

บันไดสามขั้นสู่ HA

HA สำหรับ Quality Review Team

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล

ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

บรรยายแก่ Quality Review Team (QRT)

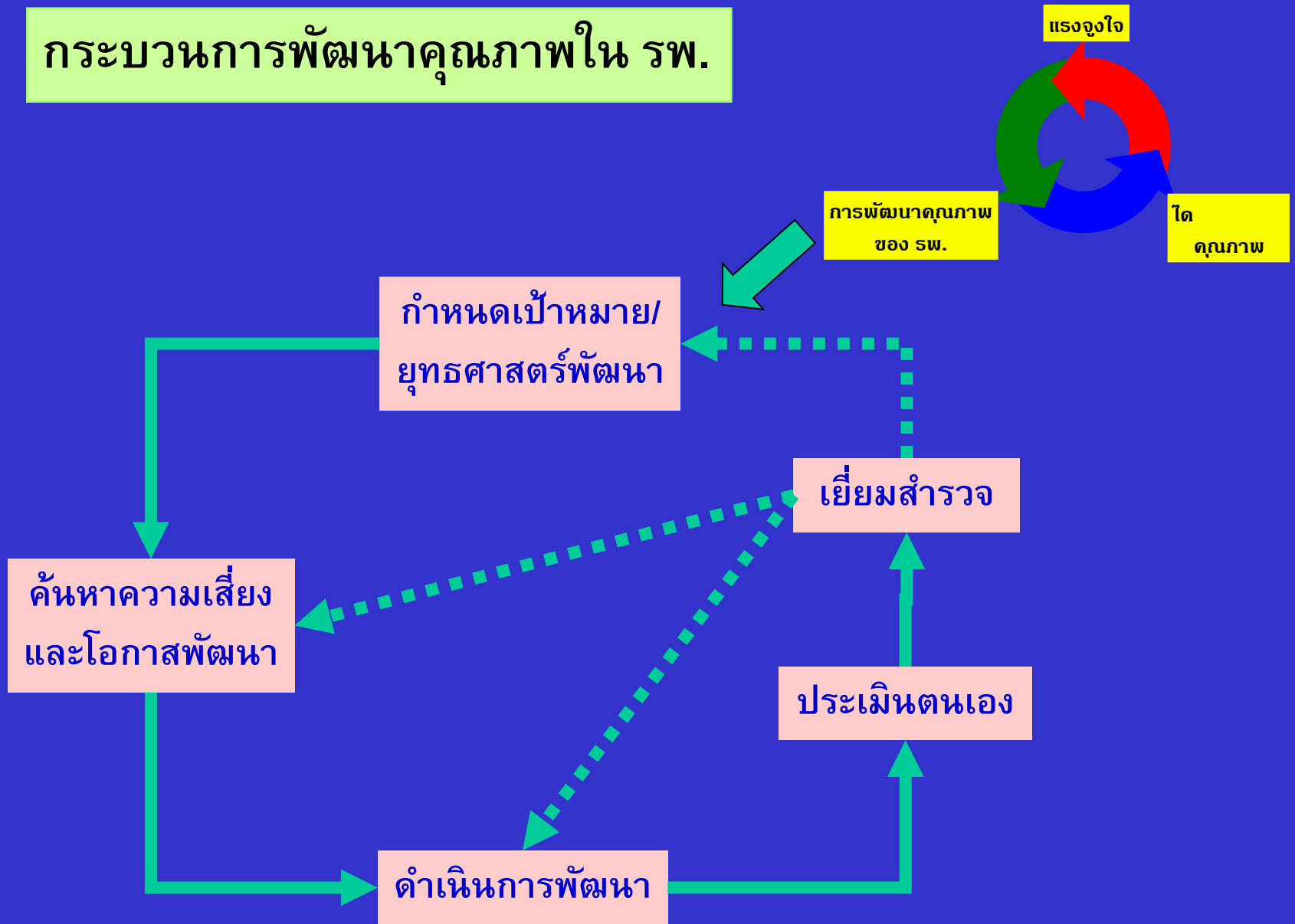
19 กุมภาพันธ์ 2545

HA เป็นกระบวนการ
ซึ่งสามารถทำได้
โดยไม่ต้องเรียกว่า ทำ HA

ทำความเข้าใจกับ HA

- HA คือการกระตุ้นให้ทำหน้าที่ตามเป้าหมายขององค์กร
- การเห็นผู้รับผลงานเป็นศูนย์กลาง
- การทำงานเป็นทีม
- การทบทวนประเมินตนเอง

