

**SAR Guide &
Performance Evaluation Framework (PEF)
A-HA Standards Part III
Patient Care Processes**

Performance Evaluation of Patient Care Process



แนวทางการประเมิน Performance : เริ่มจากเป้าหมาย

เป้าหมายของเรื่องนี่คืออะไร	ประเด็นสำคัญ	การประเมิน
<p>แผนดูแลผู้ป่วยมีเป้าหมาย เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม ครบทุกปัญหา และใช้สื่อสารในทีม</p>	<ul style="list-style-type: none"> • แผนเหมาะสมกับปัญหา • แผนครอบคลุมทุกปัญหา • ชัดเจนสำหรับการสื่อสารในทีม 	<ul style="list-style-type: none"> • แบ่งระดับปัญหาของผู้ป่วยตามความซับซ้อน และ ประเมินความเหมาะสมตามระดับความซับซ้อน • เปรียบเทียบปัญหาที่ระบุไว้จากการประเมิน และ ความครอบคลุมของแผนตามปัญหาเหล่านั้น ระบุ ปัญหาที่มักถูกละเลยไม่มีการวางแผน • ประเมินการรับรู้และความเข้าใจของสมาชิกในทีม เกี่ยวกับกิจกรรมการดูแลตามแผนและผู้มีหน้าที่
<p>การใช้แผนดูแลผู้ป่วยเพื่อ ประสานการดูแล</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ผู้ป่วยได้รับการส่งไปรับบริการ ตามแผน • ผู้เกี่ยวข้องรับรู้บทบาทหน้าที่ • เจ้าของไข้ประเมินความสำเร็จ ของการดูแลตามแผนได้ 	<ul style="list-style-type: none"> • เลือกผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลร่วมกันจากหลาย วิชาชีพ/หน่วยงาน สุ่มเวชระเบียนมาตรวจสอบการ ได้รับบริการตามแผนและบันทึกผลการดูแล

แนวทางการประเมิน Performance : ประสิทธิภาพ

ประเด็นสำคัญ	การประเมิน
<ul style="list-style-type: none">• ความรวดเร็ว	<ul style="list-style-type: none">• ระยะเวลารอคอย• รอบเวลา (cycle time, turn-around time)
<ul style="list-style-type: none">• การใช้ทรัพยากร	<ul style="list-style-type: none">• เปรียบเทียบทรัพยากรที่ใช้ต่อหน่วยบริการ• ปริมาณงานที่เพิ่มขึ้นโดยใช้ทรัพยากรเท่าเดิม• ปริมาณทรัพยากรที่ลดลง ขณะที่ให้บริการเท่าเดิม• การลดลงของการใช้ทรัพยากรที่ไม่จำเป็น เช่น ยา, investigation, เติยง
<ul style="list-style-type: none">• การไหลเลื่อน (Flow)	<ul style="list-style-type: none">• จำนวนขั้นตอนที่ลดลง• ระยะเวลาใน non-value added process ที่ลดลง• จำนวนผู้ป่วยที่ผ่านทุกขั้นตอน (throughput) ในช่วงเวลาหนึ่งๆ
<ul style="list-style-type: none">• การทำงานซ้ำ/เพิ่มขึ้นจากความผิดพลาด	<ul style="list-style-type: none">• จำนวนครั้งที่ต้องทำงานซ้ำเพราะความผิดพลาดหรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์• วันนอน รพ.ที่เพิ่มขึ้นจากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

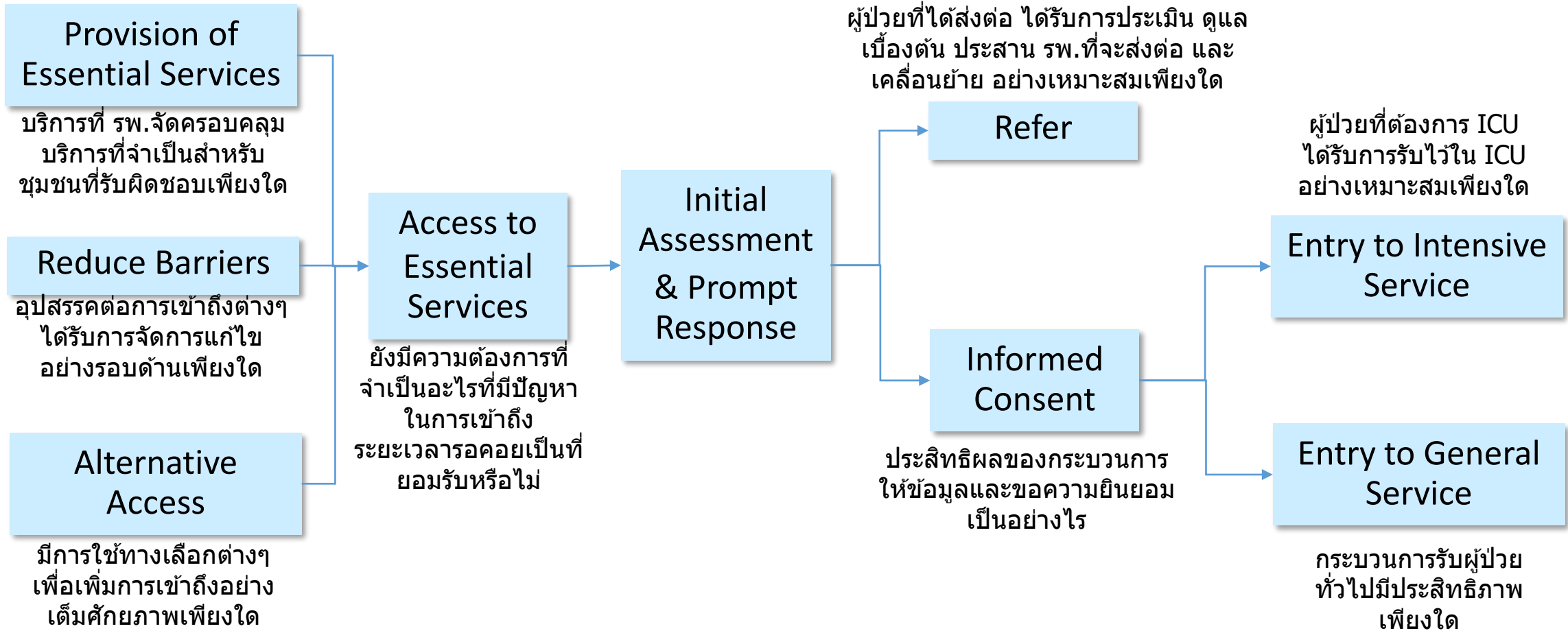
แนวทางการประเมิน Performance : ความเหมาะสม

ประเด็นสำคัญ	การประเมิน
<ul style="list-style-type: none">• ความเหมาะสมกับปัญหา	<ul style="list-style-type: none">• การแก้ปัญหาได้สำเร็จ
<ul style="list-style-type: none">• ความเหมาะสมตามหลักวิชาการ	<ul style="list-style-type: none">• Compliance ตาม evidence/CPG
<ul style="list-style-type: none">• ความเหมาะสมตาม patient preference	<ul style="list-style-type: none">• พิจารณาความสอดคล้องกับ patient preference
<ul style="list-style-type: none">• ความเหมาะสมตามสถานการณ์	<ul style="list-style-type: none">• ใช้ความเห็นของผู้เชี่ยวชาญตัดสิน
<ul style="list-style-type: none">• ความเหมาะสมตามนโยบายของ รพ.	<ul style="list-style-type: none">• พิจารณาความสอดคล้องกับนโยบายของ รพ.

แนวทางการประเมิน Performance : ความครอบคลุม

ประเด็นสำคัญ	การประเมิน
• ครอบคลุมปัญหาสุขภาพของพื้นที่	• เช่น เปรียบเทียบความสามารถในการจัดบริการกับปัญหาสุขภาพของพื้นที่
• ครอบคลุมพื้นที่	• เช่น พื้นที่ที่ได้รับการเฝ้าระวัง พื้นที่ที่มีการเสริมพลังชุมชน
• ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย	• เช่น กลุ่มเป้าหมายที่ต้องได้รับการคัดกรอง หรือให้สุขศึกษา
• ครอบคลุมองค์ประกอบสำคัญ	• เช่น องค์ประกอบสำคัญของการประเมิน

III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ (Access & Entry)



III-1 (1) การวางแผนจัดบริการ การเข้าถึง

Process

- CLT/PCT นำข้อมูลการมารับบริการ การส่งต่อผู้ป่วย และ ข้อมูลระดับวิทยาในพื้นที่มาใช้ในการวางแผนจัดบริการ และส่งต่อผู้ป่วยอย่างไร มีแผนพัฒนาในอนาคตอย่างไร
- มีปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการอะไรบ้าง เช่น การเดินทาง กายภาพ ช่วงเวลา การสื่อสาร วัฒนธรรม มีการปรับปรุงเพื่อลดปัญหาอุปสรรคดังกล่าวอย่างไร
- โรคอะไรมีลักษณะเฉพาะที่เป็นปัญหาในการเข้าถึง ทีม ดำเนินการอย่างไร มีช่องทางการเข้าถึงอะไรบ้าง เช่น ส่ง ขอคำปรึกษาจากคลินิกอื่น/รพ.อื่น ผู้ป่วยมาเอง มีระบบคัดกรองตามข้อบ่งชี้
- CLT/PCT นำข้อมูลระยะเวลารอคอยผู้ป่วยนอก และ ระยะเวลารอคอยการตรวจพิเศษ/ผ่าตัด/หัตถการ มา ดำเนินการปรับปรุงอย่างไร

