

# Hospital Management for Patient Safety

---

กระบวนวิชาเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน (พ.วช. 332605)

ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

# การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

๒๕๖๑

คณาจารย์  
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

# มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA) ฉบับที่ 4



# มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA) ฉบับที่ 4

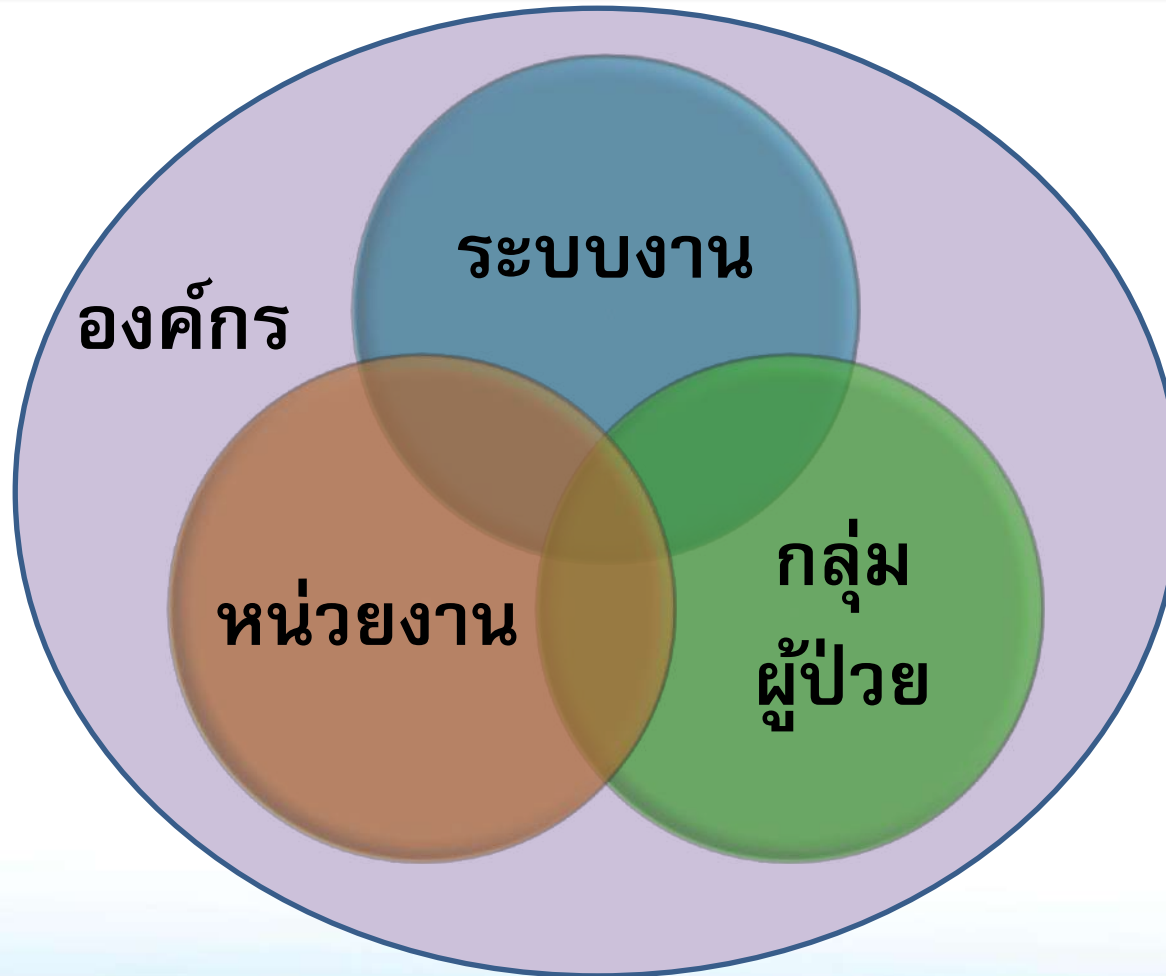


# พัฒนาทั้งองค์กร: พื้นที่การพัฒนา 4 วง



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

พื้นที่การพัฒนา 4 วง คือการนำแนวคิด Total ที่หมายถึงทุกคน ทุกระบบ และผู้ป่วยทุกกลุ่ม มาสู่การปฏิบัติ อาจจะมีการทับซ้อนกันบ้างทำให้พิจารณามุ่งเน้นตามความเหมาะสม

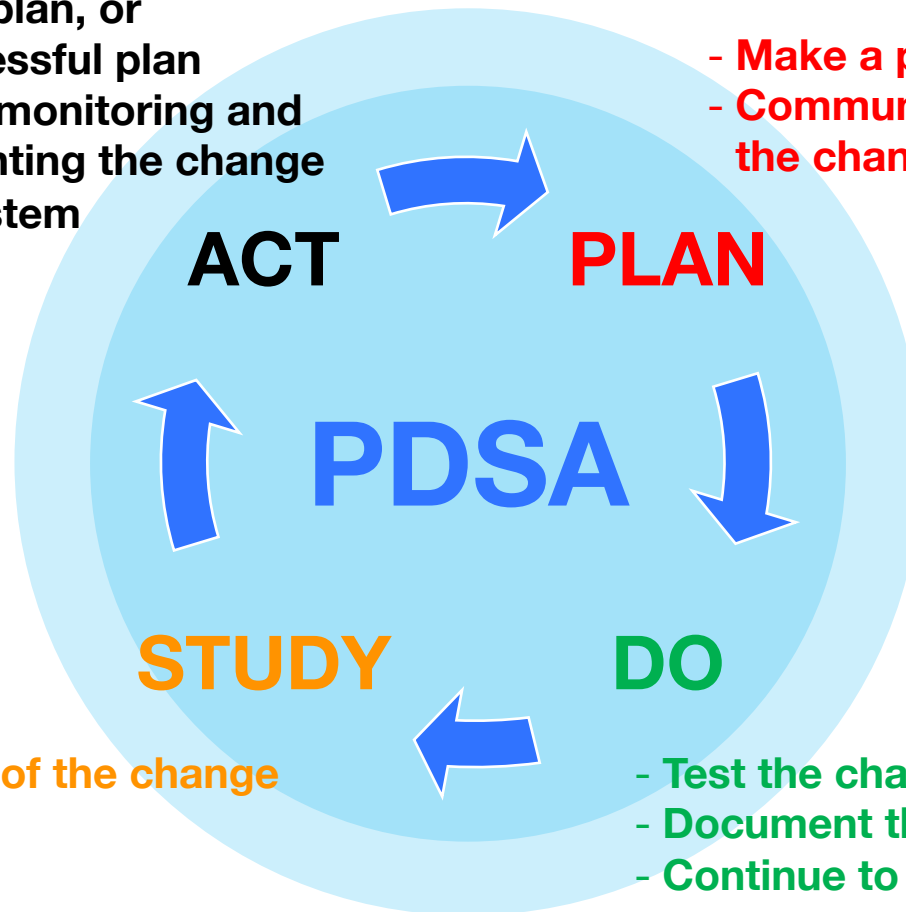


หลุมพราง: ตื่นตัวและพัฒนาคุณภาพเพียงบางพื้นที่ บางหน่วยงานคิดว่าตัวเองไม่เกี่ยว

# The Cycle of Continuous Quality Improvement

- Modify / abandon plan, or
- Implement a successful plan
- Develop on-going monitoring and consider implementing the change throughout the system

- Make a plan for change
- Communicate the test of the change



- Verify the effect of the change
- Check results

- Test the change
- Document the results of the change
- Continue to monitor the data



