

คำถามเพื่อชี้แจงการตอบ SAR ตามมาตรฐาน HA ตอนที่ III สำหรับ PCT/CLT

(สามารถประยุกต์ใช้กับ Clinical Tracer โดยนำโรคที่กำลังตามรอยมาพิจารณาเลือกตอบในประเด็นสำคัญของโรคนั้น)

III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ

ทีมผู้ให้บริการสร้างความมั่นใจว่าผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็น ได้โดยสะดวก มีกระบวนการรับผู้ป่วยที่เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพ/ความต้องการของผู้ป่วย อย่างทันเวลา มีการประสานงานที่ดี ภายใต้ระบบงานและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม มีประสิทธิผล.

ผลลัพธ์:

- จะแสดงอย่างไรว่าผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นได้โดยสะดวก
- ผลลัพธ์ (ประสิทธิผล ประสิทธิภาพ) ของกระบวนการรับผู้ป่วยเป็นอย่างไร

(1) ปัญหาและความต้องการบริการสุขภาพของชุมชน การลดอุปสรรคในการเข้าถึง ระยะเวลารอคอย

- CLT/PCT นำข้อมูลการมารับบริการ การส่งต่อผู้ป่วย และข้อมูลระบาดวิทยาในพื้นที่มาใช้ในการวางแผนจัดบริการและส่งต่อผู้ป่วยอย่างไร มีแผนพัฒนาในอนาคตอย่างไร
- ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงด้านกายภาพ ภาษา วัฒนธรรม จิตวิญญาณ มีอะไร ทีมพยายามปรับปรุงแก้ไขอย่างไร
- โรคอะไรที่ลักษณะเฉพาะที่เป็นปัญหาในการเข้าถึง ทีมดำเนินการอย่างไร
- CLT/PCT นำข้อมูลระยะเวลารอคอยผู้ป่วยนอก และระยะเวลารอคอยการตรวจพิเศษ/ผ่าตัด/หัตถการ มาดำเนินการปรับปรุงอย่างไร

(2) การประสานงานกับหน่วยงานที่ refer ผู้ป่วยมา ระยะเวลา ความปลอดภัย

- โรคหรือภาวะอะไรในสาขาที่ระยะเวลาและความปลอดภัยเป็นสิ่งสำคัญในการรับ refer มีแนวทางการประสานงานกับหน่วยงานต้นทางอย่างไร ประเมินผลลัพธ์ในเรื่องนี้อย่างไร

(3) การคัดแยก (triage) การได้รับการดูแลฉุกเฉินหรือเร่งด่วน

- โรคหรือภาวะอะไรในสาขาที่อาจจำเป็นต้องได้รับการดูแลฉุกเฉินหรือเร่งด่วน ถ้าผู้ป่วยมาที่ OPD มีแนวทางในการคัดกรองอย่างไร ถ้าผู้ป่วยมาที่ ER กระบวนการคัดแยก (triage) สามารถทำได้ดีเพียงใด มีการประสานงานอย่างไรระหว่าง ER กับแพทย์ที่ควรเป็นผู้ดูแล
- ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินหรือเร่งด่วนเป็นอย่างไร

(4) การรับไว้ดูแล การส่งต่อถ้าไม่สามารถดูแลได้

- CLT/PCT ใช้ข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วยไปดูแลที่สถานบริการอื่น/การปฏิเสธการรักษา เพื่อวิเคราะห์หาโอกาสพัฒนาอย่างไร มีการดำเนินการอย่างไร
- CLT/PCT ใช้ข้อมูล feedback จากสถานพยาบาลที่รับการส่งต่อเพื่อทบทวนความเหมาะสมของการวินิจฉัยโรค การดูแลเบื้องต้น และการดูแลระหว่างส่งต่ออย่างไร
- CLT/PCT ใช้ข้อมูล feedback จากผู้ป่วยและญาติที่ได้รับการส่งต่ออย่างไร (เช่น การอธิบายเหตุผล การช่วยเหลือหาสถานพยาบาล การดูแลระหว่างส่งต่อ)

(5) การรับเข้าหน่วยบริการวิกฤติหรือบริการพิเศษ

- ผู้ป่วยในสาขานี้ที่ต้องเข้ารับการดูแลใน ICU มีจำนวนประมาณปีละเท่าไร เป็นผู้ป่วยด้วยโรคหรือสภาวะอะไรเป็นส่วนใหญ่ ICU สามารถรองรับความต้องการดังกล่าวได้มากเพียงใด มีวิธีการจัดการอย่างไรกับผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้แต่ไม่สามารถรับการดูแลใน ICU ได้
- ประสิทธิภาพในการบริหารเตียง ICU เป็นอย่างไร แนวโน้มของการใช้เตียง ICU สำหรับผู้ป่วยระยะท้ายเป็นอย่างไร

(6) การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว

- ข้อมูลอะไรบ้างที่ทีมให้แก่ผู้ป่วย/ครอบครัวเมื่อจะรับไว้รักษาในโรงพยาบาล
- CLT/PCT ใช้ประโยชน์จากผลการประเมินความพึงพอใจในการได้รับข้อมูลดังกล่าวของผู้ป่วย/ครอบครัว อย่างไร

(7) การขอความยินยอม

- โรค/หัตถการ/สภาวะอะไรในสาขานี้ ที่มีการขอความยินยอมเพิ่มเติมเป็นพิเศษนอกเหนือจากการขอ informed consent ทั่วไป ทีมมีวิธีการอย่างไรเพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับข้อมูลจนเป็นที่เข้าใจก่อนให้ความยินยอม
- มีการขอ informed consent สำหรับกรณีต่อไปนี้หรือไม่ อย่างไร: การทำ invasive procedure, การระงับความรู้สึก, deep & moderate sedation, high risk service, การวิจัย, การถ่ายภาพ