Performance

- ความสามารถในการตอบสนองความต้องการที่จำเป็น สำหรับชุมชนที่รับผิดชอบเป็นอย่างไร เมื่อเทียบกับข้อมูล ทางระดับวิทยาในพื้นที่
- การตอบสนองความต้องการเมื่อเทียบกับข้อมูลการใช้ บริการเป็นอย่างไร
- ผลลัพธ์ของการลดอุปสรรคในการเข้าถึงบริการ
- ผลลัพธ์ของการใช้ทางเลือกเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ
- ผลลัพธ์ด้านระยะเวลารอคอยเพื่อเข้ารับบริการ

III-1 (2) การรับ refer

Process

- โรคหรือภาวะอะไรในสาขานี้ที่ระยะเวลาและความปลอดภัยเป็นสิ่งสำคัญในการรับ refer มีแนวทางการประสานงานกับหน่วยงานต้นทางอย่างไร

Performance

- Capacity รับได้ครอบคลุมเพียงพอ
- Timeliness / waiting time
- ความปลอดภัยระหว่างการส่งต่อและรอคอย
- การอำนวยความสะดวก การดูแลด้านจิตใจและสังคม

III-1 (3) การดูแลผู้ป่วยเร่งด่วน/ฉุกเฉิน

Process

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

Performance

- ความรวดเร็วในการดูแลผู้ป่วยเร่งด่วน/ฉุกเฉินตามเกณฑ์
- ความถูกต้องในการคัดแยก (triage)
- ประสิทธิภาพในการเฝ้าระวังและดูแลผู้ป่วยที่ไม่ stable ที่ OPD

III-1 (4) การดูแลผู้ป่วยที่ไม่สามารถรับไว้ดูแลเองได้

Process

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

Performance

- ความเหมาะสมในการประเมินและการตัดสินใจ
- ความเหมาะสมในการดูแลเบื้องต้น
- ความเหมาะสมในการประสานงาน
- ความเหมาะสมในการเคลื่อนย้าย

III-1 (5) สถานที่รับผู้ป่วย การรับผู้ป่วยเข้าหน่วยบริการวิกฤต/หน่วยบริการพิเศษ

Process

- ผู้ป่วยในสาขาที่ต้องเข้ารับการดูแลใน ICU มีจำนวนประมาณปีละเท่าไร
- เป็นผู้ป่วยด้วยโรคหรือสภาวะอะไรเป็นส่วนใหญ่
- ICU สามารถรองรับความต้องการดังกล่าวได้มากเพียงใด
- มีวิธีการจัดการอย่างไรกับผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้แต่ไม่สามารถรับการดูแลใน ICU ได้
- มีข้อพิจารณาในเรื่องสถานที่รับผู้ป่วยที่เหมาะสมอย่างไร
- ลักษณะห้องที่รับผู้ป่วยต้องมีข้อกำหนดพิเศษอะไรหรือไม่ เช่น ห้องแยก ห้องความดันบวก ห้องความดันลบ การ monitor

Performance

- ผลการปฏิบัติตามข้อบ่งชี้ในการรับเข้า ICU/CCU
- ความสามารถในการรับผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้เข้า ICU/CCU
- ความปลอดภัยของผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ แต่ไม่สามารถเข้า ICU
- ผลของความพยายามในการลดการใช้เตียง ICU/CCU ที่ไม่จำเป็น (เช่น ผู้ป่วยระยะท้าย)

III-1 (6) (7) การให้ข้อมูลและการขอความยินยอม

Process

- ข้อมูลอะไรบ้างที่ทีมให้แก่ผู้ป่วย/ครอบครัวเมื่อจะรับไว้รักษาในโรงพยาบาล
- ในการขอความยินยอมจากผู้ป่วย มีการให้ข้อมูลอะไรบ้าง ด้วยวิธีการใด มีการใช้สื่อประกอบอะไร มีจุดเน้นสำคัญที่ต้องการให้ผู้ป่วยเข้าใจอะไร ผู้ป่วยมีโอกาสซักถามข้อสงสัยเพียงใด มีกระบวนการให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมตัดสินใจอย่างไร
- CLT/PCT ใช้ประโยชน์จากผลการประเมินความพึงพอใจในการได้รับข้อมูลดังกล่าวของผู้ป่วย/ครอบครัว อย่างไร
- 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

Performance

- การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพการเจ็บป่วย การดูแลที่จะได้รับ ผลลัพธ์และค่าใช้จ่าย
- ความเหมาะสมของการขอ informed consent (ประเด็น/วิธีให้ข้อมูล)
- การรับรู้/ความเข้าใจของผู้ป่วยในการให้ informed consent

III-1 (8) การบ่งชี้ผู้ป่วย

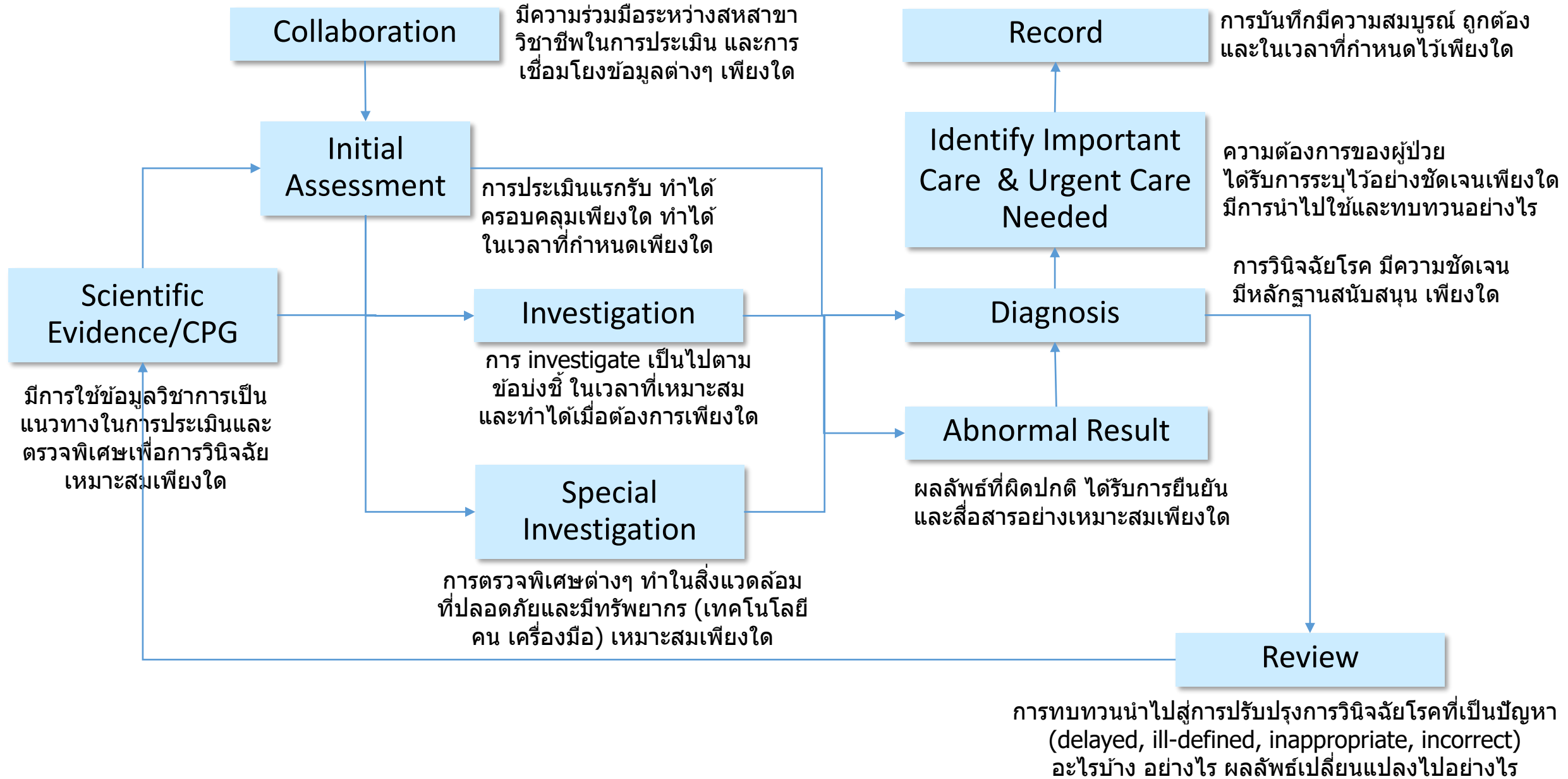
Process

- ความเสี่ยงต่อการบ่งชี้ผู้ป่วยผิดพลาดในสาขานี้ มีโอกาสเกิดขึ้นในขั้นตอนหรือกรณีใดบ้าง ทีมงานมีแนวทางป้องกันอย่างไร ผลการ monitor การปฏิบัติตามแนวทางป้องกันเป็นอย่างไร
- กรณีที่เคยมีความผิดพลาดเกิดขึ้น ผลการทำ RCA เป็นอย่างไร มีการปรับปรุงอย่างไร

Performance

- อุบัติการณ์การบ่งชี้ผู้ป่วยผิดพลาดที่ OPD
- อุบัติการณ์การบ่งชี้ผู้ป่วยตัวผิดพลาดในการตรวจชั้นสูตร
- อุบัติการณ์การบ่งชี้ผู้ป่วยผิดพลาดในการบริหารยา/ให้เลือด
- อุบัติการณ์การบ่งชี้ผู้ป่วยผิดพลาดในการผ่าตัด

III-2 การประเมินผู้ป่วย (Patient Assessment)



