

จดหมายข่าวที่ปรึกษา/ผู้เยี่ยมชมสำรวจ

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ฉบับที่ 2/44 วันที่ 5 พฤษภาคม 2544

การสนับสนุนที่ รพ.ต้องการ

แบบประเมินบรรยากาศในการทำงาน

แบบประเมินนี้สามารถ download ได้จาก web site ของ พรพ. แต่ถ้า รพ. อยู่ในระยะเริ่มต้น หรือเป็น รพ. ขนาดเล็ก มีกำลังคนทำงานไม่มากนัก จะไม่แนะนำให้ใช้ เพราะใช้แล้วติดเครื่องมือ ไม่เกิดประโยชน์คุ้มค่า ควรกลับไปใช้วิธีที่เรียบง่ายด้วยการถามคำถามอย่างง่าย ๆ เช่น

- อะไรคือความสำเร็จของ รพ. ปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดความสำเร็จนั้นมีอะไรบ้าง
- เมื่อไรที่คนใน รพ. มีความกระตือรือร้นในการทำงาน จะสร้างบรรยากาศเหล่านั้นให้มากขึ้นอย่างไร
- เมื่อไรที่คนใน รพ. รู้สึกหมดแรงไม่อยากทำอะไร จะจัดบรรยากาศเหล่านั้นให้หมดไปได้หรือไม่

ที่สำคัญคือการตอบสนองของผู้บริหารต่อเสียงสะท้อนเหล่านี้ ขอให้ที่ปรึกษาทำความเข้าใจในประเด็นหลักให้ชัดเจน มิฉะนั้น รพ. จะต้องทำงานเก็บข้อมูลมาก แต่ไม่เกิดประโยชน์

หลักการคิด workload ของงานพยาบาล

การคิด workload เป็นสิ่งที่ดีที่จะทำให้ รพ. เห็นตัวเองว่ามีความขาดแคลนหรือไม่ เพียงใด แต่ความสำคัญไม่ได้หยุดแค่นั้น ความสำคัญอยู่ที่ว่าเมื่อรู้ว่าขาดแคลนแล้วดำเนินการอย่างไร ถ้า รพ. นิ่งรอหรือบ่นว่าที่ต้นสังกัดไม่แก้ปัญหาให้ นั่นไม่ใช่สิ่งที่ HA ต้องการ HA ต้องการทราบว่า รพ. มีวิธีการในการจัดกำลังคนทดแทนอย่างไร เอาใครมาทำงานแทน คนเหล่านั้นได้รับการฝึกอย่างไร มีการควบคุมการปฏิบัติงานของคนเหล่านั้นอย่างไร มีการทบทวนผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานโดยบุคคลเหล่านั้นอย่างไร

การพิจารณาความเหมาะสมของโครงสร้างองค์กร

ควรระวังอันตรายในการลอกเลียนแบบโดยไม่เข้าใจเป้าหมาย ซึ่งเมื่อนานไปหากพบว่าโครงสร้างไม่เหมาะสมก็จะไม่กล้าปรับเปลี่ยน

ควรเริ่มต้นด้วยการพูดถึงงานว่ามีงานอะไรบ้างที่ รพ. ต้องทบทวนและพัฒนา เช่น เรื่องกำลังคน เรื่องการดูแลผู้ป่วย เรื่องสิ่งแวดล้อม แล้วถามว่างานเหล่านี้ใครเป็นผู้รับผิดชอบหลัก ให้ผู้รับผิดชอบหลักนั้นพิจารณาว่ามีหน่วยงานใดอื่นที่เกี่ยวข้องกับงานดังกล่าวอีก แล้วให้ผู้รับผิดชอบหลักนั้นรวบรวมทีมมาคุยกัน โดยที่ผู้รับผิดชอบหลักจะต้องรายงานให้ทีมนำของ รพ. ทราบอย่างสม่ำเสมอ ทำอย่างนี้ก็จะค่อยๆ เกิดโครงสร้างองค์กรที่เกิดผลงาน

การอบรม facilitator

ควรทำความเข้าใจว่า facilitator ทำหน้าที่อะไร มีบทบาทในการเสริมการทำงานของผู้บริหาร แต่ละหน่วยอย่างไร

บทเรียนของกองโรงพยาบาลภูมิภาคพบว่า การนำหัวหน้าหน่วยงานมาอบรมในเนื้อหา unit optimization ทำให้ผู้เรียนกลับไปพาเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพได้ดีกว่า เทียบกับแต่เดิมที่คัดเลือกเจ้าหน้าที่ในหน่วยมาเป็น facilitator กลับไปแล้วทำอะไรไม่ได้