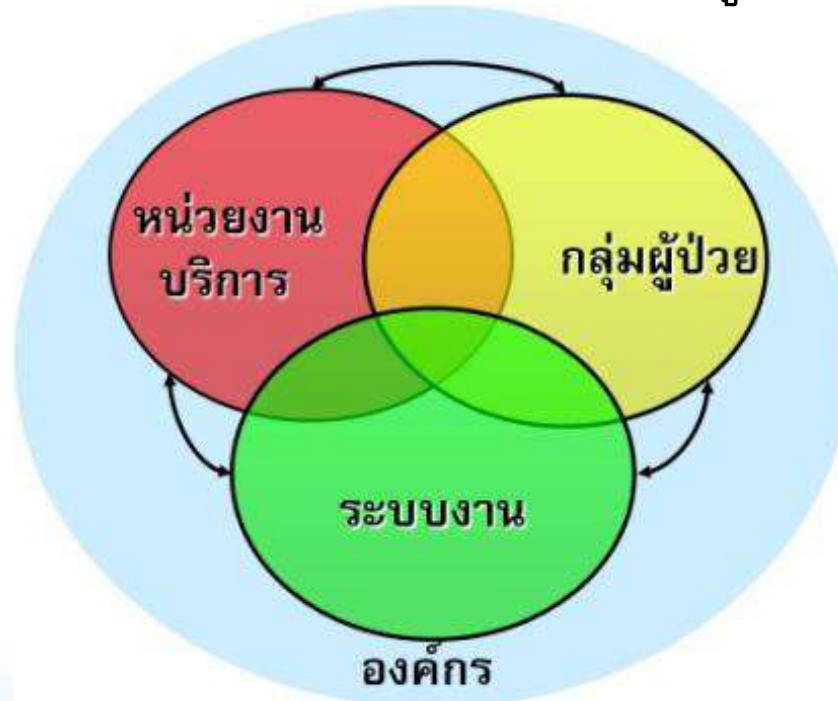
# การใช้ 3P กับทุกพื้นที่ที่พัฒนา



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

## 3P : Purpose-Process-Performance

เริ่มจากการวิเคราะห์เป้าหมาย  
ของหน่วยงาน กลุ่มผู้ป่วย ระบบงาน องค์กร  
ทำงานประจำและงานพัฒนาเพื่อไปสู่เป้าหมายนั้น





สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

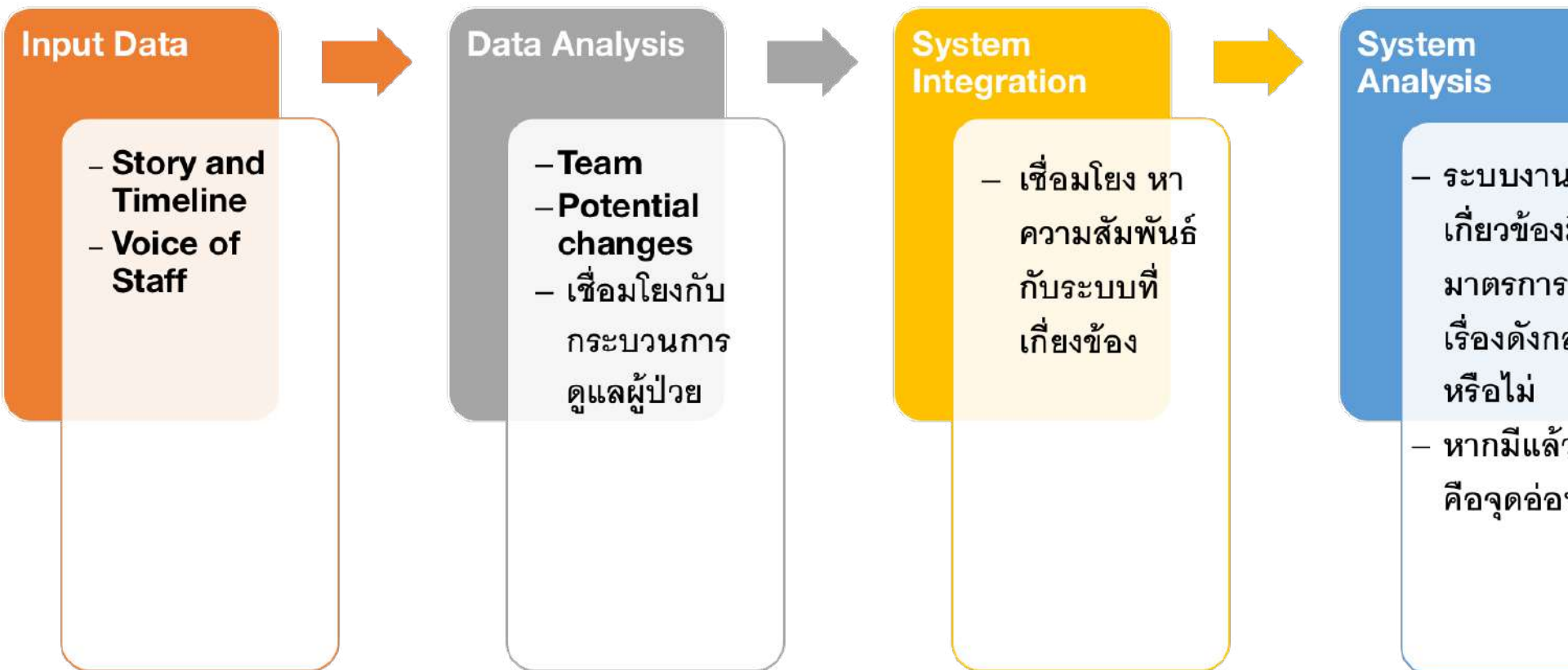
# การทบทวนทางคลินิก

นพ.ชเนนทร์ วนาภิรักษ์  
HACC เชียงใหม่

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)



# Root Cause Analysis





สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

# Hospital profile

นพ.ชเนนทร์ วนาภิรักษ์  
HACC เชียงใหม่

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

## Human Error

เป็นเรื่องธรรมชาติ ห้ามไม่ได้

Human error จึงไม่ใช่สาเหตุราก

ต้องยึดหลักออกแบบวิธีปฏิบัติอย่างสร้างสรรค์

ที่จะป้องกันไม่ให้เกิดความผิดพลาด หรือทำให้เห็นความผิดพลาด

ก่อนที่จะส่งผลถึงผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ

รวมทั้งการวางระบบงาน จัดสรรทรัพยากร และจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับการทำงาน  
เพื่อให้คนมีความสุขกับการทำงาน



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

# Hospital profile

นพ.ชเนนทร์ วนาภีรักษ์  
HACC เชียงใหม่

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

# Hospital Profile (Context, Direction, Result)



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

## 1. ข้อมูลพื้นฐาน

## 3. ทิศทางขององค์กร

พันธกิจ วิสัยทัศน์ ค่านิยม  
แผนกลยุทธ์ วัตถุประสงค์ จุดเน้น/เข้มมุ่ง

## 4. ผลการดำเนินการ

- (1) โรคที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่
- (2) โรคที่เป็นโอกาสพัฒนา หรือมีข้อจำกัดในการให้บริการ
- (3) เหตุการณ์ที่มีผลต่อการพัฒนา / การเปลี่ยนแปลงนโยบาย
- (4) ปัญหาสำคัญที่โรงพยาบาลกำลังพยายามแก้ไข
- (5) ความท้าทายเชิงกลยุทธ์อื่น ๆ ขององค์กร

## 2. บริบทขององค์กร

### ก. สภาพแวดล้อมขององค์กร

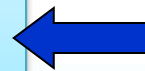
- 2.1 ขอบเขตการให้บริการ
- 2.2 ประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
- 2.3 ลักษณะโดยรวมของบุคลากร
- 2.4 อาคารสถานที่ เทคโนโลยี และอุปกรณ์

### ข. ความสัมพันธ์ระดับองค์กร

- 2.5 โครงสร้างองค์กร
- 2.6 ผู้ป่วยและผู้รับผลงานสำคัญ
- 2.7 ความสัมพันธ์กับองค์กรภายนอก

### ค. ความท้าทายขององค์กร

- 2.8 การแข่งขัน ความเติบโต ความสำเร็จ
- 2.9 ความท้าทายที่สำคัญ**
- 2.10 การพัฒนาคุณภาพและการเรียนรู้



# Hospital Profile (Direction & Performance) โรงพยาบาล กระจกศึกษา

**Social Change**  
ความต้องการ/คาดหวังของผู้ใช้บริการ  
วัฒนธรรมพื้นบ้าน ประเพณีแข่งเรือ แข่งกีฬา

**Technological Change**

**Environmental Change**  
ห่างตัวเมือง 20 กม., การคมนาคมสะดวก

**Economic Change**  
เกษตรกรรม, เศรษฐกิจเจริญเร็ว

**Political Change**  
ความสอดคล้องนโยบาย กสช และ สปสช  
นโยบายบรรจุพยาบาลวิชาชีพ รพสต.กระทบต่อ  
อัตรากำลังของพยาบาลใน รพ.

