

จินตนาการ สร้างสรรค์คุณภาพ

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

โครงการบริการวิชาการคณะแพทยศาสตร์ ประจำปี 2558

“แพทยศาสตร์ศึกษาไทย บนเส้นทางสู่มาตรฐานสากล”

ห้องเอกาทศรถ 9 อาคารสิรินธร รพ.มหาวิทยาลัยนเรศวร คณะแพทยศาสตร์

15 มกราคม 2558 10.30-12.00 น.











จะทำได้ไปถึงไหน



Pushing the Curve to the Right

Minimal Acceptable Standards

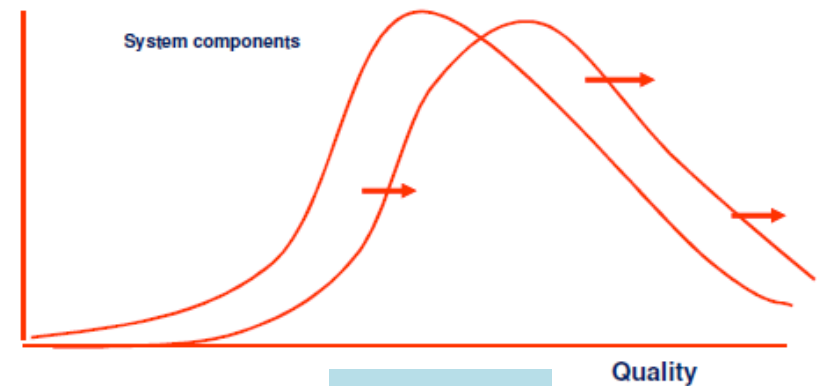


ถมหลุม

พูนเนิน

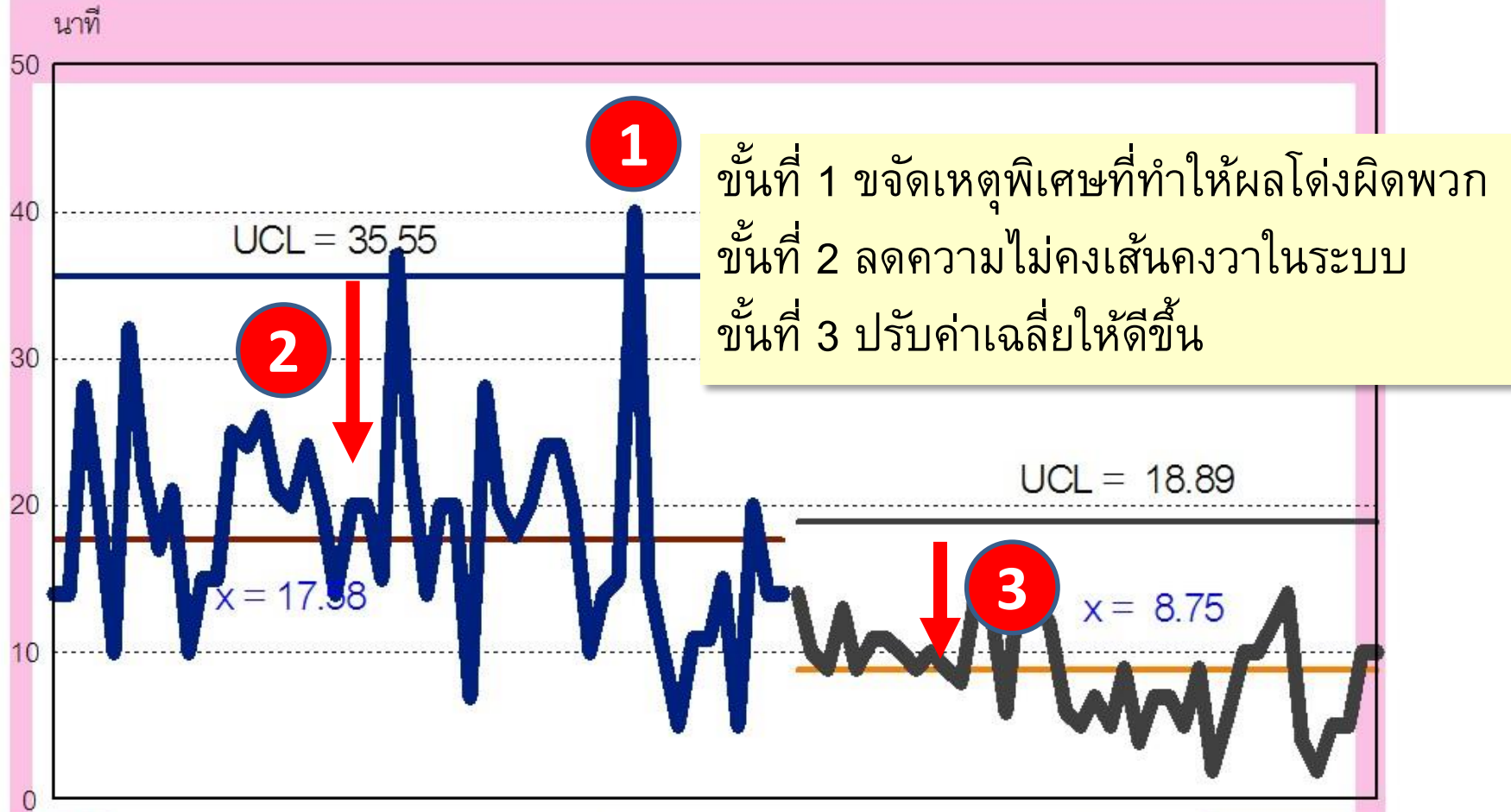
Continuous Quality Improvement

Shifting the Quality Curve to the Right



ยกแพง

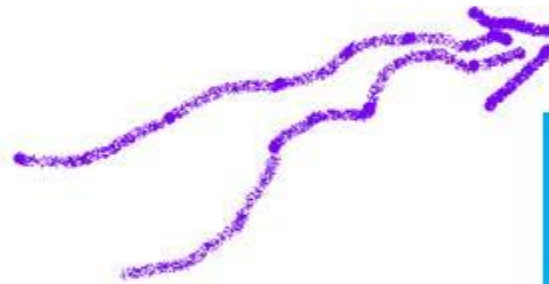
Control Chart: The Best Tool for Quality Indicators



บันได 3 ขั้นสู่ HA



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
(องค์การมหาชน)



วิสัยทัศน์: เป็น รพ.
ที่ชุมชนวางใจ

- ขั้นที่ 1 อุดรรั่ว (ทำงานประจำให้ดี มีอะไรให้คุยกัน ขยันทบทวน)
- ขั้นที่ 2 ปรับทิศ (เป้าหมายชัด วัดผลได้ ให้คุณค่า อย่ายึดติด)
- ขั้นที่ 3 เร่งความเร็ว (ผลลัพธ์ที่ดี มีวัฒนธรรม นำมาตรฐานมาใช้)