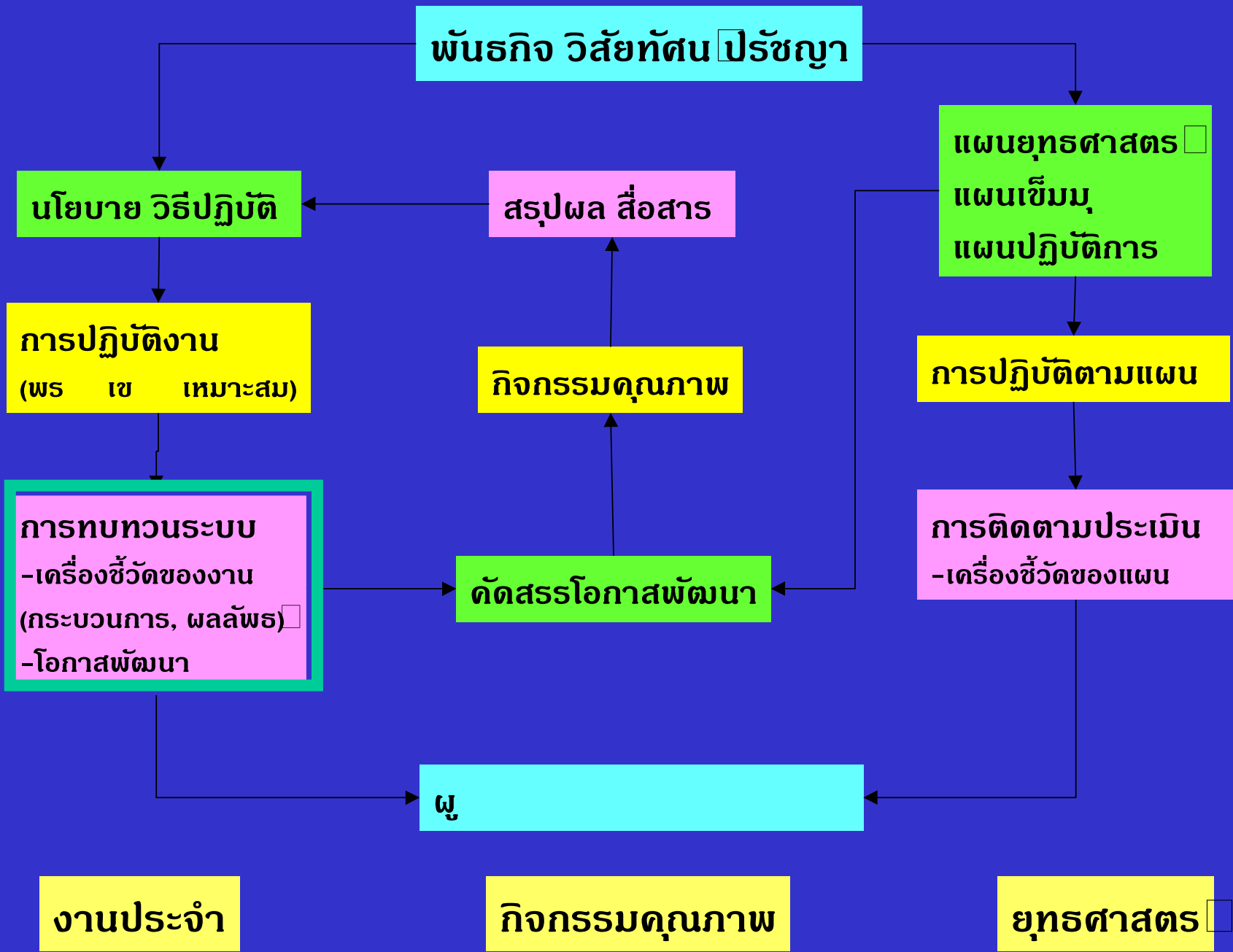
กระบวนการพัฒนาคุณภาพใน รพ.



