



# ประชุม

## FA 21 พฤษภาคม 2563

ข้อเสนอแนะ Surveillance 5 มีนาคม 2563



# ทีมนำทางคลินิก



- 1. ข้อเสนอแนะจากการ Re-ac ครั้งที่แล้ว** ว่าได้นำไปปรับปรุงอะไรบ้าง แล้วได้ผลอย่างไร นำมาซึ่งความภาคภูมิใจ(เพราะมีการทำจริง เกิดประโยชน์จริง กับประชาชน) อะไรบ้าง และนำเสนอปัญหาที่ยังคงมีคืออะไร ก่อนที่เราจะนำเสนอ ข้อนี้ให้ถาม PCT เราว่ามีการพัฒนาอะไรที่เราภูมิใจ ได้รางวัลมาหรือเป็นตัวอย่าง ให้กับหน่วยงานอื่นทั้งใน และนอก รพ.บ้าง
- 2. ผลการนำวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ และเข็มมุ่งของโรงพยาบาลนำไป พัฒนา ที่เป็นรูปธรรม PCT ทำเรื่องใดบ้าง ผลเป็นอย่างไร ตาม KPI**

## ทีมนำทางคลินิก



3. KPI ที่สะท้อน Clinical outcome ของPCT ควรเลือกกลุ่มโรคที่สำคัญ

3.1 โรคที่เน้นตามวิสัยทัศน์/เข็มมุ่ง ต้องนำเสนอทั้งหมด

3.2 โรคของแพทย์ Subspecialty / หรืออาจเป็นโรคที่ไม่สำคัญ แต่มีการพัฒนาที่ตอบสนองวิสัยทัศน์ ควรนำเสนอผลการดำเนินการด้วย

3.3 การนำเสนอ Clinical outcome ควรพิจารณา KPI ให้ครอบคลุม แต่ไม่จำเป็นต้องมีครบทุกกระบวนการ เช่น ICH ควรมี KPI เรื่องของ

3.3.1 Access ประเมินการเข้าถึงบริการ อาจกำหนด KPI Door to ER ,  
Door to OR

## ทีมนำทางคลินิก

**3.3.2 Continuity** ประเมินการดูแลต่อเนื่อง เช่น การดูแลจาก รพช. ถึง รพศ. ER to ward หรือ ประเมินกระบวนการรักษา Whole process

**3.3.3 Appropriate** ประเมินความเหมาะสมของการดูแลรักษา เทียบกับ Evidence เช่น หากวิธีการรักษามี 2 แบบ ผ่าตัดกับไม่ผ่าตัด เลือกผ่าตัด เพราะอะไร เลือกไม่ผ่าตัดเพราะอะไร

**3.3.4 Effective** ประเมินผลสำเร็จของการดูแลรักษา คืออะไร นำเสนอได้ทั้งเชิงบวก และเชิงลบ เช่น รอดตาย พิการ

**3.3.5 Efficiency** ประเมินความคุ้มค่า คุ่มทุน อาจไม่มีก็ได้ แต่ถ้ามีอาจเป็นเรื่องของ LOS, Unit cost

## ทีมนำทางคลินิก

**3.3.6 Safe** ประเมินความปลอดภัย เช่น การเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ

**3.3.7 People centered** ประเมินการยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เช่น การประเมินความพึงพอใจ ประเมินความต้องการของผู้ป่วย

**3.3.8 Health Promotion** ประเมินผลการส่งเสริมสุขภาพ เช่น Barthel ADL ก่อนกลับ ความสามารถในการทำงาน หรือ การประเมินผลการแนะนำเพื่อลด NCD และโรงพยาบาลต้องเลือก KPI ในโรคที่สำคัญที่สะท้อน วิสัยทัศน์ พันธกิจ นำไปใส่ใน PART 4 ของ SAR

**3.4 การเลือกนำเสนอโรคให้เหมาะสมและครบถ้วน** ผู้เยี่ยมสำรวจจะ พิจารณาจากความเก่งของแพทย์โรคในที่ Excellence ต้องนำเสนอให้หมด

## ทีมนำทางคลินิก




4. ในรอบ 2 – 3 ปี ที่ผ่านมา จากการวิเคราะห์ KPI ให้ดูว่า PCT ได้ปรับระบบอะไรไปบ้างที่ดีขึ้น เช่น ระบบ IC ระบบการย้าย ICU และมีผลการนำเครื่องมือคุณภาพมาใช้ เช่น Trigger tool, MM Conference หรือ RM นำมาปรับระบบอะไรที่สำคัญ อาจนำเสนอตัวอย่างการพัฒนาเป็นบางโรค



# RM



1.การพัฒนาแก้ปัญหาความเสี่ยง ควรพัฒนาและแก้ปัญหาแบบ Stronger correction ซึ่งการแก้ปัญหา มี 3 ระดับ

- **Weak** เช่น ประกาศนโยบาย แนวทางปฏิบัติ การสอน การทำฟอร์ม ต่างๆ ให้ Checklist
  - **Intermediate** เช่น การสอน สาธิตโดยการจำลองสถานการณ์จริง (ผู้ได้รับการ Training มีโอกาสได้ปฏิบัติจริง มีการสาธิตลงมือทำ)
  - **Stronger**
- 

# RM



- Stronger เช่น
  - การจัดการแก้ปัญหาที่ปิดโอกาสพลาด เช่น การปรับรูปแบบของหัวเกย์ออกซิเจน หัวเกย์ไนโตรเจน ทำให้ไม่เกิดการเสียบหัวเกย์ผิด
  - การสอนการใช้ Ventilator ใน ward โดยนำคนที่รับผิดชอบดูแลมาฟังและทดลองใช้จริง
  - การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ โดยการแยกโซน แยกคนดูแล จัดชุดป้องกัน