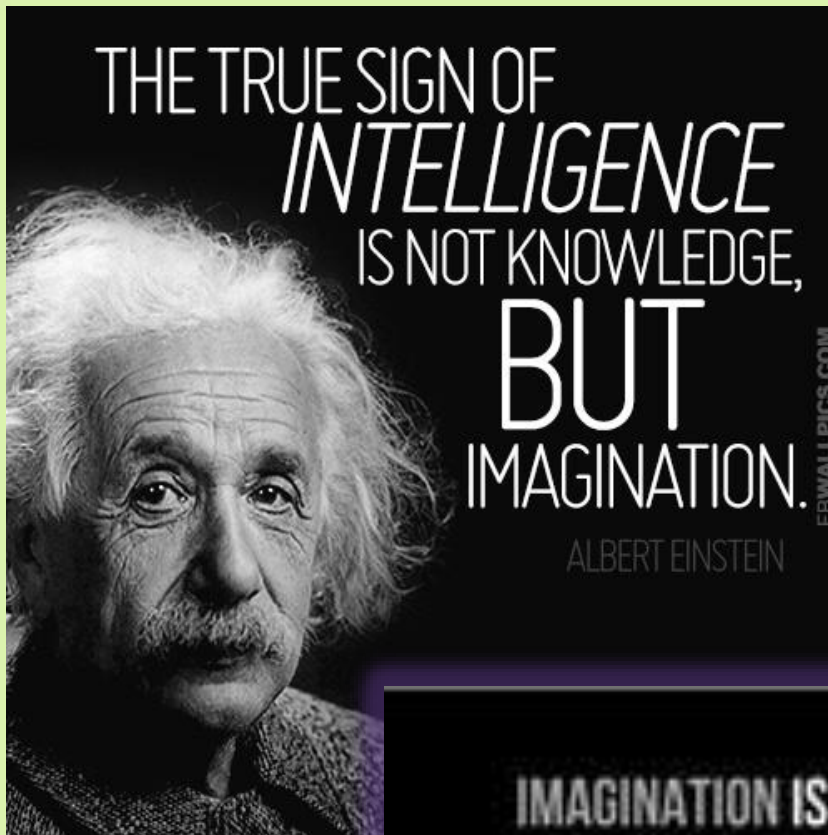
คำนิยาม Continuous Process Improvement

หมวดที่	การปฏิบัติตามคำนิยาม
I-1	สนับสนุน จูงใจ กระตุ้น ชี้นำให้เห็นโอกาสในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
I-2	แผนกลยุทธ์ตั้งเป้าหมายที่ท้าทายเพื่อต่อยอดการพัฒนา
I-3	พยายามยกระดับคุณค่าที่ส่งมอบให้ผู้ป่วยตลอดเวลา
I-4	ใช้ข้อมูลเพื่อการพัฒนา, สร้างกระบวนการเรียนรู้ควบคู่กับการพัฒนา
I-5	บุคลากรมีวัฒนธรรมการค้นหาโอกาสพัฒนาและดำเนินการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในทุกระดับ: บุคคล โครงการ หน่วยงาน องค์กร
I-6	หาโอกาสพัฒนา และปรับปรุงกระบวนการต่างๆ อย่างต่อเนื่อง, ใช้กลยุทธ์การค้นหาโอกาสพัฒนาที่หลากหลาย, มีการขยับเป้าหมายของผลงานขึ้นอย่างต่อเนื่องและสอดคล้องกับความเป็นไปได้



ภาพที่ขอเชิญชวนมาฝันร่วมกัน

บริการสุขภาพของไทย
เป็นบริการที่มีคุณภาพ น่าไว้วางใจ
ในทุกมิติ ทุกขั้นตอน ทุกเวลา สำหรับทุกคน
ด้วยการพัฒนาอย่างไม่อ้อมมือ
เต็มศักยภาพที่มนุษย์สร้างสรรค์พึงทำได้



สิ่งที่ยังไม่รู้
สิ่งที่ยังไม่ได้ทำ
สิ่งที่ยังทำไม่สำเร็จ

IMAGINATION IS MORE IMPORTANT THAN KNOWLEDGE.
KNOWLEDGE IS LIMITED;
IMAGINATION ENCIRCLES THE WORLD.



วางตัวเหมาะสมกับคนรอบทิศ

- กับผู้ป่วย - ผู้ที่ให้โอกาสเราเติบโต
- กับเพื่อนร่วมงาน - ผู้ที่มีศักยภาพและพร้อมจะ
ช่วยเราทำงาน
- กับองค์กร - บ้านที่เราพักพิง
- กับนโยบายจากภายนอก - ตกกระไดพลอยโจน

ตั้งเป้าพัฒนาตามมิติคุณภาพ



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
(องค์การมหาชน)

2558

2567

Access
Accept
Appropriate

Competency
Continuity/Seamless
Coverage

Effective
Efficient
Equity

Humanized/Responsive
Safety
Timeliness

ทศวรรษแห่งการพัฒนาคุณภาพบริการ
และความปลอดภัยของผู้ป่วย

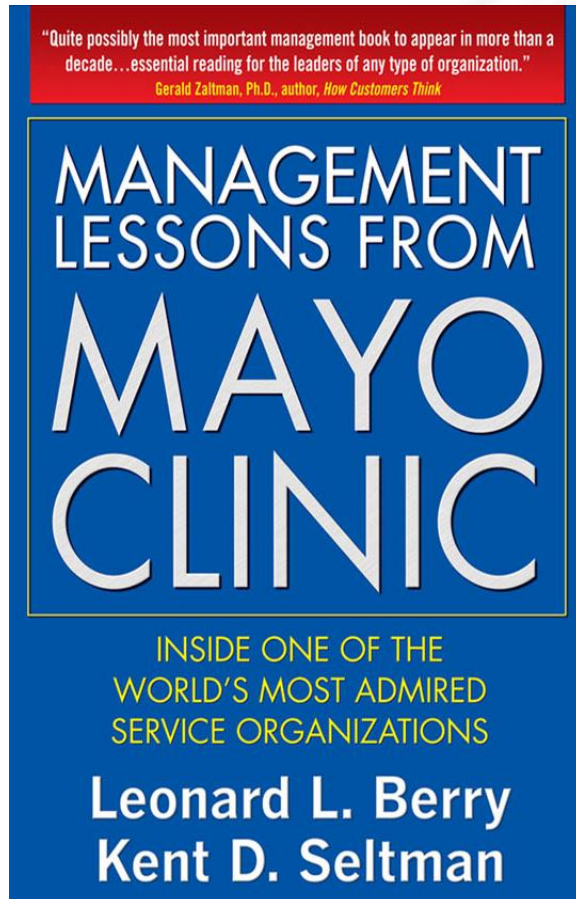
2558-2567



ระบบที่เป็นอยู่ ตอบสนองความ ต้องการของคนไทยจริงหรือไม่

The spirit of Mayo Clinic

- The ideal of service and not profit
- Concern for the care and welfare of individual patient
- Interest in the professional progress of every other member
- Willingness to change in response to the changing needs of society
- Effort toward excellence of everything that is done
- Absolute integrity



Preserving a Patient-First Legacy



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
(องค์การมหาชน)

Patient Care

- Collegial, cooperative, staff teamwork with multispecialty integration. A team of specialists is available and appropriately used.
- An unhurried examination with time to listen to the patient.
- A physician takes personal responsibility for directing patient care over time in a partnership with the local physician.
- Highest quality patient care provided with compassion and trust.
- Respect for the patient, family, and the patient's local physician.
- Comprehensive evaluation with timely, efficient assessment and treatment.
- Availability of the most advanced, innovative diagnostic and therapeutic technology and techniques.

Preserving a Patient-First Legacy



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
(องค์การมหาชน)

The Mayo Environment

- Highest quality staff, mentored in the culture of Mayo and valued for their contributions.
- Valued professional allied health staff with a strong work ethic, special expertise, and devotion to Mayo.
- A scholarly environment of research and education.
- Physician leadership.
- Integrated medical record with common support services for all outpatients and inpatients.
- Professional compensation that allows a focus on quality, not quantity.
- Unique professional dress, decorum, and facilities.

Collaboration, cooperation, and coordination are the three dynamics supporting the practice of team medicine at Mayo Clinic.

Act Small Even If Big.

Acting small with customers means to act quickly, efficiently, responsively, flexibly, and personally.

Encourage boundarylessness.

Breaking down artificial barriers to collaboration, proactively seeking multiple perspectives, using distributed information technology, and forming ad hoc groups

Table 7-1 Mayo Clinic Facilities Design Philosophy

Mayo Clinic Buildings Should Help Relieve the Stress of Those Who Use Them by:

- | | |
|----------------------------------|---|
| • Offering a place of refuge | • Symbolizing competence |
| • Connecting to nature | • Minimizing the impression of crowding |
| • Emphasizing natural light | • Facilitating way-finding |
| • Muting noise | • Accommodating families |
| • Creating positive distractions | • Pleasing employees |
| • Conveying caring and respect | • Enhancing practice integration |

Orchestrating the Clues of Quality



Ideal Physician Behaviors, Definitions, and Supporting Quotes

Descriptors for Ideal

Physician Behaviors

Definitions

Representative Quotes*

Confident

The doctor's assured manner engenders trust. The doctor's confidence gives me confidence.

