



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

New Patient and Personnel Safety Goals

Patient and personnel safety : **High reliability healthcare synergy** between patient and personnel safety. The **ultimate goal** of the policy is “Healthcare Systems with Quality and Safety for All”

Patient Safety Goals / Guides : SIMPLE

Safe Surgery

SSI Prevention
Safe Anesthesia
Correct Procedure at Correct Site
Surgical Safety Checklist

Infection Control

Hand Hygiene
Prevention of CAUTI, VAP, Central line infection

Medication & Blood Safety

Safe from ADE, conc e'lyte, High-Alert Drug
Safe from medication error, LASA
Medication Reconciliation
Tackling antimicrobial resistance
Blood Safety

Patient Care Process

Patient Identification
Communication (SBAR, handovers, critical test results, verbal order, abbreviation)
Proper Diagnosis
Preventing common complications (Pressure Ulcers, Falls)

Line, Tubing, Cathether

Mis-connection

Emergency Response

Sepsis
Acute Coronary Syndrome
Maternal & Neonatal Morbidity
Response to the Deteriorating Patient / RRT

2P Safety Goals



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

Patient Safety Goals

- S** Safe Surgery and Invasive Procedures
- I** Infection Prevention and Control
- M** Medication & Blood Safety
- P** Patient Care Processes
- L** Line, Tube & Catheter, Device and Laboratory
- E** Emergency Response

Personnel Safety Goals

- S** Security and privacy of information and Social Media (communication)
- I** Infection and Exposure
- M** Mental Health and Mediation
- P** Process of work
- L** Lane (ambulance), Legal Issues
- E** Environment & Working conditions

ประกาศเป้าหมายความปลอดภัยของประเทศเพื่อผู้ให้และผู้รับบริการ



Safe Surgery and Invasive Procedure

Surgical Safety Check list, SSI Prevention

Enhanced Recovery After Surgery, VTE Prevention

Safe Anesthesia, Safe Operating room (Safe Environment, Safe Surgical Instruments, Safe Surgical Process)

Infection and Prevention Control

Hand Hygiene

Prevention of HAI, CAUTI prevention, VAP prevention

Central line infection prevention, Isolation precaution, Control of MDRO

Medication & Blood Safety

Safe from ADE: Safe from High Alert Drug, Safe from Preventable Adverse Drug Reactions, Safe from Fatal Drug Interaction

Safe from Medication Error: LASA & Medication Names, Safe from Using Medication

Medication Reconciliation, Rational Drug Use, Blood Transfusion Safety

Patient Care Process

Patients Identification, Reduction of Diagnostic errors, Refer and transfer safety, Communication: Effective Communication, Communication during Patient Care Handovers, Communicating Critical Test Results, Verbal or Telephone Order, Abbreviations, Acronyms, Symbols, & Dose designation)

Preventing Common Complication: Pressure Sore, Fall, Pain Management: Pain Management in General, Acute Pain Management, Safe Prescribing Opioids for Chronic Non-Cancer Patients, Management for Cancer Pain and Palliative Care

Line, Tubing & Catheter and Laboratory

Catheter and Tubing Connection, and Flow Control, Right and Appropriate Laboratory Specimens and Testing

Emergency Response

Response to the Deteriorating Patient / RRT, Medical Emergency (Sepsis, Stroke, Acute Coronary Syndrome, Safety CPR) , Stroke,

Maternal & Neonatal Morbidity and Mortality (PPH, Safe labor at community hospitals Birth asphyxia), ER Safety



Safe Surgery and Invasive Procedure

Surgical Safety Check list, SSI Prevention

Enhanced Recovery After Surgery, VTE Prevention

Safe Anesthesia, Safe Operating room (Safe Environment, Safe Surgical Instruments, Safe Surgical Process)

Infection and Prevention Control

Hand Hygiene

Prevention of HAI, CAUTI prevention, VAP prevention

Central line infection prevention, Isolation precaution, Control of MDRO

Medication & Blood Safety

Safe from ADE: Safe from High Alert Drug, Safe from Preventable Adverse Drug Reactions, Safe from Fatal Drug Interaction

