

การพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลแม่สรวย

การรับรองตามมาตรฐานHA

ผ่านรับรอง Accreditation
10เม.ย.2555 - 9เม.ย.2557



Re-Accreditationครั้งที่2
12 ก.ย.2560 - 11 ก.ย.2563



Re-Accreditationครั้งที่1
27 มิ.ย.2557 - 27 มิ.ย.2560



Re-Accreditationครั้งที่3
12 ก.ย.2564 - 11 ก.ย.2566

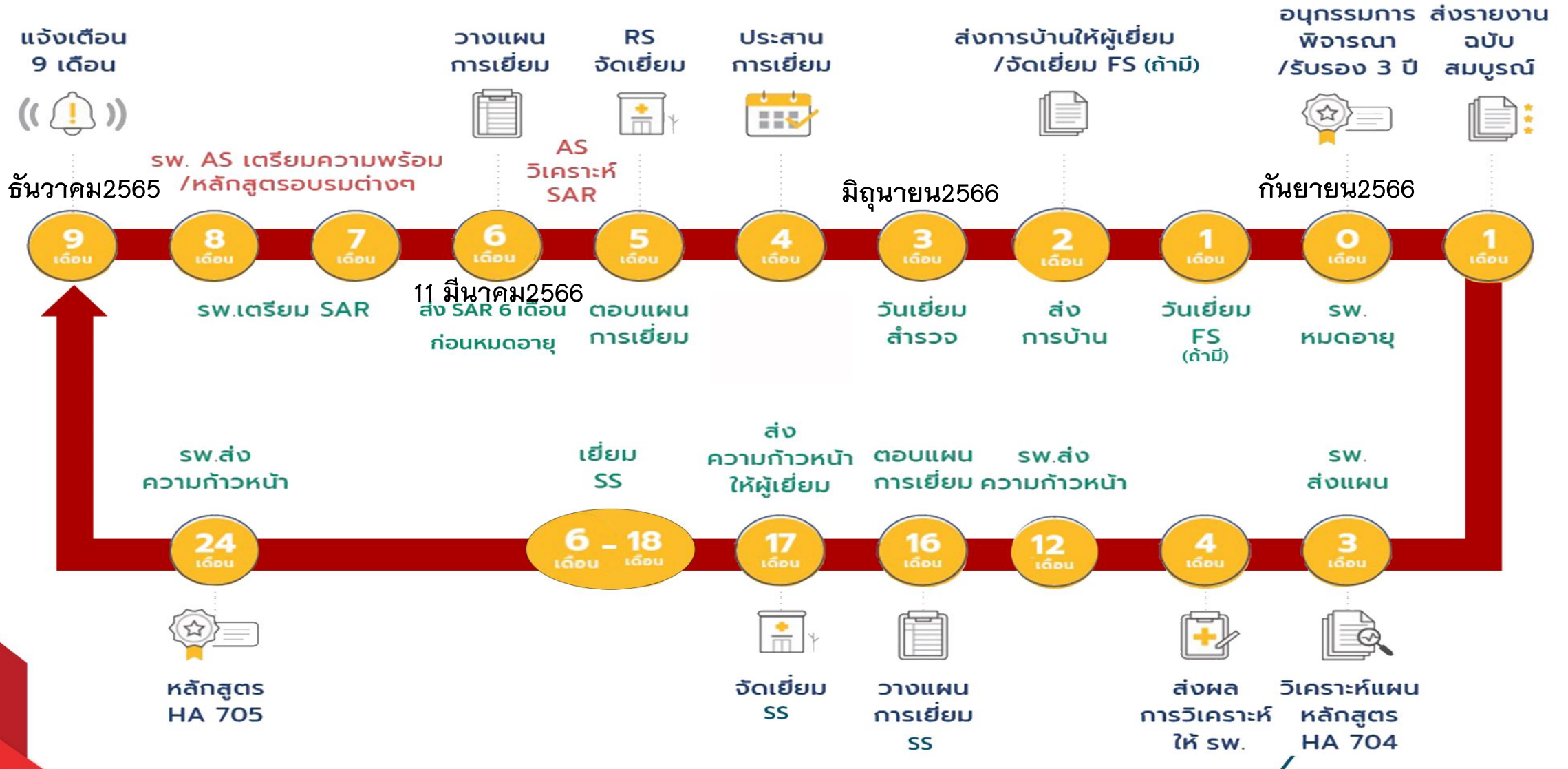


12 ก.ย.2563 - 11 ก.ย.2564

ต่ออายุตามสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19

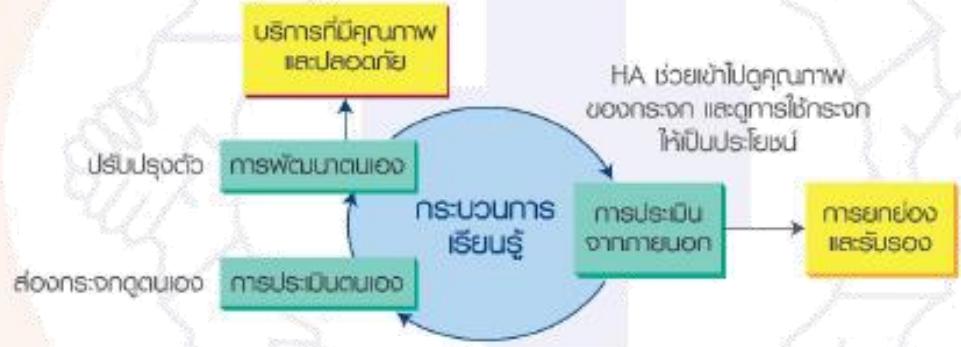


กระบวนการและแผนผังขั้นตอนการประเมินและรับรอง (Flow and Timeline)



หมายเหตุ : ข้อมูลตัวชี้วัดใน SAR ต้องเป็นปัจจุบันที่สุดโดยต้องไม่น้อยกว่า 3 เดือน ก่อนวันส่ง SAR

ISRW. คือ ผู้ส่งเสริมการขับเคลื่อน วัฒนธรรมคุณภาพ Change Catalyst



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

วิสัยทัศน์ (Vision)

"ประกาศให้เป็นมาตรฐานที่เป็นมาตรฐาน เป็นที่ไว้วางใจของสังคม โดย ISRW. เป็นบทบาทในการส่งเสริมการขับเคลื่อนวัฒนธรรมคุณภาพ" (change catalyst)

พันธกิจ (Mission)

"ส่งเสริม สนับสนุน และเป็นที่ปรึกษาการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ โดยไม่การประเมินตนเอง การเรียนรู้จากภายนอก การเสนอแนะมาตรฐานคุณภาพ และส่งเสริมเรียนรู้วัฒนธรรมคุณภาพ"

Accreditation is an Educational Process



เครื่องมือสำคัญของ HA คือการทบทวน เพื่อจุดประกายการพัฒนา

ทบทวนตัวเอง (โดยเจ้าของงาน)

- ทบทวนปัญหาจากการทำงาน (ขั้นที่ 1)
- หาคำถามพื้นฐาน/3P (ขั้นที่ 2)
- ใช้มาตรฐาน HA (ขั้นที่ 3)

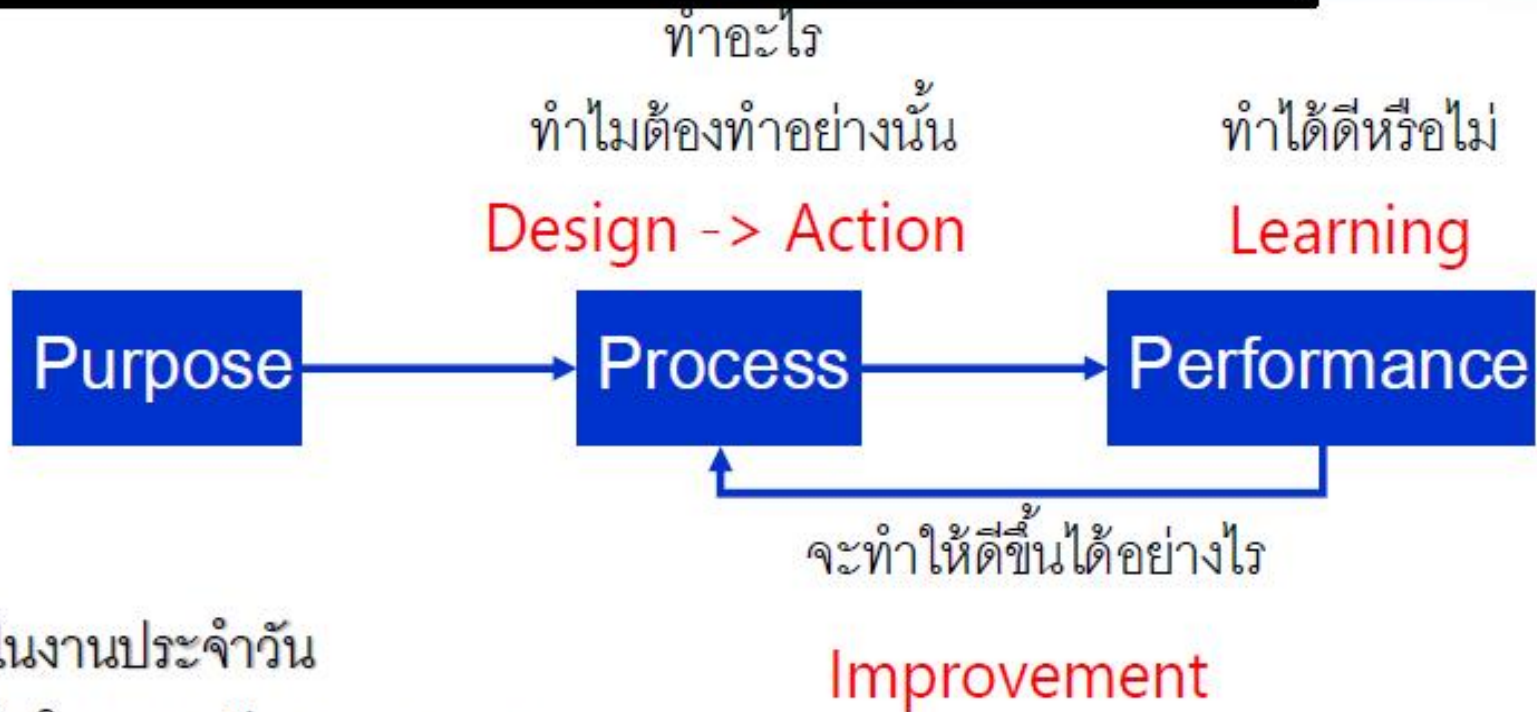
ทบทวนกันเอง (โดยตัวเองหรือเพื่อนต่างหน่วย)

