

การทบทวนผู้ป่วยโดยใช้ C3THER

ภาณุ อุดกกลิ่น

1.CARE

- มีการเฝ้าระวังและป้องกันความเสี่ยงในผู้ป่วยรายนี้หรือไม่
- มีอะไรเป็นระบบแจ้งเตือนรวมทั้งการสื่อสารที่เหมาะสมเมื่อมีความเสี่ยงเกิดขึ้น
- มีการจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยรายนี้หรือไม่
- มีการวางแผนในการดูแลผู้ป่วยรายนี้หรือไม่
- มีการกระทำตามแผนในการดูแลผู้ป่วยรายนี้หรือไม่
- มีการติดตามการดูแลรักษาในผู้ป่วยรายนี้หรือไม่
- มีการประเมินซ้ำในผู้ป่วยรายนี้หรือไม่อย่างไร รวมทั้งการวางแผนการรักษา
- มีการประสาน/ความร่วมมือเมื่อมีการปรึกษาหรือคร่อมสายงานในผู้ป่วยรายนี้หรือไม่,อย่างไร
- มีการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในการดูแลผู้ป่วยรายนี้หรือไม่,อย่างไร
- มีปัญหา,อุปสรรคอื่นๆอย่างไรในการดูแลรักษาผู้ป่วยรายนี้หรือไม่ เช่น
 - ในด้านบุคลากรที่เหมาะสม
 - ในด้านเครื่องมือ,เครื่องใช้ที่เหมาะสม

2.COMMUNICATION

- ผู้ป่วยได้รับรู้สิทธิของตนเองก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือไม่อย่างไรและโดยผู้ใด
- ระหว่างเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหากมีการเปลี่ยนแปลงในแผนการรักษาได้มีการทำความเข้าใจกับผู้ป่วยหรือญาติอย่างไร
- มีการสื่อสารในข้อมูลที่สำคัญรวมทั้งการเปลี่ยนแปลงในแผนการรักษากับผู้ป่วยและญาติอย่างไร
- ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษา ร่วมกับแพทย์และทางโรงพยาบาลหรือไม่อย่างไร
- ในการ Investigation ที่สำคัญผู้ป่วยรับรู้และเข้าใจถึงความจำเป็นรวมทั้งการเตรียมตัวหรือไม่,อย่างไร
- มีการแจ้งในเรื่องค่าใช้จ่ายต่างๆที่เหมาะสมและเป็นธรรมแก่ผู้ป่วยอย่างไร โดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยและมนุษยธรรม
- ในกรณีต้องมีการยุติการฟื้นคืนชีพมีข้อปฏิบัติในเรื่องนี้หรือไม่
- อื่นๆ

3 CONTINUITY

- มีอะไรบ่งบอกถึงความต่อเนื่องในการดูแลรักษาผู้ป่วยรายนี้ เช่น Nurse note, Progress note
- มีระบบส่งต่อเวรในการรักษาผู้ป่วยอย่างไร โดยไม่มีการหลงลืมในเหตุการณ์ที่สำคัญ
- เมื่อเกิดเหตุการณ์มีวิธีการอย่างไรที่จะสื่อสารให้ทราบทั่วกัน(ซึ่งอาจจะเป็นที่มาของการเปลี่ยนแปลงแผนการรักษา)เช่นการจดบันทึก,การรายงานความเสี่ยง และมีการแก้ปัญหาในเหตุการณ์เฉพาะหน้าอย่างไร
- เมื่อมีการย้ายผู้ป่วยไปยังตึกหรือแผนกอื่นๆมีการรับ-ส่งการดูแลรักษา รวมทั้งการวางแผนร่วมกันในการดูแลรักษาผู้ป่วยรายนี้ต่อไป,อย่างไร
- มีแนวทางอย่างไรในการแนะนำการปฏิบัติตัวเองเมื่อผู้ป่วยหายจากโรครวมทั้งการช่วยเหลือในการปฏิบัติตนเองที่บ้าน

4 TEAM

- มีอะไรบ้างที่บอกว่ามีการดูแลผู้ป่วยรายนี้ในแบบสหวิชาชีพ เช่น การ Round Ward, การประชุม Conference วางแผนและการสื่อสารให้ทราบทั่วถึงกัน
- การปรึกษาคร่อมสายงานมีวิธีการอย่างไรที่จะทำให้ผู้รับปรึกษาสามารถรู้ถึงปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วย
- มีการสื่อสารอย่างไรให้ผู้ดูแลรักษาร่วมกันในทีมสามารถเข้าใจในปัญหาและการเฝ้าระวังในปัญหาสำคัญที่อาจเกิดขึ้น
- ช่องทางสื่อสารที่สำคัญเมื่อเกิดปัญหาหรือการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญทำอะไร
- มีระบบการบันทึก/รายงานอย่างไร
- อื่นๆ

