

Positive Thinking is Power

HA คิดบวก

นพ.สุรชัย ปัญญาพฤทธิพงษ์

20190507

คิดอะไรไม่ออก
บอก HA

HA คิดบวก

- ❑ ประชาชนไม่พอใจ เจ้านายตำหนิ
- ❑ ไม่ตัดสินใจก็ไม่ได้ ตัดสินใจอย่างไรก็ไม่ถูก
- ❑ ผลงานดีบอกไม่ได้ ผลงานไม่เข้าตาพัฒนาไม่เป็น
- ❑ ของใช้ไม่ดี ของมีไม่พอใจ

HA คิดบวก

- ❑ งานประจำทำไม่ไหว เอาเวลาไหนไปพัฒนา
- ❑ ระบบวางไว้ดีแล้ว แต่คนไม่ทำตามระบบ
- ❑ เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ป้องกันไม่ได้
- ❑ หมอไม่สนใจ หมอไม่ร่วมมือ

ประชาชนใหม่ พอใจ เจ้าหน้าที่

**คณะกรรมการกำกับดูแล
ทางคลินิก**

Provide Accountability

แสดงความรับผิดชอบต่อ

ผลงาน

คณะกรรมการกำกับดูแลทาง
คลินิก ร่วมกำหนดกลยุทธ์
นโยบาย แผนงาน ทรัพยากร
และร่วมรับผิดชอบ เรื่อง
คุณภาพและความปลอดภัยของ
โรงพยาบาล

**ประชาชนพอใจ
เพราะเจ้าหน้าที่
รับผิดชอบ**

คณะกรรมการกำกับดูแลทางคลินิก

- คณะกรรมการบริหารร่วมกับ
ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก
- คณะกรรมการซึ่งประกอบด้วยผู้บริหาร
ขององค์กรที่

สามารถกำกับดูแลได้ทั้งองค์กร

- ต้นสังกัดขององค์กร เช่น นายแพทย์
สสจ.

คณะกรรมการระดับจังหวัด ผู้ตรวจราชการ

ไม่ตัดสินใจก็ไม่ได้
ตัดสินใจอย่างไรก็ไม่ถูก

Ethical Dilemma

กลไกทางออกในการแก้ไขและป้องกัน
ประเด็นที่(เคย)ยากในการตัดสินใจ

ผลงานดี บอกไม่ได้
ผลงานไม่เข้าตา พัฒนา
ไม่เป็น

ผลงาน (Performance) ต้องบรรลุเป้าหมาย (Purpose)

- ถ้าผลงานดี ดีเพราะทำงานอย่างไร (Process)
- ถ้าผลงานไม่ดี ให้ปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงาน(Process) โดยวิธีการ PDSA

ผลงาน(Performance) บอกด้วยตัวชี้วัด (KPI)

- KPI ทำหน้าที่วัดผลงาน
 - ตรงประเด็นสำคัญ?
 - บรรลุค่าเป้าหมาย(Target)?
 - สามารถเปรียบเทียบ(Benchmark) ระดับใด?
- วัด – งานที่ทำมาแล้ว

ผลงาน(Performance) บอกด้วยตัวชี้วัด (KPI)

- KPI ทำหน้าที่ชี้การพัฒนา
 - การวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อการบรรลุหรือไม่บรรลุค่าเป้าหมาย
 - การวิเคราะห์มีหลากหลายวิธี เช่น วิเคราะห์แนวโน้ม(Trend) การจำแนกกลุ่ม
 - การวิเคราะห์ Data ให้ได้ Information
- ชี้ – งานที่จะ(ต้อง) ทำการพัฒนาต่อไป

3P-PDSA

**การออกแบบ/ปรับปรุงระบบ
กระบวนการทำงาน แผนกลยุทธ์ เพื่อ
ผลงานประสบความสำเร็จ**

ของใช้ไม่ดี
ของมีไม่พอใช้

การบริหารผลิตภัณฑ์และบริการ (การจัดการห่วงโซ่อุปทาน)

- การเลือกผู้ส่งมอบ(ผู้ขาย)
 - จัดทำข้อกำหนดที่ชัดเจนและรัดกุม
- การวัดและประเมินผลงาน
 - ข้อมูลป้อนกลับเพื่อให้ปรับปรุง
- การจัดการผู้ส่งมอบที่ไม่ทำตามข้อกำหนด

งานประจำทำไม่ไหว
เอาเวลาไหนไปพัฒนา

งานประจำมีประสิทธิภาพ

- การทำงานเป็นทีม
- การเรียนรู้ปัญหา นำสู่การปรับระบบ/
กระบวนการปฏิบัติงาน
- * ระบบงานที่ดี มีข้อผิดพลาดน้อย ใช้เวลา
ทำงานน้อยลง

