



มาตรฐานโรงพยาบาล และบริการสุขภาพ

ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี

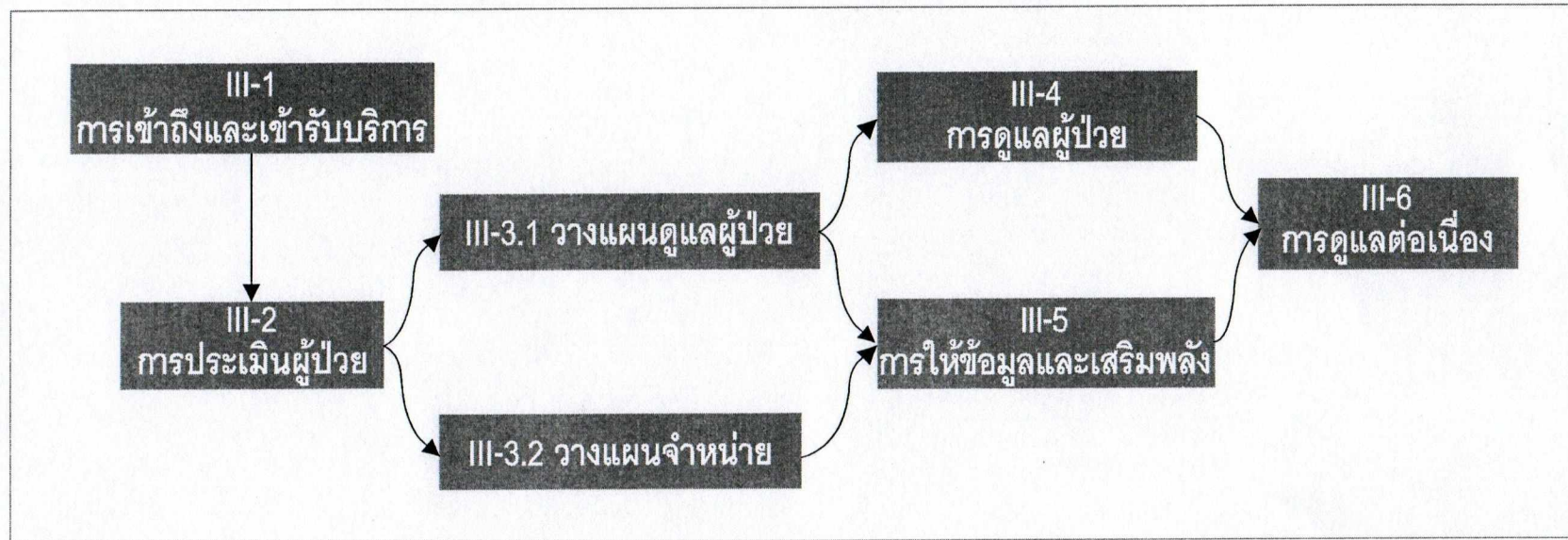
ปรับปรุง มกราคม 2558

ภาษาไทย



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

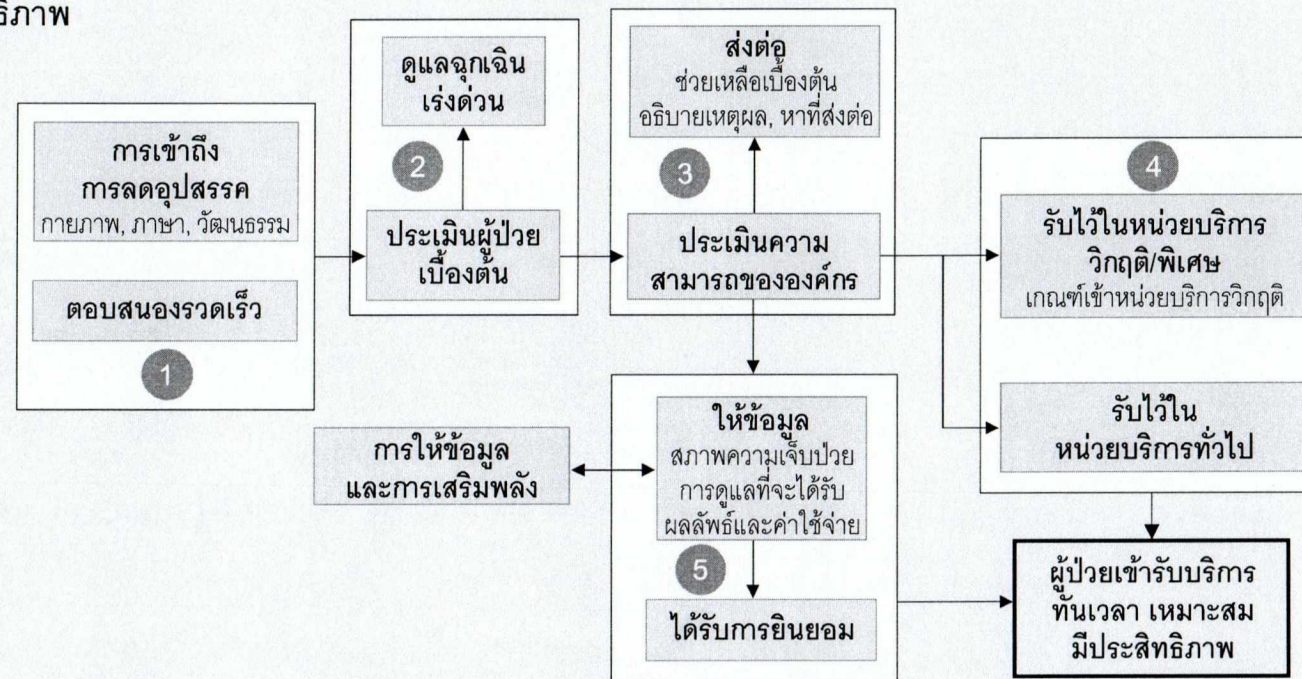
ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย



