

บทเรียนการประชุมงานมหกรรมคุณภาพ (Quality Fair) ประจำปี 2563
เรื่อง “ปรับอะไร อย่างไร เพื่อวิธีใหม่ในการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล”

วันพฤหัสบดีที่ 20 สิงหาคม 2563 เวลา 09.50-10.50 น.

การถ่ายทอดสดด้วยสัญญาณภาพ/เสียง ผ่านระบบ online network

วิทยากรแลกเปลี่ยนเรียนรู้

นพ.กิตตินันท์ อนรรฆมณี

ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

ผู้ดำเนินการอภิปราย

อ. นพ.อัครินทร์ นิมมานนิตย์

ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ

พว.วรารัตน์ บุญณสะ

ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด

อ. นพ.อัครินทร์ นิมมานนิตย์ กล่าวถึงการระบาดของ COVID-19 ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว และรุนแรง ซึ่งในบริบทของสถานพยาบาลก็ต้องคงไว้ซึ่งคุณภาพที่ดีในการรักษาพยาบาล และถามถึงการปรับตัวของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) ว่ามีการเปลี่ยนแปลงอย่างไรบ้างในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรค

นพ.กิตตินันท์ อนรรฆมณี เล่าถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการระบาดของ COVID-19 พบว่าส่งผลกระทบต่อทั่วโลก รวมทั้งเรื่องการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล เนื่องจาก สรพ. มีการเยี่ยมสำรวจเป็นจำนวนมาก ประมาณ 30 โรงพยาบาลต่อเดือน เมื่อเกิดการระบาดของโรค หากใช้วิธีการเลื่อนการเยี่ยมสำรวจออกไปเรื่อย ๆ อาจเกิดการสะสมของจำนวนองค์กรที่จะไปเยี่ยมสำรวจมากเกินไป จึงเกิดมาตรการเรื่องการต่ออายุการรับรองชั่วคราวขึ้น จนกว่าสถานการณ์การระบาดจะคลี่คลาย

สิ่งสำคัญที่ สรพ. ใช้ประกอบการพิจารณาและอนุมัติการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลคือ มาตรฐานสำคัญจำเป็นอย่างยิ่งต่อความปลอดภัย (essential standard) (ภาพที่ 1) ที่กำหนดขึ้นมาก่อนเกิดการระบาดของโรค โดยเน้นเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย ลักษณะของ essential standard ที่เลือกมาเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นน้อย แต่เมื่อเกิดแล้วส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยอย่างรุนแรง ซึ่งเกือบทั้งหมดเป็น preventable harm หรืออันตรายที่ป้องกันได้ ดังนั้นจึงต้องการให้โรงพยาบาลรายงานสิ่งเหล่านี้แก่ สรพ. ภายในผลลัพธ์หมวดที่ 4 ซึ่ง สรพ. ไม่ได้พิจารณาจากตัวเลขเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น แต่พิจารณาว่า เมื่อเกิดเหตุการณ์ขึ้นแล้ว โรงพยาบาลมีการตอบสนองต่อเหตุการณ์เหล่านั้นอย่างไรบ้าง โรงพยาบาลควรวิเคราะห์หาสาเหตุที่เกิดขึ้น (root cause analysis) เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ essential standard จึงเป็นเครื่องมือหนึ่งซึ่งผู้เยี่ยมชมใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับโรงพยาบาล ทำให้เกิดการเรียนรู้ ส่งผลต่อระบบบริการที่มีความปลอดภัยมากยิ่งขึ้น



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

งานจัดการความรู้ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

The Faculty of Medicine Siriraj Hospital Knowledge Management

Link - Share - Learn

ประกาศคณะกรรมการสถาบัน เรื่องมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย



มาตรฐานสำคัญจำเป็น	รายละเอียดการดำเนินงาน
1. การผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ 2. การติดเชื้อที่สำคัญตามบริบทขององค์กรในกลุ่ม SSI, VAP, CAUTI, CABS 3. บุคลากรติดเชื้อจากการปฏิบัติหน้าที่ 4. การเกิด Medication Errors และ Adverse Drug Event 5. การให้เลือดผิดคน ผิดหมู่ ผิดชนิด 6. การระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด 7. ข้อผิดพลาดในการวินิจฉัยโรค 8. การรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ/พยาธิวิทยาผิดพลาด 9. การคัดกรองที่ห้องฉุกเฉินคลาดเคลื่อน	สถานพยาบาลต้องดำเนินการดังต่อไปนี้ 1. สถานพยาบาลต้องมีแนวทางปฏิบัติเพื่อการป้องกันความไม่ปลอดภัยต่อผู้ป่วยในประเด็นที่กำหนด 2. สถานพยาบาลแสดงจำนวนอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นแต่ละปีในประเด็นที่กำหนด 3. กรณีเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่มีผลกระทบต่อผู้ป่วย (ระดับ E ขึ้นไป) ให้สถานพยาบาลทบทวนวิเคราะห์หาสาเหตุราก 4. จัดทำแผนควบคุมป้องกันความเสี่ยงและมีการดำเนินงานตามแผนแสดงแก่ผู้เกี่ยวข้อง

“มาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย” หมายความว่า มาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยที่กำหนดโดยคณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาและอนุมัติการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลทั้งองค์กรในชั้นที่สามและชั้นก้าวหน้า

ภาพที่ 1 มาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย (Essential standard)

พว.วรรัตน์ บุญณะสะ ได้ถามถึงเรื่องการรับรองคุณภาพว่า เนื่องจากการรับรองคุณภาพมีหลายระดับ ตั้งแต่ HA, Advance HA, Disease specific certification (DSC) สรพ. มีแนวทางอย่างไรในสถานการณ์การระบาดของโรค

นพ.กิตตินันท์ อนรรฆมณี กล่าวว่า ปัจจุบันโปรแกรมการรับรองของ สรพ. มีการแตกออกไปหลายแขนง จากความต้องการของโรงพยาบาล และสมรรถนะที่เพิ่มขึ้น หากกล่าวถึง healthcare accreditation หรือ HA มีแนวคิดหลักคือ learning process ที่เชื่อว่า gap ที่เกิดขึ้นระหว่างสถานการณ์จริงกับความคาดหวังจะน้อยลงได้ โดยใช้กระบวนการ CQI ซึ่งมีเครื่องมือสำคัญคือ การทบทวนข้อมูลและเหตุการณ์ (review) การตามรอยการปฏิบัติงานจริง (trace) การวิเคราะห์หาสาเหตุ (root cause analysis) และวางแผนพัฒนา (improvement plan) ซึ่งเป็นวงจรของการเรียนรู้ เป็นแนวคิดพื้นฐานของการทำงานด้านคุณภาพ ลักษณะของโรงพยาบาลที่ได้รับมาตรฐาน HA คือ โรงพยาบาลที่มีโครงสร้าง และระบบพื้นฐานที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ นำไปสู่แนวโน้มที่ดีในอนาคต นอกจากนี้พื้นฐานที่สำคัญของ HA อีกอย่างหนึ่งคือ 2P safety หรือกล่าวได้ว่า quality ต้องมาคู่กับ safety

เมื่อเกิดการระบาดของ COVID-19 สรพ.จะเน้นเรื่อง infection control หรือ IC ที่ต้องเข้มงวดมากขึ้น จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้เกี่ยวข้องพบว่า ส่วนที่จำเพาะกับ COVID-19 คือ 1. การจัดการชุด PPE เรื่องการใส่ ถอด และทำลาย เพื่อให้เกิดความปลอดภัย 2. innovation ที่เกิดขึ้นมากมายในช่วงที่มีการระบาดของโรค

ต้องมีการสำรวจประสิทธิภาพและประสิทธิผลของนวัตกรรมเหล่านั้น 3. ventilation ต้องมีการสำรวจเรื่องการหมุนเวียนของอากาศให้ถูกต้องตามหลักการ สรพ. จะพิจารณาว่าโรงพยาบาลสามารถจัดการสถานการณ์เหล่านั้นอย่างไร ให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ป่วยมากที่สุด

ลักษณะของโรงพยาบาลที่ได้ Advanced HA จะมีดังนี้

1. การพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยถูกชี้นำโดยผู้บริหารระดับสูง มีการใช้ core values ในการชี้นำการปฏิบัติในองค์กร
2. มีการออกแบบกระบวนการงานที่ดี และสามารถปฏิบัติได้จริง
3. มี CQI หรือ innovation ในกระบวนการงานสำคัญ
4. งานบริการโดยทั่วไปมีแนวโน้มผลลัพธ์ที่ดีขึ้น และงานบริการที่สำคัญตามยุทธศาสตร์มีผลลัพธ์ที่โดดเด่นกว่าค่าเฉลี่ย เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลในระดับเดียวกัน

ในสถานการณ์ COVID-19 สิ่งที่ สรพ. ต้องการในการรับรองมาตรฐาน Advance HA คือ โรงพยาบาลต้องสร้าง core competency และรับรู้ความคาดหวังของผู้รับบริการ เพื่อนำปัจจัยเหล่านี้มาประกอบการออกแบบและสร้างกระบวนการทำงาน โดยเน้นเรื่อง logistic management และ network management และเมื่อเกิดการระบาดของโรค โรงพยาบาลจะอย่างไรให้ได้รับผลกระทบน้อยที่สุด

ต่อมาเรื่องลักษณะของโรค/โปรแกรมที่ได้ DSC มีแนวคิดคล้ายกับกระบวนการ HA แต่เน้นเรื่องความเป็นเลิศของกลุ่มผู้ป่วยและระบบงานมากขึ้น ในสถานการณ์ COVID-19 สิ่งที่ สรพ. ได้เรียนรู้จากโรงพยาบาลจำนวนมากคือ การดูแลผู้ป่วย COVID-19 มีเครือข่ายที่สำคัญ เช่น การสร้างโรงพยาบาลเฉพาะกิจ เป็นต้น ดังนั้นเมื่อมีการเยี่ยมสำรวจเกิดขึ้น สิ่งหนึ่งที่เป็นหลักฐานได้คือ เรื่องการบริหารจัดการโรงพยาบาลเฉพาะกิจ

นอกจากการเปลี่ยนแปลงเรื่องโปรแกรมการเยี่ยมสำรวจแล้ว การจัดการและการบริการภายใน สรพ. ก็มีการเปลี่ยนแปลง เช่น การทำ tele-survey การทำ virtual conference การรวบรวมองค์ความรู้ที่เกิดขึ้นในช่วงสถานการณ์ COVID-19 หรือที่เรียกว่า Q-knowledge center เพื่อเรียนรู้การจัดการ COVID-19 ในทุก ๆ ระดับ การจัดทำหลักสูตรโดยวิธี hybrid training และ e-learning เป็นต้น

จากการประชุมในระดับนานาชาติ พบว่าภาพของโรงพยาบาลในอนาคตจะมีการเปลี่ยนแปลง สิ่งหนึ่งคือเรื่องการบริหารผู้ป่วยนอก (OPD) ที่ในอนาคตอาจจะไม่ต้องขยายขนาดเพิ่ม แต่ต้องอาศัยความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยเฉพาะเรื่อง telemedicine ซึ่งต้องอำนวยความสะดวกให้แพทย์และผู้ป่วยบริการมากที่สุด ในขณะเดียวกันก็ต้องคงไว้ซึ่งคุณภาพและต้องปลอดภัย ยกตัวอย่างเช่น การจัดการความเสี่ยง ที่มักเกิดขึ้นคือ identification error, diagnostic error, medication error เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีเรื่อง การจัดการด้านยา การกำกับดูแล การจัดการสภาพแวดล้อม ระบบสารสนเทศ กระบวนการดูแลผู้ป่วย แพทย์ผู้ให้บริบาล และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น หากมีการทำ Telemedicine สิ่งเหล่านี้เป็นเรื่องที่ควรให้ความสำคัญ

และคำนึงถึง จึงมีการออกแบบแนวทางการให้บริการการแพทย์ทางไกล ดังนี้

- ต้องมีการคัดกรองผู้ป่วย ทั้ง inclusion criteria และ exclusion criteria
- คุณวุฒิของแพทย์ผู้ให้บริการต้องเป็นไปตามกฎหมาย
- มีขั้นตอนในการระบุตัวตนของผู้ป่วยและสิ่งส่งตรวจ
- มีการจัดเตรียมทรัพยากรต่างๆ ที่จำเป็น (เช่น ระบบติดต่อสื่อสาร อุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์

บุคลากรสนับสนุน) และมีการฝึกใช้อุปกรณ์ต่างๆจนเกิดความชำนาญ

- มีการวางระบบติดต่อสื่อสารที่มีคุณภาพ
- มีการทำ informed consent ก่อนการให้บริการ
- มีการจัดเก็บข้อมูลข่าวสารทั้งหมดที่เกิดขึ้นอย่างรัดกุม
- การส่งยาหรือส่งมอบยาให้ผู้ป่วยเป็นไปตามหลักวิชาการและมีคุณภาพ

การทำ telemedicine จึงเป็นสิ่งที่ท้าทาย และมีรายละเอียดค่อนข้างมาก สรพ. ต้องการชักชวนให้เกิดการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงขึ้น แต่ยังคงต้องการปรับปรุงพัฒนาให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีที่สุดก่อนที่จะรับเยี่ยมในเรื่องนี้ และในการเปลี่ยนแปลงการให้บริการในโรงพยาบาลมีหลักที่ต้องคำนึงถึงคือ