Safe from Medication Error: LASA & Medication Names, Safe from Using Medication

Medication Reconciliation, Rational Drug Use, Blood Transfusion Safety

Patient Care Process

Patients Identification, Reduction of Diagnostic errors, Refer and transfer safety, Communication: Effective Communication, Communication during Patient Care Handovers, Communicating Critical Test Results, Verbal or Telephone Order, Abbreviations, Acronyms, Symbols, & Dose designation)

Preventing Common Complication: Pressure Sore, Fall, Pain Management: Pain Management in General, Acute Pain Management, Safe Prescribing Opioids for Chronic Non-Cancer Patients, Management for Cancer Pain and Palliative Care

Line, Tubing & Catheter and Laboratory

Catheter and Tubing Connection, and Flow Control, Right and Appropriate Laboratory Specimens and Testing

Emergency Response

Response to the Deteriorating Patient / RRT, Medical Emergency (Sepsis, Stroke, Acute Coronary Syndrome, Safety CPR) , Stroke,

Maternal & Neonatal Morbidity and Mortality (PPH, Safe labor at community hospitals Birth asphyxia), ER Safety

รูปแบบของการเขียน SIMPLE



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

- **Goal:** (เช่น ลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ, มีการล้างมืออย่างถูกต้องในทุกขณะตามข้อบ่งชี้ - 5 Moments)
- **Why:** (ระบุความสำคัญ, ผลกระทบหากไม่มีการปฏิบัติอย่างเหมาะสม)
- **Process:** (ระบุแนวปฏิบัติพร้อมระดับความสำคัญ โดยจัดกลุ่มอย่างเหมาะสมให้ง่ายต่อการจดจำ แจกแจงข้อย่อยเป็นข้อๆ เพื่อง่ายในการนำไปติดตามแต่ละประเด็นหรือประเมินตนเอง)
- **Training:** (ระบุการฝึกอบรมที่จำเป็นในเรื่องนี้)
- **Monitoring:** (ระบุแนวทางการ monitor ที่ควรจะมี อาจจะเป็นตัวชี้วัดหรืออื่นๆ หรือความเสี่ยง ก็ได้)
- **Pitfall:** (ระบุข้อผิดพลาดในการปฏิบัติโดยไม่มี ความเข้าใจที่อาจเกิดขึ้น)
- **มาตรฐาน HA:** สัมพันธ์กับมาตรฐาน HA ข้อใด

2P Safety Goals/Guides



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

Patient Safety Goals

S Safe Surgery and Invasive Procedures

I Infection Prevention and Control

M Medication & Blood Safety

P Patient Care Processes

L Line, Tube & Catheter, Device and Laboratory

E Emergency Response

ประกาศเป้าหมายความปลอดภัย

S: Safe Surgery
S1 : Safe Surgery and Invasive Procedure
S2 : Safe Anesthesia
S3 : Safe Operating Theater