ข้อสรุปก็คือเราต้องการให้หัวหน้าหน่วยงานทุกคนมีความรู้เรื่องการพัฒนาคุณภาพ มีทักษะของการเป็นโค้ชหรือ facilitator และต้องการคนที่ทำหน้าที่ผู้ประสานงานกลางซึ่งหากทำงานเต็มเวลาได้ยิ่งดี ส่วนการมี facilitator จากต่างหน่วยงานเข้าไปช่วยเหลือกันนั้น ดูเหมือนยิ่งทำไปจะยิ่งติดรูปแบบกันมากขึ้นโดยไม่เข้าใจเหตุผล หรือก่อให้เกิดปัญหาระหว่าง facilitator กับเจ้าของพื้นที่

การทำแผนยุทธศาสตร์

ควรระวังว่า รพ. ต้องการเพียงเอกสารชุดหนึ่งที่ขอเพียงได้ชื่อว่ามีแผนยุทธศาสตร์ แต่ไม่ได้ใช้แผนดังกล่าวให้เป็นประโยชน์ในการชี้ทิศทาง สร้างความร่วมมือ และติดตามความก้าวหน้า จึงควรช่วย รพ. คัดเลือกสิ่งสำคัญมาทำแผน และทดลองใช้แผน มากกว่าที่จะกดดันให้ รพ. ทำแผนสมบูรณ์ตั้งแต่เริ่มแรก

ไขข้อข้องใจให้ รพ.

คำถาม	แนวตอบ
ส่งคนมาอบรมกับ พรพ. เสียค่าลงทะเบียน 1000 บาทแต่เบิกได้เพียง 600 บาท	พรพ. ได้ขอทำความเข้าใจกับกระทรวงการคลังแล้ว รพ. สามารถเบิกได้เต็ม ที่ปรึกษาควรมีเจตนาของกระทรวงการคลังติดไปด้วย
ทีม CQI ไม่เกิด ไม่สามารถหาหัวข้อทำ CQI ได้	รพ. มักจะเข้าใจ CQI ว่าต้องเป็นโครงการใหญ่ๆ สำคัญๆ ควรแนะนำให้หาโอกาสพัฒนาจากข้อติดขัดในการทำงานของตัวเอง หรือจากการพูดคุยกับผู้รับผลงาน แล้วให้ลองร่วมกันใช้ความคิดสร้างสรรค์เพื่อหาทางทำงานให้ง่ายขึ้น ในระยะต่อมาค่อยให้วิเคราะห์โอกาสพัฒนาอย่างเป็นระบบ

บททวนบทเรียนของ รพ.

บทเรียน	ข้อเสนอแนะ
เคยทำกิจกรรม 5 ส. แต่บัดนี้ไม่ได้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ไม่สามารถพัฒนาถึงขั้นสุขลักษณะ สร้างนิสัย	ขอให้ทีมทบทวนว่าได้อะไรจากการทำกิจกรรม 5 ส. พยายามเชื่อมโยงให้เห็นว่า 5 ส. สอนให้เรียนรู้หลักการของคุณภาพอย่างไร ให้ทีมกำหนดเป้าหมายเองว่าหากไม่ถึงขั้นสุขลักษณะและสร้างนิสัย จะรางวัล 3 ส. แรกไว้ได้หรือไม่ มีสาเหตุอะไรที่ทำให้กิจกรรม

	หยุดชะงักไป
อบรม ESB 100% ตั้งแต่ปี 2543	สอนให้ทีมงานทบทวนว่าขณะนี้พฤติกรรมของเจ้าหน้าที่เป็นอย่างไร มีคำร้องเรียนเพียงใด หากยังมีปัญหาพฤติกรรมอยู่ ปัญหานั้นมีลักษณะอย่างไร มีสาเหตุอะไร จะอ้างพฤติกรรมที่ดีไว้ได้อย่างไร (เช่น มีการกำหนดมาตรฐานร่วมกันโดยเจ้าหน้าที่ มีการสะท้อนให้ทุกคนทราบในภาพรวมว่าผู้ปวยมอง รพ.อย่างไร)
ISO ใน หน่วยงาน OPD ประเมินแล้ว 1 ครั้ง	ถามว่าสมาชิกในหน่วยงานอื่นได้เรียนรู้และนำ ISO ไปใช้ประโยชน์กับหน่วยงานของตนอย่างไร มีการเชื่อมโยงความพยายามในการทำ ISO กับ HA อย่างไร (อย่างน้อยการทำความเข้าใจแนวคิดให้ชัดเจนเพื่อให้ไปในทิศทางเดียวกัน เป็นสิ่งที่จำเป็น)
อบรม TQM และเริ่มทำโครงการนำร่อง แต่ยาก ยังหยุดทำอยู่ ยังสรุปไม่ได้	ขอให้เจาะลึกว่ายากตรงไหน ส่วนใหญ่เกิดเพราะความยึดติดในขั้นตอนโดยไม่เข้าใจปรัชญาของ TQM ควรหาทางถอนความยึดติดนั้น เช่น กระตุ้นให้ทบทวนว่าเคยปรับปรุงเรื่องอะไรมาแล้วบ้าง ขณะนี้ได้ใช้แนวคิด TQM อะไรอยู่บ้าง
ส่งเจ้าหน้าที่อบรมกับ พรพ. ผู้อำนวยการพบว่าหลังจากอบรมแล้ว แต่ละคนพูดกันคนละเรื่อง	ขอให้เจาะลึกว่าเรื่องอะไรที่พูดกันคนละเรื่อง เป็นประเด็นในเชิงหลักการหรือประเด็นรายละเอียดในการปฏิบัติ ซึ่งถ้าเป็นรายละเอียดในการปฏิบัติ ควรทำความเข้าใจกับผู้บริหารว่าเป็นสิ่งที่ดีที่จะได้คำตอบที่เหมาะสม แต่ผู้บริหารต้องเข้ามาจับบทบาทให้เกิดข้อสรุปว่าจะเดินหน้าอย่างไร แต่หากเป็นประเด็นในเชิงหลักการ แสดงว่าผู้ที่เข้าอบรมไม่เข้าใจ ต้องหาโอกาสทำความเข้าใจ และขอให้ส่งประเด็นที่เข้าใจคลาดเคลื่อนนี้ให้ พรพ. ทราบด้วย