(8) การบ่งชี้ผู้ป่วย

- ความเสี่ยงต่อการบ่งชี้ผู้ป่วยผิดพลาดในสาขานี้ มีโอกาสเกิดขึ้นในขั้นตอนหรือกรณีใดบ้าง ทีมงานมีแนวทางป้องกันอย่างไร ผลการ monitor การปฏิบัติตามแนวทางป้องกันเป็นอย่างไร

- กรณีที่เคยมีความผิดพลาดเกิดขึ้น ผลการทำ RCA เป็นอย่างไร มีการปรับปรุงอย่างไร

III-2 การประเมินผู้ป่วย

ผู้ป่วยทุกรายได้รับการประเมินความต้องการและปัญหาสุขภาพอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเหมาะสม

ผลลัพธ์:

- จะแสดงอย่างไรว่าผู้ป่วยกลุ่มสำคัญได้รับการประเมินอย่างถูกต้อง ครบถ้วน เหมาะสม
- โรคอะไรที่มักจะมีปัญหาในการประเมินที่ไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน ไม่เหมาะสม มีการติดตามข้อมูลอย่างไร

ก การประเมินผู้ป่วย

(1) ความครอบคลุม การประสานเพื่อลดความซ้ำซ้อน การเชื่อมโยงผลการประเมิน การระบุปัญหาและความต้องการ

- ประเด็นอะไรที่อาจมีความซ้ำซ้อนในการประเมินผู้ป่วยโดยวิชาชีพต่างๆ มีแนวทางการประสานเพื่อลดความซ้ำซ้อนดังกล่าวอย่างไร
- โรคอะไรที่การเชื่อมโยงผลการประเมินผู้ป่วยจากวิชาชีพต่างๆ มีความสำคัญ มีแนวทางในการวิเคราะห์และเชื่อมโยงกันอย่างไร
- รูปแบบในการระบุปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่สำคัญเป็นอย่างไร มีการใช้ประโยชน์อย่างไร

(2) ความครอบคลุมของการประเมิน

- ความสมบูรณ์ของการบันทึกประวัติสุขภาพและการตรวจร่างกายเป็นอย่างไร
- ผู้ป่วยกลุ่มใดที่การประเมินด้านจิตใจ สังคม วัฒนธรรม จิตวิญญาณ เศรษฐกิจ มีความสำคัญ มีแนวทางในการประเมินประเด็นดังกล่าวอย่างไร
- Patient preference ประเด็นใดที่ทีมให้ความสำคัญ มีแนวทางในการประเมินประเด็นดังกล่าวอย่างไร
- กลุ่มผู้ป่วยเฉพาะที่มีประเด็นที่ต้องประเมินเพิ่มเติมจากผู้ป่วยทั่วไปมีอะไรบ้าง มีแนวทางในการประเมินในประเด็นดังกล่าวอย่างไร

(3) ผู้ประเมิน วิธีการประเมิน สิ่งแวดล้อมและทรัพยากร CPG

- โรคใดที่ผู้ประเมินต้องมีความสามารถและทักษะเป็นพิเศษ มีแนวทางในการปฏิบัติ กำกับดูแล และขอคำปรึกษาอย่างไร
- โรคใดที่ต้องมีการทำหัตถการในการประเมิน และต้องทำในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและทรัพยากรเพียงพอ มีแนวทางปฏิบัติอย่างไร

- โรคใดที่ CPG หรือ updated evidence มีความสำคัญต่อผลการประเมิน มีแนวทางปฏิบัติอย่างไร

(4) การประเมินในเวลาที่เหมาะสม การบันทึกผลการประเมินและใช้ประโยชน์

- มีการกำหนดเวลาที่ต้องประเมินผู้ป่วยให้เสร็จสิ้นอย่างไร มีความแตกต่างกันสำหรับผู้ป่วยบางกลุ่มหรือไม่
- ความสมบูรณ์ของการบันทึกผลการประเมินเป็นอย่างไร อะไรเป็นปัญหาที่มักพบบ่อย มีแนวทางปรับปรุงอย่างไร
- มีการส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากบันทึกการประเมินผู้ป่วยอย่างไร มีการปรับปรุงการบันทึกให้ง่ายต่อการใช้ประโยชน์อย่างไร

(5) การประเมินซ้ำ (re-assessment)

- มีการกำหนดแนวทางในการประเมินซ้ำอย่างไร
- โรคหรือสภาวะใดที่การประเมินซ้ำมีความจำเป็น มีแนวทางอย่างไรให้สามารถประเมินซ้ำในเวลาที่เหมาะสม
- โรคใดที่มีระบบการประเมินเพื่อดูผลการตอบสนองต่อการดูแลรักษาที่กำหนดไว้ชัดเจน มีแนวทางในการประเมินอย่างไร

(6) การอธิบายผลการประเมิน

- มีแนวทางในการอธิบายผลการประเมินให้ผู้ป่วยและครอบครัวอย่างไร
- โรคใดที่ต้องมีแนวทางพิเศษในการอธิบายผลการประเมิน แนวทางดังกล่าวเป็นอย่างไร

ข. การส่งตรวจเพื่อการวินิจฉัยโรค (investigation)

(1) การได้รับ investigation ที่จำเป็น

- โรคใดที่การตรวจ investigation มีความสำคัญต่อการวางแผนการรักษา การตรวจใดที่ต้องการผลอย่างเร่งด่วน ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการตรวจดังกล่าวได้ดีเพียงใด