Safe surgery incidents

รหัสอุบัติการณ์	ชื่ออุบัติการณ์ความเสี่ยง	SIMPLE
1	CPS101 Wrong site, wrong person	S1.1
2	CPS102 Foreign body	S1.1
3	CPS103 Internal organ injury or Accidental puncture or laceration*	S1.1
4	CPS104 Perioperative hemorrhage or hematoma*	S1.1
5	CPS105 ภาวะแทรกซ้อนอื่นๆของผู้ป่วยระหว่างผ่าตัดผ่าตัดที่ป้องกันได้	S1.1
6	CPS106 ผ่าตัดซ้ำโดยไม่ได้อาณัติ	S1.1
7	CPS107 ความคลาดเคลื่อนของการส่งและหรือผลชิ้นเนื้อหรือสิ่งส่งตรวจชิ้นเนื้อในกระบวนการผ่าตัด	S1.1
8	CPS108 SSI: Surgical Site Infection	S1.2
9	CPS109 Postoperative Acute Kidney Injury Requiring Dialysis*	S1.3
10	CPS110 Postoperative Hip Fracture*	S1.3
11	CPS111 Postoperative Respiratory failure*	S1.3
12	CPS112 Postoperative Sepsis*	S1.3
13	CPS113 Postoperative Wound dehiscence*	S1.3
14	CPS114 ภาวะแทรกซ้อนอื่นๆของผู้ป่วยหลังการผ่าตัดผ่าตัดที่ป้องกันได้	S1.3
15	CPS115 เกิดภาวะ Venous Thromboembolism (VTE) หลังผ่าตัด	S1.4
16	CPS201 เกิดภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้องกับการระงับความรู้สึก	S2
17	CPS202 ภาวะหัวใจหยุดเต้นระหว่างผ่าตัดในผู้ป่วย ASA PS I, II	S2
18	CPS203 ใส่ท่อหายใจซ้ำภายใน 2 ชั่วโมงหลังการถอดท่อหายใจ (re-intubation within 2 hrs. after ex-tubation)	S2
19	CPS204 เปลี่ยนวิธีการระงับความรู้สึกโดยไม่ได้อาณัติ	S2
20	CPS301 เกิดความไม่ปลอดภัยของสิ่งส่งตรวจชิ้นเนื้อในท้องผ่าตัดที่ส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย	S3.1
21	CPS302 ...	S3.1
22	CPS303 ...	S3.1
23	CPS304 ...	S3.1
24	CPS305 การไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนกระบวนการดูแลผู้ป่วยที่มีการผ่าตัด	S3.3
25	CPS306 การเลือกการผ่าตัดที่ไม่แจ้งความจากสาเหตุความไม่พร้อมหรือการประเมินไม่ครบถ้วนของทีม	S3.3
26	CPS307 การเปิดเผยความลับของผู้ป่วย หรือกระทำอื่นใดซึ่งไม่คำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และสิทธิของผู้ป่วย	S3.3

To learning with Experts (RCA)

*อ้างอิงจาก AHRQ, Patient Safety indicators

มาตรฐานที่ระบุ Patient Safety Goal ไว้อย่างชัดเจน

- II-4.1 ระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
- II-6.2 ก.(2) medication reconciliation
- III-1 (8) การบ่งชี้ผู้ป่วยอย่างถูกต้อง
- III-2 ค.(4) การลดข้อผิดพลาดในการวินิจฉัยโรค
- III-4.3 ข.(4) การป้องกันการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ
- II-6.1 ก(5) แผนงานใช้ยาสมเหตุผล
- III-4.3 การดูแลเฉพาะ (PCD.3) ก. การระงับความรู้สึก (4)
ข. การผ่าตัด (3) การดูแลผู้ป่วยที่มีความปวด
- III-6 (2) การดูแลขณะส่งต่อ