III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ (ACN)

III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ (Access & Entry)

ทีมผู้ให้บริการสร้างความมั่นใจว่าผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นได้ง่าย กระบวนการรับผู้ป่วยเหมาะกับปัญหาสุขภาพ / ความต้องการของผู้ป่วย ทันเวลา มีการประสานงานที่ดี ภายใต้ระบบและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ



ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย

III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ (ACN)

ทีมผู้ให้บริการสร้างความมั่นใจว่าผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นได้ง่าย, กระบวนการรับผู้ป่วย
เหมาะกับปัญหาสุขภาพ / ความต้องการของผู้ป่วย ทันเวลา มีการประสานงานที่ดี ภายใต้ระบบและ
สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ.

- (1) ชุมชนสามารถเข้าถึงบริการต่างๆ ที่เหมาะสมกับความต้องการของตน. ทีมผู้ให้บริการพยายามลดอุปสรรค
ต่อการเข้าถึงบริการ ในด้านกายภาพ ภาษา วัฒนธรรม จิตวิญญาณ และอุปสรรคอื่นๆ. ทีมผู้ให้บริการ
ตอบสนองต่อผู้รับบริการอย่างรวดเร็ว. ระยะเวลารอคอยเพื่อเข้ารับบริการเป็นที่ยอมรับของชุมชนที่ใช้บริการ.
- (2) ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลฉุกเฉินหรือเร่งด่วนได้รับการประเมินและดูแลรักษาเป็นอันดับแรก.
- (3) มีการประเมินความสามารถในการรับผู้ป่วยไว้ดูแลตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้. ถ้าไม่สามารถให้บริการแก่ผู้ป่วยได้
ทีมผู้ให้บริการจะให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างเหมาะสม อธิบายเหตุผลที่ไม่สามารถรับไว้ และช่วยเหลือ
ผู้ป่วยในการหาสถานบริการสุขภาพที่เหมาะสมกว่า.
- (4) การรับย้ายหรือรับเข้าหน่วยบริการวิกฤติหรือหน่วยบริการพิเศษเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้.
- (5) ในการรับผู้ป่วยไว้ดูแล, มีการให้ข้อมูลที่เหมาะสมเกี่ยวกับสภาพการเจ็บป่วย การดูแลที่จะได้รับ ผลลัพธ์และ
ค่าใช้จ่ายที่คาดว่าจะเกิดขึ้น แก่ผู้ป่วย / ครอบครัว อย่างชัดเจนและเข้าใจง่าย. มีกระบวนการขอความยินยอม
จากผู้ป่วย / ครอบครัวก่อนที่จะให้บริการหรือกระทำหัตถการสำคัญ และสร้างความมั่นใจว่าผู้ป่วย / ครอบครัว
ได้รับข้อมูลที่จำเป็นอย่างเพียงพอด้วยความเข้าใจ มีเวลาที่จะพิจารณาก่อนตัดสินใจ และมีการบันทึกที่
เหมาะสม.

SPA & Self Enquiry Part III

คู่มือการนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ

สำหรับ มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ

ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ

SPA III – 1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ (ACN)

ทีมผู้ให้บริการสร้างความมั่นใจว่าผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นได้ง่าย, กระบวนการรับผู้ป่วยเหมาะกับปัญหาสุขภาพ / ความต้องการของผู้ป่วย ทันเวลา มีการประสานงานที่ดี ภายใต้ระบบและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ.