**ระบบวางไว้ดีแล้ว
แต่คนไม่ทำตามระบบ**

ระบบที่วางไว้มองข้ามข้อจำกัดของคน

- ❑ คนจำไม่ได้ (ลืม)
- ❑ คนไปทางลัด
- ❑ โครงสร้างกายภาพ ความเหนื่อยล้า

ระบบคืออะไร

- 1. Definable = มีขั้นตอนและผู้รับผิดชอบชัดเจน**
- 2. Repeatable = สามารถทำซ้ำได้**
- 3. Measureable = วัดและประเมินได้**
- 4. Predictable = คาดคะเนผลลัพธ์ได้**

ระบบที่มีประสิทธิภาพ

- จัดกระบวนการปฏิบัติตามมาตรฐานที่สามารถปฏิบัติได้ง่าย สะดวก ใช้เวลาน้อย
- จัดกระบวนการปฏิบัติให้เชื่อมต่อข้อจำกัดผลงาน

HFE

Human Factor Engineering

การปรับระบบ/กระบวนการปฏิบัติเพื่อให้
คนที่มีข้อจำกัดสามารถปฏิบัติได้อย่างมี
ประสิทธิผล

* มิใช่มุ่งแก้ไขข้อจำกัดของคนให้เข้ากับ
ระบบ/กระบวนการปฏิบัติที่กำหนดไว้

เกิดเหตุการณ์ไม่พึง
ประสงค์
ป้องกันไม่ได้

Swiss Cheese Model

Organization Factor

Workplace Factor

Environment Factor

People Factor

Swiss Cheese Model

มีจุดอ่อนซ่อนอยู่ในแต่ละปัจจัย(เล็กน้อยแล้วแต่บริบทแต่ละองค์กร) แต่ที่เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ไม่เกิดขึ้น เพราะในแต่ละสถานการณ์จะมีปัจจัยที่เป็นจุดแข็งแก้ไขปัจจัยที่เป็นจุดอ่อน

เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จะเกิดขึ้นได้ เมื่อสถานการณ์นั้นผ่านทุกปัจจัยที่เป็นจุดอ่อน

RCA

การวิเคราะห์เหตุการณ์เพื่อหาสาเหตุว่ามีปัจจัยใดบ้างที่เป็นจุดอ่อนและเอื้อให้เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

* เพื่อออกแบบระบบให้รัดกุม(แก้ไขปัจจัยที่เป็นจุดอ่อน) เพื่อป้องกันการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

การทำ RCA
โดยการทบทวนและการ
ตามรอย

การทบทวน

- 1. Story and Timeline**
- 2. Identify Potential Change**
- 3. Listen to Voice of Staff**
- 4. Swiss Cheese Hole**
- 5. Creative Solution**

การทบทวนการให้บริการและการดูแลผู้ป่วย

- ❑ การทบทวนเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์
- ❑ การทบทวนโดยใช้ Trigger Tool
- ❑ การทบทวนตัวชี้วัด
- ❑ การทบทวนข้อร้องเรียน

หมอไม่สนใจ
หมอไม่ร่วมมือ

การรักษาพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐานและจริยธรรม

วิชาชีพ

- ❑ CPG (Evidence-based)
- ❑ Clinical Tracer (CPG + Context)
- * หลักฐานอยู่ในบันทึกเวชระเบียน

บันทึกเวชระเบียน

- ความสมบูรณ์ (สปสช.)
- ความสมบูรณ์ + คุณภาพ(แพทยสภา)
- * แสดงหลักฐานการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ

คุณค่าความสมบูรณ์ + คุณภาพเวชระเบียน

- ใช้สื่อสารระหว่างทีมผู้รักษาพยาบาล
ในขณะที่รักษาพยาบาล ใช้ดูแลรักษา
ต่อเนื่อง
- ใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย
- ใช้ในการทบทวนทางคลินิก
- *บันทึกเวชระเบียนเท่ากับบันทึกความดี

การทบทวนทางคลินิก

- เพื่อค้นหาความเสี่ยงทางคลินิก(เชิงลึก)
- เพื่อเรียนรู้การรักษาตาม Evidence-based
- เพื่อค้นหาปัจจัยในระบบต่างๆที่เอื้อให้เกิดความเสี่ยง
- * ได้ข้อสรุปในการปรับปรุงระบบ / กระบวนการที่รัดกุม และเหมาะสมกับบริบทในการป้องกันความเสี่ยง

**Two men look out the same
prison bars, one see mud
and the other stars**

Frederick Longbridge