- ตามรอย
- เยี่ยมสำรวจภายใน
- แลกเปลี่ยนเรียนรู้

ทบทวนจาก ภายนอก

- เยี่ยมสำรวจจากภายนอก
- ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

3P: Basic Building Block of Quality

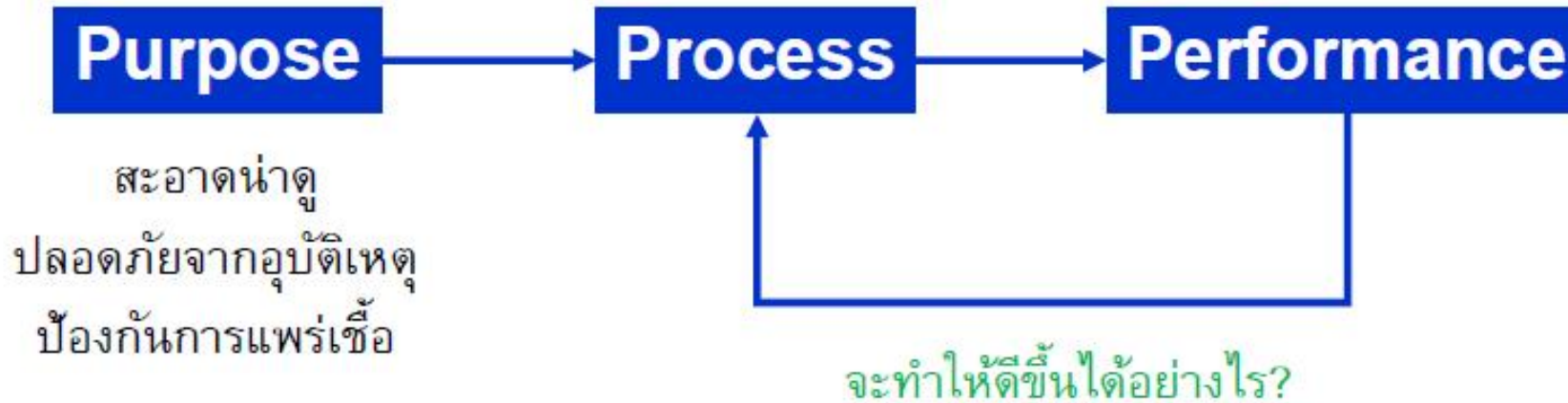


- 3P ในงานประจำวัน
- 3P ในโครงการพัฒนาคุณภาพ
- 3P ในระดับหน่วยงาน/บริการ (service profile)
- 3P กับการพัฒนาระบบงาน
- 3P กับการดูแลผู้ป่วย (clinical tracer)
- 3P กับการบริหารองค์กร (strategic management)

ตัวอย่างการใช้ 3P กับการทำความสะอาดพื้น

การฝึกอบรมผู้ปฏิบัติ
การคัดเลือก, การใช้อุปกรณ์และน้ำยาที่เหมาะสม
มีขั้นตอนและวิธีการในการทำความสะอาดที่ถูกต้อง
การกำหนดข้อบ่งชี้และการปฏิบัติกรณีเร่งด่วน
มีขั้นตอนพิเศษสำหรับเลือดและสารคัดหลั่ง

บันทึกการปฏิบัติงาน
ความเห็นของผู้ใช้
สังเกตการปฏิบัติ



สรุป



Purpose

ทำอะไร

Plan : P

Process

ทำอะไร

Do : D

Performance

ผลเป็นอย่างไร

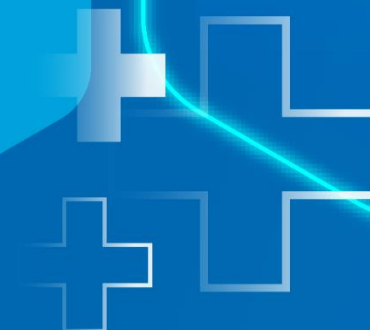
Check : C

/ Study :

S

แล้วจะทำ
อะไรต่อไป

Act : A



แนวคิด 3C-PDSA/DALI

Visual management
 User-centered design
 Human-centered design

ปัญหา/สิ่งที่ต้อง
 ปรับปรุง ระดับ
 ความสำคัญ

เรื่องนี้มีมาตรฐาน/กฎหมาย/
 ความรู้ที่เกี่ยวข้องอะไรที่ยังไม่ได้
 นำมาใช้

Purpose

Design

Action

Learn

Improve

Spread

Go &
 See(Trace)
 KPI, Review
 Patient
 Experience

มีการปฏิบัติ
 ตามระบบที่
 ออกแบบ

ทำได้ดีหรือไม่
 ใช้ประโยชน์
 จากการติดตาม
 ตัวชี้วัด

มีการออกแบบ
 หรือจัด
 ระบบงาน

มีการปรับปรุง
 ระบบงานอย่างไร
 ทำอะไรไปแล้ว
 จะทำอะไรต่อ



แนวคิด 3C-PDSA แนวคิดเพื่อสร้าง คุณค่า สิ่งแวดล้อม ENV ที่มีคุณภาพ

C = Core value (รู้หลัก) ด้าน ENV เช่น Safety, Management by fact, Evidence-based เป็น
ต้น

C = Context (รู้โจทย์) ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมของ
โรงพยาบาล เป็นเรื่องอะไร

C = Criteria (รู้เกณฑ์) มาตรฐานด้าน ENV และ
กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

แล้ว หมุนวงล้อ PDSA แก้ปัญหา

ตัวอย่างแนวคิด 3 C หรือ PDSA

ตอนที่ I ภาพรวมของการบริหารองค์กร



ตอนที่ IV ผลลัพธ์

- IV-1 ผลด้านการดูแลสุขภาพ
- IV-2 ผลด้านการมุ่งเน้นผู้ป่วยและผู้รับผลงาน
- IV-3 ผลด้านบุคลากร
- IV-4 ผลด้านการนำและการกำกับดูแล
- IV-5 ผลด้านประสิทธิผลของกระบวนการทำงานสำคัญ
- IV-6 ผลด้านการเงิน

ตอนที่ II ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล

- II-1 การบริหารงานคุณภาพ ความเสี่ยง และความปลอดภัย
- II-2 การกำกับดูแลด้านวิชาชีพ
- II-3 สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน
- II-4 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
- II-5 ระบบเวชระเบียน
- II-6 ระบบการจัดการด้านยา
- II-7 การตรวจทดสอบเพื่อการวินิจฉัยโรคและบริการที่เกี่ยวข้อง
- II-8 การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ
- II-9 การทำงานกับชุมชน

กระบวนการดูแลผู้ป่วย

ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย

- III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ
- III-2 การประเมินผู้ป่วย
- III-3 การวางแผน
- III-4 การดูแลผู้ป่วย
- III-5 การให้ข้อมูลและการเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว
- III-6 การดูแลต่อเนื่อง

2P Safety



QUALITY CENTER
MAESUAI HOSPITAL

ศูนย์คุณภาพ และ ทีม RM
โรงพยาบาลแม่สรวย

ผู้ป่วยปลอดภัย เราก็ปลอดภัย

2 P Safety Goals

ผู้ป่วย

บุคลากร

การผ่าตัดอย่างปลอดภัย

S

สื่อสารสังคมอย่างชาญฉลาด
ปกป้องความลับผู้ป่วย

การป้องกัน
และควบคุมการติดเชื้อ

I

ป้องกันการติดเชื้อ และ
ของมีคมที่มำจากการทำงาน

การให้ยา เลือด สารน้ำ
อย่างปลอดภัย

M

ดูแลความรู้สึกไม่ปลอดภัย
จากการถูกคุกคาม ฟ้องร้อง

ขั้นตอนการดูแลผู้ป่วย
อย่างปลอดภัย

P

ดูแลอัตรากำลังและภาระงาน
ป้องกันโรคจากการทำงาน

การเชื่อมสาย, ท่อ, สายสวน
และแลป ปลอดภัย

L

ความปลอดภัยของรถพยาบาล
และการส่งต่อ

การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน
อย่างปลอดภัย

E

สิ่งแวดล้อม ในการทำงาน
ปลอดภัย



ผู้ป่วย

S

Safe Surgery and Invasive Procedure

การผ่าตัดอย่างปลอดภัย

การตรวจสอบเพื่อยืนยันว่าผ่าตัด "ถูกคน ถูกข้าง ถูกชนิด" surgical safety checklist

การป้องกันการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัด surgical site infection prevention

การส่งเสริมการฟื้นตัวหลังผ่าตัด Enhanced Recovery After Surgery

การป้องกันการเกิดลิ่มเลือดในหลอดเลือดดำ venous thromboembolism prophylaxis

ความปลอดภัยในการให้ยาระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วย safe anesthesia

ความปลอดภัยในห้องผ่าตัด safe operating room

สิ่งแวดล้อมในห้องผ่าตัดปลอดภัย safe environment

เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ปลอดภัย safe surgical instrument and devices

กระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดปลอดภัย safe surgical care process

ผู้ป่วย

1

Infection Prevention and Control

การป้องกันและ
ควบคุมการติดเชื้อ

การล้างมือ Hand Hygiene

การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล Prevention of Healthcare Associated Infection

การป้องกันการติดเชื้อจากการคาสายสวนปัสสาวะ Catheter Associated Urinary Tract Infection (CAUTI) Prevention

ภาวะปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ Ventilator-associated Pneumonia(VAP)

การติดเชื้อในเลือดจากการใช้สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางหรือสายสวนหลอดเลือดที่สะดือ Central Line-associated Bloodstream Infections (CLABSI)

การปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อจากผู้ป่วยสู่ผู้ป่วย บุคลากร ญาติ และสิ่งแวดล้อม (Isolation precautions)

การควบคุมและป้องกันเชื้อดื้อยาหลายขนาน Prevention and Control Spread of Multi-drug Resistant Organism (MDRO)

วิธีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล

Standard
precautions

ไม่ทราบว่าผู้ป่วยมีการ
ติดเชื้ออะไรบ้าง

Transmission-
based
precaution

- * Airborne Precautions
- * Droplet precautions
- * Contact precautions

ทราบว่าผู้ป่วยมีการติดเชื้ออะไร

Standard precautions

เป็นมาตรฐานป้องกันการกระจายเชื้อที่จะต้องปฏิบัติ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางเลือด สารน้ำ สารคัดหลั่งของผู้ป่วย

ให้คำนึงว่าผู้ป่วยทุกรายอาจจะมีเชื้อโรคในร่างกายที่สามารถติดต่อโดยเลือดและสารคัดหลั่ง (Blood, Body fluid, Secretion, Excretion)

น้ำคร่ำ น้ำในเยื่อหุ้มปอด น้ำในเยื่อหุ้มหัวใจ น้ำในช่องท้องน้ำไขสันหลัง น้ำอสุจิ น้ำในช่องคลอด น้ำเหลืองหรือหนองของผู้ป่วย อุจจาระ ปัสสาวะ เสมหะ การสัมผัสกับผิวหนังที่มีแผลหรือเยื่อต่างๆ

Standard precautions

1. ล้างมือและการสวมถุงมือ (**Hand washing and gloving**)
2. สวมเครื่องป้องกันร่างกาย (**Protective barriers**)
3. การดูแลอุปกรณ์ เครื่องมือ – เครื่องใช้ของผู้ป่วย (Patient-care equipment and articles)
4. การจัดการผ้าเปื้อน (Linen and Laundry)
5. การทำความสะอาดเตี้ยผู้ป่วยและสิ่งของเครื่องใช้ในห้องพักผู้ป่วย (Routine and terminal cleaning)
6. การจัดสถานที่สำหรับผู้ป่วย (Patient placement)
7. การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อ (Transport of Infected Patient)
8. อุปกรณ์ที่ใช้ในการรับประทานอาหาร (Eating utensils)
9. การป้องกันการติดเชื้อจากเลือดและสารคัดหลั่งจากของมีคมขณะปฏิบัติงาน (**Occupational health and blood borne pathogens**)