III-2 ก (1) (2) การประเมินผู้ป่วย ความร่วมมือ และการเชื่อมโยงข้อมูล

Process

- (1) การประสานงานและการเชื่อมโยง การระบุปัญหา
- ประเด็นอะไรที่อาจมีความซับซ้อนในการประเมินผู้ป่วยโดยวิชาชีพต่างๆ มีแนวทางการประสานเพื่อลดความซับซ้อนดังกล่าวอย่างไร
 - ไรคอะไรที่การเชื่อมโยงผลการประเมินผู้ป่วยจากวิชาชีพต่างๆ มีความสำคัญ มีแนวทางในการวิเคราะห์และเชื่อมโยงกันอย่างไร
 - รูปแบบในการระบุปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่สำคัญเป็นอย่างไร มีการใช้ประโยชน์อย่างไร
- (2) ความครอบคลุมของการประเมิน
- ผู้ป่วยกลุ่มใดที่การประเมินด้านจิตใจ สังคม วัฒนธรรม จิตวิญญาณ เศรษฐกิจ มีความสำคัญ มีแนวทางในการประเมินประเด็นดังกล่าวอย่างไร
 - Patient preference ประเด็นใดที่ทีมให้ความสำคัญ มีแนวทางในการประเมินประเด็นดังกล่าวอย่างไร
 - กลุ่มผู้ป่วยเฉพาะที่มีประเด็นที่ต้องประเมินเพิ่มเติมจากผู้ป่วยทั่วไปมีอะไรบ้าง มีแนวทางในการประเมินในประเด็นดังกล่าวอย่างไร

Performance

- ความครอบคลุมของการประเมินด้านความเจ็บป่วย
- ความครอบคลุมของการประเมินด้านจิตใจ สังคม เศรษฐกิจ
- รูปแบบของความร่วมมือระหว่างสหสาขาวิชาชีพ
- ตัวอย่างการเชื่อมโยงข้อมูลการประเมิน

III-2 ก (3) ผู้ประเมิน วิธีการประเมิน สิ่งแวดล้อมในการประเมิน ทรัพยากร

Process

- โรคใดที่ผู้ประเมินต้องมีความสามารถและทักษะเป็นพิเศษ มีแนวทางในการปฏิบัติ กำกับดูแล และขอคำปรึกษาอย่างไร
- โรคใดที่ต้องมีการทำหัตถการในการประเมิน และต้องทำในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและทรัพยากรเพียงพอ มีแนวทางปฏิบัติอย่างไร
- โรคใดที่ CPG หรือ updated evidence มีความสำคัญต่อผลการประเมิน มีแนวทางปฏิบัติอย่างไร

Performance

- การใช้ข้อมูลวิชาการเป็นแนวทางในการประเมิน & compliance
- ความเหมาะสมของการตรวจพิเศษ (คน เครื่องมือ เทคโนโลยี)

III-2 ก (3) การคัดกรองและการประเมินผู้ป่วยกลุ่มเฉพาะ

Process

- มีแนวทางในการคัดกรองภาวะโภชนาการ, อาการปวด, functional status อย่างไร
- มีแนวทางในการประเมินกลุ่มเฉพาะต่อไปนี้อย่างไร
 - ผู้ป่วยที่มีอายุน้อยมาก
 - ผู้สูงอายุที่อ่อนแอ
 - ผู้ป่วยระยะท้าย
 - ผู้ป่วยที่มีอาการปวดรุนแรงหรือเรื้อรัง
 - มารดาที่อยู่ระหว่างการคลอดหรือแท้งลูก
 - ผู้ป่วยที่มีปัญหาความผิดปกติทางอารมณ์หรือจิตใจ
 - ผู้ป่วยที่สงสัยว่าจะติดยา และ/หรือ สุรา
 - เหยื่อที่ถูกกระทำทารุณหรือถูกทอดทิ้ง
 - ผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อ
 - ผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัด รังสีรักษา หรือมีภูมิคุ้มกันไม่ปกติ

Performance

- การคัดกรองและการประเมินผู้ป่วยกลุ่มเฉพาะทำได้ครบถ้วนตามแนวทางที่กำหนดไว้เพียงใด

III-2 ก (4) (5) (6) บันทึกการประเมิน การประเมินซ้ำ การอธิบายผลการประเมิน

Process

(4) กำหนดเวลา การบันทึก การใช้ประโยชน์

- มีการกำหนดเวลาที่ต้องประเมินผู้ป่วยให้เสร็จสิ้นอย่างไร มีความแตกต่างกันสำหรับผู้ป่วยบางกลุ่มหรือไม่
- ความสมบูรณ์ของการบันทึกผลการประเมินเป็นอย่างไร อะไรเป็นปัญหาที่มักพบบ่อย มีแนวทางปรับปรุงอย่างไร
- มีการส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากบันทึกการประเมินผู้ป่วยอย่างไร มีการปรับปรุงการบันทึกให้ง่ายต่อการใช้ประโยชน์อย่างไร

5) การประเมินซ้ำ (re-assessment)

- มีการกำหนดแนวทางในการประเมินซ้ำอย่างไร
- โรคหรือสภาวะใดที่การประเมินซ้ำมีความจำเป็น มีแนวทางอย่างไรให้สามารถประเมินซ้ำในเวลาที่เหมาะสม
- โรคใดที่มีระบบการประเมินเพื่อดูผลการตอบสนองต่อการดูแลรักษาที่กำหนดไว้ชัดเจน มีแนวทางในการประเมินอย่างไร

(6) การอธิบายผลการประเมิน

- มีแนวทางในการอธิบายผลการประเมินให้ผู้ป่วยและครอบครัวอย่างไร
- โรคใดที่ต้องมีแนวทางพิเศษในการอธิบายผลการประเมิน แนวทางดังกล่าวเป็นอย่างไร

Performance

- การบันทึกมีความสมบูรณ์ ถูกต้อง ในเวลาที่กำหนดไว้เพียงใด
- ความต้องการของผู้ป่วย ได้รับการระบุไว้อย่างชัดเจนเพียงใด มีการนำไปใช้และทบทวนอย่างไร
- ความเหมาะสมและประสิทธิผลในการประเมินซ้ำเป็นอย่างไร
- ผู้ป่วยได้รับคำอธิบายผลการประเมินเป็นที่ชัดเจนและเข้าใจเพียงใด

III-2 ข (1) (2) (3) (4) การส่งตรวจเพื่อการวินิจฉัยโรค (investigation)

Process

(1) การได้รับ investigation ที่จำเป็น

- โรคใดที่การตรวจ investigation มีความสำคัญต่อการวางแผนการรักษา การตรวจใดที่ต้องการผลอย่างรวดเร็ว ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการตรวจดังกล่าวได้ดีเพียงใด

(3) ผลการตรวจ investigation: การสื่อสาร การได้รับในเวลาที่เหมาะสม การบันทึก การสืบค้น การรักษาความลับ

- มีวิธีการอย่างไรให้มั่นใจว่าแพทย์ผู้ส่งตรวจได้รับผลการตรวจในเวลาที่เหมาะสม
- มีการบันทึกผลการตรวจในเวชระเบียนเพื่อประกอบการวินิจฉัยโรคอย่างไร
- การสืบค้นผลการตรวจสามารถทำได้ง่ายสำหรับผู้เกี่ยวข้องอย่างไร

(4) การอธิบายผล การส่งตรวจเพิ่มเติม

- ผลการตรวจ investigation อะไรที่มีความซับซ้อนในการสร้างความเข้าใจแก่ผู้ป่วย มีแนวทางในการอธิบายอย่างไร
- มีแนวทางอย่างไรให้มั่นใจว่าเมื่อพบการตรวจ investigation มีความผิดปกติ ผู้ป่วยจะได้รับการส่งตรวจเพิ่มเติมอย่างเหมาะสม

Performance

- การตรวจเพื่อการวินิจฉัยโรค เป็นไปตามข้อบ่งชี้ ในเวลาที่เหมาะสม และทำได้เมื่อต้องการเพียงใด
- ประสิทธิภาพของระบบสื่อสารและบันทึกผลการตรวจเพื่อการวินิจฉัยโรคเป็นอย่างไร
- ผลลัพธ์ที่ผิดปกติ ได้รับการยืนยัน และสื่อสารอย่างเหมาะสมเพียงใด

III-2 ค (1) (2) (3) (4) การวินิจฉัยโรค

Process

(1) การวินิจฉัยโรค ข้อมูลสนับสนุน

- มีการทบทวนความเหมาะสมของการวินิจฉัยโรคเมื่อเทียบกับข้อมูลสนับสนุนจากการประเมินอย่างไร ผลการทบทวนเป็นอย่างไร

(2) การบันทึกการวินิจฉัยโรค การบันทึกการเปลี่ยนแปลง

- มีข้อกำหนดในการลงบันทึกการวินิจฉัยโรคและบันทึกการเปลี่ยนแปลงการวินิจฉัยโรคอย่างไร
- มีการทบทวนความเหมาะสมในการบันทึกการเปลี่ยนแปลงการวินิจฉัยโรคอย่างไร

(3) การทบทวนความถูกต้องของการวินิจฉัยโรค การทบทวนความสอดคล้องระหว่างวิชาชีพ

- มีแนวทางในการทบทวนความถูกต้องของการวินิจฉัยโรคอย่างไร ผลการทบทวนเป็นอย่างไร
- มีแนวทางในการทบทวนความสอดคล้องของการวินิจฉัยโรคของแต่ละวิชาชีพอย่างไร ผลการทบทวนเป็นอย่างไร