**Key Competitors:**

**Internal Key Change:**  
(1)ผู้นำมุ่งมั่นพัฒนาคุณภาพ  
(2)แพทย์เฉพาะทางรักษาผู้ป่วย  
ซับซ้อนได้ (3)สภาพส่องการเงินดี  
(4)ชุมชนและเครือข่ายร่วมมือ  
(5)ระบบ IT ทันสมัย

**Strategic Opportunity:**

**Strategic Advantage:**  
มีคณะกรรมการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพ  
อำเภอช่วยขับเคลื่อนนโยบายด้านสุขภาพ  
และมีผู้สนับสนุนงบประมาณการ  
ดำเนินงานของ รพ.

**Strategic Challenge:**  
(1) ด้านการดูแล/รักษา: ลดการตายจากอุบัติเหตุ  
จราจร, ป้องกันการเกิด stroke & complication, ดูแล  
ผู้ป่วยผู้สูงอายุ/ผู้ป่วยติดเตียงระยะยาว, ป้องกันและ  
ควบคุมโรคไข้เลือดออก  
(2) ด้านการบริหารจัดการ/พัฒนาบุคลากร: การ  
จัดการที่สามารถนำไปสู่การบรรลุเป้าหมาย, การ  
สื่อสาร/ถ่ายทอดนโยบายไปสู่ผู้ปฏิบัติ, การมีส่วนร่วม  
บุคลากรต่อการบรรลุเป้าหมายของ รพ., บุคลากร  
ระดับหัวหน้างานบริหารจัดการได้

**Health Problem:**  
- อุบัติเหตุจราจร (เสียชีวิตมาก), Stroke  
(แนวโน้มเพิ่ม), มะเร็ง, DHF (อันดับ1จังหวัด)  
TopOPD: DM, HT, ACS, Stroke, Mental  
TopIPD: DM, HT, CVD, IHD, pneumonia  
Death: CA, IHD, stroke, pneumonia, CKD  
ToPRefer: CA, Cataract, Appendicitis,  
Stroke, CVS

รพช. F2 (2.1) 60 เตียง (เปิดจริง 54 เตียง) อัตราครองเตียง76%  
ประชากร 59,758 คน/ รพ.สต. 14 แห่ง/ IPD 33 bed/day  
ผู้ป่วยหนัก 3.5 คนต่อวัน

(เพิ่มมุ่ง : พึ่งอย่างมีสติและอนุรักษ์พลังงาน)

**Vision:** เป็นโรงพยาบาลชุมชนชั้นนำ ที่  
ประชาชนมั่นใจ และผู้ให้บริการมีความสุข  
**Mission:** พัฒนาระบบบริการสุขภาพสู่ความ  
เป็นเลิศ เสริมสร้างภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมพัฒนา  
ระบบสุขภาพ  
**Values:** ลูกค้ายึดคนสำคัญ บริการด้วยความรัก  
สามัคคีเป็นหนึ่งเดียว

**Regulation:**  
1.ระเบียบพัสดุ, 2.ระเบียบการเงินและบัญชี, 3.  
พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 4. พรบ.  
ข้าราชการพลเรือนปี 2551 และอื่น ๆ

**Strategic Objectives:**  
(1) พัฒนาความเป็นเลิศด้านบริการและวิชาการ เพื่อดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญที่เป็นปัญหา  
อย่างมีคุณภาพ, (2) พัฒนาการบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้มีสภาพคล่องทาง  
การเงิน  
(3) พัฒนาศักยภาพให้ เก่ง ดี มี สุข เพื่อให้บุคลากรมีสมรรถนะที่เหมาะสม  
(4) พัฒนาองค์กรที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืนเพื่อให้มี สถานที่ทำงาน น่ายุ่ นำ  
ทำงาน  
(5) บูรณาการเครือข่ายเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ เพื่อให้มีเครือข่ายพัฒนาสุขภาพ ที่ให้ความ  
ร่วมมือกันอย่างจริงจัง

**Comparative Data:**  
ชุมชนในระดับเดียวกับระดับเขต  
, THIP II

**Service:**  
บริการผู้ป่วยปฐมภูมิ  
บริการเฉพาะทางอายุรกรรมและสูติกรรม  
บริการทันตพิศดการ ศัลยกรรมช่องปาก  
และแม็กซิลโลเฟเชียล  
บริการคลินิกเฉพาะโรคเรื้อรัง  
บริการแพทย์แผนไทย

**Core Competency** (1)เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรม ให้การดูแลผู้ป่วยโรคอายุรกรรมที่มีภาวะวิกฤติ (2)เชี่ยวชาญ  
ด้านสูติรีเวชกรรม ให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีปัญหาซับซ้อน และโรคทางนรีเวช และสามารถผ่าตัดทางสูติรี  
เวชกรรมได้ (3)เชี่ยวชาญด้านทันตกรรมเฉพาะทางด้านหัตถการและ Maxillofacial Sx

**Customer/SH & Requirements:**  
(1)กลุ่มผู้ป่วยเฉียบพลัน (ACS, Acute stroke, Birth  
asphyxia, PPH, HI, Sepsis) ต้องการความรวดเร็ว  
ปลอดภัยจากภาวะฉุกเฉิน และการดูแลใกล้ชิด  
(2)กลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง (CA, DM, COPD, HT, Stroke,  
TB, HIV) ต้องการระบบคิวที่ชัดเจน ไม่รอนาน มี  
แพทย์ที่เพียงพอ, (3)กลุ่มโรคที่ต้องเฝ้าระวังทาง  
ระบาดวิทยา (DHF,TB) ต้องการให้วินิจฉัยโรค  
รวดเร็ว รักษาหาย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน และควบคุม  
โรคได้อย่างรวดเร็ว, (4)กลุ่มHP-Teenage  
pregnancy พันธุ์ในเด็ก ต้องการข้อมูลที่เหมาะสม  
เรื่องการรักษา (5)ส่วนราชการต้องการประสานงาน  
ที่รวดเร็ว ถูกต้อง  
(6) รพสต. ต้องการความร่วมมือ ความรู้ทันสมัย  
สนับสนุนยา/เวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพ ส่งต่อข้อมูล  
COC  
(7)ครอบครัวและชุมชน ต้องการการดูแลต่อเนื่อง  
8. สสจ สปสช ประกันสังคม กรมบัญชีกลาง

**External Process**  
- รพ A ตรวจสอบเครื่องและรับผ้าตัดต่อกระจาก  
- รพ B และ C ร่วมตรวจสอบเครื่องและรับดูแล  
ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ

**Supplier:**  
- บริษัทจำกัดชยะ ก.:รับขยะติดเชื้อจาก  
โรงพยาบาลเดือนละ 8 ครั้ง 2.  
- บริษัทศูนย์แลป ข.รับตรวจทาง  
ห้องปฏิบัติการในที่ รพ. ทำไม่ได้  
- บริษัทคอม โปรแกรม Anti Virus  
- บริษัทซอฟต์แวร์ โปรแกรม Hos xP

**Staff:** MD1-OB1-GP4/ Dent4 (Maxillo1/  
Pharm5/ RN71/ Med Tech 4 / จพ รังสี 1)  
นักศึกษาได้กำกับ แพทย์/พยาบาล/เภสัช

**Facility:** อาคาร 4ชั้น 2หลัง,อาคารชั้นเดียว 6  
หลัง

**Technology & Equipment:**  
Hos-XP. LAN. Server Equipment: FHS  
monitoring, Ultrasound/Respirator, Fundus  
Camera, EKG, Defrib, Infusion pump, V/S  
monitoring

**Material:**

**Key Work Systems:**  
• Leadership System  
• Inpatient Service System  
• Outpatient Service System  
• Emergency Service System  
• Community Service System

**Key Work Processes:**  
• Access & Entry  
• Assessment  
• Patient Care Plan  
• Patient care Delivery  
• Education & empowerment  
• Discharge  
• Continuity of Care

**Key Support Systems:**  
• Patient & Customer Relation  
• HRM & HRD  
• Information & Knowledge Management  
• Risk, Safety, Quality Management  
• Professional Governance  
• Environmental Management  
• Infection Control  
• Medical Record  
• Medication Management  
• Diagnostic Service  
• General Administration