(2) การประเมินความน่าเชื่อถือของผลการตรวจ investigation

- การตรวจ investigation ใดที่สามารถพิจารณาความน่าเชื่อถือโดยเทียบกับสถานะของผู้ป่วยใด มีแนวทางปฏิบัติอย่างไรถ้าพบความไม่สอดคล้องกัน

(3) ผลการตรวจ investigation: การสื่อสาร การได้รับในเวลาที่เหมาะสม การบันทึก การสืบค้น การรักษาความลับ

- มีวิธีการอย่างไรให้มั่นใจว่าแพทย์ผู้ส่งตรวจได้รับผลการตรวจในเวลาที่เหมาะสม
- มีการบันทึกผลการตรวจในเวชระเบียนเพื่อประกอบการวินิจฉัยโรคอย่างไร

- การสืบค้นผลการตรวจสามารถทำได้ง่ายสำหรับผู้เกี่ยวข้องอย่างไร

(4) การอธิบายผล การส่งตรวจเพิ่มเติม

- ผลการตรวจ investigation อะไรที่มีความซับซ้อนในการสร้างความเข้าใจแก่ผู้ป่วย มีแนวทางในการอธิบายอย่างไร
- มีแนวทางอย่างไรให้มั่นใจว่าเมื่อพบการตรวจ investigation มีความผิดปกติ ผู้ป่วยจะได้รับการส่งตรวจเพิ่มเติมอย่างเหมาะสม

ค. การตรวจวินิจฉัยโรค

(1) การวินิจฉัยโรค ข้อมูลสนับสนุน

- มีการทบทวนความเหมาะสมของการวินิจฉัยโรคเมื่อเทียบกับข้อมูลสนับสนุนจากการประเมินอย่างไร ผลการทบทวนเป็นอย่างไร

(2) การบันทึกการวินิจฉัยโรค การบันทึกการเปลี่ยนแปลง

- มีข้อกำหนดในการลงบันทึกการวินิจฉัยโรคและบันทึกการเปลี่ยนแปลงการวินิจฉัยโรคอย่างไร
- มีการทบทวนความเหมาะสมในการบันทึกการเปลี่ยนแปลงการวินิจฉัยโรคอย่างไร

(3) การทบทวนความถูกต้องของการวินิจฉัยโรค การทบทวนความสอดคล้องระหว่างวิชาชีพ

- มีแนวทางในการทบทวนความถูกต้องของการวินิจฉัยโรคอย่างไร ผลการทบทวนเป็นอย่างไร
- มีแนวทางในการทบทวนความสอดคล้องของการวินิจฉัยโรคของแต่ละวิชาชีพอย่างไร ผลการทบทวนเป็นอย่างไร

(4) PSG: reduction of diagnostic errors

- Diagnostic error ที่มีโอกาสพบมีอะไรบ้าง มีการศึกษาข้อมูลพื้นฐานประเด็นดังกล่าวอย่างไร
- มีการเชื่อมโยงรายงานอุบัติการณ์, การทำ RCA, การทำ MM conference กับ diagnostic error อย่างไร
- ตัวอย่าง adverse event ที่เกี่ยวข้องกับ diagnostic error อะไรบ้าง
- มีการปรับปรุงอะไรบ้างเพื่อลด error ดังกล่าว

III-3.1 การวางแผนการดูแลผู้ป่วย

ทีมผู้ให้บริการจัดทำแผนการดูแลผู้ป่วยที่มีการประสานกันอย่างดีและมีเป้าหมายที่ชัดเจน สอดคล้องกับ ปัญหา/ความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วย.

ผลลัพธ์:

- จะแสดงอย่างไรว่าแผนการดูแลผู้ป่วยสอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย
- ผลลัพธ์ด้านการประสานความร่วมมือในการวางแผนเป็นอย่างไร

(1) การประสานความร่วมมือในการวางแผนและการเชื่อมโยงข้อมูล

- โรคอะไรในสาขานี้ ที่การประสานความร่วมมือในการวางแผนและเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างวิชาชีพ แผนก หรือหน่วยบริการต่างๆ มีความสำคัญ
- ในกรณีอื่นๆ มีแนวทางในการประสานความร่วมมือในการวางแผนอย่างไร เช่น การตรวจเยี่ยมผู้ป่วย ร่วมกัน การขอคำปรึกษา
- มีการทบทวนเวชระเบียนเพื่อประเมินการใช้ประโยชน์จากข้อมูลของต่างวิชาชีพหรือต่างหน่วยงาน เพื่อการวางแผนการดูแลผู้ป่วยอย่างไร นำมาสู่การพัฒนาอะไรบ้าง

(2) แผนครอบคลุมปัญหาของผู้ป่วยอย่างครบถ้วน

- แผนการดูแลผู้ป่วยมีรูปแบบอย่างไรบ้าง
- มีการวางแผนการดูแลผู้ป่วยล่วงหน้า (เช่น CareMap) สำหรับโรคอะไรบ้างในสาขานี้
- โรคหรือภาวะอะไรในสาขานี้ที่ผู้ป่วยมักมีปัญหาพร้อมกันหลายประการ มีแนวทางอย่างไรเพื่อให้มั่นใจว่าแผนการดูแลครอบคลุมทุกปัญหาของผู้ป่วย
- มีการทบทวนเวชระเบียนเพื่อประเมินความครอบคลุมของแผนการดูแลผู้ป่วยอย่างไร พบอะไร นำมาสู่การพัฒนาอะไร