5 HUMAN RESOURCE

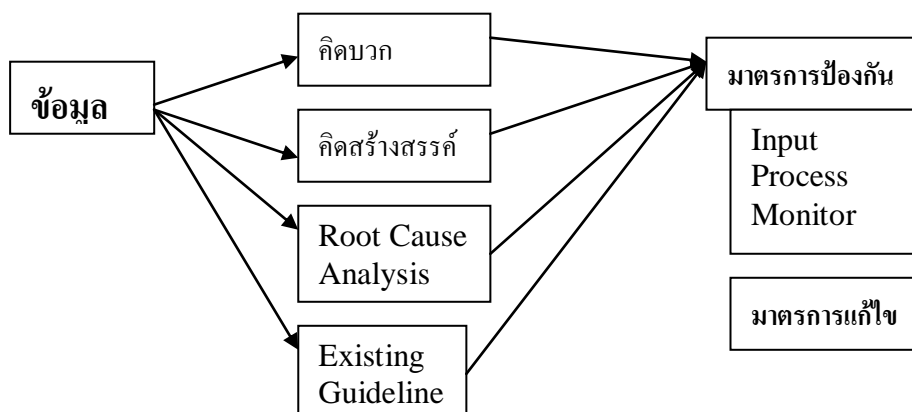
- ความรู้และทักษะของทีมงานเพียงพอหรือไม่ในการดูแลรักษาผู้ป่วยรายนี้อย่างมีคุณภาพ
- มีการพัฒนาความรู้ความสามารถในทีมงานอย่างไร
- มีการแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรที่เหมาะสมอย่างไร
- มีแนวทางในการสร้างจิตสำนึกในการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างไร

6 ENVIRONMENT

- ผู้ป่วยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมหรือไม่
- มีเครื่องมือเพียงพอหรือไม่และพร้อมที่จะใช้งาน
- มีการเฝ้าระวังความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้หรือไม่
- มีระบบการเฝ้าระวังของญาติที่เหมาะสมอย่างไร โดยเฉพาะผู้ป่วยที่อยู่ในห้องควบคุมการติดเชื้อ
- อื่นๆ

7 RECORD

- ความสมบูรณ์ของเวชระเบียน
- ความถูกต้องของเวชระเบียน
- ความเป็นเหตุเป็นผลของเวชระเบียนรวมทั้งความต่อเนื่องของเหตุการณ์
- แบบบันทึกต่างๆ เช่นการรายงานความเสี่ยง,การรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญ,การยินยอมให้การดูแลรักษาของผู้ป่วย
- รายงาน Nurse note,Progress note,Admission note อื่นๆ



การทบทวนผู้ป่วยโดยใช้ C3THER

สรุปปัญหาที่ได้จากผู้ป่วยรายนี้

๑.....

๒.....

๓.....

แนวทางในการแก้ปัญหา/จัดการเช่น

๑.การทบทวนแบบยินยอมให้ดูแลรักษา,การทบทวนการส่ง-ต่อเวร,การทบทวนการ
รายงานเมื่อเกิดเหตุการณ์สำคัญ,การทบทวนช่องทางสื่อสาร

๒.การจัดทำ Work Instruction เรื่อง.....

๓.การจัดทำ CARE Map,Clinical, Pathway ,CPG

๔.อื่นๆ

แนวทางในการแก้ปัญหาพิจารณาจาก

๑.ปัญหาใดเป็นปัญหาที่สำคัญ

๒.ปัญหาใดเป็นปัญหาที่สามารถแก้ไขได้ง่าย,มีความซับซ้อนในการปฏิบัติสูง,หรือม
ความหลากหลายในการปฏิบัติมาก

๓.ปัญหาใดเป็นปัญหาที่สามารถแก้ไขได้ที่ตัวเราเองก่อน เช่น ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือ กับ
บุคลากรในโรงพยาบาลขาดความรู้ในการพยาบาล เป็นต้น

๔.พิจารณาว่ามีทางเลือกในการแก้ไขได้หลายวิธี)

การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน

๑.กำหนดประเด็นที่จะทำโดย

๑.๑ดูจากกระบวนการทำงาน

๑.๒ปัญหา/ความเสี่ยง

๑.๓ความหลากหลายในการปฏิบัติ

๑.๔สิ่งที่กำหนดไว้ในมาตรฐาน

๒.การประสานการจัดทำคู่มือระหว่างหน่วยงาน

๓.แบบฟอร์มที่จะใช้

๔.ระบบควบคุมเอกสาร

๕.การทบทวนคู่มือ

๖.การติดตามการปฏิบัติตามคู่มือ ทำโดย

๖.๑การประเมินตนเองของเจ้าหน้าที่

๖.๒การสอบถามผู้ป่วยหรือผู้รับผลงาน

๖.๓การประเมินจากบันทึกการปฏิบัติงาน

๖.๔การสังเกตการณ์

การทบทวนการดูแลผู้ป่วยจากเหตุการณ์สำคัญ

_ เป็นการนำเหตุการณ์ที่มีความสำคัญมาวิเคราะห์เพื่อหาทางป้องกัน ได้แก่

๑.การเสียชีวิต

๒.การเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น การติดเชื้ออันตรายหรือภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด,ผลข้างเคียงจากยา,ปฏิกิริยาจากการให้เลือด

๓.การรักษาซ้ำโดยมิได้วางแผน เช่น การผ่าตัดซ้ำ, การรับไว้รักษาซ้ำด้วยโรคเดิม

๔.อุบัติการณ์อื่นๆ เช่น การพลัดตกหกล้ม, ความคลาดเคลื่อนทางยา,อุบัติการณ์เกี่ยวกับเครื่องมือ(ได้รับอันตราย,ทำงานไม่ปกติ,ไม่มีใช้งาน),การตรวจรักษาผิดรายหรือผิดจากแผนที่วางไว้

๕.กรณี **เกือบพลาด** คือมีโอกาสเกิดอุบัติการณ์ขึ้นแต่ตรวจพบและดำเนินการแก้ไขเสียก่อน

การทบทวน

-การเสียชีวิต---ทบทวนเบื้องต้นให้เร็วที่สุด

-การเกิดภาวะแทรกซ้อน---ร่วมกันแก้ไข ทบทวนสาเหตุและโอกาสป้องกันทันที

-การรักษาซ้ำ---ทบทวนสาเหตุและโอกาสป้องกันทันที

-อุบัติการณ์อื่นๆ---ใช้ระบบรายงานอุบัติการณ์ มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบ

ดำเนินการ รวบรวมมาทบทวนเป็นประจำทุกๆเดือน

-กรณีเกือบพลาดหรือใกล้พลาด---ควรทบทวนทันทีเมื่อเกิดเหตุการณ์

แบบรายงานการส่งเฝ้าระวังโดยอาศัยพื้นฐาน C3THER

๑.ในกรณีที่ผ่านมามีเหตุการณ์อะไรบางอย่างที่ไม่เป็นไปตามแผนการดูแล-รักษาที่แพทย์วางไว้

.....
มีการสั่งการดูแล-รักษา, **lab** จากแพทย์นอกเหนือจากเวลาปกติอะไรบ้างในผู้ป่วยรายนี้

.....
๒. มีการตามแพทย์มาดูแล-รักษาผู้ป่วยรายนี้หรือไม่? เพราะเหตุการณ์อะไร?

.....
๓. มีเหตุการณ์อะไรบ้างที่เป็นความเสี่ยงที่สำคัญเกิดขึ้นในเวรที่ผ่านมาในผู้ป่วยรายนี้
(ทั้งเชิงรับและเชิงรุก)

.....
๔. มีการสื่อสารอะไรบ้าง? กับผู้ป่วยหรือญาติ, และเป็นเรื่องอะไร?

.....
๕. มีการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติหรือไม่และเป็นเรื่องอะไร? ใครเป็นผู้ให้คำแนะนำ

.....
๖. มีปัญหา/อุปสรรคอะไรบ้างเกิดขึ้นในการดูแล-รักษาผู้ป่วยรายนี้? (สามารถตอบ
ครอบคลุมได้ทุกๆด้านอาจเป็นเรื่องบุคลากร, เครื่องมือ, การสื่อสารและอื่นๆ)

.....
๗. การส่งเวรทางการพยาบาลโดยทั่วไป(ลักษณะทาง **Clinical**).....

๘. บันทึกที่นอกเหนือจากการบันทึกในเหตุการณ์ปกติได้มีการบันทึกไว้หรือไม่?

,,,,,,บันทึกไว้ใน.....บันทึกอื่น เช่น แบบรายงานความเสี่ยง.....

.....
๙. การปรับปรุง/โอกาสพัฒนา.....