ภาพรวมของการเปลี่ยนแปลง

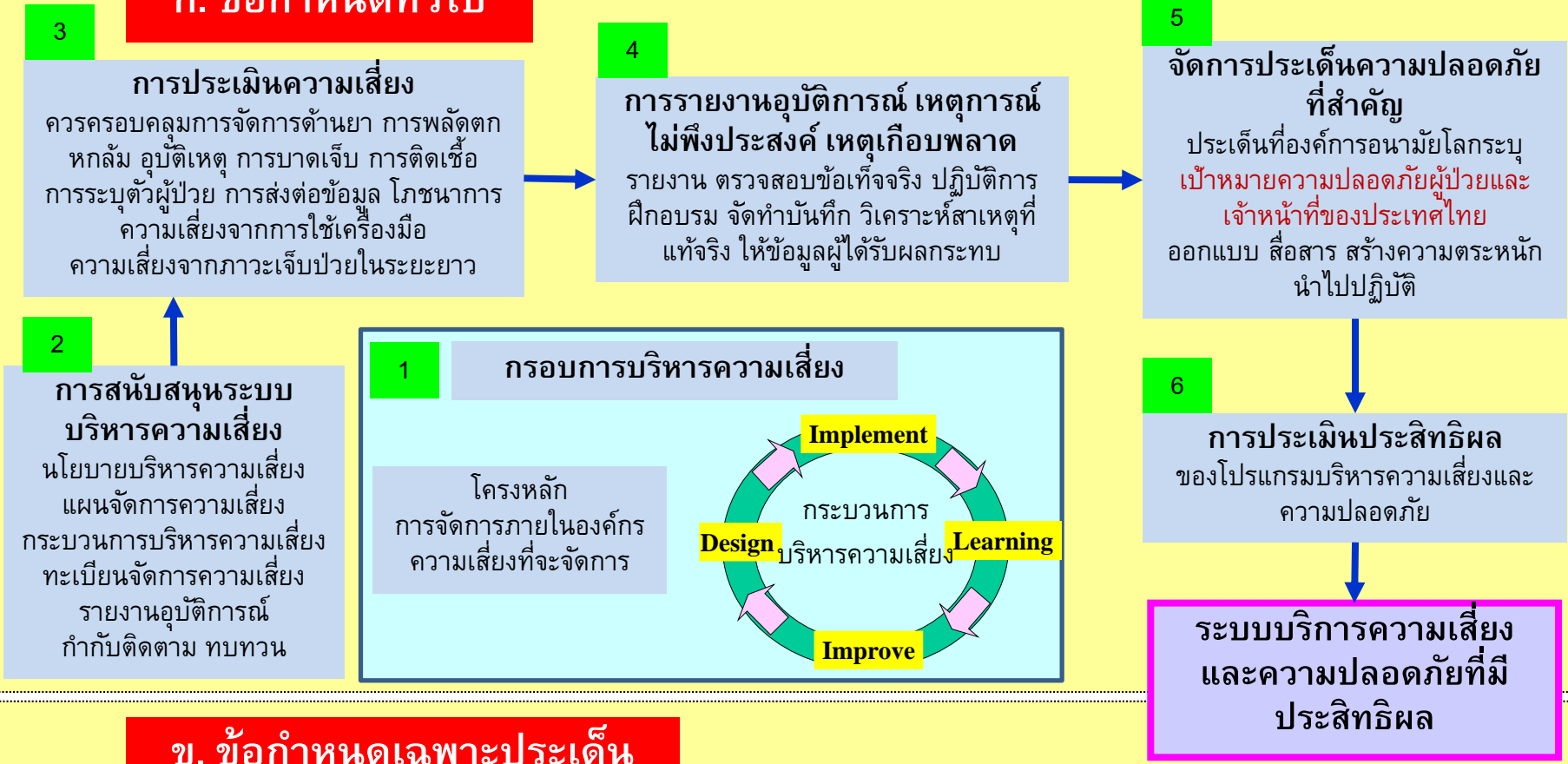
มาตรฐานที่ระบุ Personnel Safety Goal ไว้อย่างชัดเจน

- I-5.1 ค. สุขภาพและความปลอดภัยজনত.
- II-5.1 ก. (3) การบันทึกเวชระเบียน
- I-4.2 ข. (3) การส่งข้อมูลผู้ป่วยโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์
- III-6 (3) ยานพาหนะที่ใช้ในการส่งต่อผู้ป่วย

II-1.2 ระบบบริหารความเสี่ยง (Risk Management System)

องค์กรมีระบบบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยที่มีประสิทธิผลและประสานสอดคล้องกัน เพื่อจัดการความเสี่ยงและสร้างความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่ และผู้ที่มาเยือน.

