

# แนวทางการเขียนแบบประเมินตนเอง

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

การอบรมหลักสูตร HA SPA

โรงแรมเจริญธานี จ.ขอนแก่น

4 สิงหาคม 2552

# SPA คืออะไร



สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

SPA

3 P

Standards

นำมาตรฐาน

Purpose

Practice

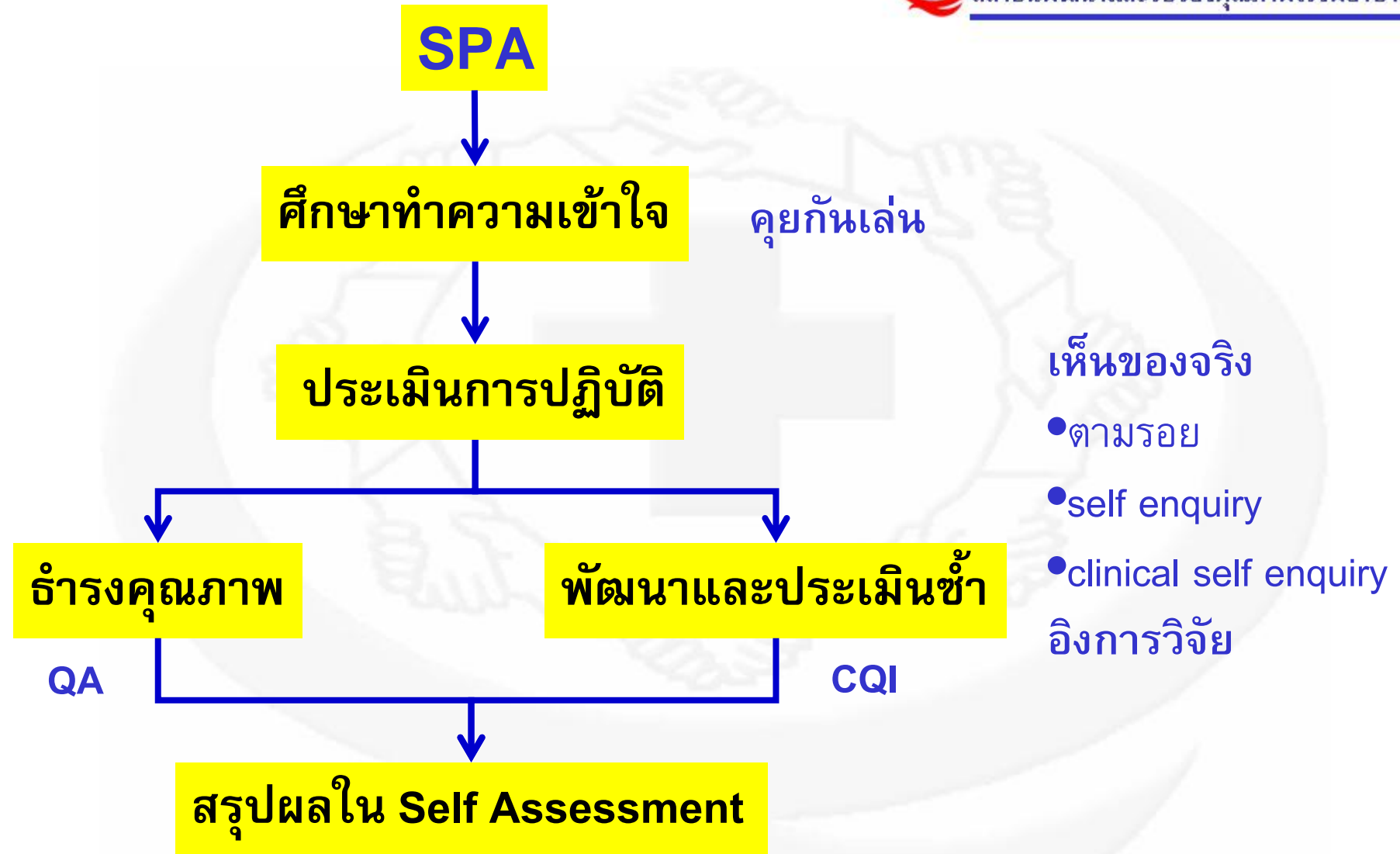
มาสู่การปฏิบัติ

Process

Assessment

ประเมินให้เห็นชัด

Performance



การประเมินตนเองเป็นบันทึกการเดินทางของการใช้ SPA และการพัฒนา



# เรียนรู้วิธีการใช้ประโยชน์จาก SPA

1 เรื่องเล่าที่ประทับใจ

Standards

2 คู่กันเล่น ศึกษาความหมายของคำที่ไม่เข้าใจ  
ระบุดความมุ่งหมายของมาตรฐาน  
วิเคราะห์บริบทที่เกี่ยวข้อง

Practice

3 ประเมินตนเองเบื้องต้น

Incident / Adverse Event  
Clinical Self Enquiry

4 เห็นของจริง

6 โอกาสพัฒนา → พัฒนา

5 อิงการวิจัย

7 ประเมินผล

9 ทบทวนการใช้ core values

8 ประเมินตนเองอย่างสมบูรณ์

Assessment



## ประเมินตนเองเบื้องต้น

- + หมายถึงสิ่งที่ทำได้ดีแล้ว
- หมายถึงโอกาสพัฒนา
- ± หมายถึงกำลัง เช่น ต้องพัฒนา และมีแผนแล้ว

+ รพ.ปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายใน รพ.