**KPI:**  
4.1 HbA1C Coverage, DM Control HbA1c,  
HT control, Stroke FT, COPD-Readmit,  
Sepsis death, Pressure sore, Hand Hygiene,  
Teenage Preg-Re preg, PPH rate, Early ANC  
4.2 Customer: ร้อยละความมั่นใจของประชาชน  
4.3 Financial result: Quick ratio, Current ratio  
4.4 HR result: Happy workplace  
4.5 Key System, Proffex: Infection rate,  
Healthy workplace, safe electric use, QMR  
audit-SOAP, แพทย์ซ้ำ, ABO appropriate,  
Specific competency, IR report,  
4.6 Leadership result: CQI number  
4.7 HP Result: เคลือบหมูลมร่องฟัน.1, DHF  
rate, กลุ่มเสี่ยง metabolic จนท,

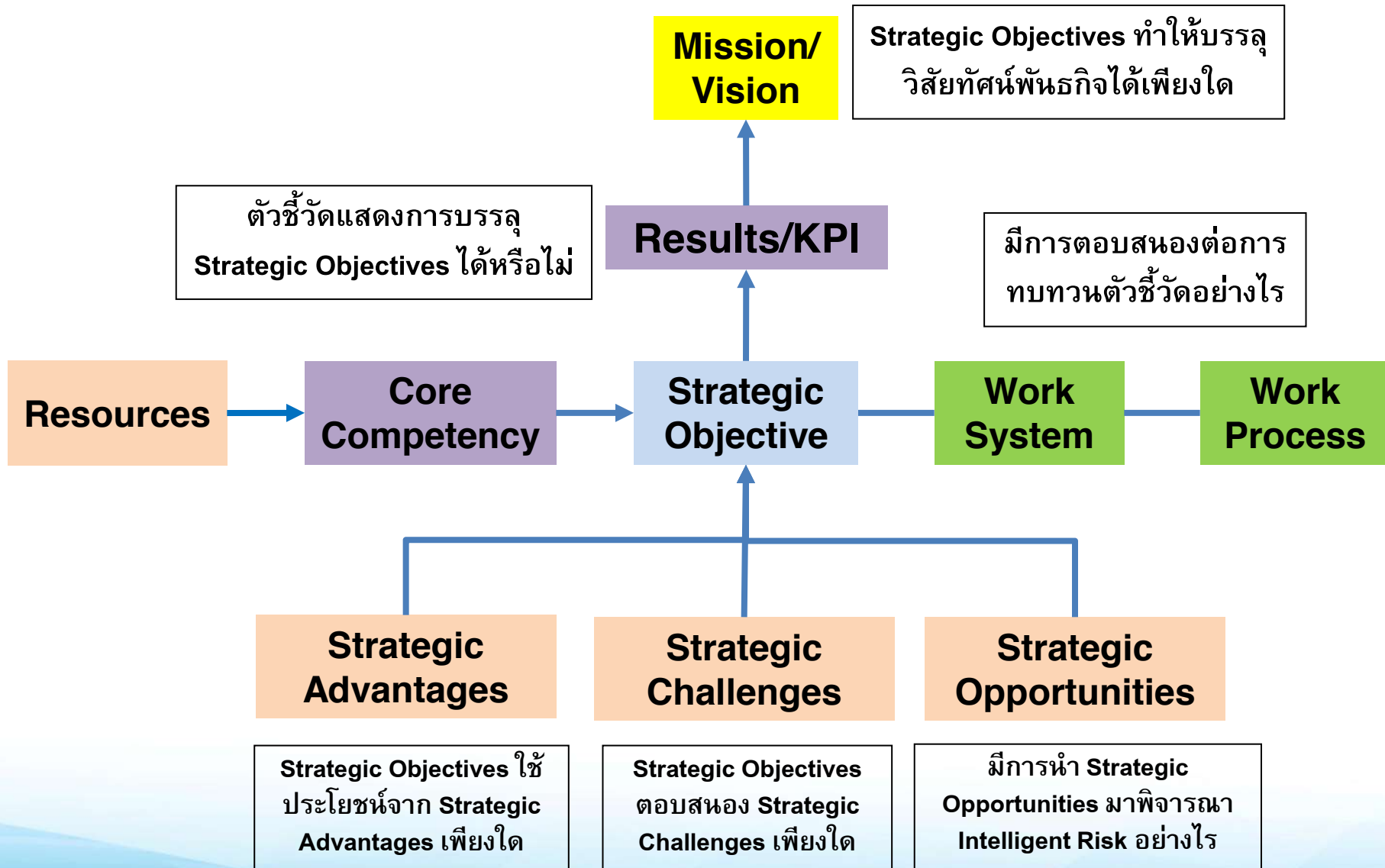




# ตรวจสอบความสัมพันธ์ในเรื่องทิศทางองค์กร



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)



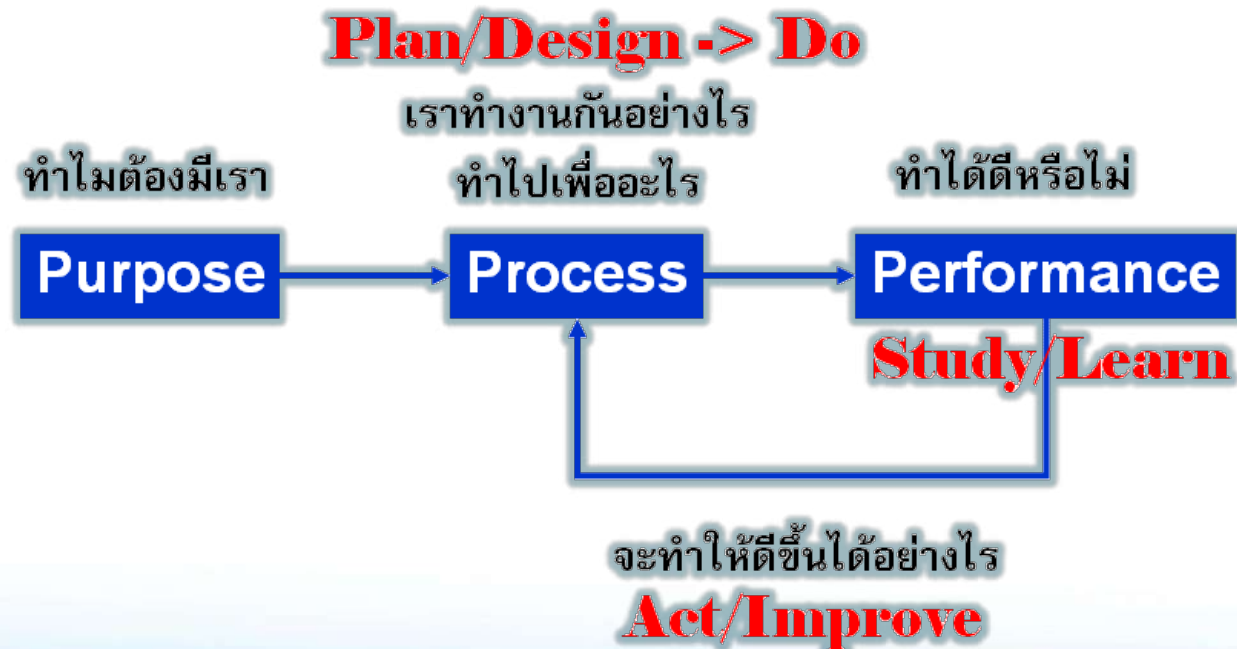


# ทบทวนแนวคิด 3P

**3P เป็นหลักพื้นฐานที่ง่ายที่สุด ใช้ได้กับทุกระดับ**

**3P ย้ำให้เราต้องเข้าใจเป้าหมายของทุกสิ่งที่เราทำ**

**3P เป็นเครื่องมือให้เราทบทวนงานของเราอย่างง่ายที่สุด ไม่  
ต้องเน้นเอกสาร แต่นำไปสู่การปรับปรุงโดยทันที**



# การประยุกต์ 3P กับการพัฒนาในระดับต่าง ๆ

ระดับของงานพัฒนา	Purpose	Process	Performance
กิจกรรมประจำวัน	เป้าหมายของกิจกรรม	ขั้นตอนการทำงาน	รับรู้ผลอย่างง่าย ๆ
โครงการพัฒนาคุณภาพ	เป้าหมายของโครงการ	กระบวนการที่เกี่ยวข้อง	ผลลัพธ์ของโครงการ
หน่วยงาน	เป้าหมายของหน่วยงาน	กระบวนการหลักของ หน่วยงาน	KPI ของหน่วยงาน
การดูแลผู้ป่วย	เป้าหมายการดูแลผู้ป่วย	กระบวนการดูแลผู้ป่วย	KPI ในการดูแลผู้ป่วย
ระบบงาน	เป้าหมายของระบบงาน	กระบวนการหลักใน ระบบงาน	KPI ของระบบงาน
ยุทธศาสตร์องค์กร	พันธกิจและ วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	แผนงาน/โครงการที่ สำคัญ	KPI ของแผน ยุทธศาสตร์