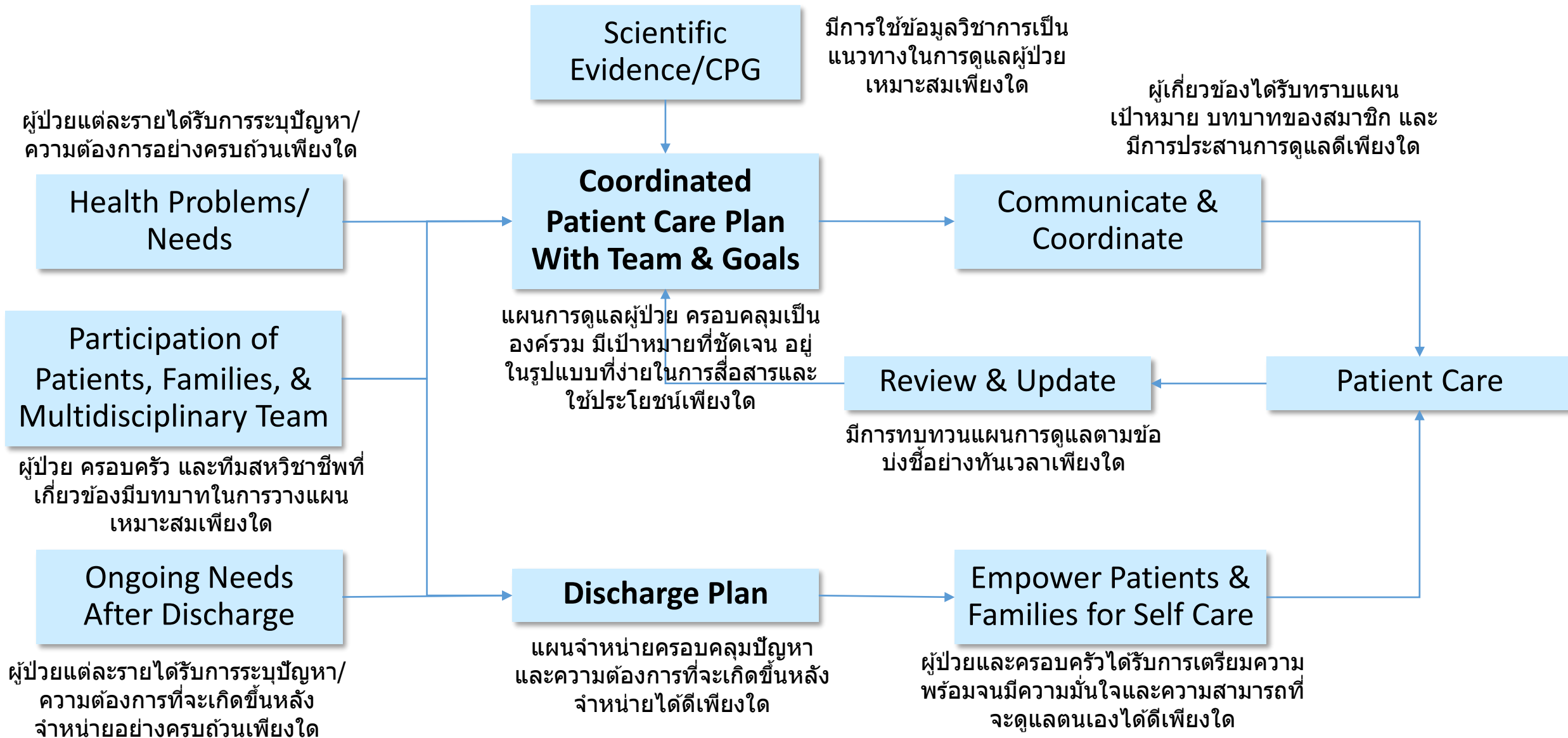
(4) PSG: reduction of diagnostic errors

- Diagnostic error ที่มีโอกาสพบมีอะไรบ้าง มีการศึกษาข้อมูลพื้นฐานประเด็นดังกล่าวอย่างไร
- มีการเชื่อมโยงรายงานอุบัติการณ์, การทำ RCA, การทำ MM conference กับ diagnostic error อย่างไร
- ตัวอย่าง AE ที่เกี่ยวข้องกับ diag.error มีอะไรบ้าง
- มีการปรับปรุงอะไรบ้างเพื่อลด error ดังกล่าว

Performance

- การวินิจฉัยโรค มีความชัดเจน มีหลักฐานสนับสนุน เพียงใด
- การทบทวนการวินิจฉัยโรคนำไปสู่การปรับปรุงการวินิจฉัยโรคที่เป็นปัญหา (delayed, ill-defined, inappropriate, incorrect) อะไรบ้าง อย่างไร ผลลัพธ์เปลี่ยนแปลงไปอย่างไร

III-3 การวางแผน (Planning)



III-3.1 (2) (5) แผนการดูแลผู้ป่วย ความครอบคลุม เป้าหมาย การสื่อสารและใช้ประโยชน์

Process

(2) แผนครอบคลุมปัญหาของผู้ป่วยอย่างครบถ้วน

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

(5) แผนระบุเป้าหมาย และบริการที่จะให้

- โรคหรือสภาวะอะไรที่สามารถกำหนดเป้าหมายในแผนการดูแลได้ชัดเจน มีการใช้ประโยชน์จากเป้าหมายดังกล่าวอย่างไร
- โรคหรือสภาวะอะไรบ้างที่สมควรมีการระบุเป้าหมายระยะสั้นและระยะยาว
- มีแนวทางที่จะพัฒนาการกำหนดเป้าหมายในแผนการดูแลในโรคอื่นๆ ที่เหลืออย่างไร

Performance

- รูปแบบของแผนการดูแลผู้ป่วย มีอะไรบ้าง ใช้ประโยชน์ได้เพียงใด
- แผนการดูแลผู้ป่วยตอบสนองปัญหาครบถ้วนเพียงใด
- แผนการดูแลผู้ป่วยมีเป้าหมายชัดเจนเพียงใด

III-3.1 (1) (3) (4) (7) กระบวนการจัดทำแผนการดูแลผู้ป่วย

Process

(1) การประสานความร่วมมือในการวางแผนและการเชื่อมโยงข้อมูล

- โรคอะไรในสาขาที่ การประสานความร่วมมือในการวางแผนและเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างวิชาชีพ แผนก หรือหน่วยบริการต่างๆ มีความสำคัญ
- ในกรณีอื่นๆ มีแนวทางในการประสานความร่วมมือในการวางแผนอย่างไร เช่น การตรวจเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกัน การขอคำปรึกษา
- มีการทบทวนเวชระเบียนเพื่อประเมินการใช้ประโยชน์จากข้อมูลของต่างวิชาชีพหรือต่างหน่วยงานเพื่อการวางแผนการดูแลผู้ป่วยอย่างไร นำมาสู่การพัฒนาอะไรบ้าง

(3) การใช้หลักฐานวิชาการหรือ CPG ในการวางแผน

- โรคหรือภาวะอะไรที่ใช้ CPG มีประโยชน์ในการวางแผน มีแนวทางอย่างไรให้มั่นใจว่าแผนการดูแลผู้ป่วยสอดคล้องกับ CPG
- โรคหรือภาวะอะไรที่มีหลักฐานวิชาการใหม่ๆ มีแนวทางอย่างไรให้มั่นใจว่าแผนการดูแลผู้ป่วยใช้ประโยชน์จากหลักฐานวิชาการดังกล่าว

(4) การมีส่วนร่วมของผู้ป่วย/ครอบครัว ในการเลือกวิธีการรักษาและร่วมวางแผน

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

(7) การปรับแผนการดูแล

- มีการทบทวนเวชระเบียนเพื่อประเมินความเหมาะสมในการปรับแผนการดูแลผู้ป่วยอย่างไร พบอะไร มีการนำมาพัฒนาอย่างไร

Performance

- การเชื่อมโยงและประสานงานในการวางแผนดูแลผู้ป่วย
- การใช้หลักฐานวิชาการในการวางแผนดูแลผู้ป่วย
- การมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและครอบครัว
- มีการทบทวนและปรับแผนการดูแลตามข้อบ่งชี้อย่างทันเวลาเพียงใด

III-3.1 (6) การสื่อสาร/ประสานงานเพื่อนำแผนไปสู่การปฏิบัติ

Process

- แผนการดูแลมีความชัดเจนในบริการต่างๆ ที่จะให้แก่ผู้ป่วยเพียงใด มีการใช้ประโยชน์ในการประสานงานหรือติดตามการปฏิบัติตามแผนอย่างไร

Performance

- การใช้แผนการดูแลผู้ป่วยเพื่อประโยชน์ในการสื่อสารกิจกรรม เป้าหมาย บทบาท
- การใช้แผนการดูแลผู้ป่วยเพื่อประสานการดูแล

III-3.2 (1) (2) (3) แนวทางการวางแผนจำหน่าย การวางแผนตั้งแต่ช่วงแรก การมีส่วนร่วม

Process

(1) การกำหนดแนวทาง ข้อบ่งชี้ และโรคที่เป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญในการวางแผนจำหน่าย

- ผู้ป่วยด้วยโรคอะไรในสาขานี้ ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญในการวางแผนจำหน่าย มี protocol หรือ CareMap เพื่อการวางแผนจำหน่ายล่วงหน้าหรือไม่ อย่างไร ถ้าไม่มี มีแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้อย่างไร

(2) การพิจารณาความจำเป็นในการวางแผนจำหน่ายตั้งแต่ช่วงแรก

- มีแนวทางในการพิจารณาความจำเป็นในการวางแผนจำหน่ายอย่างไร ปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วยที่พบบ่อยคืออะไร มีการเชื่อมโยงการประเมินปัญหาดังกล่าวกับการวางแผนจำหน่ายอย่างไร
- จากการทบทวนเวชระเบียน มีหลักฐานของการประเมินปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วยหลังจำหน่าย ตั้งแต่แรกรับหรือไม่

(3) ผู้มีส่วนร่วมในการวางแผนจำหน่าย: แพทย์ พยาบาล วิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ผู้ป่วย/ครอบครัว

- จากการทบทวนเวชระเบียน วิชาชีพต่างๆ ผู้ป่วย/ครอบครัว มีส่วนร่วมในการวางแผนจำหน่ายอย่างไร มีความคาดหวังว่าผู้เกี่ยวข้องจะมีส่วนร่วมอย่างไร สิ่งที่เป็นไปตามความคาดหวังหรือไม่