ก. ข้อกำหนดทั่วไป



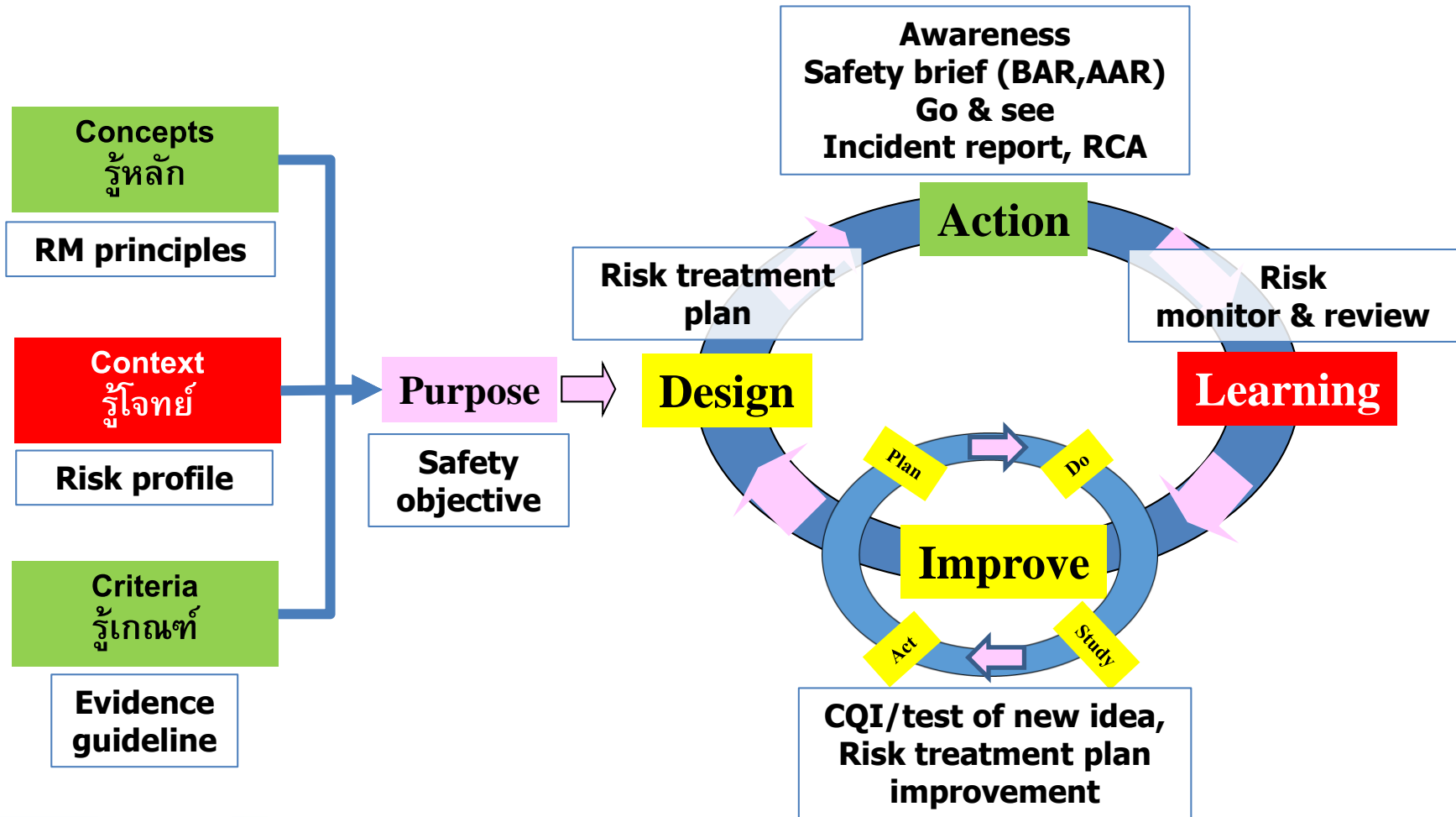
ข. ข้อกำหนดเฉพาะประเด็น

- 1 โปรแกรมสุขภาพและความปลอดภัยของบุคลากร** (I-5.1 c)
- 2 อาคารสถานที่ พื้นที่ใช้สอย อุปกรณ์ เครื่องมือ ยา และวัสดุครุภัณฑ์** (II-3.1, 3.1, 6)
- 3 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ** (II-4, 5)