Wash your
Hands



อันตราย

กับการล้างมือ ที่ถูกต้อง

7 ขั้นตอน



1

ถูฝ่ามือ



2

ถูหลังมือ
ซอกนิ้ว



3

ฝ่ามือถู ฝ่ามือ
และนิ้วซอกนิ้ว



4

หลังนิ้วมือ
ถูฝ่ามือ



5

ถูนิ้วหัวแม่มือ
โดยรอบด้วยฝ่ามือ



6

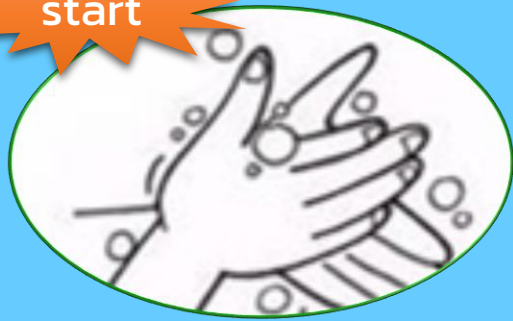
ปลายนิ้วมือ
ถูขวางฝ่ามือ



7

ถูรอบข้อมือ

start



เนียง



ข้อ



ปลาย

ล้างมือ 7 ขั้นตอน



หน้า



หลัง



ปั้น

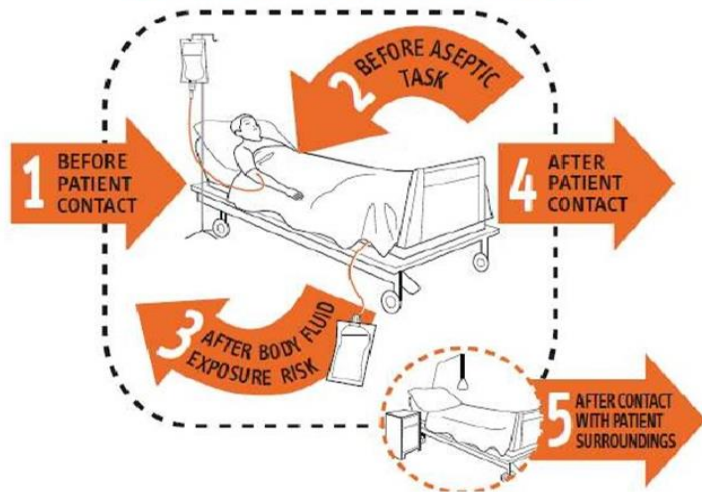


โป่ง

ล้างมือเมื่อไรดี

➤ 2 ก่อน
➤ 3 หลัง

Your 5 moments for HAND HYGIENE



ข้อบ่งชี้การล้างมือ “5 Moments for Hand Hygiene”

1. ก่อนสัมผัสผู้ป่วย



2. ก่อนทำหัตถการ



3. หลังสัมผัสผู้ป่วย



4. หลังสัมผัสสารคัดหลั่งจากร่างกายผู้ป่วย



5. หลังสัมผัสสิ่งรอบตัวผู้ป่วย





QUALITY CENTER
MA

ผู้ป่วย

M

2P Safety ผู้ป่วยปลอดภัย

เราก็ปลอดภัย

Medication and Blood Safety

**การให้ยา เลือด สารน้ำ
อย่างปลอดภัย**

ปลอดภัยจากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา Safe from Adverse Drug Events (ADE)

ปลอดภัยจากยาที่ต้องระมัดระวังสูง Safe from High Alert Drug

ปลอดภัยจากการแพ้ยาซ้ำแพ้ยากลุ่มเดียวกัน Safe from Preventable Adverse Drug Reactions(ADR)

ปลอดภัยจากปฏิกิริยา กับ ยา Safe from Fetal Drug Interactions

ปลอดภัยจากความคลาดเคลื่อนทางยา Safe from Medication error

ชื่อยาที่สะกดคล้ายกันหรืออ่านออกเสียงแล้วฟังคล้ายกัน Look-Alike, Sound-Alike Medication Name

ผู้ป่วยปลอดภัยในกระบวนการใช้ยาของสถานพยาบาลทุกขั้นตอน (สั่ง จัด จ่าย ให้ยา ติดตามผลการให้ยา)
Safe from Using Medication

กระบวนการเพื่อให้ได้ข้อมูลรายการยาที่ผู้ป่วยใช้ทั้งหมดในทุกรอยต่อที่มีการส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการ
ป้องกันยาซ้ำซ้อน ลืมยา อันตรกิริยาระหว่างยา Medication Reconciliation

การใช้ยาอย่างสมเหตุผล Rational Drug Use (RDU)

ลดความเสี่ยงและเพิ่มความปลอดภัยในการรักษาผู้ป่วยที่ได้รับเลือดและส่วนประกอบของเลือด Blood
Transfusion Safety

แพ้ย้าชำ: ผลการดำเนินงาน

ปีงบประมาณ	2559	2560	2561	2562	2563	2564	2565
จำนวนการเกิดแพ้ย้าชำ	1	0	0	0	0	0	0



- อุบัติการณ์แพ้ย้าชำล่าสุด: ตุลาคม ปี 2558
- ในปีงบประมาณ 2558 และ 2559 เกิดอุบัติเหตุแพ้ย้าชำเนื่องจากการให้ยา **stat** โดยไม่ได้ตรวจสอบประวัติผู้ป่วยก่อน

แนวทางการพัฒนาที่ทำต่อเนื่อง

- ทำ **POP-UP** แจ่งเตือนยาที่ผู้ป่วยแพ้ และไม่สามารถสั่งจ่ายยาที่ผู้ป่วยแพ้ได้
- ตรวจสอบประวัติแพ้ยาของผู้ป่วยก่อนสั่งยา จ่ายยา และก่อนบริหารยา
- **กรณียา STAT** ของผู้ป่วยให้เบิกจากฝ่ายเภสัชกรรม เพื่อตรวจสอบประวัติแพ้ยา หรือข้อควรระวังก่อนบริหารยา
- **กรณี ER และ Ward จำเป็นต้อง stat ยาให้ผู้ป่วย** (หลังเวลา 24.00 น.) ต้องตรวจสอบประวัติแพ้ยาของผู้ป่วยก่อนบริหารยาทุกครั้ง
- **สอบถาม/ทวน ประวัติแพ้ยาของผู้ป่วยทุกครั้งก่อนจ่ายยา และก่อนทำหัตถการ** เพื่อป้องกันกรณีแพ้ยาจากสถานบริการอื่น

ผู้ป่วย

P

Patient Care Processes

**ขั้นตอนการดูแลผู้ป่วย
อย่างปลอดภัย**

การชี้บ่งตัวผู้ป่วย Patient Identification

การสื่อสาร Communication

ประสิทธิผลการสื่อสาร Effective Communication
-ISBAR (Identify-Situation-Background-Awareness-Recommendation)

การสื่อสารขณะส่งมอบข้อมูลการดูแลผู้ป่วย เปลี่ยนเวร เปลี่ยนหน่วยงาน Communication during Patient Care Hand Over

การสื่อสารระหว่างบุคลากรห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วย(ผลผิดปกติ-ค่าวิกฤติ) Communicating Critical Test Result

การสื่อสารขณะส่งมอบข้อมูลการดูแลผู้ป่วย เปลี่ยนเวร เปลี่ยนหน่วยงาน Communication during Patient Care Hand Over

การสื่อสารหรือสั่งการรักษาด้วยวาจาหรือทางโทรศัพท์ Verbal or Telephone Order /Communication

การใช้คำย่อ อักษรย่อ สัญลักษณ์ ขนาดและสัดส่วน Abbreviations, acronyms, symbols, & doses and proportion

ลดข้อผิดพลาดในการวินิจฉัยโรค Reduction of Diagnostic Errors

2P Safety ผู้ป่วยปลอดภัย เราก็ปลอดภัย

QUAL
MAES

ผู้ป่วย

P

Patient Care Processes

ขั้นตอนการดูแลผู้ป่วย
อย่างปลอดภัย

การป้องกันภาวะแทรกซ้อน Preventing Common Complications

การป้องกันแผลกดทับ Preventing Pressure Ulcers

การป้องกัน ลื่น ตก หกล้ม Preventing Patient Falls

การจัดการความเจ็บปวด Pain Management

ผู้ป่วยที่ปวดควรได้รับการจัดการความเจ็บปวดอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ Pain Management in General

การจัดการความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน Acute Pain Management

เพิ่มประสิทธิภาพและความปลอดภัยในการระงับความปวดเรื้อรังที่มีไข้เรื้อรังด้วย opioids และลด ความเสี่ยงจากการใช้ opioids เป็นเวลานาน Safe Prescribing Opioids for Patients with Chronic Non-Cancer Pain

ผู้ป่วยมะเร็งที่ปวดควรได้รับการประเมิน และได้รับการจัดการความปวดร่วมกับอาการไม่สุขสบายอื่นๆทางกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และด้านสังคม และได้รับการดูแลในระยะท้ายให้เป็นไปตามเจตจำนง ตามบริบทที่สถานพยาบาลนั้น ๆ มี บุคลากรและทรัพยากรที่สามารถกระทำได้ Management of Cancer Pain and Palliative Care

การส่งต่อผู้ป่วยภาวะวิกฤติระหว่างสถานพยาบาล และภายในโรงพยาบาล ลดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (Adverse Event) ในการส่งต่อผู้ป่วย Refer and Transfer Safety



QUALITY CENTER
MAESUAI HOSPITAL

2P Safety ผู้ป่วยปลอดภัย

เราก็ปลอดภัย

ผู้ป่วย

L

Line, Tube, and Catheter & Laboratory

การเชื่อมสาย ,ท่อ, สาย
สวนและแลป ปลอดภัย

Catheter, Tubing Connection, and Infusion Pump

Misconnection : การเชื่อมต่อสายผิดชนิด เช่น การนำสาย enteral feeding เชื่อมต่อกับสายสวนหลอดเลือด

Disconnection : การเลื่อนหลุดของข้อต่อ เช่น การเลื่อนหลุดของข้อต่อระหว่าง extension tube และ สายสวนหลอดเลือดดำใหญ่

Infusion pump : เครื่องควบคุมการไหลของสารน้ำซึ่งมีอุปกรณ์ที่สำคัญหลัก ตัวปรับอัตราการไหล ตัวควบคุมการหยุด และสัญญาณเตือนเมื่อเกิดความผิดปกติ

ความถูกต้องและแม่นยำของผลการทดสอบทางห้องปฏิบัติการ Right and Accurate Laboratory Results

ผู้ป่วย



Emergency Response

**การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน
อย่างปลอดภัย**

การระบุตัวผู้ป่วยที่มีอาการทรุดลงหรือมีอาการแย่ลงอย่างมีประสิทธิภาพ ร่วมกับมีแนวทางการดูแลผู้ป่วยทรุดลงในโรงพยาบาลอย่างเหมาะสมและเป็นระบบ Response to the Deteriorating Patient

Medical Emergency **การแพทย์ฉุกเฉิน**

Sepsis **การดูแลรักษาผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสโลหิตแบบรุนแรง (severe sepsis) และภาวะช็อกเหตุติดเชื้อ (septic shock) มีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน**

Acute Coronary Syndrome **การวินิจฉัย การดูแลรักษา และการส่งต่อผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือด มีประสิทธิภาพ ได้ มาตรฐาน**

Acute ischemic stroke **การรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน ระยะเฉียบพลัน อย่างต่อเนื่อง**

Safe Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) **การนวดหัวใจพ่ายปอดกู้ชีพอย่างเป็นระบบ ตามมาตรฐาน**



QUALITY CENTER
MAESUAI HOSP

2P Safety ผู้ป่วยปลอดภัย

เราก็ปลอดภัย

ผู้ป่วย



Emergency Response

การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน
อย่างปลอดภัย

การลดและป้องกันการเสียชีวิตและภาวะแทรกซ้อนในมารดาและการก **Maternal and Neonatal Morbidity**