Performance

- กลุ่มเป้าหมายสำคัญสำหรับการวางแผนจำหน่าย
- การพิจารณาความจำเป็นในการวางแผนจำหน่ายตั้งแต่ช่วงแรก
- การมีส่วนร่วมของสหสาขาวิชาชีพ
- การมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและครอบครัว

III-3.2 (4) การระบุปัญหา/ความต้องการที่จะเกิดขึ้นหลังจำหน่าย

Process

- ปัญหา/ความต้องการที่จะเกิดขึ้นหลังจำหน่ายที่พบบ่อยคืออะไร
- มีแนวทางอย่างไรในการเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับมือกับปัญหาดังกล่าว

Performance

- กลุ่มเป้าหมายสำคัญสำหรับการวางแผนจำหน่าย
- การพิจารณาความจำเป็นในการวางแผนจำหน่ายตั้งแต่ช่วงแรก
- ความครอบคลุมปัญหา/ความต้องการที่จะเกิดขึ้นหลังจำหน่าย

III-3.2 (5) การปฏิบัติตามแผนจำหน่าย

Process

- ผู้ป่วยที่เป็นโรคที่เป็นเป้าหมายของการวางแผนจำหน่าย ได้รับการเสริมพลังให้มีศักยภาพและความมั่นใจในการดูแลตนเองอย่างไร

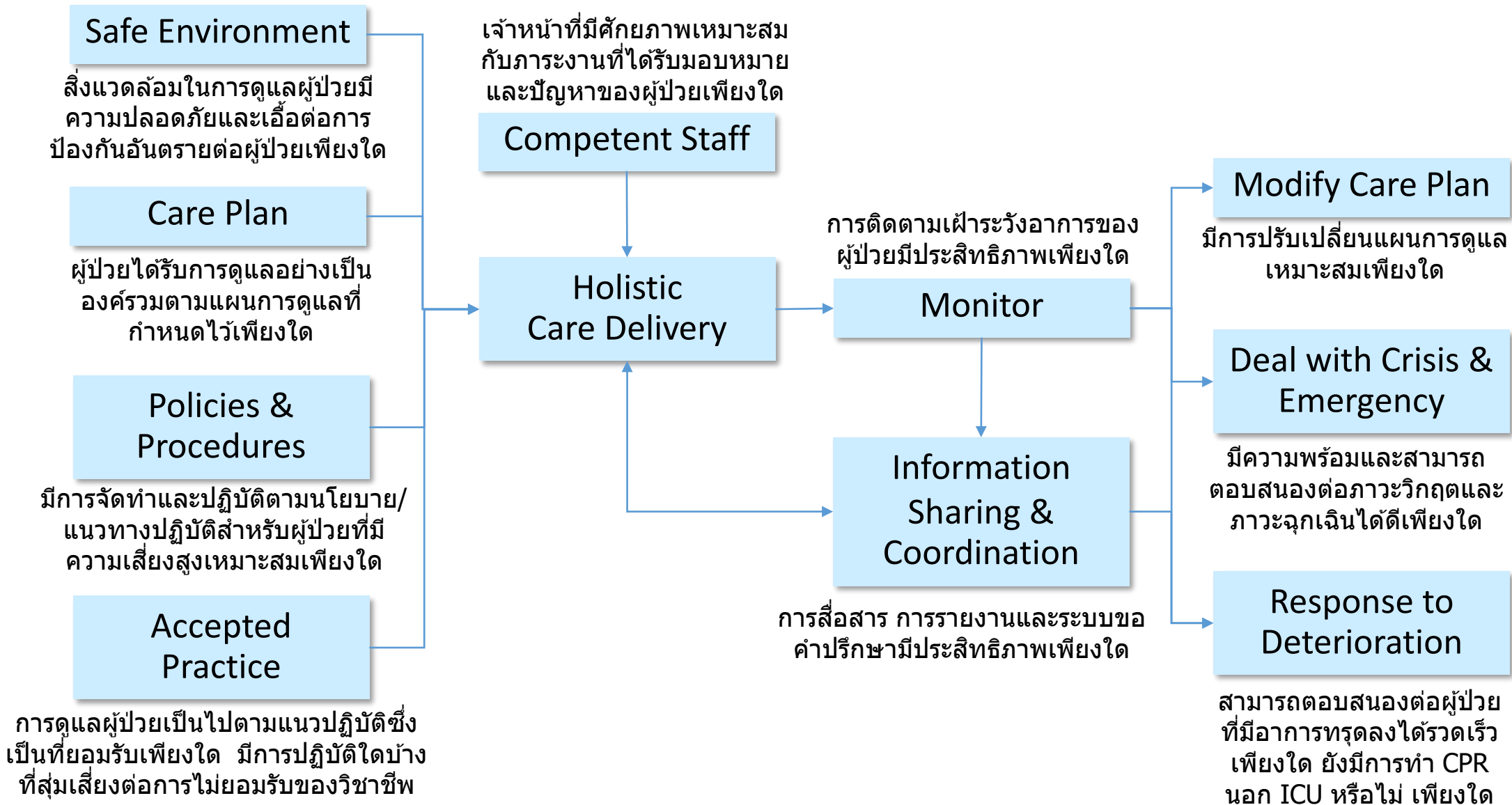
Performance

- ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการเตรียมความพร้อมจนมีความมั่นใจและความสามารถที่จะดูแลตนเองได้ดีเพียงใด

III-3.2 (6) การประเมินและปรับปรุงกระบวนการวางแผนจำหน่าย

ผลการประเมินกระบวนการวางแผนจำหน่าย	การปรับปรุงที่เกิดจากการประเมิน

III-4 การดูแลผู้ป่วย (Care Delivery)



III-4.1 (1) การดูแลอย่างเหมาะสม ปลอดภัย ทันเวลา ผู้ดูแล หลักปฏิบัติ

Process

- จากการทบทวนของทีม มี good practice อะไรบ้าง มีการนำโอกาสพัฒนามาปรับปรุงอย่างไร

Performance

- เจ้าหน้าที่มีศักยภาพเหมาะสมกับภาระงานที่ได้รับมอบหมายและปัญหาของผู้ป่วยเพียงใด
- การดูแลผู้ป่วยเป็นไปตามแนวปฏิบัติซึ่งเป็นที่ยอมรับเพียงใด เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม (มีความเสี่ยงอะไรที่ต้องระมัดระวัง)

III-4.1 (2) สิ่งแวดล้อม ความเป็นส่วนตัว ความสะดวกสบาย ความสะอาด การป้องกันอันตราย/ความเครียด/สิ่งรบกวน

Process

- จากการสังเกตในพื้นที่จริง พบ good practice อะไรบ้าง พบโอกาสพัฒนาอะไรบ้าง นำโอกาสพัฒนามาปรับปรุงอย่างไร

Performance

- ความสะดวกสบาย ความสะอาด เป็นอย่างไร
- การคำนึงถึงศักดิ์ศรี/ความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วยเป็นอย่างไร
- การป้องกันสิ่งรบกวน ความเครียด เสี่ยง เป็นอย่างไร
- สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วยมีความปลอดภัยและเอื้อต่อการป้องกันอันตรายต่อผู้ป่วยเพียงใด

III-4.1 (3) การจัดการกับภาวะแทรกซ้อน ภาวะวิกฤติ ภาวะฉุกเฉิน อย่างเหมาะสมและปลอดภัย

Process

ภาวะแทรกซ้อน ภาวะวิกฤติ ภาวะฉุกเฉิน ที่เคยเกิดขึ้น และที่มีโอกาสเกิด	สถิติการเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว	ผลการทบทวนการตอบสนองต่อเหตุการณ์ดังกล่าว สิ่ง ที่ทำได้ การปรับปรุงที่เกิดขึ้น

ความพร้อมในการจัดการ

Performance

ผลลัพธ์หรือความสามารถของการจัดการ

III-4.1 (4) การตอบสนองความคาดหวังของครอบครัว การมีส่วนร่วม การตอบสนองแบบองค์รวม

Process

- แนวทางการรับรู้และตอบสนองความคาดหวังของครอบครัวเป็นอย่างไร
- ครอบครัวมีโอกาสมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและดูแลผู้ป่วยอย่างไรบ้าง
- ความต้องการด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม จิตวิญญาณ ที่สำคัญคืออะไร มีแนวทางในการรับรู้และตอบสนองอย่างไร

Performance

- การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย
- ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างเป็นองค์รวมเพียงใด
- ผลการตอบสนองความต้องการด้านร่างกาย จิตใจ สังคม

III-4.1 (5) การสื่อสารและแลกเปลี่ยนข้อมูลเพื่อความต่อเนื่องในการดูแล

Process

- กรณีใดบ้างที่จะมีการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกันของทีมสหสาขาวิชาชีพ
- บันทึกเวชระเบียนให้อ่านวยให้เกิดความต่อเนื่องในการดูแลเพียงใด ผลการรับฟังเสียงสะท้อนของผู้ใช้เวชระเบียนในวิชาชีพเดียวกันและต่างวิชาชีพเป็นอย่างไร
- มีระบบในการส่งต่อข้อมูลสำคัญในผู้ป่วยที่อาจมีอาการเปลี่ยนแปลงให้กับแพทย์เวรซึ่งไม่ใช่เจ้าของไข้อย่างไร
- มีแนวทางอย่างไรเพื่อให้มีการสื่อสารข้อมูลที่ครบถ้วนสมบูรณ์เมื่อมีการย้ายหรือส่งผู้ป่วยไปยังหน่วยงานอื่น
- มีโรคหรือสภาวะในบ้างที่ต้องมีการปรึกษาแพทย์ต่างสาขามีความร่วมมือในการวางระบบขอคำปรึกษาอย่างไร

Performance

- ประสิทธิภาพของการสื่อสารและการรายงาน
- ประสิทธิภาพของระบบขอคำปรึกษา
- ประสิทธิภาพของการประสานเพื่อความต่อเนื่องในการดูแล