"You could tell from his attitude that he was very strong, very positive, very confident that he could help me. His confidence made me feel relaxed."

Empathetic

The doctor tries to understand what I am feeling and experiencing, physically and emotionally, and communicates that understanding to me.

"One doctor was so thoughtful and kind to my husband during his final days. He also waited to tell me personally when he found a polyp in me, because my husband died from small bowel cancer and he knew I would be scared."

Humane

The doctor is caring, compassionate, and kind.

"My rheumatologist will sit and explain everything, medication, procedures. I never feel rushed. He is very caring. If I call, he always makes sure they schedule me. He told me he knows when I call, it is important. I appreciate his trust."

Confident
Empathetic
Humane
Personal
Forthright
Respectful



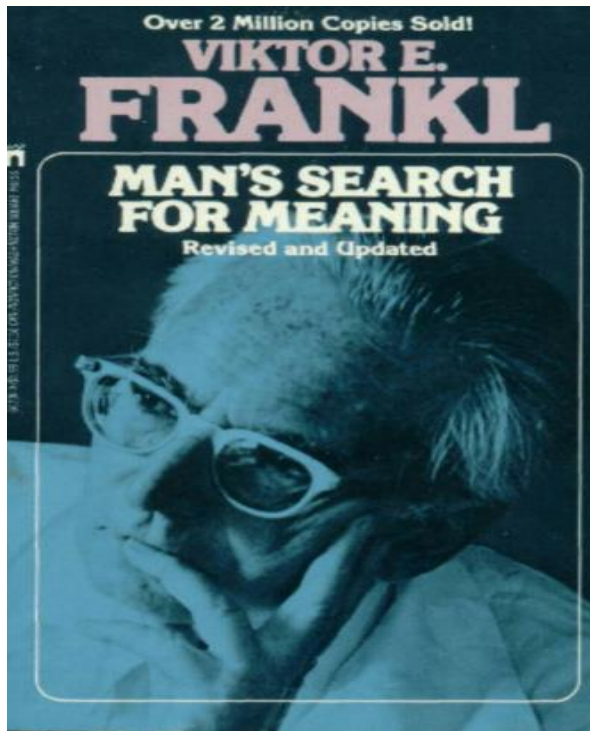
ทิศทางในอนาคต (สากล)

- **Performance Measurement & Monitoring**
- **Integrated Care**
- **Information infrastructure**
- **Quality Governance**

Level	Mechanism
National	Resource allocation/reallocation Financing Standard/evaluation/accreditation Professional governance Information infrastructure National performance monitoring system
Region/ Network	Peer assist Collaborative service/ service plan
Hospital	Performance monitoring
Practice	Compliance with good practice guideline Context-based improvement



ในทุกกิจกรรมที่เราทำ ขอให้เป็นไปได้เพื่อ
ส่งเสริมความเป็นมนุษย์ให้เจริญงอกงาม
ทั้งในชุมชนของเรา
แผ่นดินไทย และเพื่อนร่วมโลก



The way a prisoner imagined the future affected his longevity.

Even in the most absurd, painful, and dehumanized situation, life has potential meaning and that, therefore, even suffering is meaningful.

"We can discover this meaning in life in three different ways: (1) by creating a work or doing a deed; (2) by experiencing something or encountering someone; and (3) by the attitude we take toward unavoidable suffering."

"Everything can be taken from a man but one thing: to choose one's attitude in any given set of circumstances"



การค้นพบความหมายในงาน จะทำให้เราเป็นมนุษย์สร้างสรรค์ได้



HEALTH DECLARATION CHECKLIST

IMPORTANT REMINDER: Accomplish this form honestly and completely to facilitate quarantine procedures. Anyone found giving false information is liable and punishable in accordance with Philippine laws.

Personal Data:
Name: SUPACHUTIKUL ANOWAT
Sex M Last Name ANOWAT First Name SUPACHUTIKUL Middle Name
Age 62 Nationality THAI
Flight # TL620 Seat # 52F Arrival Date 3 Nov. 14

ADDRESS IN THE PHILIPPINES:
House No. _____ Street _____ Brgy./Subd. _____
Town/City _____

NAME OF HOTEL (For Tourist): Manila Paulina
Address of Hotel: Manila
Town/City _____

Tel. No. /Mobile No.: (063) 2526 1212
E-mail Address: anawat@ha.or.th

Travel History:
Countries visited for the past four (4) weeks:

Please check if you have any of the following at present or during the past 30 days:

☐ Fever	☐ Body Weakness	☐ Cough
☐ Headache	☐ Difficulty of Breathing	
☐ Sore Throat	☐ Severe Diarrhea	

History of Exposure :

	Yes	No
Did you visit any health worker, hospital, clinic or nursing home?	☐	☒
Did you visit any zoo, poultry farm, animal market or slaughter house?	☐	☒
Did you take anti-fever medication during the last 4 – 6 hours?	☐	☒

Signature of Passenger / Crew _____

"For your own protection; for the safety of your family and the community"

TO ALL TRAVELERS:

Your addresses and contact information are vital in the conduct of **CONTACT TRACING** for containment of the occurrence of MERS CoV/Ebola Virus Disease in case a positive case is found on the flight.

For your addresses;

Your complete address will include house number, street, barangay and municipality. **For transient visitor**, it can be the name of hotel where you will stay in the first thirty days in the Philippines.

For your contact number;

Your contact number must be the local mobile number, landline, or mobile number of close friend or relative where you will stay in the first thirty days in the Philippines.

If you have been to a MERS-CoV and Ebola Virus affected country/ies:

- c. Monitor your health for at least fourteen (14) days for MERS CoV and thirty (30) days for Ebola
- d. Should you develop signs and symptoms, cover your mouth and nose with a piece of cloth, handkerchief or surgical mask to prevent spread of infection.

(Sgd.) EMMANUEL C. LABELLA, MD, MHA, CESE
Director IV
Bureau of Quarantine

Approved:

(Sgd.) ENRIQUE T. ONA, FPCS, FACS
Secretary of Health

เราจะมองความหมายของผู้ป่วยอย่างไร?

ผู้สร้างภาระ

ผู้ที่เราต้องให้การดูแลตามหน้าที่ของวิชาชีพ

ผู้ที่ให้โอกาสเราฝึกฝนยกระดับความเป็นมนุษย์

ใกล้สู่เชิงตะกอน

ในการดูแลผู้ป่วยช่วงท้ายของชีวิต

- อะไรสำคัญที่สุดสำหรับผู้ป่วย
- ผู้ดูแลควรจะได้อะไร
- เราจะเปลี่ยน mindset ของสังคมได้อย่างไร

สภาพครอบครัวชนบท

ทุกข์ซ้ำซ้อน เจ็บ จน พิกار
พ่อแม่ไปทำงานในเมือง เด็กคนชราอยู่ด้วยกัน
พี่น้องไม่อาจช่วยกัน
คนชราถูกทอดทิ้ง คนชราดูแลกันเอง
โรครุนแรงกว่าที่ควรเป็น
เข้าไม่ถึงการรักษาที่เหมาะสม
เกิดความพิการเพิ่มมากขึ้น ล้มทั้งครอบครัว

เมื่อผู้ป่วยได้รับของแถม

เมื่อเกิดอุบัติการณ์ที่ส่งผลกระทบแรงต่อผู้ป่วย

- เกิดการเรียนรู้และแนวทางป้องกันอย่างสร้างสรรค์
- มีการแบ่งปันคำตอบสู่ทุกสถานพยาบาล
- มีการนำบทเรียน

ของคนอื่นมา

ทบทวนตลอดเวลา

When will health care pass the orange-wire test ?