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

# Case Review to RCA

2561

นพ.ชเนนทร์ วนาภีรักษ์  
HACC เชียงใหม่

# RCA คืออะไร?

**RCA หรือ Root Cause Analysis** หมายถึง  
กิจกรรมทบทวนที่เน้นการวิเคราะห์หาปัจจัย  
ที่เป็นสาเหตุพื้นฐานของความแปรปรวนในการปฏิบัติงาน  
ภายหลังการเกิดเหตุผิดพลาดที่รุนแรง หรืออาจมีผลกระทบสูงต่อ  
ความปลอดภัยของผู้รับบริการ  
เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงระบบ / กระบวนการ  
อันจะนำไปสู่การลดโอกาสของการเกิดเหตุการณ์ซ้ำ

**RCA เพื่อหา Latent Failure**

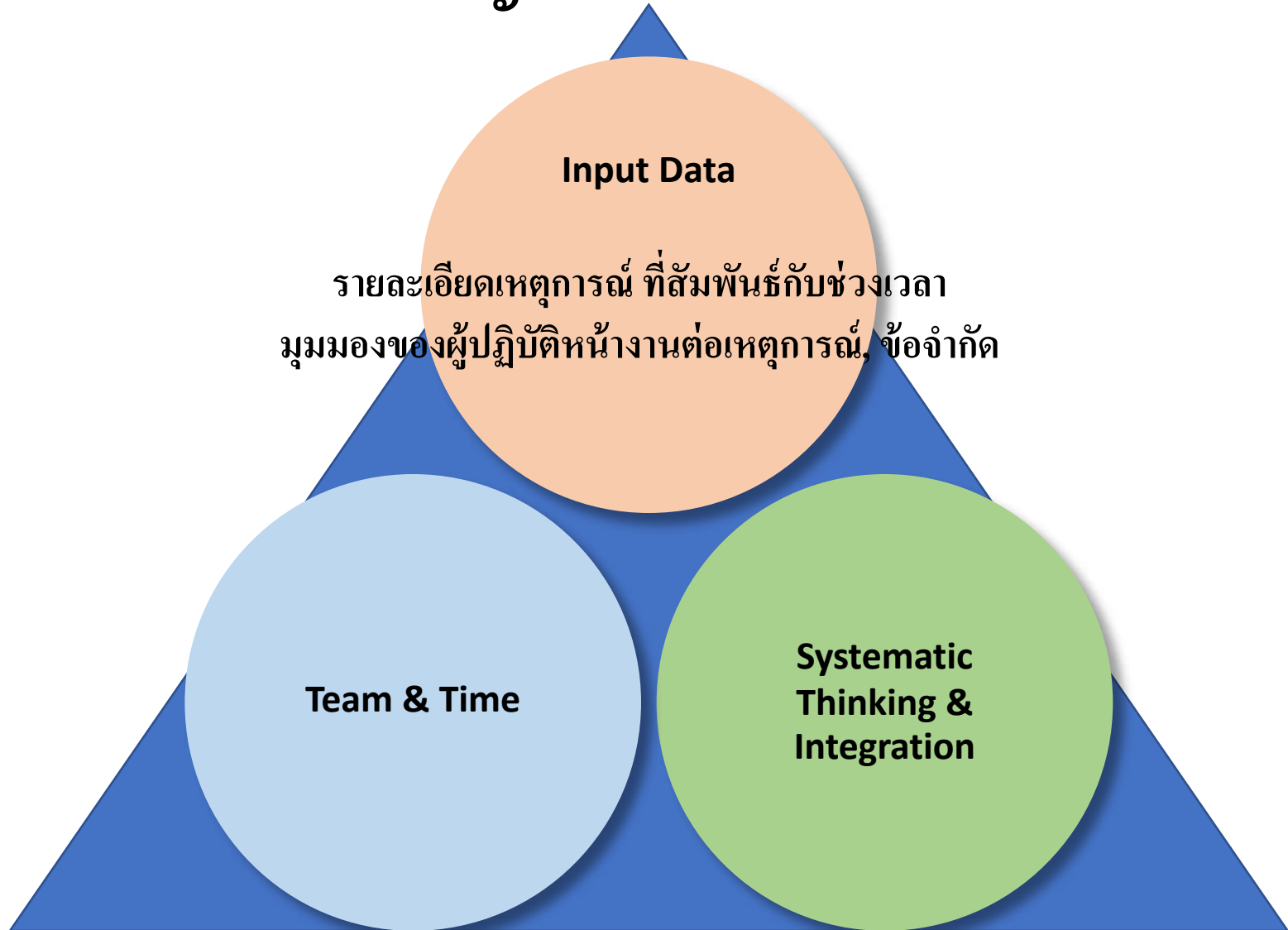


# RCA : When & How

- **When :** เมื่อไรจะต้องทำ RCA ?
  - เมื่อเหตุการณ์มีความรุนแรง มีผลกระทบสูง ทำ RCA ทุกราย เป็นรายกรณี
  - เมื่อเหตุการณ์มีความรุนแรงต่ำ ให้ดูแนวโน้ม หากเกิดซ้ำ  
ควรทำ RCA ในภาพรวม
- **How :**
  - จะใช้วิธีการ มีขั้นตอนอย่างไรในการทำ RCA ?  
ที่จะนำไปสู่การออกแบระบบหรือกระบวนการทำงานแบบใหม่  
เพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น ?



# องค์ประกอบสำคัญในการทำ RCA



# RCA 5 steps



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

(1) เรียงร้อยเรื่องราว (timeline)

(2) หาจุดเปลี่ยน (unsafe act) อาจจะมีได้มากกว่า 1 จุด

(3) รับฟังคนทำงาน

(1) สถานการณ์ขณะที่เกิดเหตุการณ์เป็นอย่างไร

(2) ได้รับข้อมูลอะไร

(3) แปลความหมายของข้อมูลอะไร อย่างไร

(4) มีข้อจำกัดในการทำงานอะไร

(5) ต้องการการสนับสนุนอะไร

(6) ถามทำไมซ้ำหลายๆ ครั้ง

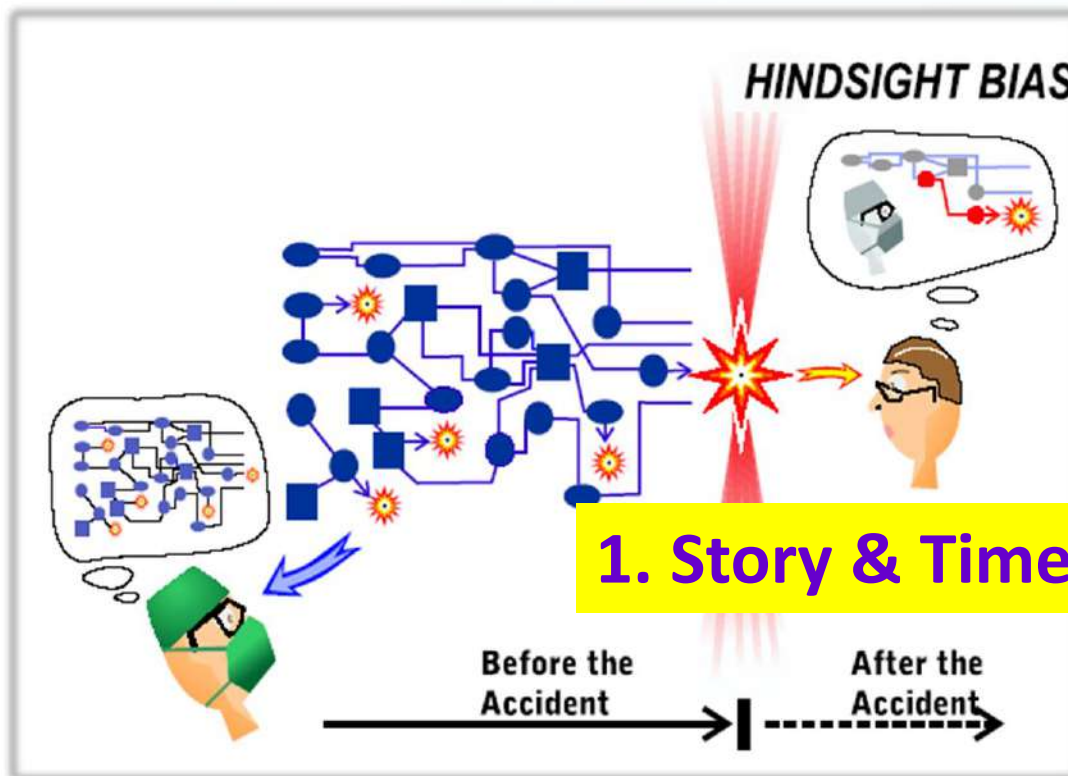
(4) หาปัจจัยที่เป็น workplace factor และ organization factor