## บอกผลลัพธ์ได้หรือไม่

- ทำให้จำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่ลงมือฆ่าตัวตายใน รพ. ลดลงจากปีละ 10 ราย เหลือปีละ 0-1 ราย
- ผู้ป่วยจิตเวชที่ฆ่าตัวตายใน รพ. มีจำนวนน้อยอยู่แล้ว ประมาณปีละ 1 ราย



## มีอะไรที่เปลี่ยนแปลงไป

- มีการปรับปรุง CPG และย้าให้ทุกคนปฏิบัติตาม



## อะไรที่เป็นจุดสำคัญของ CPG

- มีการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต เช่น ประสาทหลอน เพิ่มจากที่เคยมุ่งเน้นเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการซึมเศร้า



## รวมข้อมูลทั้งหมด สรุปใน 3 บันทัด

- แม้ว่าจำนวนผู้ป่วยที่ฆ่าตัวตายใน รพ.จะมีเพียงปีละ 0-1 ราย แต่เป็นความสูญเสียที่รุนแรง รพ.ได้ปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายใน รพ. ด้วยการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต เช่น ประสาทหลอน เพิ่มจากที่เคยมุ่งเน้นเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการซึมเศร้า
- รพ.ได้ปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายใน รพ. ด้วยการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต เช่น ประสาทหลอน เพิ่มจากที่เคยมุ่งเน้นเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการซึมเศร้า ทำให้จำนวนผู้ป่วยที่ลงมือฆ่าตัวตายลดลงจากปีละ 10 รายเหลือ 0-1 ราย