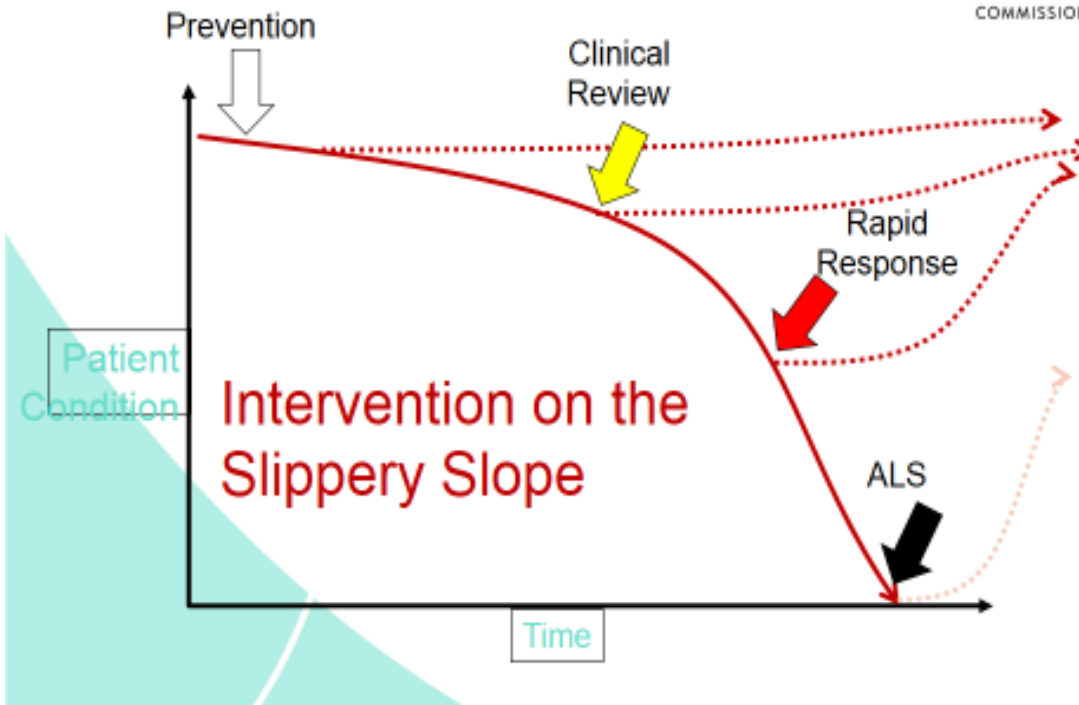
By Sir Liam Donaldson
Chair of the WHO World Alliance for Patient Safety

Published in The Lancet (2004: 364; 1567-1568)

Imagine that a Boeing 757 aircraft engine contained an orange-coloured wire essential to its safe functioning. Imagine that an airline engineer doing a preflight inspection spotted that the wire was frayed in a way that suggested a systematic fault rather than routine wear and tear. Imagine what would happen next. It is likely that most 757 engines in the world would be inspected—probably within days—and the orange wire, if faulty, renewed.

รับรู้ก่อนจะสายเกินไป

The Solution



A, B, C, D approach

Patient ID on all pages of clinical record

Clinical Review

Rapid Response

เมื่อผู้ป่วยต้องได้รับการส่งต่อ

- ทำอย่างไรให้ข้อมูลถึงมือผู้เกี่ยวข้องทั้งหมด
- ทำอย่างไรให้มีการตัดสินใจรับและเตรียมพร้อมก่อนเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
- ทำอย่างไรให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมระหว่างเคลื่อนย้าย
- ทำอย่างไรจะมีการ monitor อย่างสมบูรณ์

PCA & DHS & Family Care Team

ที่ดูแลช่วยกัน ผู้ปฏิบัติงานงานง นโยบายการทำงานระดับกระทรวง ทำอะไรให้ประสานกัน



แนวทางลดความสับสน

- มองให้เห็นจุดร่วม ที่มีอยู่มากมาย
- ค้นหาความหมายของสิ่งที่ทำ
- เชื่อมโยงทุกเรื่องราวเข้าเป็นหนึ่งเดียวกัน
- ใช้จุดแข็งของแต่ละเรื่องมาเติมเต็มกันและกัน
- ตรึงใจที่สับสน ให้หาวิธีว่าทำอย่างไรให้ประชาชนได้รับประโยชน์
- ส่วนกลางกำลังประสานกันอยู่
 - DHS ไปส่งเสริมการพัฒนา
 - PCA ให้รางวัลกับผู้เยี่ยมยุทธ์

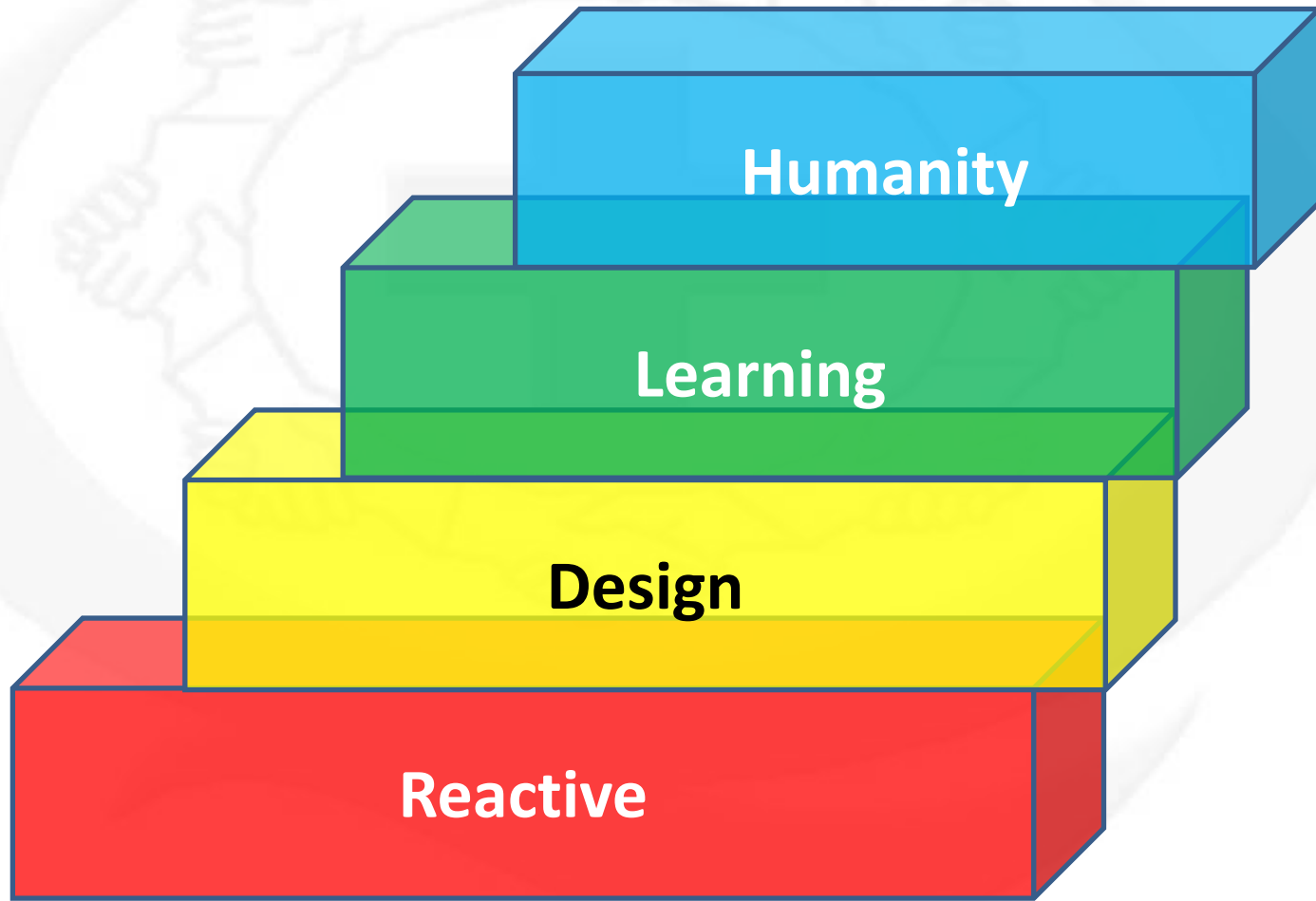


ตอนนี้ชีวิตอยู่แต่กับการรับการประเมิน

- ทำงานประจำให้ดี ใครมาประเมินก็เห็น
- สิ่งที่ต้องทำเพิ่ม
 - ทำโดยเข้าใจเป้าหมายและคุณค่า
 - ทำให้เกิดประโยชน์กับงานประจำ
 - ทำให้เรียบง่าย