(5) ออกแบบระบบด้วยความคิดสร้างสรรค์

# RCA Step 1: Story & Timeline



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)



## 1. Story & Timeline



# Story & Timeline: Identify What Happened

ลำดับเหตุการณ์

Day 1				Day				Day				Day				Day				Day			
0-	6-	12-	18-	0-	6-	12-	18-	0-	6-	12-	18-	0-	6-	12-	18-	0-	6-	12-	18-	0-	6-	12-	18-
• ER ปวดท้อง Dx AGE																							
				• ER revisit -> admit Dx AGE																			
								• Shock															
												• Death											

**What** เกิดอะไรขึ้น

**Who** ใครบ้างที่เกี่ยวข้อง

**When** เกิดขึ้นเมื่อใด

**Where** เกิดขึ้นที่ไหน

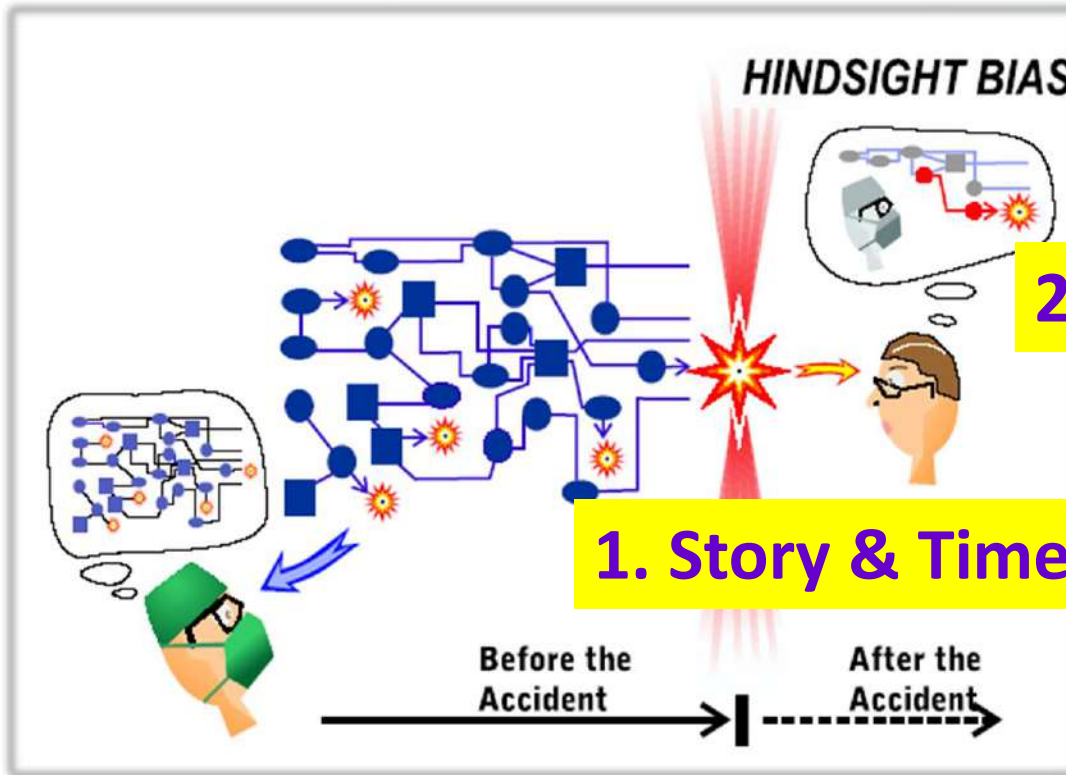
**Consequence** ผลเสียที่เกิดขึ้นหรือคาดว่าจะเกิดขึ้นรุนแรงเพียงใด

**Likelihood** โอกาสเกิดซ้ำมีหรือไม่

# RCA Step 2: Potential Change



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

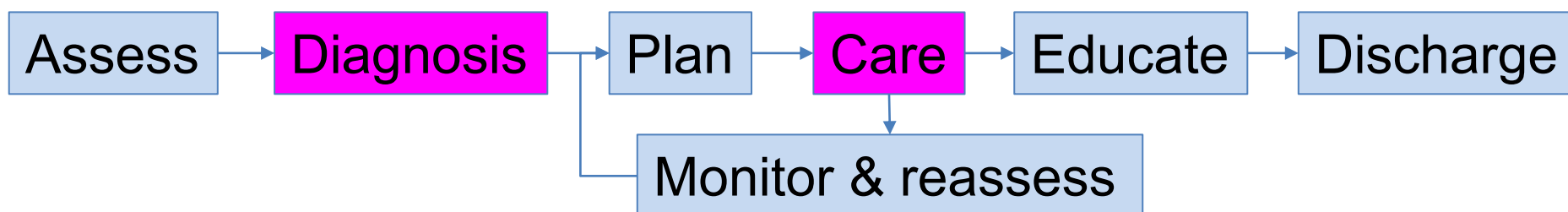




## Potential Change: What Should Have Happened?

ใช้ประโยชน์จากอคติของการมองย้อนหลังเพื่อระบุจุดเปลี่ยน  
(จุดเปลี่ยน = ระบบ/มาตรฐานการปฏิบัติ/การตัดสินใจ ที่ควรเกิดขึ้น)  
การเขียน flow กระบวนการดูแลทั้งหมดอาจช่วยได้  
อาจมีการทบทวนวรรณกรรมเพื่อเรียนรู้แนวทางที่ดีที่สุด  
จุดเปลี่ยนเหล่านี้คือการเปลี่ยน unsafe act ให้เป็น appropriate act