- (1) ชุมชนสามารถเข้าถึงบริการต่างๆ ที่เหมาะสมกับความต้องการของตน. ทีมผู้ให้บริการพยายามลดอุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการ ในด้านกายภาพ ภาษา วัฒนธรรม และอุปสรรคอื่นๆ. ทีมผู้ให้บริการตอบสนองต่อผู้รับบริการอย่างรวดเร็ว. ระยะเวลารอคอยเพื่อเข้ารับบริการเป็นที่ยอมรับของชุมชนที่ใช้บริการ.

กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

- ผู้รับผิดชอบบริการ OPD, ER, ร่วมกับ PCT/CLT ต่างๆ ร่วมกันพิจารณาประเด็นต่อไปนี้
 - บริการของ รพ.สามารถตอบสนองความต้องการสุขภาพของผู้รับบริการและชุมชนที่ รพ. รับผิดชอบได้เพียงใด มีความต้องการใดที่ รพ.ยังไม่สามารถจัดบริการได้ หรือแม้มีบริการก็ยังมีปัญหาในการเข้าถึง นำบริการที่เป็นปัญหาในการเข้าถึงมาร่วมกันพิจารณาปรับปรุง
 - อุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการในด้านกายภาพ ภาษา วัฒนธรรม และอุปสรรคอื่นๆ มีอะไรบ้าง ที่ผ่านมามีความพยายามในการลดอุปสรรคต่อการเข้าถึงอย่างไร มีโอกาสพัฒนาอะไรเพิ่มเติมอีก
 - ระยะเวลารอคอยก่อนที่จะได้รับการตรวจจากแพทย์ที่ OPD และ ER เป็นเท่าไร สามารถลดขั้นตอน จัดเวลานัดเพื่อกระจายภาระงาน หรือเพิ่มจำนวนหน่วยบริการได้บ้างหรือไม่
 - ความรวดเร็วในการตอบสนองผู้รับบริการในผู้ป่วยกลุ่มต่างๆ
- ผู้เกี่ยวข้องนำโอกาสพัฒนาต่างๆ ที่ได้จากการทบทวนไปดำเนินการพัฒนา

ประเด็นที่ควรตอบในแบบประเมินตนเองโดยสรุป

- การปรับปรุงที่เกิดขึ้นในช่วง 1-2 ปีที่ผ่านมา

- (2) ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลฉุกเฉินหรือเร่งด่วนได้รับการประเมินและดูแลรักษาเป็นอันดับแรก.

กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

- ผู้รับผิดชอบบริการ OPD, ER, ร่วมกับ PCT/CLT ต่างๆ ร่วมกันวิเคราะห์กลุ่มผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลฉุกเฉินหรือเร่งด่วนที่จุดต่างๆ ทั้ง ER, OPD, ward เช่น stroke, multiple injuries, acute MI, febrile convulsion, poisoning ฯลฯ

- ผู้เกี่ยวข้องทบทวนแนวทางปฏิบัติ และติดตามดูการปฏิบัติจริง ว่าผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวได้รับการประเมินและดูแลรักษาอย่างรวดเร็วเหมาะสมกับสภาวะของผู้ป่วยเพียงใด
- ผู้เกี่ยวข้องร่วมกันกำหนดแนวทางในการ monitor ความรวดเร็วในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว และผลที่ไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากความล่าช้าในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว

ประเด็นที่ควรตอบในแบบประเมินตนเองโดยสรุป

- ผลการ monitor ความรวดเร็วในการดูแล และผลที่ไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากความล่าช้าในการดูแลผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลเร่งด่วนหรือฉุกเฉิน

(3) มีการประเมินความสามารถในการรับผู้ป่วยไว้ดูแลตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้. ถ้าไม่สามารถให้บริการแก่ผู้ป่วยได้ ทีมผู้ให้บริการจะให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างเหมาะสม อธิบายเหตุผลที่ไม่สามารถรับไว้ และช่วยเหลือผู้ป่วยในการหาสถานบริการสุขภาพที่เหมาะสมกว่า.

กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

- ผู้รับผิดชอบบริการ OPD, ER, PCT/CLT ต่างๆ วิเคราะห์ประเภทหรือลักษณะของผู้ป่วยที่ รพ. ไม่สามารถรับไว้ดูแลได้ และกำหนดเกณฑ์สำหรับการตัดสินใจที่จะรับหรือไม่รับผู้ป่วยไว้ดูแล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ป่วยที่อาจจะมี controversy ในการตัดสินใจ
- ผู้เกี่ยวข้องร่วมกันกำหนดแนวทางในการปฏิบัติเมื่อไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ดูแลได้
 - การให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างเหมาะสม
 - การให้คำอธิบายแก่ผู้ป่วยและครอบครัว
 - การช่วยเหลือผู้ป่วยในการหาสถานบริการสุขภาพที่เหมาะสม
- ผู้รับผิดชอบบริการ OPD, ER, PCT/CLT ต่างๆ ประเมินการรับ / ไม่รับผู้ป่วยไว้ดูแลในประเด็นต่อไปนี้
 - ความเหมาะสมในการตัดสินใจที่จะรับหรือไม่รับผู้ป่วย
 - ความเหมาะสมในการให้ความช่วยเหลือเบื้องต้น
 - การช่วยเหลือผู้ป่วยในการหาสถานบริการสุขภาพที่เหมาะสม