III-4.2 (1) (2) แนวทางการดูแลผู้ป่วยและบริการที่มีความเสี่ยงสูง บุคลากร การปฏิบัติ

Process

(1) การกำหนดผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง/บริการที่มีความเสี่ยงสูง การจัดทำแนวทางดูแลผู้ป่วย

- ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงในสาขานี้มีอะไรบ้าง มีความเสี่ยงในประเด็นใดบ้าง มีการจัดทำแนวทางการดูแลอย่างไร
- บริการที่มีความเสี่ยงสูงในสาขานี้มีอะไรบ้าง มีความเสี่ยงในประเด็นใดบ้าง มีการจัดทำแนวทางการดูแลอย่างไร

(2) บุคลากรได้รับการฝึกอบรมเพื่อนำแนวทางการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงสูงมาสู่การปฏิบัติ

- ความรู้ความสามารถที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยและบริการที่มีความเสี่ยงสูงในข้อ (1) สำหรับบุคลากรสาขาต่างๆ มีอะไรบ้าง มีการฝึกอบรมอย่างไร มีการติดตามประเมินผลอย่างไร

Performance

- ครอบคลุมของการจัดทำแนวทางปฏิบัติ
- ตัวอย่างการติดตาม compliance ในขั้นตอนสำคัญ
- ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง (อาจอ้างอิงชื่อ Clinical Tracer)
- ผลลัพธ์ของการให้บริการที่มีความเสี่ยงสูง (อาจอ้างอิงชื่อ Clinical Tracer)

III-4.2 (3) การทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง

Process

(3) การทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง: สถานที่ เครื่องมือ ผู้ช่วย

- หัตถการที่มีความเสี่ยงสูงในสาขานี้มีอะไรบ้าง มีการวางแผนทางปฏิบัติอย่างไรในด้านสถานที่ เครื่องมือ ผู้ช่วย เพื่อให้เกิดความปลอดภัย

Performance

- การทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง ทำในสถานที่ เครื่องมือ ผู้ช่วย ที่มีความพร้อมเพียงใด ผลลัพธ์เป็นอย่างไร?

III-4.2 (4) (5) การเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงและการตอบสนองต่อผู้ป่วยที่มีอาการทรุดลง

Process

(4) การเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงและดำเนินการแก้ไขหรือปรับเปลี่ยนแผนการรักษา

- เครื่องมือที่ใช้ในการเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงอาการของผู้ป่วยมีอะไร ผลการประเมินการใช้เครื่องมือเฝ้าระวังเป็นอย่างไร
- จากการทบทวนผู้ป่วยที่มีอาการหนักหรือมีการทรุดลง พบโอกาสพัฒนาในเรื่องการเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงอะไรบ้าง นำมาปรับปรุงอย่างไร

(5) Rapid response system เมื่อผู้ป่วยมีอาการทรุดลงหรือเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ภาวะวิกฤติ

- ระบบการช่วยเหลือโดยผู้เชี่ยวชาญเมื่อผู้ป่วยมีอาการทรุดลงเป็นอย่างไร
- จากการทบทวนผู้ป่วยที่มีอาการทรุดลงหรือเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ภาวะวิกฤติ พบโอกาสพัฒนาในเรื่องการช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญอะไรบ้าง นำมาปรับปรุงอย่างไร

Performance

- การติดตามเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยมีประสิทธิภาพเพียงใด
- ประสิทธิภาพของ ระบบ Rapid Response ในการตอบสนองต่อผู้ป่วยที่มีอาการทรุดลงเป็นอย่างไร

III-4.2 (6) การปรับปรุงกระบวนการดูแลผู้ป่วย

ภาวะแทรกซ้อน/เหตุการณ์ ไม่พึงประสงค์ ที่สำคัญ	ข้อสรุปจากการติดตามแนวโน้มและ วิเคราะห์ข้อมูล	การปรับปรุงกระบวนการดูแลผู้ป่วยที่เกิดขึ้น

III-4.3 ก. การระงับความรู้สึก

Process

- (1) การประเมิน การวางแผน การปรึกษาผู้เชี่ยวชาญสาขาที่เกี่ยวข้อง
 - มี good practice อะไรบ้าง มีการนำโอกาสพัฒนาปรับปรุงอะไรบ้าง
- (2) ผู้ป่วย/ครอบครัว ได้รับข้อมูล มีส่วนร่วม ได้รับการเตรียมความพร้อม
 - ผลการประเมินความคิดเห็นของผู้ป่วยเกี่ยวกับการได้รับข้อมูล การมีส่วนร่วมตัดสินใจ และการได้รับการเตรียมความพร้อมด้านร่างกาย และจิตใจเป็นอย่างไร มีการนำผลการประเมินมาปรับปรุงอะไรบ้าง
- (3) กระบวนการระงับความรู้สึก: ราบรื่น ปลอดภัย มาตรฐานวิชาชีพบุคลากร
 - มี good practice อะไรเพื่อให้เกิดความปลอดภัยกับผู้ป่วย
 - มีการเลือกใช้เทคนิคพิเศษสำหรับผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มอะไรบ้าง อย่างไร
- (4) การติดตามและบันทึกข้อมูล การเตรียมความพร้อมเพื่อแก้ไขภาวะฉุกเฉิน การจำหน่ายจากบริเวณรอฟื้น
 - ภาวะฉุกเฉินระหว่างการระงับความรู้สึกและการรอฟื้นที่เคยพบหรือมีโอกาสพบมีอะไรบ้าง มีการเตรียมพร้อมอย่างไร ผลลัพธ์เมื่อเกิดเหตุการณ์เป็นอย่างไร
 - มีระบบติดตามผู้ป่วยที่จำหน่ายจากบริเวณรอฟื้นอย่างไร ผลการติดตามเป็นอย่างไร
- (5) เครื่องมือ วัสดุ ยา
 - สิ่งใดที่ปฏิบัติได้ตามคำแนะนำขององค์การวิชาชีพ สิ่งใดที่อยู่ในแผนของการพัฒนา สิ่งใดที่ไม่สามารถปฏิบัติตามได้

Performance

- การประเมินก่อนการระงับความรู้สึกมีความเหมาะสมและครอบคลุมเพียงพอ
- ผู้ป่วย/ครอบครัว ได้รับข้อมูลและการเตรียมความพร้อมเพียงพอ
- กระบวนการระงับความรู้สึกเป็นไปเหมาะสมและปลอดภัยเพียงพอ การใช้เครื่องมือ วัสดุ ยา มีความเหมาะสมเพียงพอ
- การติดตามผู้ป่วยระหว่างระงับความรู้สึกและช่วงรอฟื้นมีความเหมาะสมและปลอดภัยเพียงพอ

III-4.3 ข. การผ่าตัด

Process

(1) การวางแผน การบันทึก การประเมินความเสี่ยงและประสานกับสาขาที่เกี่ยวข้อง

- มีแนวทางในการวางแผนการผ่าตัดอย่างไร การผ่าตัดอะไรที่ต้องมีการวางแผนสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย การผ่าตัดอะไรที่ต้องมีการประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องเป็นพิเศษ
- ความเสี่ยงที่พบบ่อยในการผ่าตัดสาขานี้คืออะไร มีการปรึกษาและเตรียมการเพื่อลดความเสี่ยงอย่างไร

(2) การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว

- ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย/ครอบครัวเกี่ยวกับข้อมูลที่ได้รับก่อนการผ่าตัดเป็นอย่างไร มีการนำมาปรับปรุงอย่างไร

(3) การเตรียมความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจแก่ผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

- ผลการทบทวนประสิทธิผลของการเตรียมความพร้อมให้แก่ผู้ป่วยก่อนผ่าตัด (จากมุมมองของผู้ป่วยและจากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้น) 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 ของห้องผ่าตัดและทีมพยาบาล การผ่าตัดเป็นอย่างไร

(6) บันทึกการผ่าตัด

- ผลการทบทวนบันทึกการผ่าตัดเป็นอย่างไร มีการปรับปรุงอย่างไร

(7) การติดตามดูแลหลังผ่าตัด

- ประเด็นที่ต้อง concern เป็นพิเศษในการดูแลหลังผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยแต่ละกลุ่มมีอะไร มีแนวทางการติดตามดูแลผู้ป่วยแต่ละกลุ่มอย่างไร

Performance

- การประเมินและวางแผนดูแลผู้ป่วยผ่าตัดมีความเหมาะสมและคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเพียงใด
- มีการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยอย่างเพียงพอเพียงใด
- ผู้ป่วยได้รับการเตรียมความพร้อมเหมาะสมเพียงใด
- ความเหมาะสมรัดกุมและผลลัพธ์ของการป้องกันการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ เป็นอย่างไร
- สิ่งแวดล้อมในการผ่าตัดมีความพร้อม ประสิทธิภาพ และปลอดภัยเพียงใด
- บันทึกการผ่าตัดมีความสมบูรณ์และใช้ประโยชน์ในการสื่อสารได้ดีเพียงใด
- การติดตามดูแลหลังผ่าตัดมีความเหมาะสม ปลอดภัยเพียงใด

III-4.3 ค. อาหารและโภชนาบำบัด

Process

(1) อาหารที่เหมาะสม มีคุณค่า การป้องกันความเสี่ยงจากบริการอาหารและโภชนาการ

- มีแนวทางอย่างไรเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับอาหารที่เหมาะสมและมีคุณค่า มีการติดตามประเมินอย่างไร
- อะไรคือความเสี่ยงและมาตรการป้องกันที่กำหนดไว้

(2) การประเมินภาวะโภชนาการ การวางแผนโภชนาบำบัด การได้รับอาหารที่มีคุณค่าเพียงพอ

- มีการคัดกรองผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงด้านโภชนาการอย่างไร
- ผู้ป่วยที่คัดกรองพบว่ามีความเสี่ยงได้รับการประเมินทางโภชนาการอย่างไร โดยใคร