การเสียเลือดมากกว่าหรือเท่ากับ 500 มิลลิลิตร ภายใน 24 ชั่วโมงหลังการคลอดปกติ **Post-Partum Hemorrhage (PPH)**

การดูแลสตรีผู้คลอดและการกให้ปลอดภัยในระดับโรงพยาบาลชุมชน **Safe Labour at Community Hospitals**

Birth Asphyxia การกที่มีภาวะพร่องออกซิเจน ตอนแรกเกิด เป็นภาวะเร่งด่วน (emergency) ที่การกไม่สามารถเริ่มหายใจได้เองอย่างมีประสิทธิภาพ หลังคลอดภายใน 1 นาที และอาจเกิดความเสียหายกับสมองจนเสียชีวิตได้

ER Safety ความปลอดภัยในER

Effective Triage การประเมินเพื่อจำแนกผู้รับบริการและจัดลำดับให้ ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินตามลำดับความเร่งด่วนทางการแพทย์ฉุกเฉิน

Effective Diagnosis and Initial Management of High-Risk Presentation

การวินิจฉัยผิดพลาด (Diagnostic Error) หมายถึง การไม่สามารถอธิบายปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและทันเวลา หรือ การไม่สามารถสื่อสารและอธิบายปัญหาดังกล่าวได้
อาการ/อาการแสดง/โรคที่มี โอกาสเกิดการวินิจฉัยผิดพลาดสูงในห้องฉุกเฉิน ประกอบด้วย 25 อาการ/อาการแสดง/โรค

ผู้ป่วย



Emergency Response

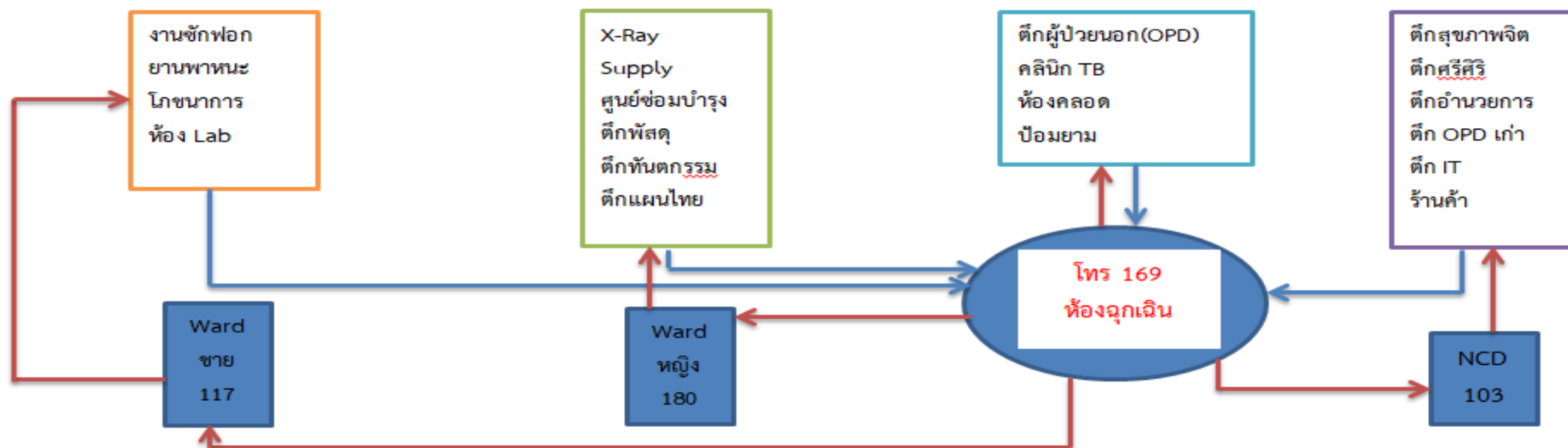
การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน
อย่างปลอดภัย

Effective Teamwork and Communication เพิ่มประสิทธิภาพของการทำงานเป็นทีม (Teamwork) และการสื่อสารในห้องฉุกเฉิน (Communication)

Effective Patient Flow กระบวนการไหลของผู้ป่วยในแต่ละจุดบริการภายในสถานบริการสุขภาพ ดังนั้น Patient Flow ในห้องฉุกเฉิน หมายถึง กระบวนการไหลของผู้ป่วยตั้งแต่มาถึงห้องฉุกเฉิน (Door) ผ่านกระบวนการดูแลรักษา (Care Process) จนถึงผู้ป่วยออกจากห้องฉุกเฉิน (Departure)

Effective Hospital Preparedness for Emergencies เพิ่มประสิทธิภาพการเตรียมความพร้อมรับภาวะฉุกเฉิน สาธารณภัยในโรงพยาบาล

Flow การโทรแจ้งเหตุฉุกเฉินผ่านหมายเลข 169 ปี 2566



หมายเหตุ

- ➡ = หน่วยงานที่มีผู้ป่วยฉุกเฉินโทร 169 เพื่อขอความช่วยเหลือมาที่ห้องฉุกเฉิน
- ➡ = ห้องฉุกเฉินหลังรับแจ้งเหตุแล้วโทรประสานหน่วยงานที่อยู่ใกล้เคียงรับไปให้การช่วยเหลือก่อน(เข้าถึงเร็วกว่า) และพยาบาล ER และ พนักงานเปลตามไปช่วยเหลือ
- * ส่วนตึกผู้ป่วยนอกใหม่และคลินิก TB พยาบาล ER และพนักงานเปลเข้าให้การช่วยเหลือโดยตรง
- * พยาบาล ER นำกระเป๋าเป้ฉุกเฉินพร้อม AED ไปด้วยทุกครั้ง

ข้อมูลแจ้งเหตุ 1.ลักษณะเหตุการณ์เจ็บป่วยฉุกเฉิน เพศ อายุ
ระดับความรู้สึกรู้สึก 2.สถานที่เกิดเหตุ 3.การช่วยเหลือเบื้องต้น

ผู้ป่วยปลอดภัย เราก็ปลอดภัย

2 P Safety Goals

ผู้ป่วย

บุคลากร

การผ่าตัดอย่างปลอดภัย

S

สื่อสารสังคมอย่างชาญฉลาด
ปกป้องความลับผู้ป่วย

การป้องกัน
และควบคุมการติดเชื้อ

I

ป้องกันการติดเชื้อ และ
ของมีคมที่มำจากการทำงาน

การให้ยา เลือด สารน้ำ
อย่างปลอดภัย

M

ดูแลความรู้สึกไม่ปลอดภัย
จากการถูกคุกคาม ฟ้องร้อง

ขั้นตอนการดูแลผู้ป่วย
อย่างปลอดภัย

P

ดูแลอัตรากำลังและภาระงาน
ป้องกันโรคจากการทำงาน

การเชื่อมสาย, ท่อ, สายสวน
และแลป ปลอดภัย

L

ความปลอดภัยของรถพยาบาล
และการส่งต่อ

การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน
อย่างปลอดภัย

E

สิ่งแวดล้อม ในการทำงาน
ปลอดภัย



ผู้ช่วยปลอดภัย เราก็ปลอดภัย

บุคลากร

สื่อสารสังคม อย่างชาญฉลาด ปกป้องความลับผู้ป่วย

S

Social Media and Communication

Security and Privacy of Information

ความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ (Information Security) หมายถึง การคุ้มครองป้องกัน ข้อมูลและระบบสารสนเทศของบุคคลหรือองค์กร จากการถูกเข้าถึง ใช้ เปิดเผย แก้ไข ทำลาย หรือระงับการใช้งาน โดยไม่ได้รับอนุญาต

ความเป็นส่วนตัว (Privacy) ของข้อมูลสารสนเทศ หมายถึง การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อให้การเข้าถึง ใช้ และเปิดเผยข้อมูลสารสนเทศดังกล่าว เป็นไปตามความประสงค์และความ ยินยอมของผู้นั้น ยกเว้นกรณีปฏิบัติตามกฎหมาย

ข้อมูล ส่วนบุคคล (Personal Information) หมายถึง ข้อมูลของบุคคลหรือเกี่ยวกับบุคคล ที่สามารถระบุตัวบุคคลนั้นได้ หรือเข้าใจได้ว่าหมายถึงข้อมูลของบุคคลใด ทั้งที่อยู่ในรูปแบบ เอกสารและอิเล็กทรอนิกส์

Social Media and Communication Professionalism

“สื่อสังคมออนไลน์” (Social Media) หมายความว่า สื่อหรือช่องทางในการติดต่อสื่อสารหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างบุคคลโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ที่เน้นการสร้างและเผยแพร่เนื้อหา ระหว่างผู้ใช้งานด้วยกัน (Creation and Exchange of User-Generated Content) หรือ สนับสนุนการสื่อสารสองทาง หรือการนำเสนอและเผยแพร่เนื้อหาในวงกว้างได้ด้วยตนเอง เช่น กระดานข่าว, Facebook, YouTube, LINE เป็นต้น

ผู้ช่วยปลอดภัย เราก็ปลอดภัย

บุคลากร

การป้องกันและ ควบคุมการติดเชื้อ

I

Infection and Exposure

Fundamental of Infection Control and Prevention for Workforce

การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในบุคลากรสุขภาพระหว่างการปฏิบัติงาน โดยการลดความเสี่ยงต่อการสัมผัสหรือการถ่ายทอด การแพร่ของเชื้อก่อโรคในระหว่างการปฏิบัติงาน เพื่อการป้องกันหรือควบคุมการอาศัยของเชื้อ (colonization) หรือการติดเชื้อ (infection) หรือการเกิดโรค (disease) ในบุคลากรสุขภาพ

Specific Infection Control and Prevention for Workforce

Airborne Transmission การติดเชื้อทางอากาศ (airborne) ได้แก่ วัณโรค อีสุกอีใส หัด และโรคติดเชื้ออุบัติใหม่

Droplet Transmission การติดเชื้อผ่านละอองสารคัดหลั่งทางเดินหายใจ (droplet) ได้แก่ ไข้หวัดใหญ่, คอตีบ, ไกกรน, ฯลฯ

Contact Transmission การติดเชื้อผ่านการสัมผัสเชื้อ(contact) ได้แก่ HIV, HBV, HCV (การป้องกัน sharp injury)

Vector Borne Transmission การติดเชื้อผ่านทางพาหะ (vector borne) โดยเฉพาะแมลง เช่น ไข้เลือดออก ไวรัสซิกา มาลาเรีย ฯลฯ

Airborne precautions

เป็นวิธีการป้องกันการ
แพร่กระจายเชื้อโรคที่แพร่
ทางอากาศที่มีขนาดเล็ก
กว่า 5 ไมครอน



- วัณโรค (TB)
- หัด (Measles)
- สุกใส (Chickenpox)
- โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (Severe Acute Respiratory Syndrome ; SARS)
- โรคไข้หวัดนก (Avian Influenza)
- โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ เช่น MERS
- หัตถการที่เกิดฝอยละออง เช่น COVID-19 พ่นยา, ET-TUBE

Droplet precautions

- เป็นวิธีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคจากละอองฝอยเสมหะ **ที่มีขนาดใหญ่กว่า 5 ไมครอน**
- นอกจากนี้ยังติดต่อจากการสัมผัส เยื่อบุตา เยื่อบุปากและจมูก ได้แก่
 - หัดเยอรมัน (**Rubella**)
 - คางทูม (**Mumps**)
 - ไอกรน (**Pertussis**)
 - ไข้หวัดใหญ่ (**Influenza**)
 - ไข้กาฬหลังแอ่น (**Meningococcal infection**)
 - **COVID-19**



