

สรุปประเด็นการประชุมวิชาการ CNMI Quality Forum 2023

ภายใต้ Theme "เส้นทางคุณภาพสู่มาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากลผ่านประสบการณ์ 6 ปี โรงพยาบาลรามธิบดีจักรีนฤพดินทร์" (Quality Journey to International Standards 6 years of experience from Ramadhibodu Chakri Naruebodindra Hospital)

วันที่ 30 พฤศจิกายน - 1 ธันวาคม 2566 เวลา 8.30 - 16.00 น.

ณ ห้องประชุม Auditorium อาคารศูนย์การเรียนรู้ สถาบันการแพทย์จักรีนฤพดินทร์ จ.สมุทรปราการ

อ. นพ.สุรพงศ์ เลิศธรรมเกียรติ ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงเรียนแพทย์รามธิบดี ฝ่ายการศึกษาระดับชั้นคลินิก ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การตรวจรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงเรียนแพทย์ระดับสากล : Academic Medical Center Hospital Standards ระหว่างการประชุมวิชาการฯ เมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน 2566 ดังนี้

Academic Medical Center (AMC) Hospital standards เป็นกระบวนการตรวจประเมินโดยใช้การสัมภาษณ์นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ซึ่งการตรวจประเมินโรงเรียนแพทย์เป็น principal site ที่มีการเรียนการสอนหลากหลายโปรแกรม สำหรับ postgraduate medical trainees โดยมีหลักเกณฑ์ต่าง ๆ เช่น บทบาทของผู้บริหาร แพทย์ ที่อยู่ในโรงพยาบาลนั้นมีส่วนช่วยในการเรียนการสอนมากน้อยเพียงใด มีบทบาทอย่างไรในการบริหารงานโรงพยาบาล มีสถานที่ในการจัดการเรียนการสอนที่ใดบ้าง รวมถึงสถานที่ในการทำงานแต่ละที่คิดเป็นกี่เปอร์เซ็นต์ของการทำงานทั้งปี

มีการตอบคำถามเกี่ยวกับการสอนต่าง ๆ เช่น patient safety ตามเกณฑ์ของแพทยสภาว่ามีการดำเนินการอย่างไรบ้าง

AMC ประกอบด้วย 2 หมวดย่อย คือ Medical Professional Education (MPE) คือ การ training โดยเน้นหลักสูตรแพทย์เป็นหลัก และ Human Subjects Research Program (HRP)

ในส่วนของมาตรฐาน MPE โรงพยาบาลมีเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ นโยบาย ผู้ป่วย มาตรฐานการนำเข้าผู้เรียน Staffs และมาตรฐานคุณภาพต่าง ๆ เช่น Quality of teaching, Policy compliance, Trainee Evaluation, Incident Occurrence report และ Mistreatment

ปัจจุบันมีการใช้มาตรฐานการศึกษา WFME : World federation for medical education

หนังสือมาตรฐาน JCI : Joint commission international Accreditation standards for hospital ประกอบด้วย 7 หมวด คือ

MPE.1 Governing body and leadership of the hospital ได้แก่ การบริหารโรงพยาบาล แนวทางองคัพพต่าง ๆ ว่ามีนโยบายลงมาในเรื่องการศึกษาหรือไม่ ตามโครงสร้างขององค์กร

MPE.2 Clinical staff, patient population, technology and facility ได้แก่



- มีจำนวน clinical staff ที่เหมาะสมต่อจำนวน trainee ในแต่ละภาควิชา แต่ละสาขา
- staff quality ต้องผ่านการ train ในหน้าที่
- มี professional development ที่ต้องมีการพัฒนาคุณภาพด้านการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่องเป็นประจำ อย่างน้อย 10 ชั่วโมง/ปี
- มีการประเมิน staff โดยนักศึกษา
- มีจำนวนผู้ป่วยเพียงพอต่อการปฏิบัติงานในสาขานั้น ๆ เหมาะสมหรือไม่
- มีสัดส่วนของ trainee ต่อผู้ป่วย เหมาะสม
- ระดับความยากง่ายของผู้ป่วย
- ความเพียงพอของเทคโนโลยีในการปฏิบัติงาน การเรียนการสอน การกำหนดการเข้าถึงข้อมูลระบบของโรงพยาบาล สามารถดูได้ที่ใดโดยมีการกำหนดชัดเจน การลงข้อมูลในระบบต้องมีอาจารย์กำกับ ซึ่งมีการติดตามข้อมูล โดยทีม MOI (management of information)
- การมีห้องประชุม ห้องเรียน ศูนย์การเรียนรู้ ห้องสมุด ห้องนันทนาการ
- มีนโยบายความปลอดภัยของโรงพยาบาล เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ความเสี่ยงต่อสุขภาพ ความปลอดภัยจากการใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ การสัมผัสสารเคมี เข็มทิ่มตำ ไฟไหม้