(3) การให้ความรู้ด้านวิชาการอาหาร โภชนาการ โภชนาบำบัด

- กลุ่มเป้าหมายในการให้ความรู้มีอะไรบ้าง มีแนวทางในการให้ความรู้สำหรับแต่ละกลุ่มอย่างไร

(4) สุขภาพอาหาร

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

Performance

- ผู้ป่วยได้รับอาหารที่เหมาะสมเพียงพอ มีความพึงพอใจต่อระบบบริการอาหารเพียงพอ ผลของการป้องกันความเสี่ยงต่างๆ ที่วิเคราะห์ได้เป็นอย่างไร
- ความเหมาะสมและประสิทธิผลในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านโภชนาการเป็นอย่างไร
- ความเหมาะสมและประสิทธิผลในการให้ความรู้ทางด้านวิชาการอาหาร โภชนาการ และโภชนาบำบัดเป็นอย่างไร
- การผลิตอาหารและกระบวนการที่เกี่ยวข้อง เป็นไปอย่างเหมาะสมปลอดภัยเพียงพอ

III-4.3 ง. การดูแลผู้ป่วยระยะท้าย

Process

(1) บุคลากรมีความตระหนักในความต้องการของผู้ป่วยระยะท้าย

- ผู้ป่วยระยะท้ายในสาขานี้มีอะไรบ้าง มีการสร้างความตระหนักในบุคลากรอย่างไร ครอบคลุมเพียงใด

(2) ผู้ป่วย/ครอบครัวได้รับการประเมินเกี่ยวกับอาการ การตอบสนอง ความต้องการด้านจิตใจ

- มีแนวทางในการประเมินผู้ป่วยระยะท้ายอย่างไร มีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้เพียงใด

(3) การดูแล การบรรเทาอาการ การตอบสนองความต้องการด้านจิตใจ/สังคม/จิตวิญญาณ การมีส่วนร่วมตัดสินใจ

- มีแนวทางปฏิบัติในเรื่องเหล่านี้อย่างไร
- ผลการประเมินความพึงพอใจของครอบครัวในประเด็นต่างๆ เหล่านี้เป็นอย่างไร พบโอกาสพัฒนาอะไร นำมาปรับปรุงอย่างไร

Performance

- บุคลากรมีความเข้าใจและตระหนักในความต้องการของผู้ป่วยระยะสุดท้ายเพียงใด
- ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับการประเมินอย่างเหมาะสมและครอบคลุมเพียงใด
- ผู้ป่วยที่กำลังจะเสียชีวิตได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมเพียงใด

III-4.3 จ. การจัดการความปวด

Process

(1) การคัดกรองความปวด

- ผู้ป่วยที่มีความปวดในสาขานี้มีกลุ่มใดบ้าง เป็นความปวดเฉียบพลันหรือความปวดเรื้อรัง มีแนวทางในการคัดกรองอย่างไร ผู้ป่วยที่มีความปวดได้รับการประเมินอย่างไร

(2) เหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความปวด

- มีการรักษา เหตุการณ์ หรือการตรวจพิเศษอะไรที่อาจทำให้เกิดความปวดมีแนวทางในการประเมินผู้ป่วยระยะท้ายอย่างไร มีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้เพียงใด

(3) การดูแล การบรรเทาอาการ การตอบสนองความต้องการด้านจิตใจ/สังคม/จิตวิญญาณ การมีส่วนร่วมตัดสินใจ

- มีแนวทางปฏิบัติในเรื่องเหล่านี้อย่างไร

Performance

- ความเหมาะสมและประสิทธิผลของคัดกรองและการประเมินความปวดเป็นอย่างไร
- ผู้ป่วยได้รับข้อมูลและมีส่วนร่วมในการจัดการความปวดเพียงใด
- ผู้ป่วยที่มีความปวดได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมเพียงใด: acute pain, chronic pain, palliative care

III-4.3 จ. การฟื้นฟูสภาพ

Process

(1) การประเมินและวางแผน

- มีวิธีการหรือเครื่องมืออะไรที่ใช้ในการประเมินและวางแผนสำหรับกลุ่มผู้ป่วยต่างๆ

(2) ผลการฟื้นฟูสภาพ

- มีแนวทางในการประเมินผลการฟื้นฟูสภาพอย่างไร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการดูแลตนเอง การพึ่งตนเอง และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย
- มีการนำผลการประเมินมาปรับปรุงกระบวนการฟื้นฟูสภาพอย่างไร

(3) การปฏิบัติตามกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ

- มีแนวทางปฏิบัติในเรื่องเหล่านี้อย่างไร

Performance

- การวางแผนฟื้นฟูสภาพเป็นไปอย่างเหมาะสมและครอบคลุมปัญหาของผู้ป่วยเพียงใด
- ความเหมาะสมและประสิทธิผลของการฟื้นฟูสภาพเป็นอย่างไร
- มีการปฏิบัติตามมาตรฐาน กฎระเบียบ และข้อบังคับที่เกี่ยวข้องเพียงใด

III-4.3 ข. การดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

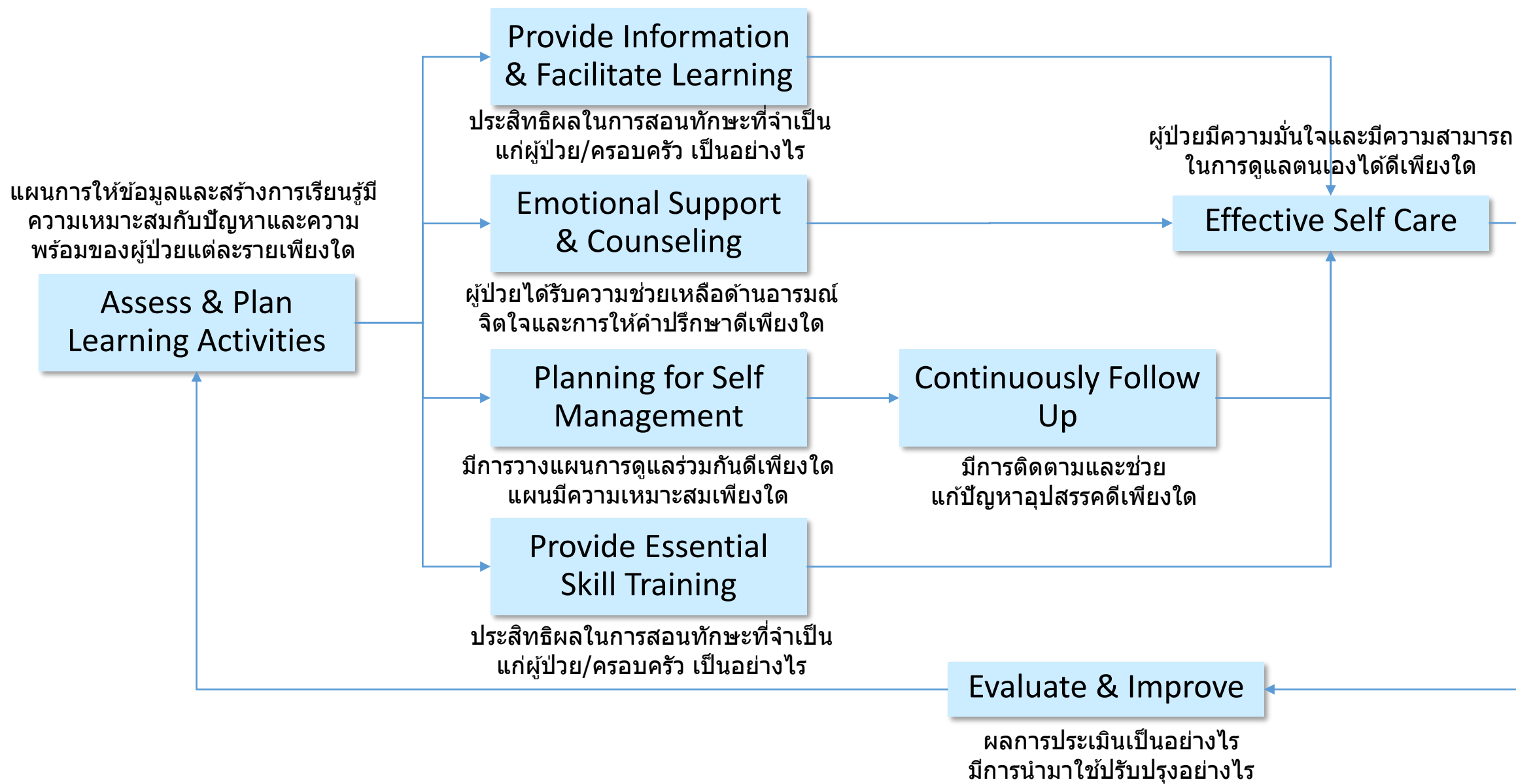
Process

- มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังอะไรบ้าง
- กรณีมีการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ผลการทบทวนการปฏิบัติตามมาตรฐานของ ตรต. มี good practice อะไรบ้าง มีการนำโอกาสพัฒนามาปรับปรุงอย่างไร

Performance

- ความเหมาะสมของการ การรับรอง การบริหารสัญญา เป็นอย่างไร
- ผลการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพและการบริหารสัญญาของหน่วยฟอกเลือดด้วยไตเทียมเป็นอย่างไร
- ประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังแต่ละกลุ่ม เป็นอย่างไร
- ความปลอดภัยของการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังเป็นอย่างไร

III-5 การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและครอบครัว (Information & Empowerment)



III-5 (1) การวางแผนและกำหนดกิจกรรมการเรียนรู้

Process

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

Performance

แผนการให้ข้อมูลและสร้างการเรียนรู้มีความเหมาะสมกับปัญหาและความพร้อมของผู้ป่วยแต่ละรายเพียงใด