# เรียนรู้วิธีการใช้ประโยชน์จาก SPA

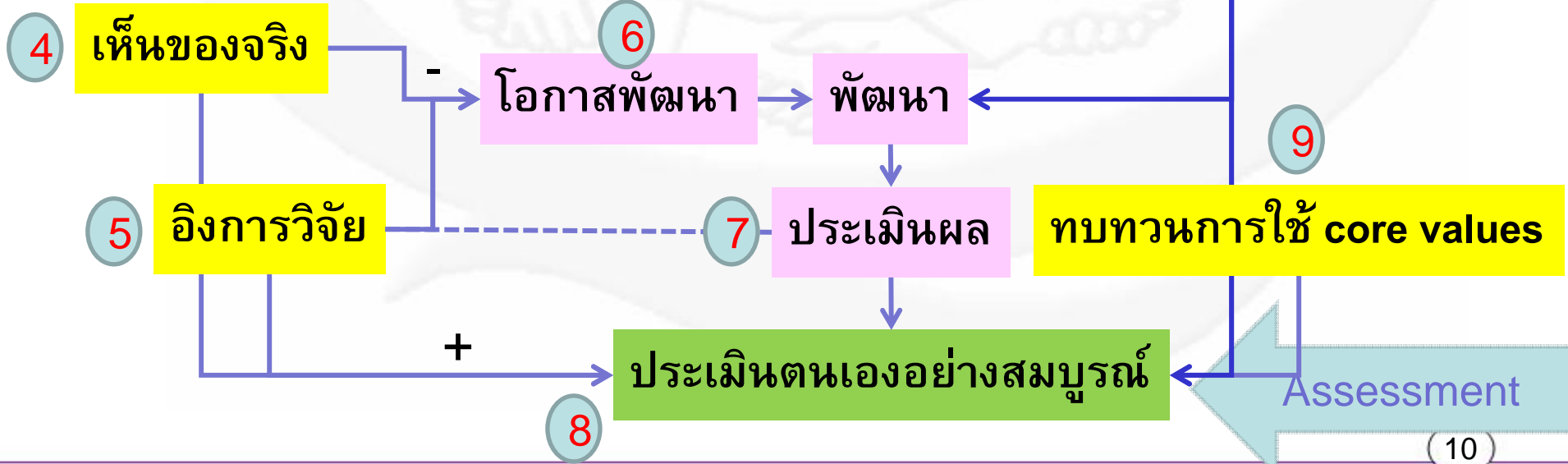
- 1 เรื่องเล่าที่ประทับใจ
- 2 คู่กันเล่น ศึกษาความหมายของคำที่ไม่เข้าใจ  
ระบุความมุ่งหมายของมาตรฐาน  
วิเคราะห์บริบทที่เกี่ยวข้อง

Standards

Practice

- 3 ประเมินตนเองเบื้องต้น

Incident / Adverse Event  
Clinical Self Enquiry





## ประเมินตนเองอย่างสมบูรณ์

เกณฑ์พิจารณา	การปฏิบัติที่สะท้อนคุณภาพ การปรับปรุง ผลลัพธ์ โอกาสพัฒนาและแผนการพัฒนา	Score
	<b>ตอบในลักษณะ bullet อย่างกระชับ</b>	
	<b>ประมาณประเด็นละไม่เกิน 3 บรรทัด</b>	



## การตอบที่แสดงผลลัพธ์

เกณฑ์พิจารณา	การปฏิบัติที่สะท้อนคุณภาพ การปรับปรุง ผลลัพธ์ โอกาสพัฒนาและแผนการพัฒนา	Score
<b>(2) การดูแลฉุกเฉิน/เร่งด่วน</b>		2.5
acute MI	KPI Door to drug time ที่ $\geq 30$ นาที ปี 2551 ได้เพียง 4.26 % ปี 2552 ทีมได้มีการปรับแนวทางเพิ่มความรวดเร็วในเรื่องนี้ โดยให้ผู้ป่วย ACS สามารถได้รับยาที่ ER แทนการรอไปให้ที่ IPD/ICU อยู่ระหว่างการติดตามผล	
acute stroke	ปี 2552 มีการปรับระบบบริการโดยมี nurse case manager ติดตามผู้ป่วย acute stroke ที่ ER และประสานให้ได้รับยาตาม protocol ตามแนวทางที่กำหนด อยู่ระหว่างการติดตามผล	
head Injury, multiple trauma	มีทีมพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุ ติดตามตัวชี้วัดที่สะท้อนความรวดเร็วในการดูแลและทบทวนผลที่เกิดขึ้นจากความล่าช้า เช่น ผู้ป่วย HI ได้รับ CT Scan Emergency ล่าช้ากว่า 1 ชม. ลดลงจาก 9.9% ในปี 2551 เหลือ 6.6% ในปี 2552, ผู้ป่วย blunt abdominal trauma ที่ความดันเกินกว่า 90/60 mmHg และได้รับการผ่าตัดช้ากว่า 4 ชม. ลดจาก 29.3% ในปี 2550 เหลือ 18.6% ในปี 2552 และกลุ่มที่มีความดันต่ำกว่า 90/60 mmHg ที่ได้รับการผ่าตัดช้ากว่า 1 ชม. ลดลงจาก 53.2% ในปี 2550 เหลือ 15% ในปี 2552	