ประเด็นที่ควรตอบในแบบประเมินตนเองโดยสรุป

- สถิติผู้ป่วยจาก OPD และ ER ที่ รพ. ไม่สามารถรับไว้ดูแล และผลการประเมินในประเด็นความเหมาะสมต่างๆ

(4) การรับย้ายหรือรับเข้าหน่วยบริการวิกฤตหรือหน่วยบริการพิเศษเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้.

กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

- ผู้รับผิดชอบหน่วยบริการวิกฤตหรือหน่วยบริการพิเศษ ร่วมกับ PCT/CLT ที่เกี่ยวข้อง กำหนดเกณฑ์การรับย้ายหรือรับผู้ป่วยเข้าไว้ดูแลในหน่วย

- ผู้เกี่ยวข้องร่วมกันประเมินผลในประเด็นต่อไปนี้
 - การปฏิบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้
 - ความสามารถของ รพ. ในการรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลในหน่วยบริการวิกฤตหรือหน่วยบริการพิเศษในเวลาที่เหมาะสม

ประเด็นที่ควรตอบในแบบประเมินตนเองโดยสรุป

- ผลการประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์การรับย้ายหรือรับเข้า และความสามารถในการรับผู้ป่วยที่จำเป็น

(5) ในการรับผู้ป่วยไว้ดูแล, มีการให้ข้อมูลที่เหมาะสมเกี่ยวกับสภาพการเจ็บป่วย การดูแลที่จะได้รับ ผลลัพธ์ และค่าใช้จ่ายที่คาดว่าจะเกิดขึ้น แก่ผู้ป่วย / ครอบครัว อย่างชัดเจนและเข้าใจง่าย. มีกระบวนการขอความยินยอมจากผู้ป่วย / ครอบครัวก่อนที่จะให้บริการหรือกระทำหัตถการสำคัญ และสร้างความมั่นใจว่าผู้ป่วย / ครอบครัว ได้รับข้อมูลที่จำเป็นอย่างเพียงพอด้วยความเข้าใจ มีเวลาที่จะพิจารณาตัดสินใจ และมีการบันทึกที่เหมาะสม.

กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

- ผู้เกี่ยวข้องกับการรับผู้ป่วยไว้ดูแลในโรงพยาบาล ร่วมกันทบทวนหรือส่งเสริมให้มีการทำ mini-research ในประเด็นต่อไปนี้
 - ความเหมาะสม ชัดเจน เพียงพอของข้อมูลแก่ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับก่อนที่จะนอนโรงพยาบาล
 - สภาพการเจ็บป่วย
 - การดูแลที่ผู้ป่วยจะได้รับ
 - ผลลัพธ์และค่าใช้จ่ายที่คาดว่าจะเกิดขึ้น
 - ผู้ป่วยและครอบครัว เข้าใจข้อมูลที่ได้รับได้ดีเพียงใด
 - ผู้ป่วยและครอบครัว มีโอกาสพิจารณาและตัดสินใจด้วยตนเองก่อนที่จะลงนามยินยอมรับการรักษาเพียงใด โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อจะได้รับการทำหัตถการสำคัญ
 - การทำหัตถการใดบ้าง ที่ควรมีการจัดทำสื่อเพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและครอบครัวเป็นพิเศษ
 - ระบบบันทึกข้อมูลยินยอมรับการรักษา/ทำหัตถการที่ใช้อยู่ มีการบันทึกข้อมูลที่มีความเฉพาะเจาะจงเฉพาะรายที่จะเป็นประโยชน์สำหรับการเตือนใจให้ข้อมูล หรือใช้เป็นแหล่งอ้างอิงข้อมูลในอนาคตเมื่อจำเป็นได้อย่างไร
 - ผู้ปฏิบัติงานมีความเข้าใจและมีเจตคติต่อการลงนามยินยอมรับการรักษาอย่างไร โดยเฉพาะอย่างยิ่งการป้องกันการฟ้องร้อง
- ผู้เกี่ยวข้องกับการรับผู้ป่วย นำผลที่ได้มาดำเนินการปรับปรุงตามความเหมาะสม

ประเด็นที่ควรตอบในแบบประเมินตนเองโดยสรุป

- ผลการประเมินเกี่ยวกับการให้ข้อมูล / การลงนามยินยอมรับการรักษา และการปรับปรุงที่เกิดขึ้น

SPA in Action (Part III)

คู่มือการนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ

SPA (Part III) in Action

สำหรับมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) 2556

III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ

III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ (ACN)

ทีมผู้ให้บริการสร้างความมั่นใจว่าผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นได้ง่าย, กระบวนการรับผู้ป่วยเหมาะสมกับปัญหาสุขภาพ / ความต้องการของผู้ป่วย ทันท่วงที มีการประสานงานที่ดี ภายในระบบและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ.