(3) การใช้หลักฐานวิชาการหรือ CPG ในการวางแผน

- โรคหรือภาวะอะไรที่ใช้ CPG มีประโยชน์ในการวางแผน มีแนวทางอย่างไรให้มั่นใจว่าแผนการดูแลผู้ป่วยสอดคล้องกับ CPG
- โรคหรือภาวะอะไรที่มีหลักฐานวิชาการใหม่ๆ มีแนวทางอย่างไรให้มั่นใจว่าแผนการดูแลผู้ป่วยใช้ประโยชน์จากหลักฐานวิชาการดังกล่าว

(4) การมีส่วนร่วมของผู้ป่วย/ครอบครัว ในการเลือกวิธีการรักษาและร่วมวางแผน

- โรคหรือภาวะอะไรที่มีทางเลือกในการรักษา และสมควรให้ผู้ป่วย/ครอบครัว มีส่วนร่วมในการเลือกวิธีการรักษา มีแนวทางอย่างไรเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย/ครอบครัว
- โรคหรือภาวะอะไรที่ควรให้ผู้ป่วย/ครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลรักษา มีแนวทางอย่างไรเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย/ครอบครัว

(5) แผนระบุเป้าหมาย และบริการที่จะให้

- โรคหรือสภาวะอะไรที่สามารถกำหนดเป้าหมายในแผนการดูแลได้ชัดเจน มีการใช้ประโยชน์จากเป้าหมายดังกล่าวอย่างไร
- โรคหรือสภาวะอะไรบ้างที่สมควรมีการระบุเป้าหมายระยะสั้นและระยะยาว
- มีแนวทางที่จะพัฒนาการกำหนดเป้าหมายในแผนการดูแลในโรคอื่นๆ ที่เหลืออย่างไร

(6) การสื่อสาร/ประสานงานเพื่อนำแผนไปสู่การปฏิบัติ

- แผนการดูแลมีความชัดเจนในบริการต่างๆ ที่จะให้แก่ผู้ป่วยเพียงใด มีการใช้ประโยชน์ในการประสานงานหรือติดตามการปฏิบัติตามแผนอย่างไร

(7) การปรับแผนการดูแล

- มีการทบทวนเวชระเบียนเพื่อประเมินความเหมาะสมในการปรับแผนการดูแลผู้ป่วยอย่างไร พบอะไร มีการนำมาพัฒนาอย่างไร

III-3.2 การวางแผนจำหน่าย

มีการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเอง และได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการ หลังจากจำหน่ายออกจากองค์กร.

ผลลัพธ์:

- จะแสดงอย่างไรว่าแผนการจำหน่ายเหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยหลังจำหน่าย

(1) การกำหนดแนวทาง ข้อบ่งชี้ และโรคที่เป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญในการวางแผนจำหน่าย

- ผู้ป่วยด้วยโรคอะไรในสาขานี้ ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญในการวางแผนจำหน่าย มี protocol หรือ CareMap เพื่อการวางแผนจำหน่ายล่วงหน้าหรือไม่ อย่างไร ถ้าไม่มี มีแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยกลุ่มนี้หรือไม่

(2) การพิจารณาความจำเป็นในการวางแผนจำหน่ายตั้งแต่ช่วงแรก

- มีแนวทางในการพิจารณาความจำเป็นในการวางแผนจำหน่ายอย่างไร ปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วยที่พบบ่อยคืออะไร มีการเชื่อมโยงการประเมินปัญหาดังกล่าวกับการวางแผนจำหน่ายอย่างไร
- จากการทบทวนเวชระเบียน มีหลักฐานของการประเมินปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วยหลังจำหน่ายตั้งแต่แรกรับหรือไม่

(3) ผู้มีส่วนร่วมในการวางแผนจำหน่าย: แพทย์ พยาบาล วิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ผู้ป่วย/ครอบครัว

- จากการทบทวนเวชระเบียน วิชาชีพต่างๆ ผู้ป่วย/ครอบครัว มีส่วนร่วมในการวางแผนจำหน่ายอย่างไร มีความคาดหวังว่าผู้เกี่ยวข้องจะมีส่วนร่วมอย่างไร สิ่งที่พบเป็นไปตามความคาดหวังหรือไม่

(4) การประเมินปัญหา/ความต้องการที่จะเกิดขึ้นหลังจำหน่าย

- ปัญหา/ความต้องการที่จะเกิดขึ้นหลังจำหน่ายที่พบบ่อยคืออะไร มีแนวทางอย่างไรในการเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับมือกับปัญหาดังกล่าว

(5) การปฏิบัติตามแผนจำหน่าย

- ผู้ป่วยที่เป็นโรคที่เป็นเป้าหมายของการวางแผนจำหน่าย ได้รับการเสริมพลังให้มีศักยภาพและความมั่นใจในการดูแลตนเองอย่างไร
- มีการประเมินความสำเร็จของการปฏิบัติตามแผนจำหน่ายอย่างไร

(6) การประเมินและปรับปรุงกระบวนการวางแผนจำหน่าย

- ในรอบ 2-3 ปีที่ผ่านมา มีการปรับปรุงกระบวนการวางแผนจำหน่ายอย่างไรบ้าง

III-4.1 การดูแลทั่วไป

ทีมผู้ให้บริการสร้างความมั่นใจว่าจะให้การดูแลอย่างทันที่่วงที่ ปลอดภัย เหมาะสม ตามมาตรฐานวิชาชีพ.