Approach ในการพัฒนาคุณภาพ





Reactive Approach

ทำงานไปตามปกติ มีอะไรเข้ามาก็ทำไป
มีปัญหอะไรก็แก้ไขกันไป



Design

ออกแบบงานให้ชัดเจน
ในสถานการณ์ปกติทำอย่างไร
ถ้าเกิดเหตุผิดปกติ ใครจะต้องทำอะไร อย่างไร
ข้อมูลและทรัพยากรที่ต้องใช้จะได้มาอย่างไร



Operating Room Crisis Checklists



BRIGHAM AND
WOMEN'S HOSPITAL

HARVARD
SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

A JOINT CENTER FOR HEALTH SYSTEMS INNOVATION

SUSPECTED EVENT	INDEX
Air Embolism – Venous	1
Anaphylaxis	2
Bradycardia – Unstable	3
Cardiac Arrest – Asystole/PEA	4
Cardiac Arrest – VF/VT	5
Failed Airway	6

>> Do not remove book from this room <<

Revised July 2013 (072413.1)

Based on the OR Crisis Checklists at www.projectcheck.org/orcrisis.
All reasonable precautions have been taken to verify the information contained in this publication.
The responsibility for the interpretation and use of the materials lies with the reader.

© 2013 Ariadne Labs: A Joint Center for Health Systems Innovation

OR Critical Event Checklists



READ OUT LOUD:
Has somebody called for help?

Who is going to be the team leader?

Air Embolism	1
Anaphylaxis	2
Bradycardia - Unstable	3
Cardiac Arrest - Asystole/PEA	4
Cardiac Arrest - VF/VT	5
Failed Airway	6
Fire	7
Hemorrhage	8
Hypotension	9
Hypoxia	10
Malignant Hyperthermia	11
Tachycardia - Unstable	12

All reasonable precautions have been taken to verify the information contained in this publication. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader.

1 Air Embolism – Venous

Decreased end-tidal CO₂, decreased oxygen saturation, hypotension

START

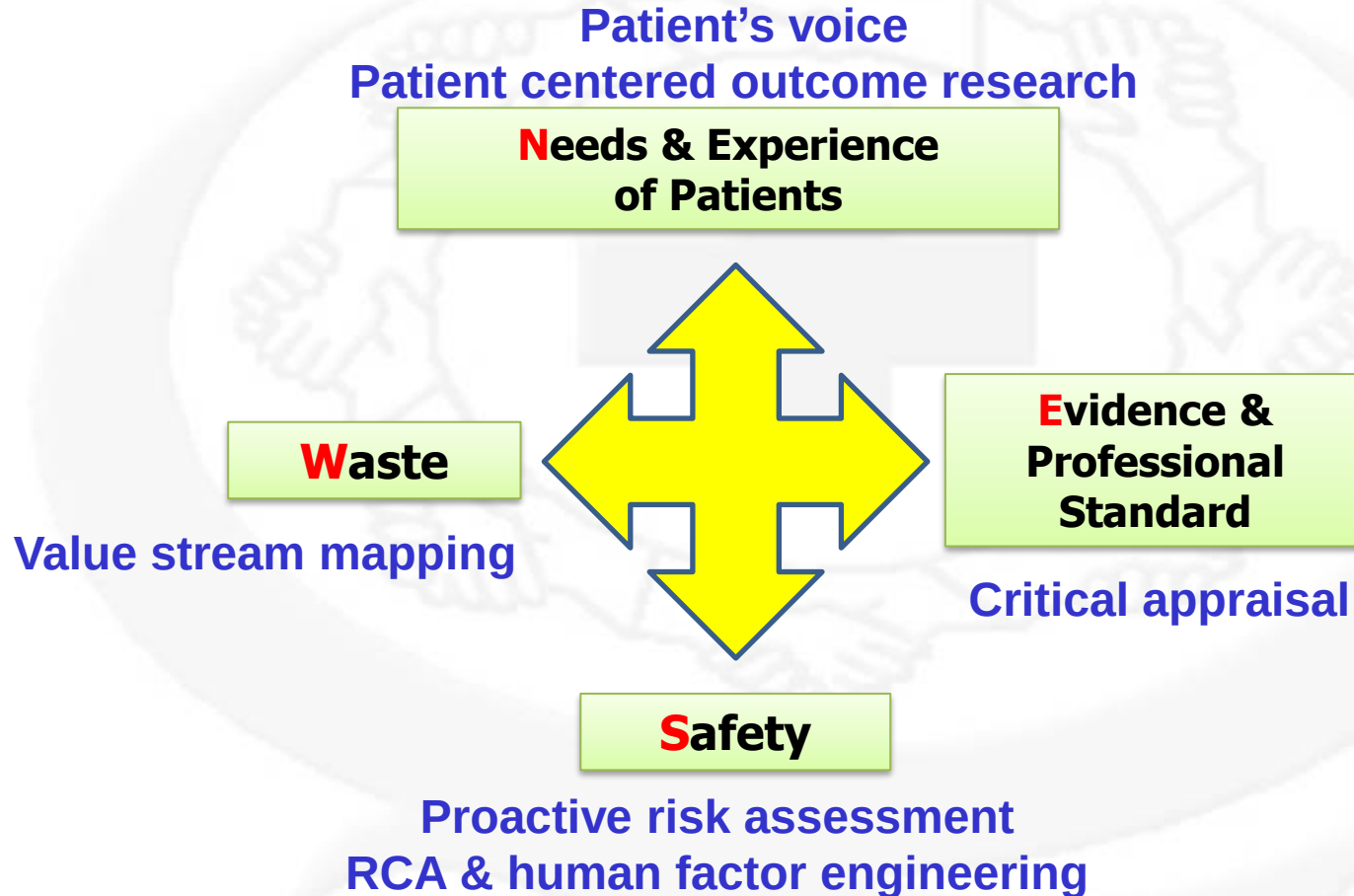
- 1 **Call for help and a code cart**
 - ▶ Ask: “Who will be the crisis manager?”
- 2 **Turn FiO₂ to 100%**
- 3 **Turn off nitrous oxide**
- 4 **Stop source of air entry**
 - ▶ Fill wound with irrigation
 - ▶ Lower surgical site below level of heart, if possible
 - ▶ Search for entry point (including open venous lines)
- 5 **Consider...**
 - ▶ Positioning patient with left side down
 - Continue appropriate monitoring while repositioning
 - ▶ Placing bone wax or cement on bone edges
 - ▶ Transesophageal echocardiography (TEE) if diagnosis unclear
 - ▶ Using ET-CO₂ to monitor progression and resolution of embolus or for assessment of adequate cardiac output

Critical CHANGES

If PEA develops, go to ▷ CHKLST 4



NEWS–Design



มองรอบทิศ คิดหาโอกาส



เป้าหมายที่ท้าทายเรื่องความปลอดภัย

- อุบัติการณ์ที่เคยเกิดไม่เกิดซ้ำอีก
- รพ.ไม่ถูกผู้ป่วยร้องเรียน
- ค่าใช้จ่ายและวันนอนในการดูแลภาวะแทรกซ้อน ลดลงปีละ 15%
- 100% ของเวชระเบียนที่ถูกคัดกรองด้วย trigger tool ได้รับการทบทวนและมีมาตรการป้องกันที่ทุกคนยกนิ้วโป้งให้ บอกว่าใช่เลย
- SIMPLE ทุกประเด็นได้รับการปฏิบัติและติดตามผล

Learning

มีการรับรู้และเรียนรู้ผลที่เกิดขึ้นว่าเป็นไปตามที่ออกแบบไว้หรือไม่
ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร

เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ไม่คาดฝันก็เอามาเรียนรู้เพื่อให้เกิดการป้องกันที่
ได้ผลอย่างกว้างขวาง



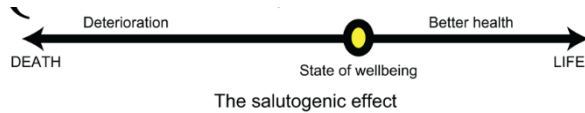


Humanity Approach

ใช้ศักยภาพของมนุษย์ที่จะพัฒนาทั้งด้านความเชื่อ ฐานคิด
ความสามารถในการมองเห็นคุณค่าและความหมาย
การมีสติ การร่วมสร้างวัฒนธรรม ทำให้เป็นระบบที่น่า
ไว้วางใจและเอื้อต่อการยกระดับความเป็นมนุษย์



Health of Individual, Family, Community
Truth, Goodness, Beauty
Freedom, Connectedness



Respect Value, Dignity, Capability

Self-balanced
Individual

Effective Interaction

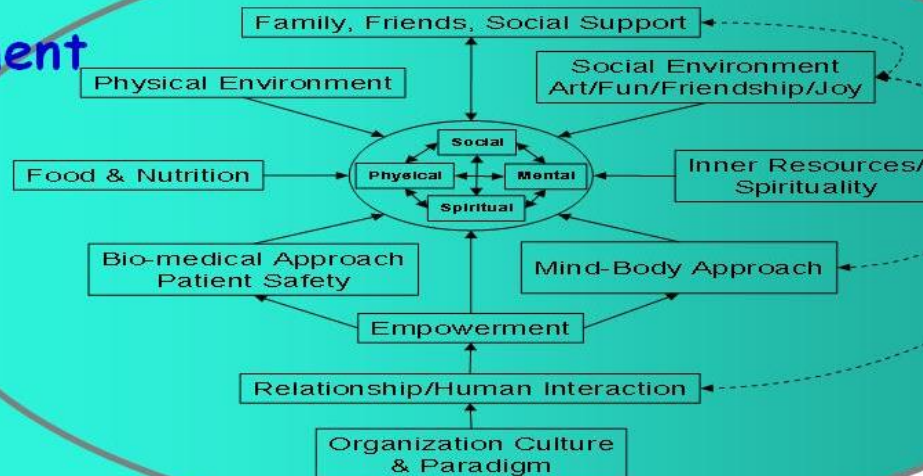
Learning Humanity

Humanized
Healthcare
Team

Health Service

Social, Environment

Strong community
Public Policy
Physical & Social
Environment



Humanized Healthcare



ความผูกพันของผู้ป่วย

Empowerment

- ร่วมกันวางแผนและกำหนดเป้าหมายการดูแลตนเองของผู้ป่วย
- ให้ความรู้ ทักษะ ความมั่นใจ เพื่อการดูแลตนเอง
- มีระบบสนับสนุน เช่น home monitoring, online nurse, virtual coaching
- ส่งเสริมให้ผู้ป่วยติดตามความก้าวหน้าของการดูแลด้วยตนเอง
- ผู้ป่วยร่วมเป็นส่วนหนึ่งของทีมดูแลผู้ป่วย

Shared Decision Making

- ให้ข้อมูลทางเลือกในการรักษา ข้อดี ข้อเสีย โดยใช้สื่อที่เหมาะสมช่วย
- รับรู้ความพึงใจ (preference) ของผู้ป่วย
- ตัดสินใจร่วมกันบนพื้นฐานของความพึงใจและหลักฐานวิชาการ

Communicate

- ให้ข้อมูลอย่างเพียงพอก่อนให้ผู้ป่วยยินยอมรับการรักษา (informed consent)
- กระตุ้นให้ผู้ป่วยแสดงความเห็นหรือตั้งคำถาม (**patient speak up**)
- การบอกข่าวร้ายเมื่อเกิดเหตุไม่พึงประสงค์ การยอมรับความผิดพลาด
- ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเฉพาะราย

Love (รัก)

- Compassion: เห็นใจ, สัมผัส, ให้ความสะดวกสบาย, ตั้งใจฟัง
- Respect: สุภาพ, เคารพศักดิ์ศรี, รับรู้เอกลักษณ์, รักษาหน้า, ให้ข้อมูล
- Humility: ใช้ความรู้และประสบการณ์อย่างสุดฝีมือเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย
- Support: อำนวยความสะดวกในระบบต่างๆ เช่น การนัดหมาย การเติมยา การเตือน

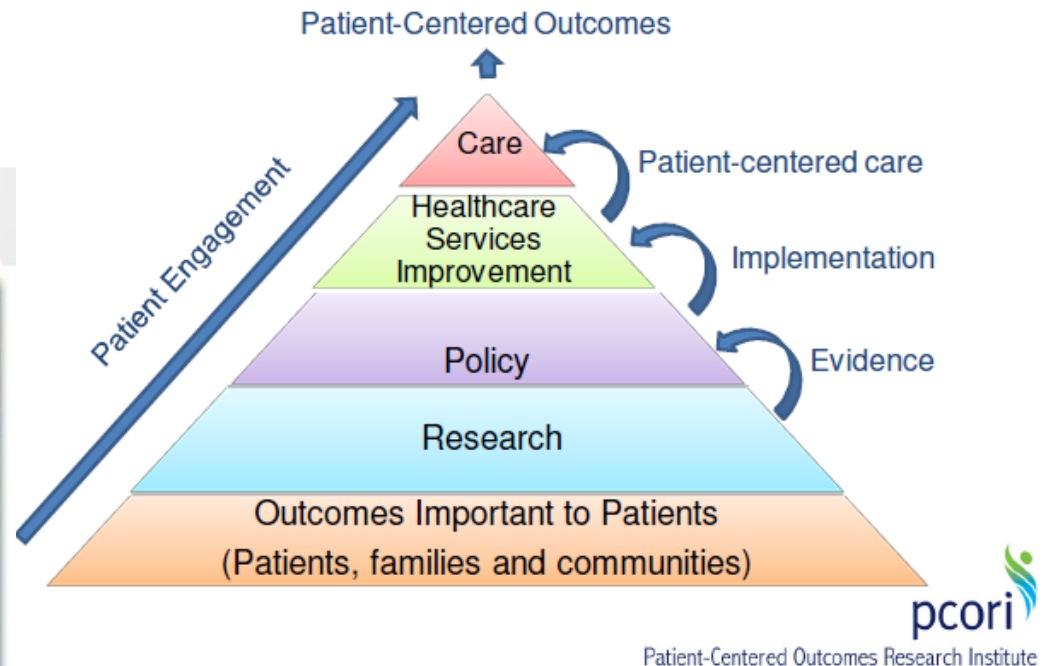
Listen (ฟัง)