- (1) ชุมชนสามารถเข้าถึงบริการต่างๆ ที่เหมาะสมกับความต้องการของคน. ทีมผู้ให้บริการพยายามลดอุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการ ในด้านกายภาพ ภาษา วัฒนธรรม และอุปสรรคอื่นๆ. ทีมผู้ให้บริการตอบสนองต่อผู้รับบริการอย่างรวดเร็ว. ระยะเวลารอคอยเพื่อเข้ารับบริการเป็นที่ยอมรับของชุมชนที่ใช้บริการ.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
บริการใดที่เป็นความต้องการสำคัญของชุมชน แต่โรงพยาบาลยังไม่สามารถจัดให้บริการได้	ทีมผู้นำและผู้เกี่ยวข้องร่วมกันพิจารณาว่า รพ.ควรจัดบริการดังกล่าวหรือไม่ ถ้าไม่มีวิธีการให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้อย่างไร
โรคใดบ้างที่การสื่อสารและให้ข้อมูลผ่านเทคโนโลยีสามารถช่วยดูแลผู้ป่วยได้โดยไม่ต้องมา รพ.	จัดให้มีระบบให้คำปรึกษาผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศตามความเหมาะสม
โรคใดบ้างที่ต้องการการดูแลอย่างเร่งด่วน แต่ผู้ป่วยในบางพื้นที่มีปัญหาในการเดินทาง	ประสานกับแหล่งทรัพยากรต่างๆ ในเรื่องการสื่อสารและการเดินทาง/ขนย้าย
ผู้ป่วยกลุ่มใดบ้างที่โดดเดี่ยวตนเอง ไม่ยอมมารับบริการ ถูกหน่วงเหนี่ยวหรือไม่ถูกพามาใช้บริการ	จัดให้มีบริการเชิงรุกหรือร่วมมือกับชุมชนในการค้นหาผู้ป่วย เพื่อให้ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม
อุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการในด้านกายภาพมีอะไรบ้าง	ปรับปรุงแก้ไขโครงสร้างกายภาพ
อุปสรรคต่อการเข้าถึงในด้านภาษามีอะไรบ้าง	จัดหาอุปกรณ์ช่วยสื่อสารหรือล่าม
อุปสรรคต่อการเข้าถึงในด้านวัฒนธรรมมีอะไรบ้าง	ทำความเข้าใจ ป่งชี้ ตอบสนอง
อุปสรรคต่อการเข้าถึงด้านอื่นๆ มีอะไรบ้าง	ปรับปรุงแก้ไขตามความเหมาะสม
ระยะเวลารอคอยก่อนที่จะได้รับการตรวจจากแพทย์ที่ OPD ของแผนกต่างๆ เป็นเท่าไร	กำหนดเป้าหมายที่เหมาะสม ปรับปรุงระบบเพื่อบรรลุเป้าหมาย เช่น เพิ่มจุดบริการ กระจายผู้ป่วยลดขั้นตอน
ระยะเวลารอคอยก่อนที่จะได้รับการตรวจจากแพทย์ที่ ER ในผู้ป่วยที่มีความเร่งด่วนต่างๆ เป็นเท่าไร (การตรวจขั้นต้น, การตัดสินใจส่งการรักษา)	กำหนดเป้าหมายที่เหมาะสม ปรับปรุงระบบเพื่อบรรลุเป้าหมาย
มีผู้ป่วยที่ต้องนัดคิวมาเข้ารับบริการตรวจวินิจฉัย	ปรับปรุงเพื่อให้ระยะเวลารอคอยในคิวสั้นลง อาจ

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
หรือรักษาอะไรบ้าง ต้องรอคิวนานเท่าไร	พิจารณาการส่งต่อหรือการสร้างความร่วมมือ
มีขั้นตอนที่ไม่เกิดประโยชน์ในการเข้ารับบริการของผู้ป่วยอะไรบ้าง	ใช้แนวคิด Lean เพื่อจัดขั้นตอนที่ไม่ก่อให้เกิดคุณค่าออกไป