Contact precautions

เป็นวิธีการป้องกันการ
แพร่กระจายเชื้อโรคที่ติดต่อ
ได้โดยการสัมผัสทั้ง
ทางตรงและทางอ้อม



- อุจจาระร่วง
- แผลติดเชื้อ
- ตาแดง
- เหา, ฝี
- เชื้อที่ต้องมีทั้ง **Airborne** และ **Contact precautions** เช่น โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (**SARS**) โรคไข้หวัดนก (**Avian Influenza**), โรคสุกใส, **COVID-19**
- ผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อดื้อยา เช่น **MRSA, MDR-GNB**

สุขวิทยาการไอ จาม



ไอจาม 1 ครั้งจะพ่นละอองออกมาได้ 100,000 ละออง ด้วยความเร็ว 145 km/hr

ป้องกันการแพร่เชื้อ

ด้วยการ ไอ จาม ให้ถูกวิธี



❌ ไม่ใช้มือสัมผัสโดยตรง



❌ ปิดปากเมื่อไอ จาม ด้วยทิชชู / กระดาษชำระ แล้วทิ้งในถังขยะที่ปิดสนิท



ใส่หน้ากากอนามัย เมื่อป่วยหรือ

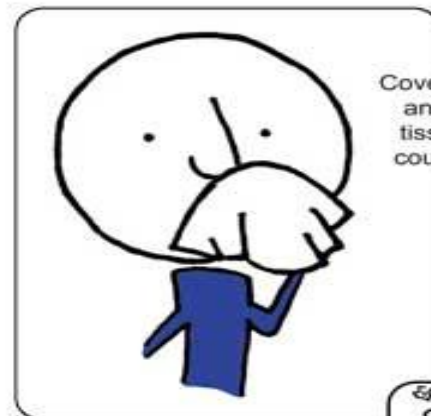


ล้างมือด้วยสบู่หรือ แอลกอฮอล์ฆ่าเชื้อ หลังไอ จาม ทุกครั้ง

ไอ จาม ใส่ข้อพับ ข้อศอก

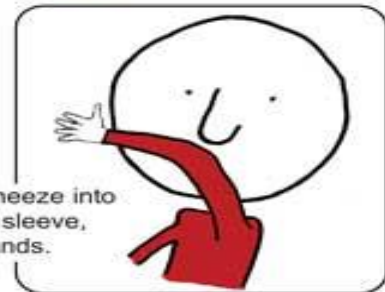
Stop the spread of germs that make you and others sick!

Cover your Cough

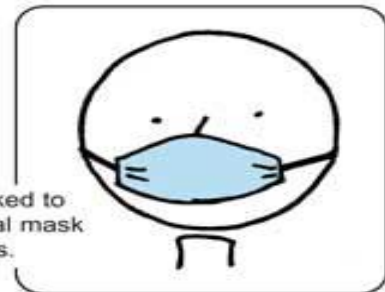


Cover your mouth and nose with a tissue when you cough or sneeze

or cough or sneeze into your upper sleeve, not your hands.



Put your used tissue in the waste basket.



You may be asked to put on a surgical mask to protect others.

Clean your Hands

after coughing or sneezing.



Wash hands with soap and warm water for 20 seconds

or

clean with alcohol-based hand cleaner.



4 ขั้นตอนปฏิบัติสำหรับบุคลากร เมื่อเกิดอุบัติเหตุสัมผัสเลือดหรือ สารคัดหลั่งจากผู้ป่วย

1

ปฐมพยาบาลเบื้องต้น



ผิวหนัง : ไม่ต้องบีบเค้นบริเวณสัมผัส >>
ล้างด้วยน้ำสะอาด/สบู่ >>
เช็ดด้วย 70 % alcohol หรือ
betadine solution

ตา : ล้างด้วย Normal saline 1,000 ml
ด้วยวิธี irrigation

ปาก : บ้วนน้ำลายและกลั้วคอด้วยน้ำสะอาด
หรือ Normal saline

รายงานหัวหน้าเวรและแจ้ง ICN

2

เจาะเลือด 2 ฝ่าย



ผู้ป่วย (source): Anti-HIV*, HBsAg,
Anti-HBs, Anti-HCV

* กรณีมีผลเลือดใน admit ปัจจุบันไม่ต้องเจาะซ้ำ

เจ้าหน้าที่: Anti-HIV, HBsAg, Anti-HBs**,
Anti-HCV, CBC, Cr, ALT

** กรณีเจ้าหน้าที่มีประวัติผล Anti-HBsAg +ve ไม่ต้องเจาะซ้ำ

3

พิจารณาปรับยา Stat dose



ไม่ต้อง Stat dose

- ผู้ป่วย Anti-HIV - ve และไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อ HIV
ให้ลงทะเบียนไว้ไม่จำเป็นต้องพบแพทย์+advice อาการที่ต้องมา
ตรวจซ้ำ >> ใช้ ผื่น ต่อมท่อน้ำเหลืองโต

ต้อง Stat dose ยา ภายใน 1-2 ชั่วโมง

- ผู้ป่วย Anti-HIV +ve
- ผู้ป่วยมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อ HIV
- ไม่ทราบแหล่งที่มาหรือไม่แน่ใจ

สูตรยา: oPEP : TLD (TDF 300 mg + 3TC 300 mg +
DTG 50 mg) 1 tab stat then q 24 hr

- กรณีผู้ป่วยมีผล HBsAg+ve และบุคลากรมีผลเลือด
HBsAg-ve, Anti-HBs-ve >> พิจารณาให้ **HBIG แก่**
บุคลากรภายใน 24 ชม. พร้อมทั้งโทรแจ้งแพทย์ IC
- กรณีผู้ป่วยได้รับยาด้านไวรัส HIV อยู่แล้วและมี
ประวัติ **drug resistance** >> โทรปรึกษาแพทย์ IC

4

พบแพทย์เพื่อประเมิน ความเสี่ยง + ให้คำแนะนำ



ไม่ได้ทานยาต่อ

- advice อาการที่ต้องมาตรวจซ้ำ >> ใช้ ผื่น
ต่อมน้ำเหลืองโต

ได้ทานยาต่อ

- เจาะ Anti HIV ที่ 1 เดือน + พบแพทย์ IC
- เจาะ Anti HIV ที่ 3 เดือน + พบแพทย์ IC
- กรณีเจ้าหน้าที่ตรวจพบ Anti-HCV+ve หรือมี
การสัมผัสแหล่งที่ติดเชื้อ HCV และตรวจไม่
พบ HIV ในครั้งแรก >> พิจารณาเจาะ Anti-
HIV ที่ 6 เดือน เนื่องจากพบ Delayed HIV
conversion ได้

1.ปฐมพยาบาล
เบื้องต้นรายงาน
หัวหน้าเวรแจ้งICN
2.เจาะเลือดทั้ง2ฝ่าย
3.พิจารณาปรับยา
เร่งด่วน
4.พบแพทย์ เพื่อ
ประเมินความเสี่ยงรับ
คำแนะนำ
ลงบันทึกความเสี่ยง

ผู้ช่วยปลอดภัย เราก็ปลอดภัย

บุคลากร

M

Mental Health(Second Victim)and Mediation

ดูแลความรู้สึกไม่ปลอดภัย
จากการถูกคุกคาม
ฟ้องร้อง

Mental Health ภาวะจิตใจที่เป็นสุข สามารถปรับตัวแก้ปัญหา สร้างสรรค์ทำงานได้ มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น มีความมั่นคงทางจิตใจ มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ อยู่ในสังคม และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้

Mindfulness at Work การมีสติในงาน หมายถึง การทำงานในสภาวะจิตที่อยู่กับปัจจุบัน ทำให้ทำกิจกรรมต่างๆ โดยไม่ วอกแวก ไม่ถูกสอดแทรกด้วยอารมณ์

- Second Victim** กรณีเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ทางการแพทย์ผู้ที่ได้รับผลกระทบโดย 3 ระดับ
1. ผู้ได้รับผลกระทบโดยตรง เรียกว่า **First Victim** คือผู้ช่วยและครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากความผิดพลาด
 2. บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาในกรณีเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ เรียกว่า **Second Victim** ทั้งแพทย์และพยาบาลและบุคลากรอื่นใดที่ให้การดูแลรักษา กรณีดังกล่าว ที่เกิดปรากฏการณ์ ที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ ที่เรียกว่า **Second Victim Phenomenon**
 3. องค์กรที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ดังกล่าวเป็น **Third Victim**

ผู้ช่วยปลอดภัย เราก็ปลอดภัย

บุคลากร

M

Mental Health(Second Victim)and Mediation

ดูแลความรู้สึกไม่ปลอดภัย
จากการถูกคุกคาม
ฟ้องร้อง

Burnout and Mental Health Disorder :

Burnout (หมดไฟการทำงาน) เป็น ภาวะที่เป็นผลจากความเครียดและภาวะงานที่มากเกินไป โดยแสดงอาการออกเป็น 2 ลักษณะ คือ รู้สึกหมดพลังและอาการของความเหนื่อยล้า เช่น ทำงาน ช้าลง โกรธง่าย นอนไม่หลับ มีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับภาวะซึมเศร้า ส่วน **Mental health problems** หมายถึง ปัญหาสุขภาพจิตที่เข้าข่ายเป็นความผิดปกติทางด้านจิตใจแบบต่างๆ เช่น การติดสารเสพติด, วิตกกังวล, ซึมเศร้า, โรควิต โดยความเจ็บป่วยเหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อบุคลากร ครอบครัว และการทำงาน

Mediation การเจรจาไกล่เกลี่ยคนกลาง เป็นกระบวนการพิจารณาตัดสินทางออกของข้อขัดแย้ง เกิดโดยคู่กรณี หรือคู่ขัดแย้ง ช่วยกันพิจารณาหาทางออกร่วมกัน ซึ่งคนกลางไม่มีหน้าที่หรือไม่มีอำนาจไปตัดสินคดี

*** การจัดการข้อร้องเรียนโดยใช้หลักเจรจาไกล่เกลี่ย เหตุเกิดที่ไดยุติที่นั่น ***

3 N สร้างบรรยากาศแห่งความสุข

No Harm

การทำงานต้องเน้น
ไม่ทำให้ผู้ป่วยเสียผลประโยชน์
หรือไม่ปลอดภัยต้องรัดกุม
ในคุณภาพการรักษา
และการบริการ

NO Shame

หากเกิดข้อผิดพลาด ต้องไม่อายที่จะ
บอกความจริง ไม่หมกเม็ด ซ่อนปัญหา
ไว้ เป็นหลักการสำคัญ ทุกคนต้อง
ซื่อสัตย์ต่อทั้งองค์กร เพื่อนร่วมงาน
และคนไข้ เมื่อทำสิ่งที่ผิดพลาดต้องกล้า
ที่จะยอมรับ การเป็นองค์กรที่ซื่อสัตย์จะ
ได้รับความเชื่อมั่นเชื่อใจในระยะยาว และ
ที่สำคัญการยอมรับความผิดพลาดเป็น
ประตูสำคัญของการแก้ไข

