ามีปัญหาของไหวในทางปฏิบัติก็อาจจะชี้ให้เห็นได้เช่นกัน

๒. **เน้นผลลัพธ์ควบคู่ไปกับกระบวนการ** พยายามตั้งคำถามโดยเน้นที่ผลลัพธ์ (“ได้ผลอย่างไร” หรือ “เพื่อผลอย่างนี้ หน่วยงานมีวิธีการอย่างไร”) มากกว่าที่จะเน้นเพียงกระบวนการอย่างเดียว (“ทำอย่างไร”)

๓. **เน้นการดูเชิงระบบมากกว่าการดูในรายละเอียด** ผู้เยี่ยมชมสำรวจอาจจะใช้ประเด็นที่เป็นรูปธรรมบางอย่างซึ่งเป็นความเสี่ยงหรือปัญหาสำคัญในหน่วยงานนั้นขึ้นมาเป็นตัวนำเรื่องหรือตัวเดินเรื่อง แต่จะต้องเชื่อมโยงกลับไปสู่การวิเคราะห์ในเชิงระบบว่ามีความรัดกุมและสมบูรณ์เพียงใด

๔. **เน้นการเชื่อมโยงในเรื่องทิศทางนโยบาย และการประสานในแนวราบ** เช่น การนำทิศทางนโยบายขององค์กรมาแปรเป็นแผนปฏิบัติการ/การปฏิบัติ การนำมาตรการที่กำหนดไว้ในระดับองค์กรมาสู่การปฏิบัติในระดับหน่วยงาน หรือการประเมินปัญหาในระดับหน่วยงานและนำเสนอต่อผู้บริหาร การประสานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเรื่องเดียวกัน การประสานเชื่อมต่อระหว่างกระบวนการในระบบเดียวกัน การประสานระหว่างระบบที่เกี่ยวข้องกัน

๕. **เน้นการสังเกตและการรับรู้ในเชิงจิตวิญญาณควบคู่ไปด้วย** เช่น ความสุขที่เกิดขึ้นในที่ทำงาน บิดีที่เกิดขึ้นกับเจ้าหน้าที่ที่ค้นพบความรู้บางอย่างด้วยตนเองจากการร่วมกิจกรรม หรือจากการมีส่วนร่วม ความรู้สึกทนไม่ได้ที่ผู้ป่วยยังไม่ได้รับสิ่งที่ควรจะได้ ความเอื้ออาทรต่อที่ทำงานหรือหน่วยงานอื่นๆ สีนหน้าท่าทางของความตื่นตัวเมื่อพูดคุยเรื่องการพัฒนาคุณภาพ

๖. **เน้นการยืนยันการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมตามข้อมูลที่ได้รับในแบบประเมินตนเอง** มากกว่าการรับฟังคำตอบเชิงทฤษฎี

การสังเกตในสิ่งเหล่านี้จะทำให้สรุปจุดเด่นหรือค่านิยมของหน่วยงานได้ง่ายขึ้น

คำถามที่ผู้เยี่ยมชมสำรวจไม่ควรถามหรือไม่ควรกระทำ

๑. **ไม่ควรถามหาข้อมูลที่มีอยู่แล้วในแบบประเมินตนเอง** การถามหาข้อมูลเหล่านี้แสดงให้เห็นว่าผู้เยี่ยมชมสำรวจไม่ได้เตรียมตัวมาอย่างดี และเป็นการเสียเวลาซึ่งมีอยู่น้อย หากจะถามเพื่อยืนยันการกระทำตามที่หน่วยงานได้ตอบไว้ในแบบประเมินตนเอง ควรเตรียมคำถามที่เหมาะสมและก่อให้เกิดคุณค่าแก่หน่วยงาน เช่น “เป้าหมายหรือความคาดหวังของกิจกรรมนี้เป็นอย่างไร ผลลัพธ์เป็นไปตามที่คาดหมายหรือไม่ ผู้เกี่ยวข้องมีความรู้สึกหรือมีเสียงสะท้อนว่าอย่างไร”

๒. **ไม่ควรถามหาข้อมูลตัวเลข ปริมาณงาน ปริมาณเจ้าหน้าที่** ควรเป็นสิ่งที่หาได้จาก hospital profile หรือ unit profile และสามารถขอรายละเอียดได้จากโรงพยาบาลในภายหลัง

๓. **ไม่ควรถามในสิ่งที่เป็นความสนใจส่วนตัวของผู้ถาม** เป็นปัญหาในหน่วยงานของผู้ถาม หรือเป็นเรื่องการจัดการภายในของหน่วยงาน การใช้เวลาเพื่อวัตถุประสงค์นี้ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่

หน่วยงานที่เข้าเยี่ยม และเป็นการเอาเปรียบหน่วยงานดังกล่าว หรืออาจจะตกเป็นเหยื่อของการเมืองภายในองค์กร

๔. **ไม่ควรทำให้หน่วยงานสับสน** คิดว่าสิ่งที่โรงพยาบาลทำมานั้นไม่ถูกต้อง เนื่องจากไม่เหมือนรูปแบบที่ผู้เยี่ยมชมสำรวจเคยเห็น ผู้เยี่ยมชมสำรวจควรจะมีใจกว้าง เปิดใจรับสิ่งที่แตกต่างไปจากที่เคยเห็น และพิจารณาว่าแนวทางนั้นมีจุดแข็ง จุดอ่อนอย่างไร ด้วยใจที่เป็นกลาง

๕. **ไม่ควรมองหาเพื่อจับผิด** ให้ดูเสมือนว่าผู้เยี่ยมชมสำรวจเก่งกว่าเจ้าของหน่วยงาน ผู้เยี่ยมชมสำรวจควรมองหาทั้งสิ่งที่ดีและสิ่งที่เป็นโอกาสพัฒนา ผู้เยี่ยมชมสำรวจจะเรียนรู้ได้มากกว่าจากสิ่งที่ดีๆ ของหน่วยงาน และควรจะตอบแทนหน่วยงานที่เปิดโอกาสให้เราเรียนรู้ด้วยการให้คำชื่นชม และให้กำลังใจเพื่อทำสิ่งที่ดีๆ นั้นต่อไป

1st Draft 010830TG245HTY