(2) ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลฉุกเฉินหรือเร่งด่วนได้รับการประเมินและดูแลรักษาเป็นอันดับแรก.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
กลุ่มผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลฉุกเฉินหรือเร่งด่วนที่ ER มีอะไรบ้าง	วิเคราะห์ข้อมูลหรือตามรอยการดูแลผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว ปรับปรุงให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลในเวลาที่เหมาะสม อาจพิจารณานำแนวคิด Lean มาใช้
กลุ่มผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลฉุกเฉินหรือเร่งด่วนที่ OPD มีอะไรบ้าง	
กลุ่มผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลฉุกเฉินหรือเร่งด่วนที่ ward หรือหน่วยดูแลผู้ป่วยในมีอะไรบ้าง	
กลุ่มผู้ป่วยที่ต้องได้รับการผ่าตัดฉุกเฉินหรือเร่งด่วนมีอะไรบ้าง	
มีผู้ป่วยอะไรบ้างที่ควรได้รับการดูแลจากแพทย์ที่มีความสามารถที่เหมาะสมโดยไม่ต้องผ่านการปรึกษาหลายขั้นตอน	กำหนดขั้นตอนการขอคำปรึกษาที่เหมาะสม จัดให้มีช่องทางการสื่อสารที่สะดวกในการเข้าถึง
มีระบบในการติดตามและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความรวดเร็วและผลที่ไม่พึงประสงค์เนื่องจากความล่าช้าในผู้ป่วยแต่ละกลุ่มข้างต้นอย่างไร	จัดให้มีระบบการติดตามและทบทวน (ถ้ายังไม่มี) และกำหนดความถี่ที่เหมาะสมเพื่อให้มั่นใจ รพ. ให้บริการเป็นที่น่าไว้วางใจ

(3) มีการประเมินความสามารถในการรับผู้ป่วยไว้ดูแลตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้. ถ้าไม่สามารถให้บริการแก่ผู้ป่วยได้ ทีมผู้ให้บริการจะให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างเหมาะสม อธิบายเหตุผลที่ไม่สามารถรับไว้และช่วยเหลือผู้ป่วยในการหาสถานบริการสุขภาพที่เหมาะสมกว่า.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
ผู้ป่วยที่โรงพยาบาลไม่สามารถรับไว้ดูแลได้และมีโอกาสที่ผู้ป่วยกลุ่มนี้จะมาขอรับบริการมีอะไรบ้าง	จัดระบบที่จะให้การดูแลเบื้องต้นและการประสานเพื่อการส่งต่อที่เหมาะสม
มีการกำหนดเกณฑ์สำหรับตัดสินใจอย่างไรว่าจะรับหรือไม่รับผู้ป่วยไว้ดูแล	ทบทวนเพื่อกำหนดเกณฑ์ที่ชัดเจน สื่อสารกับผู้ปฏิบัติ ประเมินการปฏิบัติที่เกิดขึ้นจริง
มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติเมื่อไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ดูแลได้อย่างไรในเรื่องการให้ความช่วยเหลือเบื้องต้น การให้คำอธิบายแก่ผู้ป่วยและครอบครัว การช่วยเหลือในการหา รพ.ที่จะส่งต่อการประสานงานกับ รพ.ที่จะรับผู้ป่วย	ทบทวนและกำหนดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน ตามรอยการปฏิบัติจริงเพื่อค้นหาโอกาสปรับปรุง และดำเนินการปรับปรุง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการประสานงานกับ รพ.ที่ส่งต่อ

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
สถิติผู้ป่วยจาก OPD และ ER ที่โรงพยาบาลไม่ สามารถรับไว้ดูแลเป็นอย่างไร ผลการประเมินใน ประเด็นความเหมาะสมต่างๆ เป็นอย่างไร	มองภาพรวมแล้วกำหนดลำดับความสำคัญของ ประเด็นที่ต้องปรับปรุง ทั้งในเรื่องโรคและขั้นตอน ต่างๆ
มีระบบในการติดตามผลการดูแลในผู้ป่วยที่ไม่ สามารถรับไว้ดูแลหรือไม่	จัดให้มีระบบการติดตามผลจาก รพ.ที่รับส่งต่อ และ นำข้อมูลมาวิเคราะห์