1. การปรับระบบบริการผู้ป่วยนอก เพื่อลดความแออัดและลดโอกาสแพร่กระจายของเชื้อโรค ดังนี้

- การจัดตั้ง ARI clinic การปรับโครงสร้างทางกายภาพ และการจัดการเรื่องการป้องกันการติดเชื้อ
- การจัดระบบนัดหมายและคิวการตรวจด้วย application และ device ใหม่ ๆ
- การนำ Artificial Intelligence (AI) เข้ามาช่วยในการตรวจวินิจฉัยโรค
- การนำเครื่องจัดยาอัตโนมัติเข้ามาช่วยลดระยะเวลาการคอยยาและลดความผิดพลาดในการจัดยา
- การสร้าง network เพื่อกระจายภาระงานออกจากโรงพยาบาล ไปยังหน่วยพันธมิตร
- การเจาะเลือด, เก็บสิ่งส่งตรวจ (specimen) หรือทำรังสีวินิจฉัย ภายนอกที่ตั้งโรงพยาบาล แล้ว

ส่งเลือด หรือ specimen หรือข้อมูล มาจัดการต่อที่โรงพยาบาล

- การตรวจรักษาผู้ป่วย ด้วย telemedicine
- การให้ผู้ป่วยที่มาตรวจที่โรงพยาบาลไปรับยาที่หน่วยบริการปฐมภูมิ ร้านยาใกล้บ้าน หรือส่งให้

ถึงที่บ้าน โดยสร้างระบบ Logistic มารองรับการส่งยา

- การจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลด้วย e-payment
- การทดลองใช้ block chain เพื่อสร้าง Electronic Medical Record (EMR) ซึ่งส่งผลให้ผู้เป็น

เจ้าของข้อมูลการรักษาพยาบาล เปลี่ยนจาก “โรงพยาบาล” เป็น “ผู้ป่วย”

- การเพิ่มมาตรการในการรักษาความลับข้อมูลส่วนบุคคล

2. การปรับระบบบริการผู้ป่วยใน

- การปรับโครงสร้างทางกายภาพและการจัดการเพื่อป้องกันการติดเชื้อ
- การขยายการผ่าตัดในลักษณะ one-day surgery
- การนำแนวคิด Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) และการส่งกลับผู้ป่วยหลังผ่าตัด

ไปยังหน่วย intermediate care เพื่อลดระยะเวลาอนโรพยาบาล (length of stay)

นพ.กิตตินันท์ อนรรฆมณี กล่าวว่าส่วนหนึ่งที่เป็นเป้าหมายของ สรพ. คือ โรงพยาบาลผ่านการรับรองมากขึ้น โดยโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองมีคุณภาพ และเป็นหัวใจของผู้รับบริการ โรงพยาบาลต้องเข้าใจมิติทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ และถ่ายทอดไปยังนักศึกษาและอาจารย์ จะทำให้การดูแลของแพทย์นั้นมีคุณค่าต่อผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น ในขณะเดียวกันในมิติของความต้องการของผู้ป่วย ก็ต้องคำนึงถึงสมรรถภาพของโรงพยาบาลเองด้วย เพื่อจัดสมดุลให้เกิดความยั่งยืน มีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และปลอดภัย ควบคู่กันไป ต้องเป็นหนึ่งเดียวกันระหว่างผู้รับและผู้ให้ เข้าใจความต้องการ และข้อจำกัดของกันและกัน เมื่อเกิดข้อผิดพลาดต้องร่วมเรียนรู้ไปด้วยกัน ในเรื่องความไว้วางใจจะเกิดขึ้นได้ คนภายในต้องไว้วางใจกันเองก่อน safety จึงเป็นเรื่องสำคัญ

ความยั่งยืนต้องไม่มองเฉพาะการรักษาเพียงอย่างเดียว ยังมีมุมมองเรื่องเศรษฐกิจ วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม ทรัพยากรด้วย เพราะเราเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ต้องเข้าใจต้นทุน เทคโนโลยีด้วย ต้องมองให้ไกลให้เห็นว่าทุกอย่างต้องขับเคลื่อนไปพร้อมกันเพื่อให้เกิดความยั่งยืน

อ. นพ.อัครินทร์ นิมมานนิตย์ กล่าวทิ้งท้ายว่าความไว้วางใจเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งความไว้วางใจระหว่างกันจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อเรามีความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน ทั้งระหว่างคนทำงานด้วยกัน และผู้รับบริการ