## การตอบที่แสดงผลลัพธ์

เกณฑ์พิจารณา	การปฏิบัติที่สะท้อนคุณภาพ การปรับปรุง ผลลัพธ์ โอกาสพัฒนาและแผนการพัฒนา	Score
<b>(5) การให้ข้อมูลและขอความยินยอม</b>		
การให้ข้อมูล	+ ผลการประเมินในเดือนมิถุนายน 2552 พบว่า ผู้ป่วยได้รับการอธิบายเกี่ยวกับโรคและเข้าใจข้อมูลเป็นอย่างดีร้อยละ 83, ได้รับการแจ้งผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและมีความเข้าใจร้อยละ 77, ได้รับการอธิบายเหตุผลที่ต้องผ่าตัดและมีความเข้าใจดี ร้อยละ 82, รู้ชื่อแพทย์ที่ดูแลร้อยละ 70 ได้นำผลการประเมินนำเสนอผู้เกี่ยวข้องเพื่อปรับปรุง	



# การตอบที่แสดงแผนการพัฒนา

เกณฑ์พิจารณา	การปฏิบัติที่สะท้อนคุณภาพ การปรับปรุง ผลลัพธ์ โอกาสพัฒนาและแผนการพัฒนา	Score
<b>(5) การให้ข้อมูลและขอความยินยอม</b>		2.5
การขอความยินยอม ทั่วไป	<ul style="list-style-type: none"> <li>+ มีการขอความยินยอมในการดูแลรักษาโดยรวมเมื่อรับผู้ป่วยไว้เป็นผู้ป่วยใน โดยส่วนใหญ่พยาบาลเป็นผู้ให้ข้อมูลเบื้องต้นและเซ็นเป็นพยาน</li> <li>± คณะกรรมการสารสนเทศเวชระเบียนมีแผนปรับปรุงแบบฟอร์มการขอความยินยอมทั่วไป การทำหัตถการ การไม่สมัครใจรักษาเพื่อให้มีการให้ข้อมูลอย่างครอบคลุม</li> </ul>	
การขอความยินยอม สำหรับการทำหัตถการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>+ เมื่อผู้ป่วยจะทำหัตถการสำคัญที่อาจมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นได้ แพทย์จะให้ข้อมูลและขอความยินยอมสำหรับการทำหัตถการแต่ละครั้ง</li> <li>± แพทย์มักไม่ลงบันทึกชื่อในการเป็นผู้ให้ข้อมูล การอธิบายทางเลือกบางครั้งยังไม่ครอบคลุม จึงอยู่ระหว่างการปรับแบบบันทึกเพื่อเอื้อต่อการใช้ประโยชน์ ให้ผู้ให้ข้อมูลได้ครบประเด็นสำคัญและทำให้สามารถใช้สื่อสารกับผู้ป่วยและญาติได้มากขึ้น</li> </ul>	



## ตอบแบบประเมินตนเอง

- จัดทำอย่างกระชับ ตรงประเด็น ตามแนวทางใน SPA
- พร้อมที่จะนำเสนอคณะกรรมการรับรองได้
- แสดงให้เห็นประเด็นสำคัญของ รพ. และประสบการณ์จริงของ รพ.
- หลีกเลี่ยงการตอบเชิงทฤษฎี แต่แสดงให้เห็นประสบการณ์ บทเรียน หรือผลลัพธ์ จากการนำทฤษฎีมาสู่การปฏิบัติ
- หลีกเลี่ยงการคัดลอกเอกสารที่ รพ. ใช้มาใส่ในแบบประเมินตนเอง แต่สรุปใจความสำคัญ ที่มาที่ไป และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น
- พยายามนำเสนอผลการทำ mini-research ถ้ามี
- ทำแล้วอ่านกันในทีมงานให้ทั่วถึง วิพากษ์และปรับปรุง