ผลลัพธ์:

- จะแสดงอย่างไรว่าผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างทันที่่วงที่ ปลอดภัย เหมาะสม

(1) เหมาะสม ปลอดภัย ทันเวลา คุณสมบัตินักดูแล หลักปฏิบัติซึ่งเป็นที่ยอมรับ

- จากการทบทวนของทีม มี good practice อะไรบ้าง มีการนำโอกาสพัฒนามาปรับปรุงอย่างไร

(2) สิ่งแวดล้อม ความเป็นส่วนตัว ความสะดวกสบาย ความสะดวก การป้องกันอันตราย/ความเครียด/สิ่งรบกวน

- จากการสังเกตในพื้นที่จริง พบ good practice อะไรบ้าง พบโอกาสพัฒนาอะไรบ้าง นำโอกาสพัฒนามาปรับปรุงอย่างไร

(3) การจัดการกับภาวะแทรกซ้อน ภาวะวิกฤติ ภาวะฉุกเฉิน อย่างเหมาะสมและปลอดภัย

- อะไรคือภาวะแทรกซ้อน ภาวะวิกฤติ ภาวะฉุกเฉิน ที่เคยเกิดขึ้นและที่มีโอกาสเกิดขึ้น
- สถิติการเกิดเหตุการณ์เหล่านี้เป็นอย่างไร
- ผลการทบทวนการตอบสนองต่อเหตุการณ์ดังกล่าวพบอะไร อะไรคือสิ่งที่ทำได้ดี อะไรคือการปรับปรุงที่เกิดขึ้น

(4) การตอบสนองความคาดหวังของครอบครัว การมีส่วนร่วม การตอบสนองแบบองค์รวม

- แนวทางการรับรู้และตอบสนองความคาดหวังของครอบครัวเป็นอย่างไร
- ครอบครัวมีโอกาสมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและดูแลผู้ป่วยอย่างไรบ้าง
- ความต้องการด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม จิตวิญญาณ ที่สำคัญคืออะไร มีแนวทางในการรับรู้และตอบสนองอย่างไร

(5) การสื่อสารและแลกเปลี่ยนข้อมูลเพื่อความต่อเนื่องในการดูแล

- กรณีใดบ้างที่จะมีการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกันของทีมสหสาขาวิชาชีพ
- บันทึกเวชระเบียนเอื้ออำนวยให้เกิดความต่อเนื่องในการดูแลเพียงใด ผลการรับฟังเสียงสะท้อนของผู้ใช้เวชระเบียนในวิชาชีพเดียวกันและต่างวิชาชีพเป็นอย่างไร
- มีระบบในการส่งต่อข้อมูลสำคัญในผู้ป่วยที่อาจมีอาการเปลี่ยนแปลงให้กับแพทย์เวชซึ่งไม่ใช่เจ้าของไข้หรือไม่ อย่างไร
- มีแนวทางอย่างไรเพื่อให้มีการสื่อสารข้อมูลที่ครบถ้วนสมบูรณ์เมื่อมีการย้ายหรือส่งผู้ป่วยไปยังหน่วยงานอื่น
- มีโรคหรือสภาวะในบ้างที่ต้องมีการปรึกษาแพทย์ต่างสาขา มีความร่วมมือในการวางระบบขอคำปรึกษาอย่างไร

III-4.2 การดูแลผู้ป่วยและการให้บริการที่มีความเสี่ยงสูง

ทีมผู้ให้บริการสร้างความมั่นใจว่าจะให้การดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงและให้บริการที่มีความเสี่ยงสูงอย่างทันท่วงที ปลอดภัย เหมาะสม ตามมาตรฐานวิชาชีพ.

ผลลัพธ์:

- จะแสดงผลลัพธ์อะไรให้เห็นว่าผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงได้รับการดูแลอย่างทันท่วงที ปลอดภัย เหมาะสม
- จะแสดงผลลัพธ์อะไรให้เห็นว่าการให้บริการที่มีความเสี่ยงสูง มีความปลอดภัย เหมาะสม

(1) การกำหนดผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง/บริการที่มีความเสี่ยงสูง การจัดทำแนวทางดูแลผู้ป่วย

- ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงในสาขานี้มีอะไรบ้าง มีความเสี่ยงในประเด็นใดบ้าง มีการจัดทำแนวทางการดูแลอย่างไร
- บริการที่มีความเสี่ยงสูงในสาขานี้มีอะไรบ้าง มีความเสี่ยงในประเด็นใดบ้าง มีการจัดทำแนวทางการดูแลอย่างไร

(2) บุคลากรได้รับการฝึกอบรมเพื่อนำแนวทางการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงสูงมาสู่การปฏิบัติ

- ความรู้ความสามารถที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยและบริการที่มีความเสี่ยงสูงในข้อ (1) สำหรับบุคลากรสาขาต่างๆ มีอะไรบ้าง มีการฝึกอบรมอย่างไร มีการติดตามประเมินผลอย่างไร

(3) การทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง: สถานที่ เครื่องมือ ผู้ช่วย

- หัตถการที่มีความเสี่ยงสูงในสาขานี้มีอะไรบ้าง มีการวางแผนทางปฏิบัติอย่างไรในด้านสถานที่ เครื่องมือ ผู้ช่วย เพื่อให้เกิดความปลอดภัย

(4) การเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงและดำเนินการแก้ไขหรือปรับเปลี่ยนแผนการรักษา

- เครื่องมือที่ใช้ในการเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงอาการของผู้ป่วยมีอะไรบ้าง ผลการประเมินการใช้เครื่องมือเฝ้าระวังเป็นอย่างไร
- จากการทบทวนผู้ป่วยที่มีอาการหนักหรือมีการทรุดลง พบโอกาสพัฒนาในเรื่องการเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงอะไรบ้าง นำมาปรับปรุงอย่างไร