# RCA Step 3: Listening



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

## 3. Listen to Voice of staff



## 1. Story & Timeline

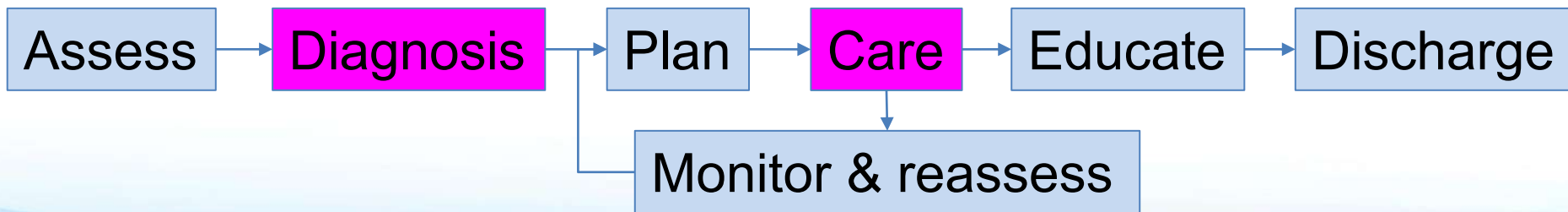
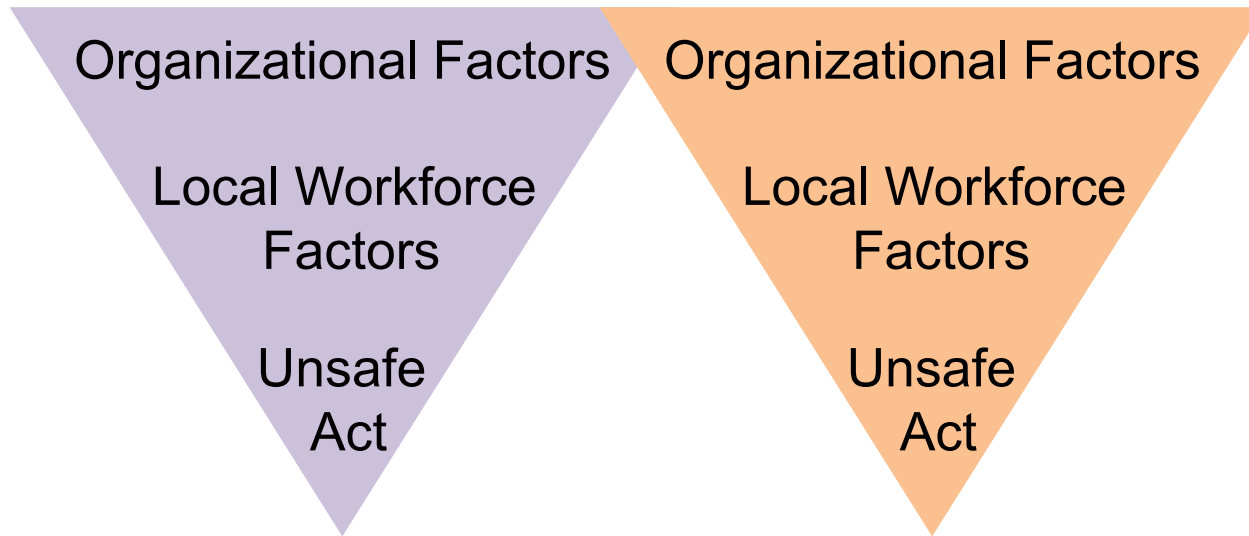
## 2. Potential Change

ใช้เวทีให้ผู้เกี่ยวข้องได้บอกเล่าจากมุมมองของตนตามความเหมาะสม  
ทุกคนมีบทบาท และควรรับทราบบทบาทของผู้อื่น  
การทราบว่าผู้เกี่ยวข้องได้รับข้อมูลอะไร แปลผลข้อมูลอย่างไร  
ต้องการอะไร มีข้อจำกัดอะไร ทำให้เกิดความเข้าใจคนทำงาน  
ควรมี facilitator ช่วยตั้งคำถามที่เหมาะสม



# พูดคุยเพื่อให้เข้าใจปัจจัยเอื้อ

## ถาม WHY โดยมีแนวคิดเชิงระบบอยู่ในใจ



# RCA Step 4: สรุปปัจจัยเอื้อหนุน



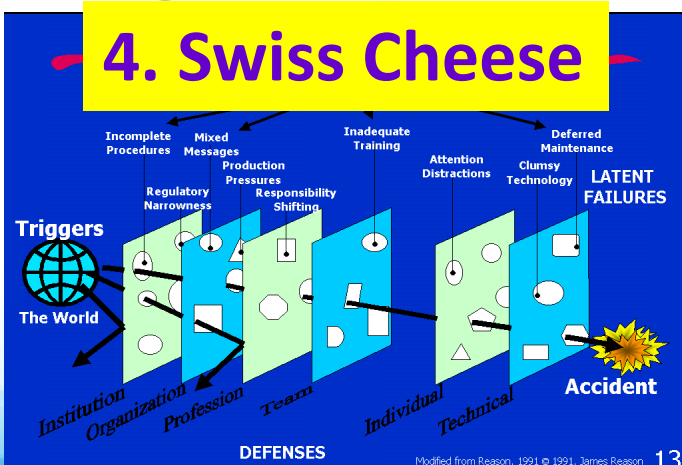
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

## 3. Listen to Voice of staff



## 2. Potential Change

## 1. Story & Timeline



เป็นหน้าที่ของ RCA Facilitator  
ที่จะประมวลข้อมูลทั้งหมด  
มาสรุปเป็นปัจจัยเชิงระบบสำหรับแต่ละจุด  
เปลี่ยน



## Local Workplace Factors

## Organizational Factors

ลักษณะของผู้ป่วยมีผลต่อการเกิด AE หรือไม่

แนวทางอะไรที่ควรมีสำหรับผู้ป่วยที่มีลักษณะนี้

บุคลากรมีความเหนื่อยล้า เครียด เสียสมาธิ หรือไม่

การจัดระบบงานและสิ่งแวดล้อมอะไรที่จะป้องกันได้

บุคลากรมีความรู้และทักษะเพียงพอหรือไม่

การฝึกอบรมและการให้ข้อมูลอะไรบ้างที่จำเป็น ระบบเตือน (reminder system) อะไรที่จะช่วยได้

สมาชิกในทีมมีความชัดเจนในบทบาทหน้าที่หรือไม่

มีการมอบหมายงานอย่างไร

สมาชิกในทีมได้รับข้อมูลที่ชัดเจนหรือไม่

แนวทางการบันทึกข้อมูล การสื่อสารและส่งต่อ ข้อมูลระหว่างสมาชิกที่จะช่วยป้องกันได้ควรเป็นอย่างไร





## Local Workplace Factors

## Organizational Factors

เครื่องมือ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ สถานที่  
มีความพร้อมหรือไม่

ระบบการจัดการเครื่องมือ อุปกรณ์  
เวชภัณฑ์ สถานที่/สิ่งแวดล้อม อะไรที่ช่วย  
ได้ มีทรัพยากรอะไรที่ต้องการเพิ่ม