วิธีที่เกินคุ้ม ?

ทำงานประจำให้ดี
มีอะไรให้คุยกัน
ขยันทบทวน

บันได 3 ขั้น สู่ HA



1. การเตรียมการ

1.1 การสร้างความตระหนักในทีมผู้บริหาร/ผู้นำ

1.2 การทบทวนและเชื่อมต่อความพยายามในการพัฒนาคุณภาพ

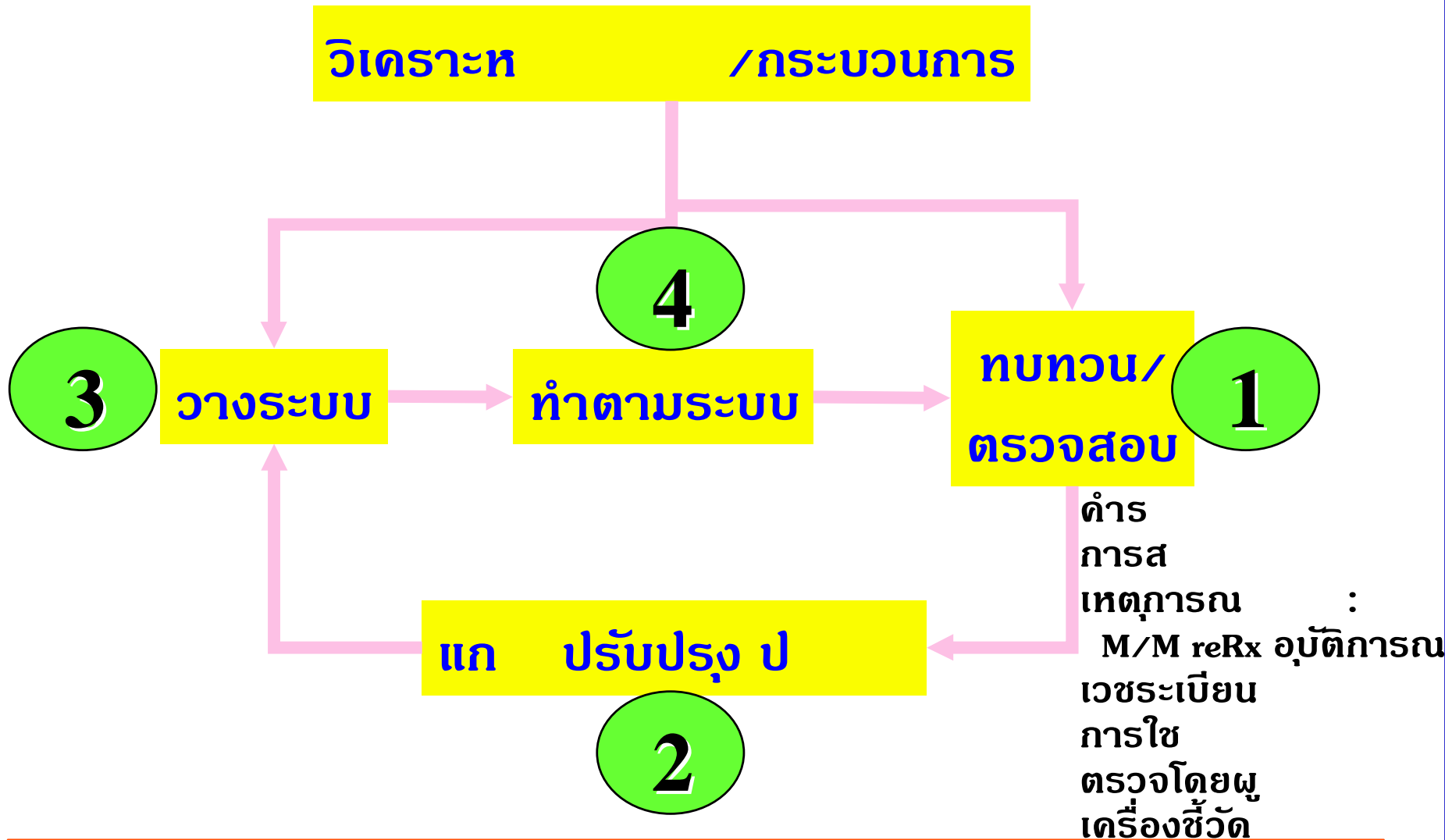
1.3 แต่งตั้งผู้ประสานงานคุณภาพ/ทีมสนับสนุนและประสานงาน