MPE.3 Clinical teaching staff คุณสมบัตินักเรียนแพทย์ผู้สอนมีอะไรบ้าง

MPE.4 Medical supervision แต่ละระดับอย่างไร

- นโยบาย Medical professional education เกี่ยวกับการฝึกอบรม การกำหนดตัวชี้วัดต่าง ๆ เช่น ผ่านการอบรมระบบคุณภาพโรงพยาบาลก่อนขึ้นปฏิบัติงาน ประเมินผลความพึงพอใจของผู้รับบริการ การปฏิบัติตามนโยบาย การเกิดอุบัติเหตุกรณีไม่พึงประสงค์กับผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรในโรงพยาบาล
- กำหนด privilege ของแต่ละคนว่าทำอะไรได้บ้าง โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ
 - direct supervision อยู่ด้วยตลอด
 - indirect supervision with direct supervision immediately available อาจารย์รออยู่สามารถตามได้ตลอด
 - indirect supervision with direct supervision available ตามได้ตลอดโดยไม่อยู่ในโรงพยาบาล
 - oversight supervision โทรศัพทคุยได้โดยไม่ต้องเข้ามาในโรงพยาบาล
 - perform without supervision สามารถทำได้ด้วยตนเอง

- มีการฝึกทักษะต่าง ๆ ให้กับแพทย์ใหม่ เช่น การใส่ tube การทำคลอด การซั๊กประวัติ การใช้หุ่นจำลอง การฝึกกับคนไข้จำลองเพื่อความมั่นใจ

MPE.5 Operational mechanism and management structure คือ มีการจัดการคุณภาพการติดตามอย่างไร โดยมีคณะกรรมการจากหลากหลายสาขา เพื่อประเมินคุณภาพของ staff ที่มาสอนในโรงพยาบาล ความเพียงพอของ resource ต่าง ๆ เพื่อจัด training quality system, compliance และการจัดทำ annual report ได้แก่

- มี work flow ในการติดตามคุณภาพการสอนในแต่ละรายวิชา staff ทุกคนต้องผ่านการอบรมแพทยศาสตรศึกษาเบื้องต้นก่อนมาปฏิบัติงาน โดยจะมีการติดตามผลคะแนนความพึงพอใจของ staff และ feedback ไปที่อาจารย์ เพื่อรวบรวมและนำเสนอ
- การเตรียมรายละเอียดแฟ้มบุคคลของ trainee แต่ละคน เช่น วันที่เริ่มศึกษา จบการศึกษาจากที่ไหน มี certificate อะไรบ้าง แนบเอกสารรับรองต่าง ๆ และความต้องการ facility ต่าง ๆ เป็นต้น
- การ train Basic quality system of hospital เช่น Hospital quality and Patient safety program, Infection prevention and control program, medication safety program, The international patient safety goals โดยให้เรียนรู้ผ่าน E learning ระบบเอกสารต่าง ๆ มีแบบฝึกหัดทบทวนได้ด้วยตนเอง ซึ่งการติดตามผลอาจไม่ได้ทั้ง 100% และสุดท้ายจะดูจาก incident report, medical record แล้วนำไปทบทวนกระบวนการต่อไป
- หลักสูตรสำหรับ resident, Fellow จะเข้มข้นกว่านักศึกษาแพทย์
- มีการจัดทำสื่อ VDO ที่ทันสมัย เข้าใจง่าย ชำช้น ไม่น่าเบื่อ / คู่มือต่าง ๆ / แบบฝึกหัด case study / มีการให้ใบ certificate
- สอนและทดลองปฏิบัติด้วยตนเอง การ train โดยหัวหน้า ward ในทักษะต่าง ๆ
- ฝึก clinical experience เช่น IPD safety, standard, rapid respond team, surgical safety เป็นต้น
- การเขียนบันทึก ตัวอย่างสากล ไม่สากล
- การเข้าถึงระบบยา การเขียนใบ order การใช้ยาต่าง ๆ เช่น ยาน้ำประเภทต่าง ๆ
- ผลประเมินภาครวม คะแนนมากกว่า 3.5
- หลักสูตร update เข้าถึงอาจารย์ง่าย มีการป้อนกลับข้อมูลจากการ feedback
- การเตรียมอาจารย์ นักศึกษาแพทย์ ความพึงพอใจ ปัจจัยต่างๆ



- มีการประเมินนักศึกษาแพทย์ / resident โดยบุคลากร รวมถึงคุณภาพการปฏิบัติงานของนักศึกษาแพทย์ และอื่น ๆ อีกมากมาย

MPE.6 Compliance of trainees with all hospital policies การทำตาม policy การทิ้งขยะปนเปื้อน การเข้าห้องคลอด เป็นต้น

MPE.7 Medical trainees who provide care or service within the hospital outside of academic program การจ้าง resident ภายนอกมาอยู่เวรตอนกลางคืน ซึ่งทางรามาริบัติ ไม่มีส่วนนี้

ผู้สรุปประเด็น/ตรวจทาน นายเอกกนก พนาดำรง