NO Blame

สามัคคี ไม่โทษความผิด
กันและกัน ร่วมรับผิดชอบ
และแก้ไขไปพร้อมกัน



ผู้ช่วยปลอดภัย เราก็ปลอดภัย

บุคลากร

P

Process of Work

ดูแลอัตรากำลังและภาระงาน
ป้องกันโรคจากการทำงาน

Fundamental Guideline for Prevention of Work Related Disorder การบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน เป็นเครื่องมือที่ทำให้บุคลากรอยู่ในสภาพแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัย และมี การดูแลสุขภาพที่อาจจะเกิดผลกระทบจากการสัมผัสสิ่งคุกคามในสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

Specific Guideline for Prevention of Work-Related Disorder

Physical Hazard สิ่งคุกคามทางกายภาพในสถานที่ทำงาน ได้แก่ เสียงดัง แสงสว่าง ความร้อน

Chemical Hazard สิ่งคุกคามทางเคมีในสถานที่ทำงาน ได้แก่ สารเคมีที่จัดอยู่ในเกณฑ์ของสารเคมีและวัตถุอันตราย สารเคมีอันตราย วัตถุอันตราย สารอันตราย หมายถึง ธาตุ หรือสารประกอบ ที่มีคุณสมบัติเป็นพิษ หรือเป็นอันตรายต่อมนุษย์ สัตว์ พืช และทำให้ทรัพยากรสิ่งแวดล้อมเสื่อมโทรม สามารถจำแนกได้ 9 ประเภท ดังนี้

- 1) วัตถุระเบิด
 - 2) ก๊าซ
 - 3) ของเหลวไวไฟ
 - 4) ของแข็ง ไวไฟ
 - 5) วัตถุออกซิไดส์และออร์แกนิกเปอร์ออกไซด์
 - 6) วัตถุมีพิษและวัตถุติดเชื้อ
 - 7) วัตถุกัดมันตรังสี
 - 8) วัตถุกัดกร่อน
 - 9) วัตถุอื่นๆ ที่เป็นอันตราย
- ทั้งนี้ในโรงพยาบาลยังต้องคำนึงถึงยาอันตราย (hazardous drugs) ด้วย

ผู้ช่วยปลอดภัย เราก็ปลอดภัย

บุคลากร

P

Process of Work

ดูแลอัตรากำลังและภาระงาน
ป้องกันโรคจากการทำงาน

Radiation Hazards รังสีทางการแพทย์ชนิดก่อก่อไอออน หมายถึง กัมมันตภาพรังสี ซึ่งหมายถึงรังสีที่ธาตุ กัมมันตรังสีปลดปล่อยออกมา เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงภายในนิวเคลียร์ กัมมันตภาพรังสี

Biomechanical Hazard ชีวกลศาสตร์ ได้แก่ ท่าทางในการทำงาน การยกเคลื่อนย้ายสิ่งของทำให้เกิดการบาดเจ็บ ของโครงร่างกระดูกและกล้ามเนื้อ

Fitness for Duty Health Assessment

Pre-placement and Return to Work Health Examination การประเมินความพร้อมต่อสุขภาพสำหรับการทำงานที่มีความเสี่ยงสูง สามารถประเมินความพร้อมของสุขภาพก่อนเริ่มงานและการประเมินความพร้อมของสุขภาพก่อนกลับเข้าทำงานหลังจากเจ็บป่วย

Medical Surveillance Program การเฝ้าระวังทางการแพทย์ ระหว่างสัมผัสและหลังสัมผัส สิ่งคุกคามต่อสุขภาพจะทำให้ลดผลกระทบต่อสุขภาพที่ร้ายแรงหรือถาวรได้

ผู้ช่วยปลอดภัย เราก็ปลอดภัย

บุคลากร

L

Lane (Ambulance) and Legal Issues

ความปลอดภัยของ รถพยาบาลและการส่งต่อ

Ambulance and Referral Safety **รถพยาบาลและระบบการส่งต่อปลอดภัย**

In-Transit Ambulance **ขบวนการปฏิบัติการณ์ดูแลและรักษาผู้ป่วยบนรถพยาบาลขณะนำส่งผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาล** : การตายการบาดเจ็บของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่บนรถพยาบาลจากอุบัติเหตุรถพยาบาลลดลง

On-Scence Safety การปฏิบัติการณ์ ณ จุดเกิดด้วยขบวนการที่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติการณ์ ประชาชน และผู้ป่วย โดยอ้างอิงความรู้จากหลักวิชาการที่ถูกต้อง เพื่อความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติการณ์ ผู้ป่วย ประชาชนและทรัพย์สินของชุมชน : การตายการบาดเจ็บ ของเจ้าหน้าที่ประจำรถพยาบาลจากการปฏิบัติการณ์ ณ จุดเกิดเหตุลดลง

Ambulance Driving Safety แนวปฏิบัติขับรถปฏิบัติการณ์ฉุกเฉินการแพทย์และรถพยาบาล ปลอดภัย: ทุกชีวิตปลอดภัยในรถพยาบาล (บุคลากรทางแพทย์ ผู้ป่วย และญาติตลอดจนผู้ร่วมทางในการใช้รถใช้ถนน

ผู้ช่วยปลอดภัย เราคือปลอดภัย

บุคลากร

L

Lane (Ambulance) and Legal Issues

ความปลอดภัยของ รถพยาบาลและการส่งต่อ

Legal Issues ประเด็นด้านกฎหมาย

Informed Consent การให้ข้อมูลด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ (Informed consent) หมายถึง การที่ผู้ให้บริการ แจ้งข้อมูลการให้บริการรักษาพยาบาลและด้านสาธารณสุขรวมทั้งค่าใช้จ่าย ในการดำเนินการให้แก่ผู้รับบริการได้รับทราบก่อนการดำเนินการให้บริการ

Medical Record and Documentation บันทึกเวชระเบียนมีความถูกต้องสมบูรณ์ เพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสมเป็นสำคัญ นำไปสู่การลดความเสี่ยงของการฟ้องคดี

ผู้ช่วยปลอดภัย เราก็ปลอดภัย

บุคลากร

E

Environment and Working Conditions

สิ่งแวดล้อมปลอดภัย ในการทำงาน

Safe Physical Environment ด้านการระบายอากาศและปรับอากาศ

Working Conditions สภาพการทำงานในระบบบริการสุขภาพ (Healthcare Working conditions) ที่ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของบุคลากร และผู้ป่วย ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบสำคัญ คือ

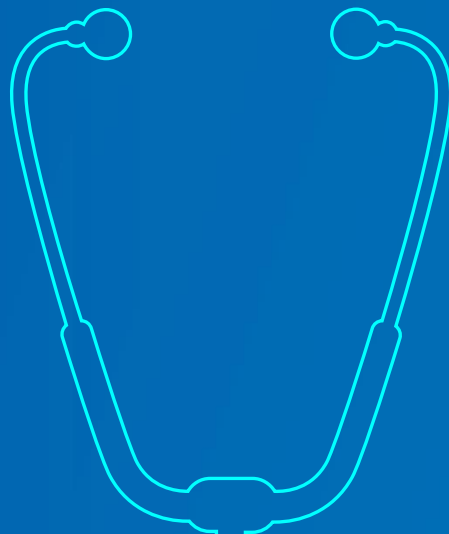
1. Workforce staffing
2. Workflow design
3. Personal/Social issues
4. Physical environment
5. Organizational factors

Workplace Violence

ป้องกันความรุนแรงในห้องฉุกเฉิน (Prevent violence in emergency room)

3P Safety

ผู้ป่วยปลอดภัย
เราปลอดภัย
ชุมชนปลอดภัย



ปี 2006

กระทรวงสาธารณสุขได้ทำการสำรวจ Adverse Event หรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในการรักษาพยาบาล โดยพบว่าสิ่งที่เป็นเหตุอันตราย



อันดับแรก คือ เรื่องของการให้ยาผิด (Medication error)



อันดับ 2 คือ เรื่องการสื่อสาร และกระบวนการรักษา ทำให้ประเทศไทยต้องพัฒนาระบบเงินชดเชยผ่านมาตรา 41 ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า





แนวโน้มอุบัติการณ์ที่เกิดจากความเสี่ยง
และการโดนฟ้องร้องที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ



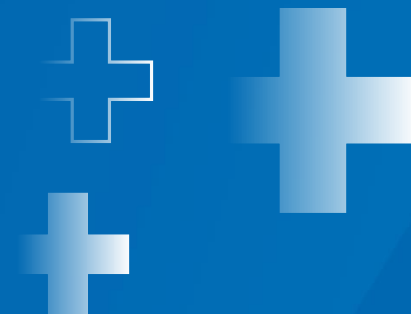
3P หมายถึง **P**eople เจ้าหน้าที่
People ผู้ป่วย ญาติ ในโรงพยาบาล และ
People ในชุมชนและสังคม
ที่มีโอกาส Safety และไม่ Safety จากระบบ
บริการสุขภาพ



ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา รัฐต้องจ่าย
ค่าชดเชยความเสียหายจากเหตุการณ์
ไม่พึงประสงค์ในการรักษาพยาบาล
เพิ่มขึ้นถึง 10 เท่า



3P Safety ได้เข้าสู่มาตรฐานโรงพยาบาล
และบริการสุขภาพฉบับที่ 5



3P Safety

ผู้ป่วยปลอดภัย

เราปลอดภัย

ชุมชนปลอดภัย

มาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย

ซึ่งทั้งหมดเป็นเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่**สามารถป้องกันได้**
ทั้งนี้ การขับเคลื่อนเรื่องความปลอดภัยหรือ 3P Safety
เป็นเรื่องที่ไม่ใช่แค่การกำหนดมาตรฐานหรือออกกฎเกณฑ์
แล้วจะประสบความสำเร็จได้ หากแต่เป็นเรื่องที่ทุกฝ่ายต้อง
ใช้ **"หัวใจ"** เดินไปด้วยกัน จึงจะบรรลุเป้าหมายความ
ปลอดภัย
ทั้งสังคมอย่างแท้จริง