ระบบการติดตามกำกับและตอบสนองเป็น  
อย่างไร

การออกแบบระบบงานเอื้อต่อการทำงานที่  
ปลอดภัยหรือไม่

มีนโยบายอะไรที่เป็นอุปสรรคในเรื่องนี้

วัฒนธรรมองค์กรเป็นอย่างไร

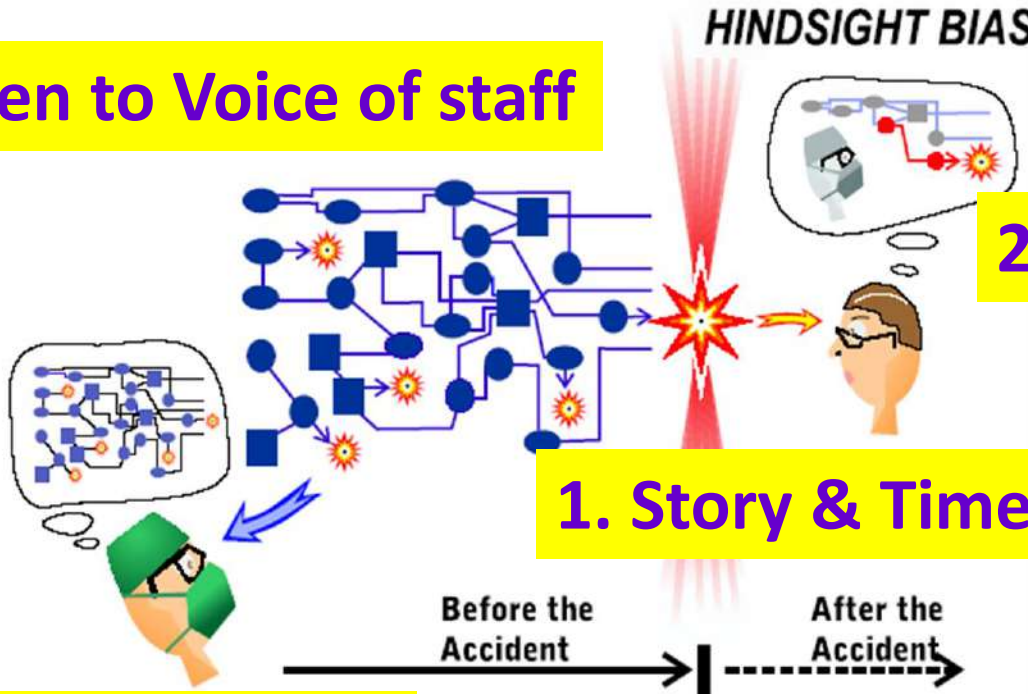


# RCA Step 5: Creative Solution



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

3. Listen to Voice of staff



2. Potential Change

1. Story & Timeline

4. Swiss Cheese

5. Creative solution

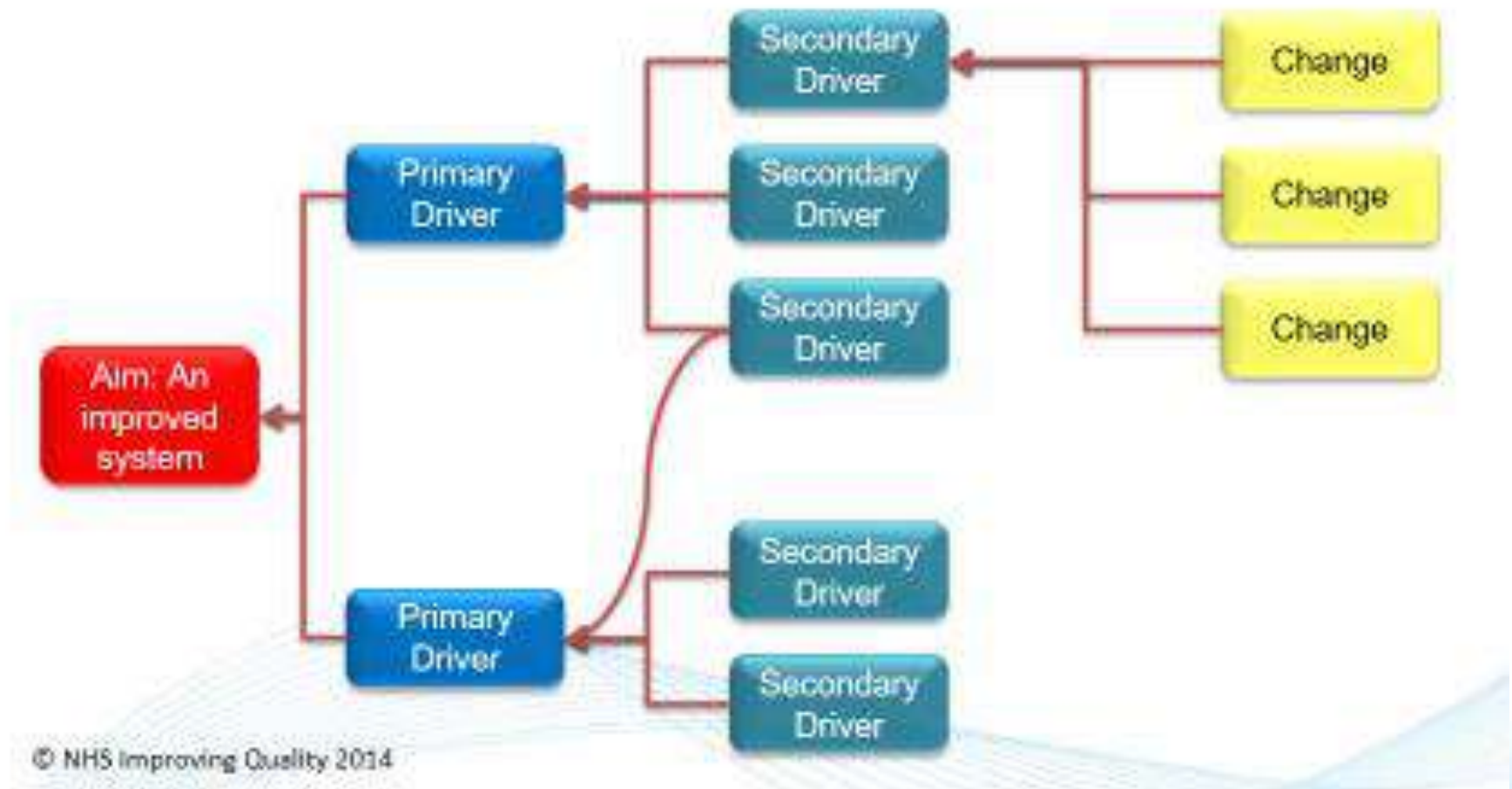
- How to prevent it?
- How to make it better?
- How to detect it earlier?
- How to do it earlier?
- How to do it more appropriate?

# Driver Diagram



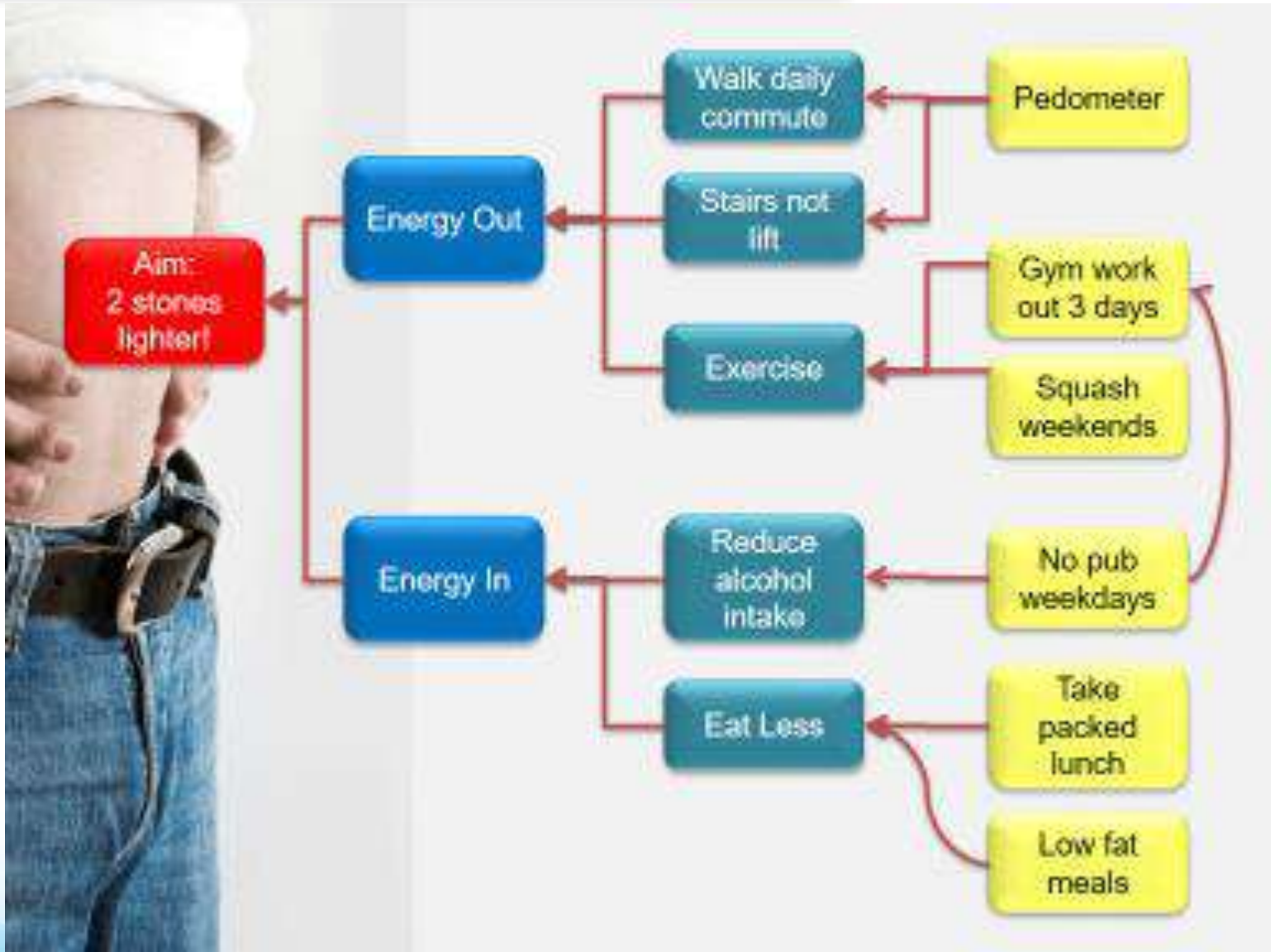
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

เป็นแผนภูมิที่แสดงสมมติฐานว่าจะปรับเปลี่ยนระบบอย่างไร  
เพื่อเปลี่ยนแปลงผลลัพธ์





# Driver Diagram: Weight Loss





# From Driver Diagram to KPI



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)



O1 Overall glitch count

O2 Never events

O3 Number of Surgical Site Infections

P1 % lists with Team Brief

P2 % lists with Team Debrief

P3 % compliance with SSI bundle



**Thank You For Your Attention**