III-5 (2) การให้ข้อมูลและสร้างการเรียนรู้เพื่อการดูแลตนเองและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

Process

- มี good practice ในการให้ข้อมูลและสร้างการเรียนรู้
อย่างไร
- มีแนวทางในการประเมินการรับรู้ ความเข้าใจ และ
ความสามารถในการนำไปปฏิบัติอย่างไร

Performance

- ผลการประเมินการรับรู้ ความเข้าใจ และความสามารถใน
การนำข้อมูลไปปฏิบัติเป็นอย่างไร

III-5 (3) การให้ความช่วยเหลือด้านอารมณ์ จิตใจ

Process

- ปัญหาด้านอารมณ์ จิตใจ ที่พบบ่อยคืออะไร มีแนวทางในการรับรู้และให้ความช่วยเหลืออย่างไร

Performance

- ผู้ป่วยได้รับความช่วยเหลือด้านอารมณ์จิตใจและการให้คำปรึกษาดีเพียงใด

III-5 (4) การวางแผนการดูแลตนเอง การติดตามปัญหาอุปสรรค

Process

กลุ่มผู้ป่วยที่จำเป็นต้องมีแผนการดูแลตนเองที่ชัดเจน	แนวทางการวางแผน ตัวอย่างประเด็นสำคัญในแผนการดูแลตนเอง

III-5 (4) การวางแผนการดูแลตนเอง การติดตามปัญหาอุปสรรค

Process

- ทำให้มั่นใจว่ามีการปฏิบัติตามแผนอย่างไร มีการติดตามปัญหาอุปสรรคและให้ความช่วยเหลืออย่างไร

Performance

- มีการวางแผนดูแลตนเองร่วมกันดีเพียงพอ
- แผนการดูแลตนเองมีความเหมาะสมเพียงพอ
- มีการติดตามและช่วยแก้ปัญหาอุปสรรคดีเพียงพอ

III-5 (5) การจัดกิจกรรมเสริมทักษะ

Process

ทักษะที่จำเป็นต้องฝึกให้ผู้ป่วย/ผู้ดูแล สามารถทำได้เพื่อการดูแลที่บ้าน	แนวทางในการจัดกิจกรรมเสริมทักษะให้ได้ผล

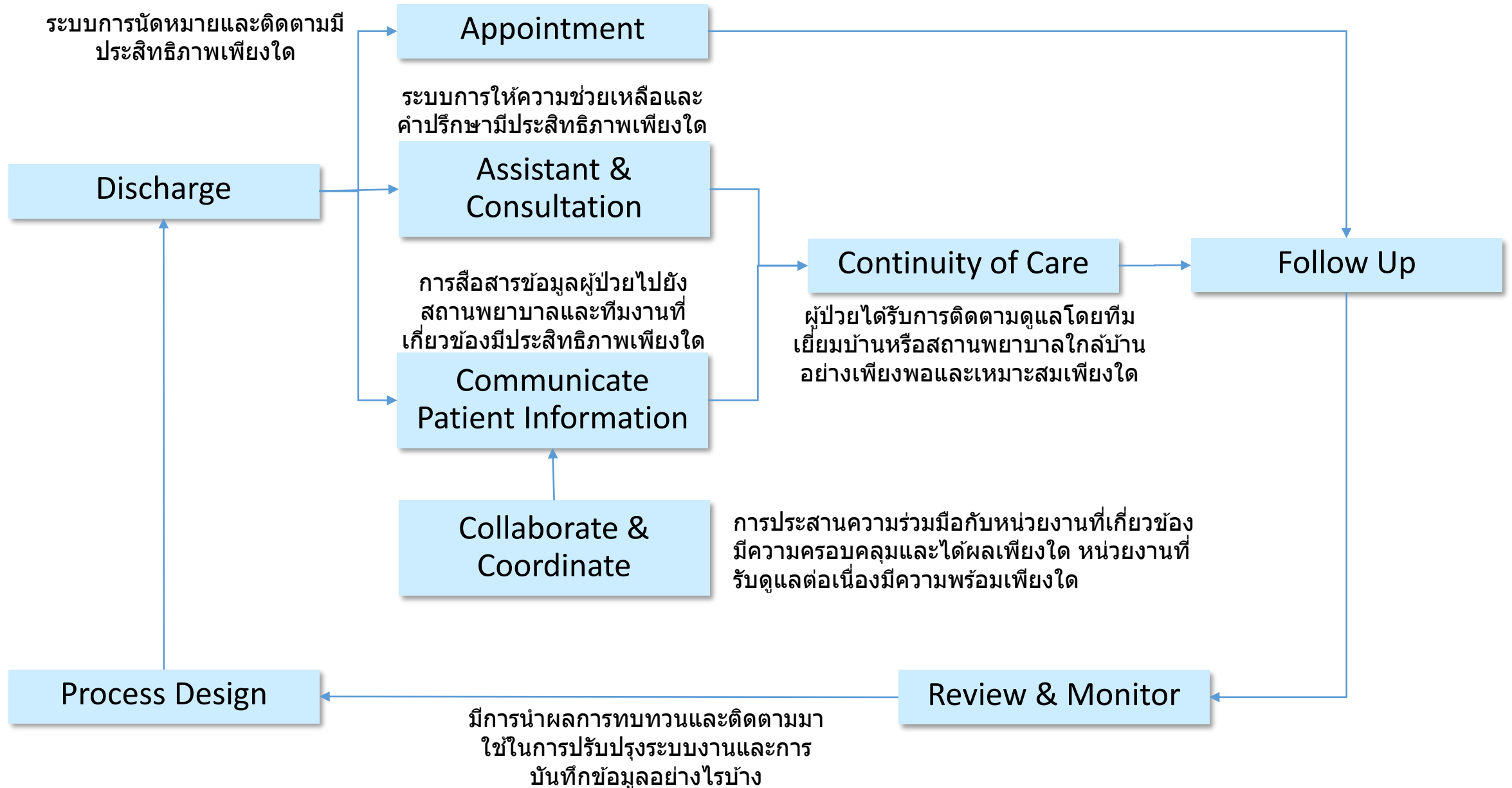
Performance

ประสิทธิผลในการสอนทักษะที่จำเป็นแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว เป็น
อย่างไร

III-5 (6) การประเมินและปรับปรุง

ผลการประเมินการจัดการเรียนรู้และเสริมพลังผู้ปวย/ ครอบครัว	การปรับปรุงที่เกิดจากการประเมิน

III-6 การดูแลต่อเนื่อง (Continuity of Care)



III-6 (1) ผู้ป่วยที่ต้องใช้ขั้นตอนการจำหน่ายและส่งต่อเป็นพิเศษ

Process

กลุ่มผู้ป่วยที่ต้องได้รับการส่งต่อเป็นพิเศษ ระยะเวลา และปลอดภัย	แนวทางปฏิบัติในการจำหน่ายและส่งต่อ

Performance

แนวทางการจำหน่ายและส่งต่อมีความเหมาะสมและชัดเจนเพียงพอ

III-6 (2) (3) การส่งต่อและเคลื่อนย้าย

Process

- ระบบการสื่อสารข้อมูลระหว่างส่งต่อเป็นอย่างไร
- มีการเตรียมความพร้อมของยานพาหนะ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ สำหรับการส่งต่ออย่างไร

Performance

- ผลการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างส่งต่อเป็นอย่างไร
- ผลด้านความปลอดภัยของการดูแลขณะส่งต่อเป็นอย่างไร
- ความพร้อมของยานพาหนะ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์สำหรับการส่งต่อเป็นอย่างไร ผลลัพธ์ด้านความปลอดภัยเป็นอย่างไร

III-6 (4) ระบบนัดหมาย ติดตาม ให้ความช่วยเหลือและคำปรึกษา

Process

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

Performance

- ระบบนัดหมายและติดตามมีประสิทธิภาพเพียงใด
- ระบบการให้ความช่วยเหลือ/คำปรึกษามีประสิทธิภาพเพียงใด

III-6 (5) ความร่วมมือและการประสานงานเพื่อการดูแลต่อเนื่อง

Process

- มีการประสานงานเพื่อให้ความช่วยเหลือหรือพัฒนา ศักยภาพของหน่วยงานภายนอกที่จะต้องดูแลต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม
- มีการประสานงานเพื่อใช้ประโยชน์จากหน่วยงานภายนอก เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยอย่างไร

Performance

- การประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความ ครอบคลุมและได้ผลเพียงใด
- หน่วยงานที่รับดูแลต่อเนื่องมีความพร้อมเพียงใด

III-6 (6) การสื่อสารข้อมูลให้แก่หน่วยบริการที่ดูแลตนเอง

Process

- ผลการทบทวนข้อมูล que สื่อบรรยายให้แก่สถานพยาบาลที่ส่งผู้ป่วยไปดูแลตนเอง (จากการรับ feed back) เป็นอย่างไร
- มีการนำมาปรับปรุงอย่างไร

Performance

- การสื่อสารข้อมูลผู้ป่วยให้แก่หน่วยบริการที่เกี่ยวข้องมีประสิทธิภาพเพียงใด

III-6 (7) การทบทวนเวชระเบียน ความเพียงพอของข้อมูลเพื่อการดูแลต่อเนื่อง

Process

- สรุปข้อมูลที่บันทึกเมื่อจำหน่ายที่ใช้สำหรับการสื่อสารในการติดตามดูแลที่บ้านและการติดตามที่ OPD มีรูปแบบอย่างไร
- มีการนำโอกาสพัฒนามาปรับปรุงอย่างไร

Performance

- ข้อมูลในเวชระเบียนมีความเพียงพอสำหรับการดูแลต่อเนื่องเพียงใด

III-6 (8) การติดตามและปรับปรุง

ผลการติดตามการดูแลต่อเนือง	การปรับปรุงที่เกิดจากติดตาม