1.4 วิเคราะห์บรรยากาศในการทำงาน และดำเนินการปรับปรุง

2. การพัฒนาและเรียนรู้

- 2.1 สร้างความตระหนักแก่เจ้าหน้าที่
- 2.2 ฝึกฝนทักษะของทีม
- 2.3 คุณภาพเริ่มที่แต่ละคน
- 2.4 คุณภาพคือการทำให้งานของเราง่ายขึ้น
- 2.5 คุณภาพคือการฟังฟังกันและกัน
- 2.6 คุณภาพคือการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ
- 2.7 คุณภาพคือการทำหน้าที่ตามเป้าหมายอย่างสมบูรณ์
- 2.8 ทำแผนดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ

ขั้นที่ 1 การทบทวน แก้ ป



3. การทบทวนและแก้ไขป้องกัน (บันไดขั้นที่ 1)

3.1 การทบทวนขณะดูแลผู้ป่วย

3.2 การทบทวนความคิดเห็น/คำร้องเรียนของผู้รับบริการ

3.3 การทบทวนการส่งต่อ/ขอย้าย/ปฏิเสธการรักษา

3.4 การทบทวนการตรวจรักษาโดยผู้ที่มีใช้แพทย์

3.5 การค้นหาและป้องกันความเสี่ยง

3.6 การเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล

3.7 การเฝ้าระวังความคลาดเคลื่อนทางยา

3.8 การทบทวนการดูแลผู้ป่วยจากเหตุการณ์สำคัญ

3.9 การทบทวนความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียน

3.10 การทบทวนการใช้ความรู้ทางวิชาการ

3.11 การทบทวนการใช้ทรัพยากร

3.12 การติดตามเครื่องชี้วัดสำคัญ

COMPETENCY

Refer/Against Advice

Nurse Practice

PATIENT CARE PROCESS

Concurrent Daily Round (C3THER)

Medical Record Review

Evidence-based Practice (Appropriateness)

Utilization Review (Efficiency)

OUTCOME

Adverse Event (Safety):
M/M, NI, Med Err, Incident

Measurable: Clinical Indicator
(Effectiveness)

Complaint (Acceptability)