- ความคาดหวังของผู้ป่วย
- ความพึงพอใจของผู้ป่วย
- ประสิทธิภาพของผู้ป่วย

What matters you? อะไรที่สำคัญมากสำหรับคุณ

การวิจัยที่เริ่มจากผลลัพธ์ที่สำคัญต่อผู้ป่วย

Patient-Centered Healthcare System

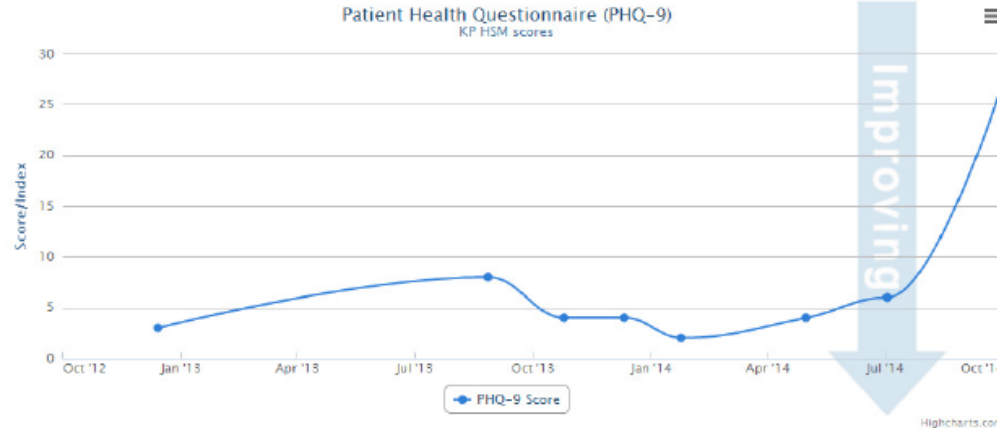


Global Health-
PROMIS Global Health (10) SF

	Please respond to each item by marking <u>one box per row</u>	Excellent	Very good	Good	Fair	Poor
Global 01	In general, would you say your health is:	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
Global 02	In general, would you say your quality of life is:	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
Global 03	In general, how would you rate your physical health?	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
Global 04	In general, how would you rate your mental health, including your mood and your ability to think?	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
Global 05	In general, how would you rate your satisfaction with your social activities and relationships?	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
Global 09	In general, please rate how well you carry out your usual social activities and roles. (This includes activities at home, at work and in your community, and responsibilities as a parent, child, spouse, employee, friend, etc.)	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
		Completely	Mostly	Moderately	A Little	Not At All
Global 06	To what extent are you able to carry out your everyday physical activities such as walking, climbing stairs, carrying groceries, or moving a chair?	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
	In the past 7 days	Never	Rarely	Sometimes	Often	Always
Global 10	How often have you been bothered by emotional problems such as feeling anxious, depressed or irritable?	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
		None	Mild	Moderate	Severe	Very Severe
Global 08	How would you rate your fatigue on average?	☐	☐	☐	☐	☐



อนาคตเราจะรู้ความเป็นไปของผู้ป่วยได้ดีขึ้น

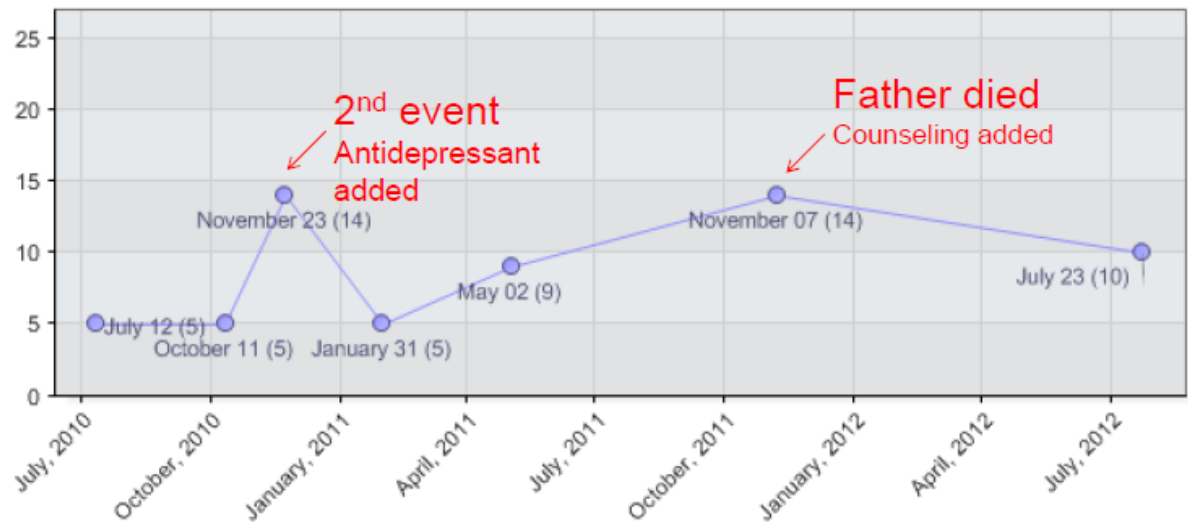


År	2010	2010	2010	2010	2010	2010
Daq Månad	05-Jan	23-Feb	28-Mar	03-Jun	05-Sep	08-Dec
Årskontroll						
Månade-Kontroll	0	2	3	5	8	11
MK-grupp	1	3	3	6	9	12
Arbetsförmåga	/	/	/	/	/	/
Allmän hälsa	75	75	71	35	35	36
SR	54	63	48	25	15	5
Läkarbedömning	Hög	Hög	Måttlig	Låg	Låg	Låg
EQ5D	-0.045		-0.045	0.808	0.931	
CRP	35	35	20	8	2	1
Spont. artit, Anl. spond.						
BASFI						
Svullna leder (66)						
Ömma leder (68)						
Daktylit						
Entesit						
Funktionsneds. HAQ	1.75	1.5	1.63	0.88	0.88	0
Smärta	81	80	75	40	30	27
Svullna leder (28)	12	12	11	2	0	1
Ömma leder (28)	12	12	11	3	1	2
TIRA						
Trombocyter						
DAS28	6.75	6.86	6.49	4.11	2.95	2.7
BASDAI						
DAS28CRP	6.21	6.21	5.84	3.61	2.41	2.79
NSAID	COX1	COX1	COX1	COX1	COX1	COX1
KORT	PRE	PRE	PRE	PRE	PRE	PRE
KORT dos	10/1d	15/1d	10/1d	10/1d	10/1d	10/1d
DMARD 1	MTX	MTX	MTX	MTX	MTX	MTX
DMARD 1 dos	20/1v	20/1v	20/1v	20/1v	20/1v	20/1v
DMARD 2	SAL	SAL				
DMARD 2 dos	2000/1d	2000/1d				
DMARD 3						
DMARD 3 dos						
DMARD 4						
DMARD 4 dos						
Uppföljd månad			0	0	3	6
Uppföljd läkemedel			ENB	REM	REM	REM
Läkemedelsdos			50/1v	200/8v	200/8v	200/8v

January - March

June - December

Depression Screen (PHQ9) of patient:

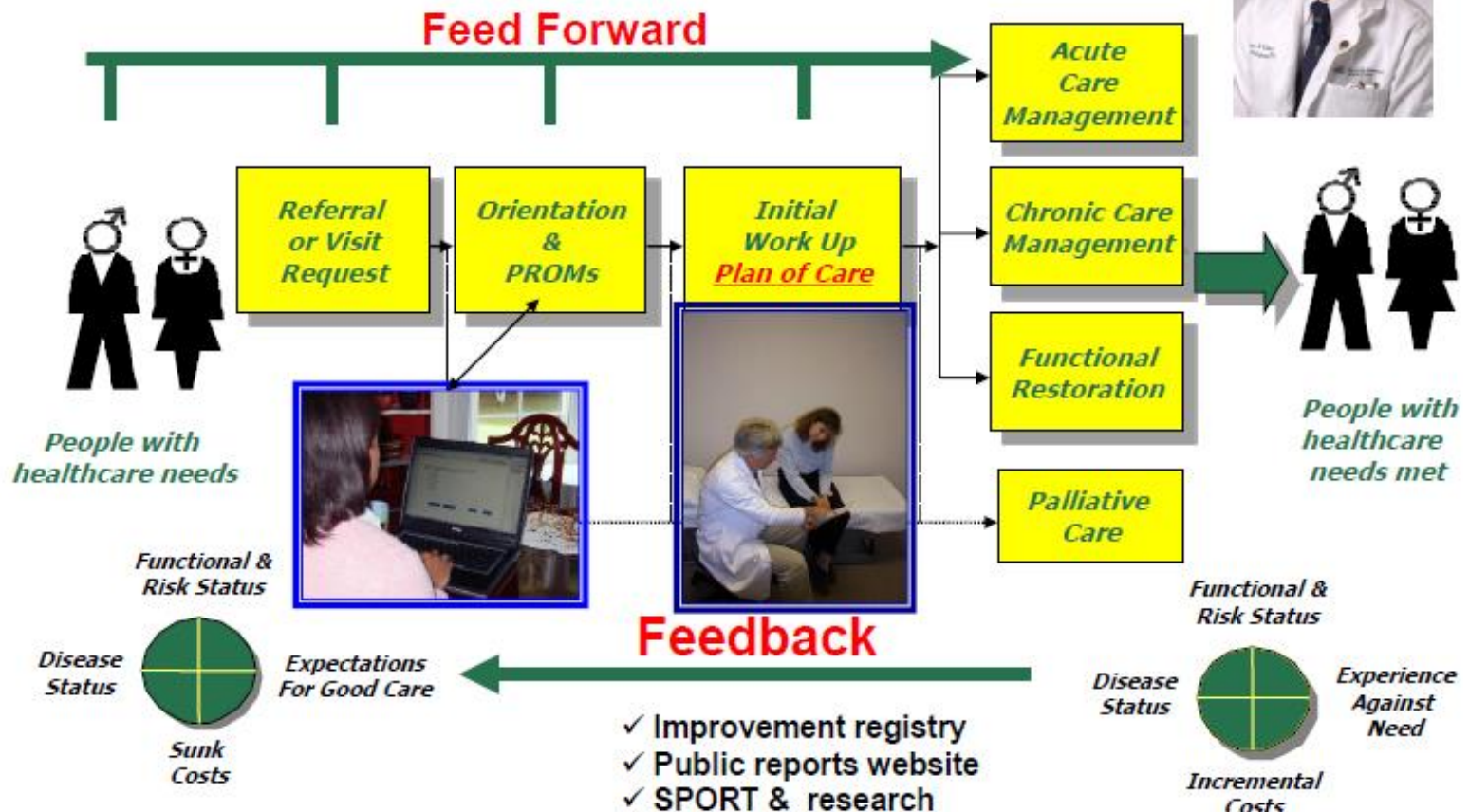




PROM: Patient Reported Outcome Measures

Case 2

Using PROMs with Individuals: Dartmouth Spine Center





ทำอย่างไรให้เกิด Management by Fact



ค่านิยม Management by Fact

หมวดที่	การปฏิบัติตามค่านิยม
I-1	ผู้นำตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูลที่ได้รับการวิเคราะห์อย่างเหมาะสม (ทีมงานวิเคราะห์ข้อมูลมานำเสนอ)
I-2	วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาแนวโน้ม คาดการณ์ และดูความเป็นเหตุเป็นผล ในการวางแผนกลยุทธ์
I-3	ใช้ข้อมูลเพื่อการมุ่งเน้นผู้ป่วยและลูกค้า (อะไรสำคัญสำคัญคุณ?)
I-4	คัดเลือกและใช้ตัวชี้วัด ซึ่งสะท้อนสิ่งที่มีความสำคัญ โดยวัดอย่างสมดุลในทุกด้าน (ฝึกฝนการหาตัวชี้วัดใหม่ๆ ฝึกฝนวิเคราะห์ข้อมูลที่เรากะเก็บไว้)
I-5	สร้างวัฒนธรรมการใช้ข้อมูลในการตัดสินใจทุกระดับ (เริ่มจากตัวเรา)
I-6	ใช้ข้อมูลเพื่อการออกแบบและปรับปรุงกระบวนการ

Autonomy & Accountability ของวิชาชีพสุขภาพ

ทำอย่างไรให้สังคมไว้วางใจวิชาชีพของเราเช่นอดีต
เราจะมีระบบกำกับดูแลกันเองที่ได้ผลอย่างไร
ถ้า รพ.มีขนาดเล็กเกินไป ควรจะทำอย่างไร
สถาบันการศึกษาควรเตรียมพร้อมนักศึกษาอย่างไร
จะแยกแยะ “คนนอกแถว” กับ “คนที่พลาดพลั้ง” อย่างไร

Black boxes in operating rooms: should hospitals copy aviation for safety?



The video recordings, for example, showed that after the patient did arrive in the OR, a resident and student received medical-technical explanation about the procedure. There was no talk about specific casts, performing actions or potential problems. The resident was unexpectedly supposed to jump in during the surgery and wasn't able to do so.

In debriefing with an aviation expert, it was made clear that a 'captain' needs to have the situational awareness regarding the competences of his colleague performing the operation. To prevent errors like this, he briefs him before what to expect, so the situational awareness of the co-pilot is updated. The 'co-pilot' can ask questions or make things clear to the whole team. Since then a briefing and debriefing has been introduced in the surgical program. We were only able to create this feedback as a result of the video-capturing.



จะเปลี่ยนจาก “ตัวปัญหา” มาเป็น “ผู้ท้าทาย” ได้อย่างไร

Rebel or troublemaker?

Troublemaker	Rebel
Complain	Create
Me-focused	Mission-focused
Anger	Passion
Pessimist	Optimist
Energy-sapping	Energy-generating
Alienate	Attract
Problems	Possibilities
Alone	Together

Source : Lois Kelly www.rebelsatwork.com



@HelenBevan #Quality2014 #f1

องค์กรที่มีชีวิต

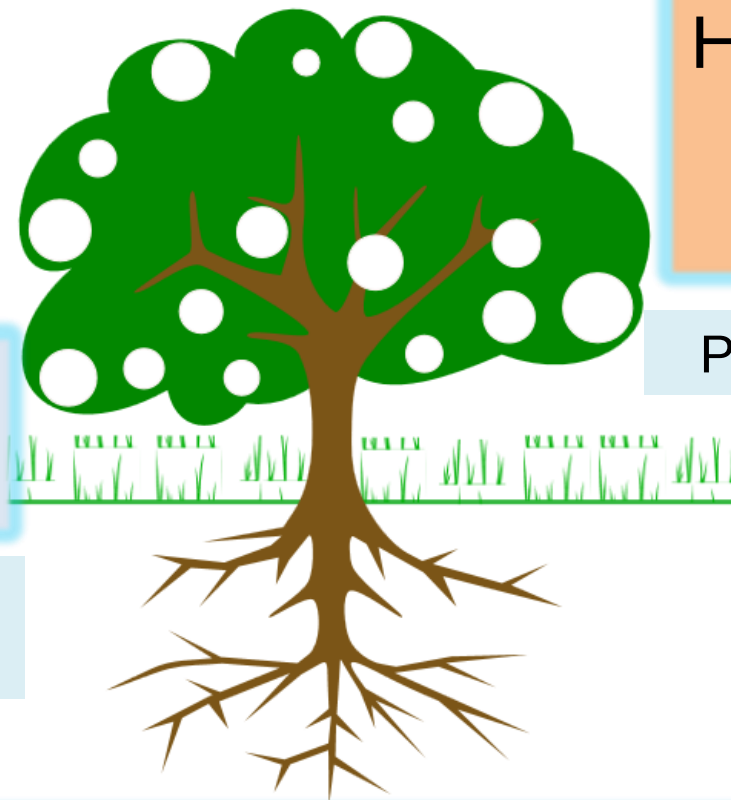
Newtonian Physics -> Quantum Physics
Modern Management -> Living Organization

- องค์กรจัดการตนเอง
- อิทธิพลของสนามที่มองไม่เห็น
- ระบบเปิดที่ปรับตัวและยืดหยุ่น
- เครือข่ายที่มีชีวิต
- การสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ
- การสืบค้นด้านบวก
- การวางเป้าหมายของตนเอง
- การตีความข้อมูลอย่างหลากหลาย
- องค์กรเป็นศูนย์ประสานปฏิสัมพันธ์

Advanced HA (A-HA)



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
(องค์การมหาชน)



**Empowerment
Evaluation**

Opportunity Review
(Compliance Review)

Fruitful
Higher maturity
Higher score
EIO

Performance Review

Broad root
Extended evaluation guide



Prepare Ourselves

- Attitude “We Can” or “Can Do”
- Bird eye view, or expand the horizon
- Eliminate SELF, engage OTHERs
- Embracing uncertainty and doubt
- Prepare our minds
 - direct our thoughts to a certain problem
 - hold attention on that problem
 - appraise the various suggestions thrown up by the subconscious mind
- Practice WOW idea, right brain/subconscious
- Association of varied stored memories & experiences