(5) Rapid response system เมื่อผู้ป่วยมีอาการทรุดลงหรือเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ภาวะวิกฤติ

- ระบบการช่วยเหลือโดยผู้เชี่ยวชาญเมื่อผู้ป่วยมีอาการทรุดลงเป็นอย่างไร
- จากการทบทวนผู้ป่วยที่มีอาการทรุดลงหรือเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ภาวะวิกฤติ พบโอกาสพัฒนาในเรื่องการช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญอะไรบ้าง นำมาปรับปรุงอย่างไร

(6) การติดตามแนวโน้มของภาวะแทรกซ้อนหรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ และการปรับปรุงกระบวนการดูแลผู้ป่วย

- ภาวะแทรกซ้อนสำคัญในสาขานี้มีอะไรบ้าง การติดตามแนวโน้มและการวิเคราะห์ข้อมูลได้ข้อสรุปอะไร นำมาปรับปรุงกระบวนการดูแลผู้ป่วยอะไรบ้าง
- เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่สำคัญในสาขานี้มีอะไรบ้าง การติดตามแนวโน้มและการวิเคราะห์ข้อมูลได้ข้อสรุปอะไร นำมาปรับปรุงกระบวนการดูแลผู้ป่วยอะไรบ้าง

III-4.3 การดูแลเฉพาะ

ทีมผู้ให้บริการสร้างความมั่นใจว่าจะให้การดูแลในบริการเฉพาะที่สำคัญ อย่างทันท่วงที ปลอดภัย และเหมาะสม ตามมาตรฐานวิชาชีพ.

ก. การระงับความรู้สึกลึก

(1) การประเมิน การวางแผน การปรึกษาผู้เชี่ยวชาญสาขาที่เกี่ยวข้อง

- มี good practice อะไรบ้าง มีการนำโอกาสพัฒนามาปรับปรุงอะไรบ้าง

(2) ผู้ป่วย/ครอบครัว ได้รับข้อมูล มีส่วนร่วม ได้รับการเตรียมความพร้อม

- ผลการประเมินความคิดเห็นของผู้ป่วยเกี่ยวกับการได้รับข้อมูล การมีส่วนร่วมตัดสินใจ และการได้รับการเตรียมความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจเป็นอย่างไร มีการนำผลการประเมินมาปรับปรุงอะไรบ้าง

(3) กระบวนการระงับความรู้สึกลึก: ราบรีน ปลอดภัย มาตรฐานวิชาชีพ บุคลากร

- มี good practice อะไรเพื่อให้เกิดความปลอดภัยกับผู้ป่วย
- มีการเลือกใช้เทคนิคพิเศษสำหรับผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มอะไรบ้าง อย่างไร

(4) การติดตามและบันทึกข้อมูล การเตรียมความพร้อมเพื่อแก้ไขภาวะฉุกเฉิน การจำหน่ายจากบริเวณรอ ฟื้น

- ภาวะฉุกเฉินระหว่างการระงับความรู้สึกและการรอฟื้นที่เคยพบหรือมีโอกาสพบมีอะไรบ้าง มีการเตรียมพร้อมอย่างไร ผลลัพธ์เมื่อเกิดเหตุการณ์เป็นอย่างไร
- มีระบบติดตามผู้ป่วยที่จำหน่ายจากบริเวณรอฟื้นอย่างไร ผลการติดตามเป็นอย่างไร

(5) เครื่องมือ วัสดุ ยา

- สิ่งใดที่ปฏิบัติได้ตามคำแนะนำขององค์กรวิชาชีพ สิ่งใดที่อยู่ในแผนของการพัฒนา สิ่งใดที่ไม่สามารถปฏิบัติตามได้

ข. การผ่าตัด

(1) การวางแผน การบันทึก การประเมินความเสี่ยงและประสานกับสาขาที่เกี่ยวข้อง

- มีแนวทางในการวางแผนการผ่าตัดอย่างไร การผ่าตัดอะไรที่ต้องมีการวางแผนสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย การผ่าตัดอะไรที่ต้องมีการประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องเป็นพิเศษ
- ความเสี่ยงที่พบบ่อยในการผ่าตัดสาขานี้คืออะไร มีการปรึกษาและเตรียมการเพื่อลดความเสี่ยงอย่างไร

(2) การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว

- ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย/ครอบครัวเกี่ยวกับข้อมูลที่ได้รับก่อนการผ่าตัดเป็นอย่างไร มีการนำมาปรับปรุงอย่างไร

(3) การเตรียมความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจแก่ผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

- ผลการทบทวนประสิทธิผลของการเตรียมความพร้อมให้แก่ผู้ป่วยก่อนผ่าตัด (จากมุมมองของผู้ป่วย และจากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้น) เป็นอย่างไร มีการนำมาปรับปรุงอย่างไร

(4) การป้องกันการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ

- มีแนวทางปฏิบัติอย่างไร ผลลัพธ์เป็นอย่างไร

(5) การดูแลและผ่าตัดภายใต้สภาวะที่มีความพร้อม มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย

- Zoning, flow, cleaning/disinfection/sterilization, surgical instrument, assistants, peri-op care, instrument count, specimen, emergency preparedness ของห้องผ่าตัดและทีมพยาบาลการผ่าตัดเป็นอย่างไร