ใช้สภาวะของผู้ป่วยนำเรื่อง

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

Recommendation

การติดตามและประเมินผลการรักษา

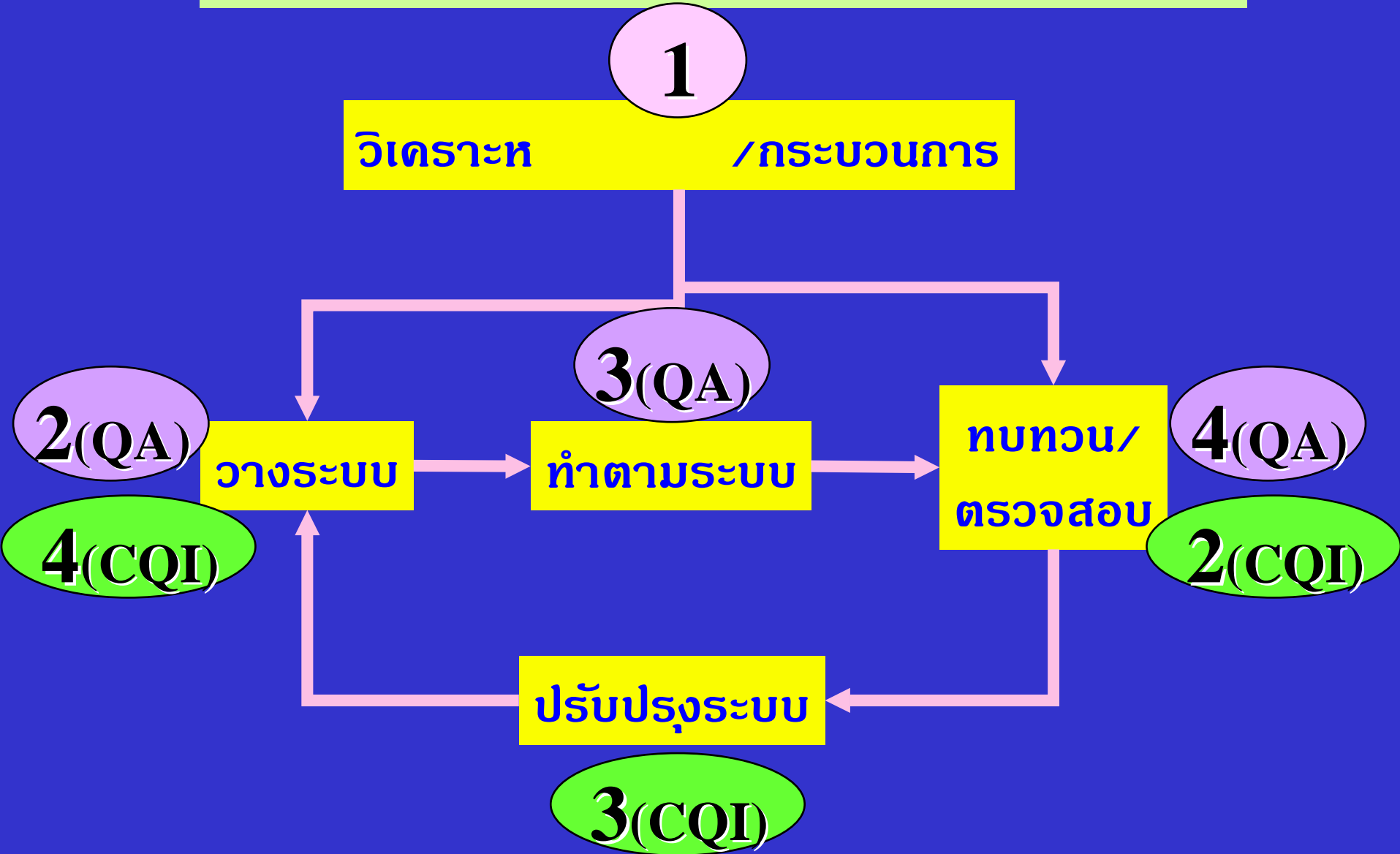
- ตรวจร่างกายอย่างละเอียดอย่างน้อยปีละครั้ง
- ตรวจตาปีละครั้งโดยจักษุแพทย์
- วัดความดันโลหิตอย่างน้อยปีละ 4 ครั้ง
- ตรวจปัสสาวะและ microalbuminuria ปีละครั้ง
- ตรวจ lipid profile ปีละครั้ง
- ประเมินประสิทธิภาพในการควบคุมอาหารและออกกำลังกาย
- เลิกบุหรี่ ลดแอลกอฮอล์
- นัดผู้ป่วย 1-2 สัปดาห์ในระยะแรกเพื่อให้ความรู้และปรับขนาดยา
- ติดตามในระยะต่อไปทุก 2-3 เดือน

Actual Practice

Desired Practice

Action Plan

ขั้นที่ 2 การประกันคุณภาพและพัฒนาต



4. การประกันคุณภาพและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (บันไดขั้นที่ 2)

4.1 วิเคราะห์หน่วยงานอย่างเป็นระบบ

4.2 จัดทำคู่มือปฏิบัติงาน

4.3 ทบทวนระบบบริหารความเสี่ยง

4.4 พัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

4.5 โครงสร้างการนำระดับกลาง

4.6 การประเมินตนเองตามมาตรฐาน HA

5. การปฏิบัติตามมาตรฐาน HA อย่างครบถ้วน (บันไดขั้นที่ 3)

5.1 การปฏิบัติตามข้อกำหนดในมาตรฐาน HA

5.2 การปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ

5.3 การสร้างวัฒนธรรมคุณภาพและวัฒนธรรมการเรียนรู้