(4) การรับย้ายหรือรับเข้าหน่วยบริการวิกฤตหรือหน่วยบริการพิเศษเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
อะไรคือเกณฑ์การรับย้ายหรือรับผู้ป่วยเข้าไว้ดูแล ในหน่วยบริการวิกฤตหรือหน่วยบริการพิเศษ	ทบทวนให้เกณฑ์มีความเหมาะสมและเป็นที่ยอมรับ
มีระบบการประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์หรือไม่ ผลเป็นอย่างไร	จัดให้มีระบบติดตามประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์ อย่างสม่ำเสมอ
มีระบบการทบทวนผลไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นกับ ผู้ป่วยที่ไม่สามารถเข้ารับบริการในหน่วยบริการ วิกฤตในเวลาที่เหมาะสมอย่างไร	จัดให้มีระบบการทบทวน นำข้อมูลเข้ารวมกับระบบ รายงานอุบัติการณ์ และทำ RCA เพื่อนำไปใช้ ปรับปรุงระบบ

(5) ในการรับผู้ป่วยไว้ดูแล, มีการให้ข้อมูลที่เหมาะสมเกี่ยวกับสภาพการเจ็บป่วย การดูแลที่จะได้รับ ผลลัพธ์
และค่าใช้จ่ายที่คาดว่าจะเกิดขึ้น แก่ผู้ป่วย / ครอบครัว อย่างชัดเจนและเข้าใจง่าย. มีกระบวนการขอความ
ยินยอมจากผู้ป่วย / ครอบครัวก่อนที่จะให้บริการหรือกระทำหัตถการสำคัญ และสร้างความมั่นใจว่าผู้ป่วย /
ครอบครัว ได้รับข้อมูลที่จำเป็นอย่างเพียงพอด้วยความเข้าใจ มีเวลาที่จะพิจารณาก่อนตัดสินใจ และมีการ
บันทึกที่เหมาะสม.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
มีแนวทางการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยเมื่อแรกรับไว้ดูแล หรือไม่ อย่างไร (ครอบคลุมข้อมูลอะไรบ้าง ใคร เป็นผู้ให้ข้อมูลแต่ละประเภท)	จัดทำแนวทางถ้ายังไม่มี หรือปรับปรุงถ้าแนวทาง ยังไม่ครอบคลุมตามมาตรฐาน (สภาพการเจ็บป่วย การดูแลที่จะได้รับ ผลลัพธ์และค่าใช้จ่าย)
กลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาในการรับรู้และเข้าใจข้อมูลมี กลุ่มใดบ้าง มีแนวทางปฏิบัติอย่างไร	ปรับปรุงให้มั่นใจว่ากลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาในการรับรู้ สามารถเข้าใจข้อมูลที่จำเป็น
มีระบบการสำรวจความครอบคลุมในการให้ข้อมูล ความเข้าใจของผู้ป่วยและครอบครัวอย่างไร	จัดให้มีระบบการสำรวจความครอบคลุมและ ประสิทธิผลของการให้ข้อมูลถ้ายังไม่มี
ข้อมูลสำคัญที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับทราบก่อนที่จะ ลงนามใน informed consent ทั่วไปมีอะไรบ้าง ผู้ป่วยได้รับและเข้าใจข้อมูลดังกล่าวดีเพียงใด	ร่วมกันทบทวนข้อมูลที่ผู้ป่วยต้องรับทราบ ปรับปรุงวิธีการให้ข้อมูลถ้าผู้ป่วยไม่ได้รับข้อมูล หรือไม่เข้าใจข้อมูลดังกล่าว
ข้อมูลสำคัญที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับก่อนที่จะลง นามใน informed consent ก่อนที่จะทำ invasive	ร่วมกันทบทวนข้อมูลที่ผู้ป่วยต้องรับทราบ ปรับปรุงวิธีการให้ข้อมูลถ้าผู้ป่วยไม่ได้รับข้อมูล

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
procure มีอะไรบ้าง ผู้ป่วยได้รับและเข้าใจข้อมูลดังกล่าวดีเพียงใด	หรือไม่เข้าใจข้อมูลดังกล่าว
ข้อมูลอะไรที่แพทย์จะต้องเป็นผู้ให้แก่ผู้ป่วยเอง ข้อมูลอะไรที่พยาบาลสามารถให้ข้อมูลแทนแพทย์ได้ แนวทางที่จะให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลจากแพทย์โดยตรงเมื่อจำเป็นคืออะไร	ร่วมกันกำหนดข้อมูลที่แพทย์ต้องเป็นผู้ให้แก่ผู้ป่วยให้ชัดเจน ปรับปรุงช่องทางและวิธีการให้ข้อมูลถ้าผู้ป่วยไม่ได้รับ
การทำหัตถการใดบ้าง ที่ควรมีการจัดทำสื่อเพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและครอบครัวเป็นพิเศษ	จัดทำสื่อเพื่อให้ข้อมูลสำหรับการทำหัตถการเฉพาะเรื่องที่จำเป็น (ถ้ายังไม่มี)
ข้อมูลอะไรที่ให้แก่ผู้ป่วยแล้วควรมีการบันทึกไว้ใน informed consent ด้วยเพื่อเป็นที่ยืนยันในอนาคตเมื่อจำเป็น	รวมตกลงแนวทาง ออกแบบฟอร์มให้เอื้อต่อการบันทึกข้อมูลที่จำเป็นซึ่งมีความยืดหยุ่น กระตุ้นเตือน ตรวจสอบอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้มีการบันทึกข้อมูลดังกล่าว
ทีมงานพอใจกับผลการแจ้งข่าวร้าย (โรคที่ไม่มีทางรักษา, เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์) แก่ผู้ป่วยและครอบครัวเพียงใด	ปรับปรุงแนวทางการแจ้งข่าวร้ายและฝึกอบรมทักษะที่จำเป็นให้แก่ผู้เกี่ยวข้อง