(6) บันทึกรักษาการผ่าตัด

- ผลการทบทวนบันทึกการผ่าตัดเป็นอย่างไร มีการปรับปรุงอย่างไร

(7) การติดตามดูแลหลังผ่าตัด

- ประเด็นที่ต้อง concern เป็นพิเศษในการดูแลหลังผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยแต่ละกลุ่มมีอะไร มีแนวทางการติดตามดูแลผู้ป่วยแต่ละกลุ่มอย่างไร

ค. อาหารและโภชนบำบัด

(1) อาหารที่เหมาะสม มีคุณค่า การป้องกันความเสี่ยงจากบริการอาหารและโภชนาการ

- มีแนวทางอย่างไรเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับอาหารที่เหมาะสมและมีคุณค่า มีการติดตามประเมินอย่างไร
- อะไรคือความเสี่ยงและมาตรการป้องกันที่กำหนดไว้

(2) การประเมินภาวะโภชนาการ การวางแผนโภชนบำบัด การได้รับอาหารที่มีคุณค่าเพียงพอ

- มีการคัดกรองผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงด้านโภชนาการอย่างไร
- ผู้ป่วยที่คัดกรองพบว่ามีความเสี่ยงได้รับการประเมินทางโภชนาการอย่างไร โดยใคร
- จากการทบทวนผู้ป่วยที่มีปัญหาโภชนาการ ผู้ป่วยได้รับการวางแผนโภชนบำบัดอย่างเหมาะสมเพียงใด

(3) การให้ความรู้ด้านวิชาการอาหาร โภชนาการ โภชนบำบัด

- กลุ่มเป้าหมายในการให้ความรู้มีอะไรบ้าง มีแนวทางในการให้ความรู้สำหรับแต่ละกลุ่มอย่างไร ผลลัพธ์เป็นอย่างไร

(4) สุขภาพโภชนาการ

- จากการตามรอยกระบวนการผลิตอาหาร จัดเก็บ ส่งมอบ และจัดการภาชนะ/เศษอาหาร มี good practice อะไรบ้าง มีการนำโอกาสพัฒนามาปรับปรุงอะไรบ้าง

ง. การดูแลผู้ป่วยระยะท้าย

(1) บุคลากรมีความตระหนักในความต้องการของผู้ป่วยระยะท้าย

- ผู้ป่วยระยะท้ายในสาขานี้มีอะไรบ้าง มีการสร้างความตระหนักในบุคลากรอย่างไร ครอบคลุมเพียงใด

(2) ผู้ป่วย/ครอบครัวได้รับการประเมินเกี่ยวกับอาการ การตอบสนอง ความต้องการด้านจิตใจ

- มีแนวทางในการประเมินผู้ป่วยระยะท้ายอย่างไร มีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้เพียงใด

(3) การดูแล การบรรเทาอาการ การตอบสนองความต้องการด้านจิตใจ/สังคม/จิตวิญญาณ การมีส่วนร่วมตัดสินใจ

- มีแนวทางปฏิบัติในเรื่องเหล่านี้อย่างไร
- ผลการประเมินความพึงพอใจของครอบครัวในประเด็นต่างๆ เหล่านี้เป็นอย่างไร พบโอกาสพัฒนาอะไร นำมาปรับปรุงอย่างไร

จ. การจัดการความปวด

(1) การคัดกรองความปวด

- ผู้ป่วยที่มีความปวดในสาขานี้มีกลุ่มใดบ้าง เป็นความปวดเฉียบพลันหรือความปวดเรื้อรัง มีแนวทางในการคัดกรองอย่างไร ผู้ป่วยที่มีความปวดได้รับการประเมินอย่างไร

(2) หัตถการที่ทำให้เกิดความปวด

- มีการรักษา หัตถการ หรือการตรวจพิเศษอะไรที่อาจทำให้เกิดความปวดมีแนวทางในการประเมินผู้ป่วยระยะท้ายอย่างไร มีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้เพียงใด

(3) การดูแล การบรรเทาอาการ การตอบสนองความต้องการด้านจิตใจ/สังคม/จิตวิญญาณ การมีส่วนร่วมตัดสินใจ

- มีแนวทางปฏิบัติในเรื่องเหล่านี้อย่างไร

ฉ. การฟื้นฟูสภาพ

(1) การประเมินและวางแผน

- มีวิธีการหรือเครื่องมืออะไรที่ใช้ในการประเมินและวางแผน สำหรับกลุ่มผู้ป่วยต่างๆ

(2) ผลการฟื้นฟูสภาพ

- มีแนวทางในการประเมินผลการฟื้นฟูสภาพอย่างไร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการดูแลตนเอง การพึ่งตนเอง และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย
- มีการนำผลการประเมินมาปรับปรุงกระบวนการฟื้นฟูสภาพอย่างไร

(3) การปฏิบัติตามกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ

- มีแนวทางปฏิบัติในเรื่องเหล่านี้อย่างไร

ข. การดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

(1) แนวปฏิบัติที่ได้มาตรฐาน การรับรองจาก ตรต.

- มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังอะไรบ้าง ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแต่ละกลุ่มเป็นอย่างไร
- กรณีมีการให้บริการพอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ผลการทบทวนการปฏิบัติตามมาตรฐานของ ตรต. มี good practice อะไรบ้าง มีการนำโอกาสพัฒนาปรับปรุงอย่างไร

III-5 การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว

ทีมผู้ให้บริการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสภาวะสุขภาพแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว และกิจกรรมที่วางแผนไว้เพื่อเสริมพลังผู้ป่วย/ครอบครัวให้มีความสามารถและรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเอง รวมทั้งเชื่อมโยงการสร้างเสริมสุขภาพเข้าในทุกขั้นตอนของการดูแล.