01

การผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ

02

การติดเชื้อที่สำคัญตามบริบทขององค์กรในกลุ่ม
SSI, VAP, CAUTI, CABSİ

03

บุคลากรติดเชื้อจากการปฏิบัติหน้าที่

04

การเกิด Medication Errors และ
Adverse Drug Event

05

การให้เลือดผิดคน ผิดหมู่ ผิดชนิด

06

การระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด

07

ความคลาดเคลื่อนในการวินิจฉัยโรค

08

การรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยา
คลาดเคลื่อน

09

การคัดกรองที่ห้องฉุกเฉินคลาดเคลื่อน

3P Safety

ผู้ป่วยปลอดภัย เราปลอดภัย ชุมชนปลอดภัย

มาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย

01

การผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ

02

การติดเชื้อที่สำคัญตามบริบทขององค์กรในกลุ่ม SSI, VAP, CAUTI, CABSİ

03

บุคลากรติดเชื้อจากการปฏิบัติหน้าที่

04

การเกิด Medication Errors และ Adverse Drug Event

05

การให้เลือดผิดคน ผิดหมู่ ผิดชนิด

06

การระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด

07

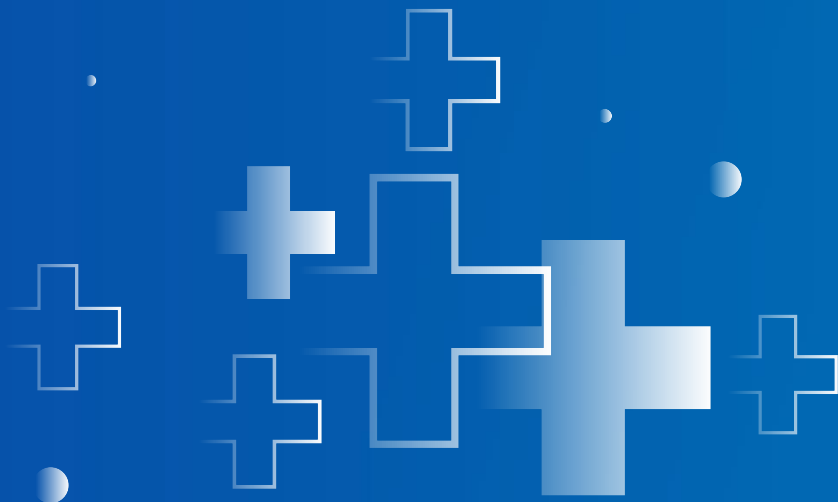
ความคลาดเคลื่อนในการวินิจฉัยโรค

08

การรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พยาธิวิทยา คลาดเคลื่อน

09

การคัดกรองที่ห้องฉุกเฉินคลาดเคลื่อน



3P Safety

ผู้ป่วยปลอดภัย เราปลอดภัย ชุมชนปลอดภัย

มาตรฐานสำคัญจำเป็น ต่อความปลอดภัย 9 ข้อ	ตรงกับมาตรฐาน 2 P Safety (SIMPLE)
1. การผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดเหตุการณ์	Safe Surgery and Invasive Procedure การผ่าตัดอย่างปลอดภัย
2. การติดเชื้อที่สำคัญตามบริบทขององค์กร ในกลุ่ม SSI, VAP, CAUTI, CABS	Infection Prevention and Control การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (ในผู้ป่วย)
3. บุคลากรติดเชื้อจากการปฏิบัติหน้าที่	Infection and Exposure การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (ในบุคลากร)
4. การเกิด Medication Errors และ Adverse Drug Event	Medication and Blood Safety การให้ยา เลือด สารน้ำ อย่างปลอดภัย
5. การให้เลือดผิดคน ผิดหมู่ ผิดชนิด	Medication and Blood Safety การให้ยา เลือด สารน้ำ อย่างปลอดภัย
6. การระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด	Patient Care Processes ขั้นตอนการดูแลผู้ป่วย อย่างปลอดภัย
7. ความคลาดเคลื่อนในการวินิจฉัยโรค	Patient Care Processes ขั้นตอนการดูแลผู้ป่วย อย่างปลอดภัย
8. การรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พยาธิวิทยาคลาดเคลื่อน	Line, Tube, and Catheter & Laboratory การเชื่อมสาย, ท่อ, สายสวน และแลป ปลอดภัย
9. การคัดกรองที่ห้องฉุกเฉินคลาดเคลื่อน	Emergency Response การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน อย่างปลอดภัย

เหตุการณ์สำคัญ Sentinel Event

Adverse Event หมายถึงการบาดเจ็บ อันตราย หรือภาวะแทรกซ้อน ที่เป็นผลจากการดูแลรักษา มิใช่กระบวนการตามธรรมชาติของโรค ส่งผลให้ผู้ป่วยเสียชีวิต นอนโรงพยาบาลนานขึ้น หรืออวัยวะสูญเสียการทำงานที่ " และเมื่อเราเทียบกับระดับความรุนแรงคือความรุนแรงระดับ E, F, G, H, I นั้นแปลว่า Adverse Event (AE) หรือ เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ใช้กับความเสี่ยงทางคลินิกเท่านั้น

Sentinel Event คือ เหตุการณ์สำคัญ เหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดที่นำไปสู่เหตุการณ์ที่เราไม่ต้องการ ไม่พึงประสงค์ให้เกิด หรือนำไปสู่การเสียชีวิต และเป็นความเสี่ยงที่สำคัญขององค์กร ความรุนแรงมาก และเป็นความเสี่ยงที่องค์กรที่ต้องนำไปสื่อสาร ร่วมกันกำหนดมาตรการในการป้องกัน และถ่ายทอดสู่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้นำสู่การปฏิบัติและมีการเฝ้าระวังอย่างสูงสุด เพื่อมิให้เหตุการณ์ที่กำหนดไว้เกิดขึ้น เพราะเมื่อเกิดขึ้นแล้วจะสร้างความเสียหาย เสียชื่อเสียง และภาพลักษณ์ขององค์กรได้

สรุป

Adverse Event และ Sentinel Event ล้วนเป็นความเสี่ยงที่เกิดผลกระทบต่อผู้ป่วย ผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่ องค์กร และชุมชนสร้างผลกระทบ แล้วซึ่งก็ขึ้นอยู่กับความรุนแรงที่เกิดขึ้น

เหตุการณ์สำคัญ Sentinel Event

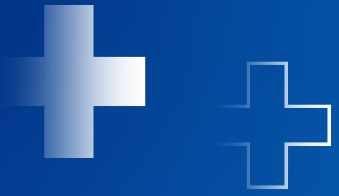
Sentinel Event ของโรงพยาบาลแม่สรวย ได้แก่

❖ ทางกายภาพหรือความเสี่ยงทั่วไป

1. การเกิดอัคคีภัยในโรงพยาบาล
2. การโจรกรรมทรัพย์สิน
3. แผ่นดินไหวเกิดความเสียหายของอาคารและทรัพย์สิน

❖ ทางคลินิก

4. ความเสี่ยงระดับ G - I เสี่ยงต่อการฟ้องร้อง
5. เกิดการลักพาตัวทารก
6. เกิดการส่งมอบเด็กผิดคน
7. ให้เลือดผิด
8. ผู้ป่วยฆ่าตัวตาย
9. อุบัติเหตุหมู่ มีผู้บาดเจ็บ 5 คนขึ้นไป และประกาศใช้แผนฉุกเฉิน



การพัฒนาหน่วยงาน Back Office



บทบาทหัวหน้าหน่วยงาน

- **รับรู้** : การรับรู้สถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งระบบงาน
กระบวนการทำงาน ปัญหา/ข้อขัดข้อง/ความทุกข์
ของเจ้าหน้าที่
- **รับฟัง** : ปัญหาข้อติดขัด, ความคิดเห็น, ความสำเร็จ
- **รับเป็นภาระ** : การแก้ไขปัญหที่ยาก, การประสานงาน,
การสร้างความรู้, ใช้ความรู้, ถ่ายทอดความรู้
- **การพัฒนา** : ร่วมนำการพัฒนา, ร่วมทบทวน, ร่วม
กิจกรรม, ติดตาม กระตุ้นให้มีการพัฒนา
อย่างต่อเนื่อง



หลักคิดการพัฒนาคุณภาพหน่วยงาน

- “ง่าย มัน ดี มีสุข ”
- “ทำงานประจำให้ดี มีอะไรให้คุยกัน ชยันตบททวน ”
- “เป้าหมายชัด วัดผลได้ ให้คุณค่า อวยายึดติด ”



การพัฒนาคุณภาพหน่วยงาน

- ศึกษาความต้องการของผู้รับบริการ ผู้บริหารเจ้าหน้าที่ และผู้เกี่ยวข้อง
- ทบทวนประเด็นสำคัญ ประเด็นย่อย/ระบบงาน/งานที่เกี่ยวข้อง
- ศึกษามาตรฐาน กฎหมาย กฎกระทรวงข้อกำหนด ที่เกี่ยวข้อง
- ทำความเข้าใจ สร้างการเรียนรู้ ส่งเสริมให้มีการปฏิบัติตามระบบงานที่วางไว้



การพัฒนาคุณภาพหน่วยงาน

- รับฟังข้อเสนอแนะ รวบรวมปัญหาค้นหาความเสี่ยง รายงาน
อุบัติการณ์ และปรับปรุง
- ติดตามการปฏิบัติ/ตัวชี้วัด/ผลการดำเนินงาน
- ค้นหา วางแผนและพัฒนาบุคลากร
- อาชีวอนามัย และการสร้างขวัญกำลังใจ



ประเด็นสำคัญงาน Back Office



หน่วยจ่ายกลาง

- ประเด็น**
- การปนเปื้อน
 - แพร่กระจายเชื้อ
 - ปราศจากเชื้อ
 - ความเพียงพอ
 - ความทันเวลา
 - ความปลอดภัย

- การแยกพื้นที่ เขตสกปรก เขตสะอาด เขตเก็บของ ปราศจากเชื้ออย่างชัดเจน ระบบการไหลเวียนเป็นแบบ One way
- การทำความสะอาด การจัดเตรียมห่อการติดป้ายบ่งชี้ การนั่งฆ่าเชื้อเป็นไปตามมาตรฐาน
- การติดตามประสิทธิภาพการหนึ่งที่ครอบคลุม ด้านเชิงกล ด้านเคมี(ภายนอกภายใน) และด้านชีววิทยา
- สถานที่จัดเก็บของสะอาดมิดชิด มีการควบคุมอุณหภูมิ และความชื้น การส่งมอบไม่มีโอกาสในการปนเปื้อน

หน่วยโภชนาการ



- การจัดสถานที่และระบบการไหลเวียนภายในสามารถลดโอกาสปนเปื้อน มีความสะอาดเช่น บริเวณรับวัตถุดิบ ล้างวัตถุดิบ เตรียมปรุง ปรุงอาหาร จัดจ่ายอาหาร สถานที่ปรุงอาหารสายยาง เป็นต้น
- มีการควบคุมคุณภาพวัตถุดิบ(อุณหภูมิ) มีการตรวจสอบการปนเปื้อนของวัตถุดิบ และผู้ผลิต/ผู้ปรุง
- มีระบบการตรวจสอบความถูกต้องของการรับคำสั่ง การผลิต การจัดและจ่ายอาหารแก่ผู้ป่วย
- มีการจัดรายการอาหารเฉพาะโรคที่ชัดเจน



หน่วยโภชนาการ



ประเด็น :

- ความสะอาด
- ความถูกต้อง
- ทันเวลา
- คุณค่าทางโภชนาการ
- ความปลอดภัย

- โภชนบำบัด (ตามบริบทโรงพยาบาล) มีกิจกรรมโภชนศึกษา เช่น การให้สุขศึกษารายกลุ่ม รายคน ในโรคสำคัญ มีการกำหนดกลุ่มผู้ป่วยเป้าหมาย โดยร่วมประสานกับทีมนำทางคลินิกแต่ละสาขาในการดูแล ให้คำแนะนำผู้ป่วยด้านโภชนาการตามความเหมาะสม
- ในโรงพยาบาลที่ไม่มีโภชนาการ จัดให้มีผู้ควบคุม กำกับที่เหมาะสม และประสานกับทีมนำทางคลินิกในการออกแบบระบบบริการอาหาร
- สถานที่จัดเก็บแก๊สและอุปกรณ์เครื่องมือมีความปลอดภัย

หน่วยซักฟอก



ประเด็น :
การปนเปื้อน
การแพร่กระจายเชื้อ
ความสะอาด
ความเพียงพอ
ความทันเวลา
ความปลอดภัย

- การจัดแบ่งพื้นที่ที่ชัดเจน(คัดแยก แเซ่ ซัก อบแห้ง พับ จัดเก็บ) ระบบการไหลเวียนเป็น ONE WAY FLOW
- การคัดแยกผ้าและภาชนะที่ใส่ผ้าตั้งแต่ที่หอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน ได้แก่ ผ้าเปื้อนเหงื่อไคล ผ้าติดเชื้อ/ผ้าเปื้อนมาก (เปื้อนเลือด อุจจาระ) ผ้าที่เกี่ยวข้องกับเคมีบำบัด (ทั้งจากเจ้าหน้าที่/ผู้ป่วย)
- กระบวนการซักผ้าที่ไม่มีโอกาสในการปนเปื้อน ลดการใช้น้ำยาที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม
- ระบบการจัดการป้องกันฝุ่นผ้าที่เกิดจากกระบวนการ ซักผ้า อบผ้า น้ำที่เกิดจากการซักผ้าและการทำความสะอาด บริเวณในหน่วยงานลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย

ระบบบำบัดน้ำเสีย

- ศึกษาประเภท ลักษณะ รูปแบบ ขนาดความจุ การบำรุงรักษา การตรวจสอบคุณภาพของระบบบำบัดน้ำเสีย
- การกำหนดผู้รับผิดชอบในการดูแลและบำรุงรักษาระบบ และการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจในการดูแลระบบบำบัด
- มีการตรวจคุณภาพน้ำทิ้งที่ผ่านการบำบัดทั้งประจำวัน ประจำสัปดาห์ และส่งตรวจจากภายนอกตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- น้ำทิ้งที่ผ่านการบำบัดมีคุณภาพตามมาตรฐาน
- อุปกรณ์ในการป้องกันตนเอง อ่างล้างมือและอุปกรณ์

ประเด็น : ความเพียงพอ คุณภาพ การมีส่วนร่วม ความรู้/ความเข้าใจ

การจัดการขยะ

- การแบ่งประเภทขยะต้องสอดคล้องกับภาชนะที่ของโรงพยาบาล (ขยะทั่วไป ขยะติดเชื้อ ขยะอันตราย ขยะRecycle)
- การจัดการขยะรองรับ อุปกรณ์ในการเคลื่อนย้าย สถานที่พักขยะ การกำจัดขยะให้เป็นไปตามมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง
- การเตรียมอุปกรณ์ในการป้องกันตัวเอง สถานที่ในการทำความสะอาดตัวผู้ปฏิบัติ อ่างล้างมือและอุปกรณ์ในการล้างมือ
- การอบรมให้ความรู้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ การปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ ระบบการติดตามประเมินผล

ประเด็น : ลดโอกาสในการแพร่กระจายเชื้อ

หน่วยซ่อมบำรุง



- ประเด็น :**
- ความรวดเร็ว
 - ความพร้อมใช้
 - คุณภาพการซ่อม
 - ความปลอดภัย

- การวางระบบการซ่อมแยกตามการซ่อมเร่งด่วน การซ่อมปกติ หรือการส่งซ่อมภายนอก
- ระบบการสำรองอะไหล่ในกรณีการซ่อมเร่งด่วน และที่มีการชำรุดบ่อย
- การมีส่วนร่วมในการวางระบบการเตรียมความพร้อมใช้ การบำรุงรักษาเชิงป้องกัน การสอบเทียบ และจัดทำประวัติการซ่อมของเครื่องมือ/อุปกรณ์
- การประเมินประสิทธิภาพของระบบการซ่อม การบำรุงรักษาเชิงป้องกัน (เช่น Downtime อัตราการซ่อมซ้ำ ความสามารถในการซ่อม เป็นต้น)



งานบริการเวชระเบียน



- มีการวางระบบการให้บริการเวชระเบียนตลอด 24 ชั่วโมง และระบบการเข้าถึง การกำหนดระยะเวลารอคอย
- มีระบบการติดตามเวชระเบียนกลับหน่วยเวชระเบียนในแต่ละวัน มีระบบการยืม(ผู้มีสิทธิยืม ผู้มีสิทธิอนุมัติ) การกำหนดระยะเวลาในการส่งคืน
- มีระบบการจัดเก็บที่สามารถค้นหาได้ง่าย สถานที่ในการจัดเก็บเวชระเบียนผู้ป่วยนอก/ใน เป็นสัดส่วน ลดความเสี่ยงต่อการสูญหาย/การเข้าถึงโดยผู้ไม่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง(เช่น เด็กสตรีที่ถูกล่วงละเมิดทางเพศ เป็นต้น)

งานบริการเวชระเบียน



- มีระบบการรักษาความลับ ความปลอดภัยที่ชัดเจนทั้งระบบที่เป็นเอกสาร และการเข้าถึงระบบข้อมูลในระบบคอมพิวเตอร์
- มีการติดตามคุณภาพการบันทึกข้อมูลที่เป็นส่วนของข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยและนำมาทบทวนและปรับปรุงให้มีความครบถ้วนสมบูรณ์

**ประเด็น : ความรวดเร็ว ความถูกต้อง ความครบถ้วน ความปลอดภัย
ความพร้อมใช้ การรักษาความลับ**



งานธุรการ



- ทบทวนและวางระบบการรับ การคัดแยก การนำเสนอ การส่งหนังสือ/เอกสารให้ชัดเจนในประเภทหนังสือต่างๆ
- มีการประกันเวลา ความรวดเร็ว ความถูกต้องในการให้บริการตามประเภทของหนังสือ
- การจัดเก็บหนังสือ/เอกสารที่สามารถค้นหาได้ง่าย ลดการสูญหาย หรือถูกทำลาย
- มีการนำความต้องการของผู้รับบริการมาพัฒนาระบบการให้บริการ และมีการสื่อสารขั้นตอนการให้บริการที่ชัดเจน

ประเด็น : ความถูกต้อง ความรวดเร็ว ไม่สูญหาย



งานการเงินและบัญชี

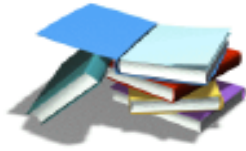


- ทบทวนและวางระบบการรับ การจ่าย การบันทึกบัญชี การรายงานทางการเงินให้เป็นปัจจุบันและถูกต้องตามระเบียบ
- มีการติดตามแผนการใช้จ่ายทางด้านการเงิน และมีการปรับปรุงให้สอดคล้องกับสถานการณ์ทางการเงิน
- มีระบบการควบคุมภายในที่มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และนำผลมาพัฒนาปรับปรุงระบบให้มีความถูกต้องเป็นไปตามระเบียบ
- การจัดเก็บเอกสารทางการเงินที่รัดกุม ปลอดภัย



ประเด็น : ความถูกต้อง ความทันเวลา ไม่สูญหาย เป็นปัจจุบัน

งานบริหารพัสดุ



- มีการสำรวจและวางแผนความต้องการพัสดุ
- มีระบบการจัดการ การเบิกจ่าย ที่เน้นการตอบสนองความต้องการ และได้พัสดุที่มีคุณภาพ
- การสำรอง การจัดเก็บ สถานที่ในการจัดเก็บที่มีความปลอดภัย การควบคุมคลังที่มีประสิทธิภาพ
- การจัดทำบัญชีที่เป็นปัจจุบัน มีการตรวจสอบ และรายงานที่ชัดเจน
- มีการติดตามเครื่องชี้วัดที่สะท้อนคุณภาพ เช่น อัตราการค้างจ่าย ระยะเวลาในการปลดเปลื้อง ระยะเวลาในการสำรอง เป็นต้น

ประเด็น : ความทันเวลา ความเพียงพอ ความถูกต้อง คุณภาพ



- ทบทวนและวางระบบการสรรหาที่เน้นการมีส่วนร่วม การประกันระยะเวลา การตรวจสอบคุณภาพ
- การจัดการเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของเจ้าหน้าที่
- การนำนโยบายและแผนทรัพยากรบุคคลลงสู่การปฏิบัติในภาพรวม
- การบันทึกประวัติและข้อมูลของเจ้าหน้าที่เป็นปัจจุบันครบถ้วน
- ระบบการรักษาความลับ การเข้าถึงข้อมูล ระบบการเยี่ยมประวัติ



**ประเด็น : ความทันเวลา การตอบสนองความต้องการ
ความเป็นปัจจุบัน การรักษาความลับ สิทธิประโยชน์**

งานยานพาหนะ



- มีการบำรุงรักษายานพาหนะ การเปลี่ยนอะไหล่ตามระยะเวลาที่กำหนด เช่น ยาง แบตเตอรี่ เป็นต้น
- มีการตรวจสอบและเตรียมความพร้อมใช้เครื่องยนต์อุปกรณ์ในรถทั้งก่อนและหลังการใช้รถเป็นประจำทุกวัน พร้อมบันทึกผลการตรวจสอบ
- มีระบบการรับคำสั่ง การจัดรถ การประกันระยะเวลา
- ระบบการบันทึกการใช้รถ การใช้น้ำมันเชื้อเพลิง



ประเด็น : ความพร้อมใช้ ความปลอดภัย ความทันเวลา



งานรังสีวิทยา

- การจัดการทรัพยากร(สถานที่ คน เครื่องมือและอุปกรณ์)
- ความพร้อมของเครื่องมือและอุปกรณ์ในการตรวจ(การเตรียมความพร้อม การบำรุงรักษา การตรวจสอบจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)
- การให้บริการตามลำดับความสำคัญ/อาการผู้ป่วย
- กระบวนการตรวจเอกซเรย์
- การป้องกันอันตรายจากรังสี และการป้องกันการเกิดภาวะฉุกเฉิน



งานรังสีวิทยา

- การอ่าน การรายงานผลการเอกซเรย์
- การติดตามภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดกับผู้ป่วยจากการตรวจ
- การจัดเก็บ การยืม - คืน Film
- การจัดการขยะ น้ำยาล้าง Film และการจัดการ Film หมดอายุ
- การนำระบบ PACS มาใช้ในการเอกซเรย์และรายงานผล
 - การป้องกันอันตรายและควบคุมคุณภาพภาพถ่ายเอกซเรย์
 - การจัดเก็บ ระบบการยืมภาพถ่ายเอกซเรย์
 - การจัดการกรณีระบบมีปัญหา



ประเด็น : ความรวดเร็ว ถูกต้อง ผลการตรวจน่าเชื่อถือ ปลอดภัย

ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

- การจัดการทรัพยากร (สถานที่ คน เครื่องมือและอุปกรณ์)
- เครื่องมือและอุปกรณ์พร้อม มีระบบบำรุงรักษาเชิงป้องกัน มีการสอบเทียบ
- การคัดเลือกและจัดหาเครื่องมือ วัสดุ น้ำยา และระบบควบคุมคลัง
- การประเมิน คัดเลือก ติดตามความสามารถของ lab ที่รับตรวจ
ต่อ / ผู้ให้คำปรึกษา



ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

- การควบคุมคุณภาพ (QC) และการนำผล QC มาแก้ปัญหา
- การเข้าร่วมโปรแกรมทดสอบความชำนาญระหว่างห้องปฏิบัติการ และการปรับปรุง
- การจัดการกับสิ่งส่งตรวจ และ ประเมินสิ่งส่งตรวจ
- การใช้วิธีการทดสอบมาตรฐานที่เหมาะสม การ verify นำยาและเครื่องมือ
- การรายงานผลการตรวจวิเคราะห์และการรักษาความลับ



ประเด็น : ถูกต้อง รวดเร็ว ความน่าเชื่อถือของผลการตรวจ และปลอดภัย

คลังเลือด

- ทรัพยากรบุคคลที่เพียงพอและมีความรู้ความสามารถ
- พื้นที่ใช้สอยเพียงพอ ได้รับการออกแบบเพื่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย
- มีระบบการคัดเลือกผู้บริจาคโลหิต
- การเจาะเก็บโลหิต
- การเตรียมส่วนประกอบของโลหิต
- การทดสอบโลหิตบริจาค
- การให้โลหิตแก่ผู้ป่วย
- การเฝ้าระวังปฏิกิริยาจากการให้เลือดและการตอบสนอง
- ระบบการจัดทำประวัติ