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

HA Scoring Guideline

www.ha.or.th



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
เลขที่ 88/35 อาคารคุณภาพแห่งชาติ ชั้น 5 กระทรวงสาธารณสุข ซอย 6 ถนนวิภาวดี ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี
โทรศัพท์ 02 832 9400 โทรสาร 02 832 9540



ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย										
III – 1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ (ACN)										
ทีมผู้ให้บริการสร้างความมั่นใจว่าผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นได้ง่าย, กระบวนการรับผู้ป่วยเหมาะกับปัญหาสุขภาพ / ความต้องการของผู้ป่วย ทันเวลา มีการประสานงานที่ดี ภายใต้ระบบและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและมีประสิทธิผล.										
71 การเข้าถึงบริการที่จำเป็นและบริการเร่งด่วน	มีการวิเคราะห์อุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการที่จำเป็นและเร่งด่วน (ด้านกายภาพ ภาษา วัฒนธรรม อื่นๆ)			มีการปรับปรุงเพื่อลดอุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการที่สำคัญ		มีการใช้ข้อมูลปัญหาสุขภาพของชุมชนที่รับผิดชอบเพื่อการจัดหรือขยายบริการ		มีความโดดเด่น เช่น การใช้ IT เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการ, การเข้าถึงของกลุ่มผู้ด้อยโอกาส หรือผู้ป่วยฉุกเฉิน, การใช้ lean เพื่อลดขั้นตอน		มีการประเมินและปรับปรุงอย่างเป็นระบบเพื่อให้ประชาชนในชุมชนสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นต่างๆ อย่างเหมาะสมกับ health need
	0.5	1.0	1.5	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5	5.0
72 กระบวนการรับผู้ป่วย	มีการวิเคราะห์ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลฉุกเฉิน/เร่งด่วน, มีแนวทางในการบ่งชี้ผู้ป่วย การประเมินเบื้องต้น การช่วยเหลือฉุกเฉิน การรับเข้าหน่วยบริการวิกฤติ การส่งต่อ			มีการบ่งชี้ผู้ป่วยและระบบ triage ที่ดี, มีการช่วยเหลือเบื้องต้นและส่งต่ออย่างเหมาะสม, การรับเข้าหน่วยบริการวิกฤติเป็นไปตามเกณฑ์		กระบวนการรับผู้ป่วยเหมาะกับปัญหาของผู้ป่วย ทันเวลา มีการประสานงานที่ดี		มีความโดดเด่น เช่น ระบบประสานงานในการส่งต่อผู้ป่วยวิกฤติที่มีประสิทธิภาพ, การใช้ lean เพื่อปรับปรุงกระบวนการรับผู้ป่วย, การบริหารเตียงในหน่วยวิกฤติอย่างมีประสิทธิภาพ		มีการประเมินและปรับปรุงกระบวนการรับผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ ทำให้ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยดีขึ้น
	0.5	1.0	1.5	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5	5.0

73 การให้ข้อมูลและ informed consent	มีแนวทางการให้ข้อมูล และการขอความ ยินยอม			มีการให้ข้อมูลจนเป็นที่ เข้าใจ สำหรับกรณีที่ กำหนดไว้ว่าต้องใส่ใจ เป็นพิเศษ			ผู้ป่วยและครอบครัว ได้รับข้อมูลที่จำเป็น อย่างชัดเจน เข้าใจง่าย และให้ความยินยอม ด้วยความเข้าใจ, มีการ บันทึกที่เหมาะสม			มีความโดดเด่น เช่น มี ระบบที่ดีในการให้ข้อมูล ที่มีความอ่อนไหว (sensitive)			มีการประเมินและ ปรับปรุงกระบวนการให้ ข้อมูลอย่างเป็นระบบ ก่อให้เกิดความมั่นใจ ความร่วมมือ และการ ปฏิบัติที่ถูกต้องในผู้ป่วย ส่วนใหญ่		
	0.5	1.0	1.5	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5	5.0					