ผลลัพธ์:

- จะแสดงอย่างไรว่าผู้ป่วย/ครอบครัวมีความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเอง

(1) การประเมินเพื่อวางแผนกิจกรรมการเรียนรู้

- มีแนวทางอย่างไรเพื่อประเมิน learning need และความพร้อมในการเรียนรู้ของผู้ป่วย/ผู้ดูแล/ครอบครัว
- กิจกรรมการเรียนรู้มีรูปแบบใดบ้าง มีการเลือกใช้สำหรับแต่ละกรณีอย่างไร

(2) การให้ข้อมูลและสร้างการเรียนรู้เพื่อการดูแลตนเองและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี การประเมินผล

- มี good practice ในการให้ข้อมูลและสร้างการเรียนรู้อย่างไร
- มีแนวทางในการประเมินการรับรู้ ความเข้าใจ และความสามารถในการนำไปปฏิบัติอย่างไร

(3) การให้ความช่วยเหลือด้านอารมณ์ จิตใจ

- ปัญหาด้านอารมณ์ จิตใจ ที่พบบ่อยคืออะไร มีแนวทางในการรับรู้และให้ความช่วยเหลืออย่างไร

(4) การวางแผนการดูแลตนเอง การติดตามปัญหาอุปสรรค

- ผู้ป่วยกลุ่มใดที่จำเป็นต้องมีการวางแผน (หรือกำหนดกลยุทธ์) การดูแลตนเองให้ชัดเจน มีแนวทางในการวางแผนอย่างไร ตัวอย่างประเด็นสำคัญในแผนการดูแลตนเองคืออะไร
- ทำให้มั่นใจว่ามีการปฏิบัติตามแผนอย่างไร มีการติดตามปัญหาอุปสรรคและให้ความช่วยเหลืออย่างไร

(5) การจัดกิจกรรมเสริมทักษะ

- ทักษะที่จำเป็นต้องฝึกให้ผู้ป่วย/ผู้ดูแลสามารถทำได้เพื่อการดูแลผู้ป่วยที่บ้านมีอะไรบ้าง มีแนวทางในการสร้างทักษะเหล่านี้ได้อย่างไรได้ผลอย่างไร

(6) การประเมินและปรับปรุง

- ผลการประเมินและปรับปรุงกระบวนการให้ข้อมูลและเสริมพลังผู้ป่วย/ครอบครัวมีอะไรบ้าง

III-6 การดูแลต่อเนื่อง

ทีมผู้ให้บริการสร้างความร่วมมือและประสานงานเพื่อให้มีการติดตามและดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่ให้ผลดี.

ผลลัพธ์:

- จะแสดงอย่างไรว่ามีผลลัพธ์ที่ดีจากการติดตามและดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง

(1) การระบุกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องใช้ขั้นตอนการจำหน่ายและส่งต่อเป็นพิเศษ

- ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการส่งต่อเป็นพิเศษ ทันเวลา และปลอดภัย มีกลุ่มใดบ้าง มีแนวทางปฏิบัติในการจำหน่ายและส่งต่ออย่างไร

(2) การดูแลขณะส่งต่อ บุคลากร การสื่อสารข้อมูล

- ผลด้านความปลอดภัยของการดูแลขณะส่งต่อเป็นอย่างไร ระบบการสื่อสารข้อมูลระหว่างส่งต่อเป็นอย่างไร ผลการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างส่งต่อเป็นอย่างไร

(3) ยานพาหนะที่ส่งต่อผู้ป่วย อุปกรณ์และเวชภัณฑ์

- มีการเตรียมความพร้อมใช้ของยานพาหนะ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์อย่างไร ผลลัพธ์เป็นอย่างไร

(4) ระบบนัดหมาย ระบบช่วยเหลือและให้คำปรึกษา

- ข้อมูลเกี่ยวกับการมา follow up หรือ loss to follow up เป็นอย่างไร
- มี good practice เกี่ยวกับระบบช่วยเหลือและให้คำปรึกษาผู้ป่วยที่บ้านอย่างไร

(5) การสร้างความร่วมมือและประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อการดูแลต่อเนื่อง

- มีการประสานงานเพื่อให้ความช่วยเหลือหรือพัฒนาศักยภาพของหน่วยงานภายนอกที่จะต้องดูแลต่อเนื่องอย่างไร
- มีการประสานงานเพื่อใช้ประโยชน์จากหน่วยงานภายนอกเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยอย่างไร

(6) การสื่อสารข้อมูลให้แก่หน่วยบริการที่ดูแลต่อเนื่อง

- ผลการทบทวนข้อมูลที่สื่อสารให้แก่สถานพยาบาลที่ส่งผู้ป่วยไปดูแลต่อเนื่อง (จากการรับ feedback) เป็นอย่างไร มีการนำมาปรับปรุงอย่างไร

(7) การทบทวนเวชระเบียน ความเพียงพอของข้อมูลเพื่อการดูแลต่อเนื่อง

- สรุบบันทึกที่บันทึกเมื่อจำหน่ายที่ใช้สำหรับการสื่อสารในการติดตามดูแลที่บ้านและการติดตามที่ OPD มีรูปแบบอย่างไร มีความสมบูรณ์เพียงพอหรือไม่ มีการนำโอกาสพัฒนาปรับปรุงอย่างไร

(8) การติดตามและปรับปรุง

- ผลการติดตามการดูแลต่อเนื่องเป็นอย่างไร มีการนำมาปรับปรุงอย่างไร