รูปแบบรายงาน

นพ.อเนก ยมจินดา ได้ไปเยี่ยม รพ.บ้านนาสาร จ.สุราษฎร์ และสรุปสถานการณ์พร้อมทั้งความเสี่ยง/โอกาสพัฒนาไว้ ดังตัวอย่าง

	สถานการณ์ปัจจุบัน	คำแนะนำ
8. กระบวนการคุณภาพทั่วไป	ผู้ปฏิบัติงานทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ โดยไม่รู้ตัว คิดว่าเป็นงานที่ไม่ใช่ HA เช่น โครงการลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย โครงการส่งเสริมนมแม่ โครงการป้องกันยาเสพติด รวมทั้ง home health care	สื่อสารให้เข้าใจว่าโครงการดังกล่าวเมื่อจัดทำในลักษณะที่ผู้เกี่ยวข้องมาร่วมมือกันทำงานเป็นทีม โดยไม่ลืมที่จะวิเคราะห์ความต้องการของของลูกค้า และหาโอกาสพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การทำงานในลักษณะนี้คือการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพนั่นเอง

	ผู้ป่วยหญิงรับใหม่ต้องเข้าไปนอนในหอผู้ป่วยชายเพราะเตียงหญิงเต็ม	ทุกหน่วยงานต้องวิเคราะห์ความเสี่ยงของตน นำความเสี่ยงของหน่วยงานอื่นมาวิเคราะห์เป็นบทเรียนของตน ประสานงานกันเพื่อสร้างระบบบริหารความเสี่ยงของ รพ.
--	---	--

เป็นรูปแบบของการสรุปที่เหมาะสมสำหรับการบันทึกไว้เป็น baseline ในครั้งแรก และใช้ติดตามในครั้งต่อไป ขอให้ที่ปรึกษาโปรดพิจารณาหรือให้ข้อคิดเห็นเพื่อปรับปรุง

ประเมินโดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

การประเมินที่เรียบง่ายและกระชับอยู่ที่ใจ อาจจะใช้สูตร C³THER สูตรนี้สามารถใช้ได้สำหรับการดูแลผู้ป่วยประจำวัน การเยี่ยมสำรวจภายใน และการเยี่ยมสำรวจจากภายนอก

เริ่มด้วยการเข้าไปดูในหอผู้ป่วย พิจารณาหรือถามผู้รับผิดชอบว่ามีผู้ป่วยรายใดที่มีความซับซ้อนหรือมีความเสี่ยงสูง

- Care เราให้การดูแลผู้ป่วยรายนี้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้หรือยัง มีความเสี่ยงอะไรที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยรายนี้ได้ เราจะมีตระวังหรือป้องกันความเสี่ยงดังกล่าวอย่างไร การตรวจวินิจฉัยหรือการรักษาที่ให้ไปมีความเหมาะสมหรือไม่
- Communication เราได้สื่อสารข้อมูลให้แก่ผู้ป่วยและญาติอย่างเพียงพอแล้วหรือไม่
- Continuity เราได้วางแผนที่จะให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแลตนเองที่บ้านได้อย่างเหมาะสมหรือไม่
- Team มีวิชาชีพใดอีกที่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยรายนี้ได้ เราได้เชิญชวนให้เขาเข้ามาร่วมหรือยัง
- Human Resource เจ้าหน้าที่ของเรามีความรู้และทักษะเพียงพอที่จะดูแลผู้ป่วยรายนี้หรือไม่ จะให้ผู้ที่มีความรู้ภายใน รพ. มาช่วยพัฒนาให้เขามีความรู้และทักษะเพิ่มขึ้นได้อย่างไร
- Environment สิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวผู้ป่วยมีความเหมาะสม ปลอดภัย และสะดวกสบายเพียงใด
- Record เวชระเบียนที่บันทึกของผู้ป่วยรายนี้ มีความสมบูรณ์เพียงพอหรือไม่ ควรปรับปรุงในส่วนใดให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น