3C-DALI & Risk Management Process



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

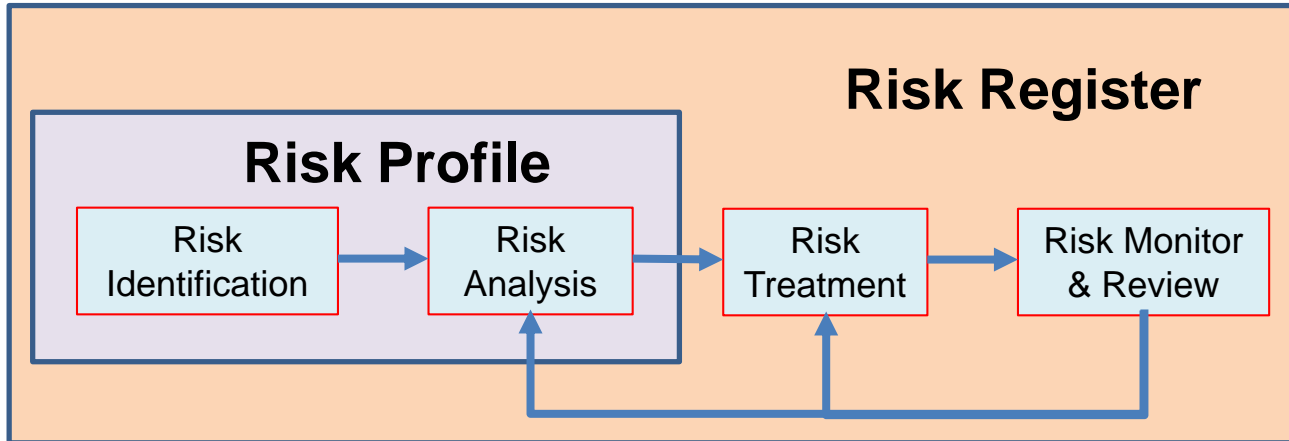


SIMPLE เป็น National Risk Identification

RM Process Requirements



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



Risk Identification

ครอบคลุม กระชับ ชัดเจน เห็นภาพรวม

Risk Analysis

ค่าประมาณได้ใกล้เคียง สะท้อนภาพรวม คงเส้นคงวา
ทั้งองค์กร

Risk Treatment Plan

เน้นออกแบบระบบ รัดกุม ได้ผล

Risk Treatment Implement

ตื่นตัว เตรียมพร้อม ค่อยกันบ่อยๆ

Risk Monitor & Review

สม่ำเสมอ เชื่อมโยง มีส่วนร่วม

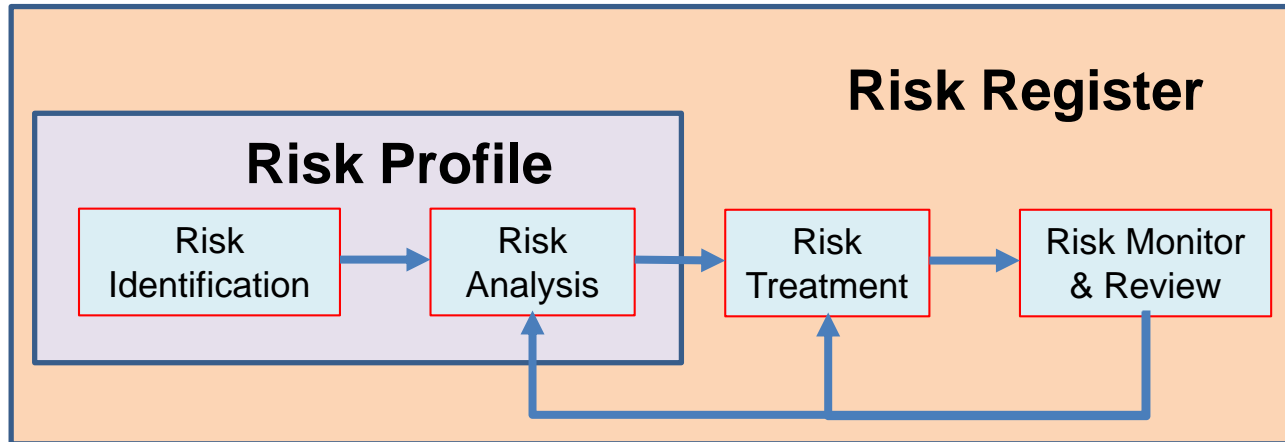
Communication

สองทาง สม่ำเสมอ ชัดเจน ทั่วถึง

RM Process กับ (SIMPLE)²



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



Risk Identification

Risk Analysis

Risk Treatment Plan

Risk Treatment Implement

Risk Monitor & Review

Communication

(SIMPLE)² เลือกที่สอดคล้องกับบริบท

วิเคราะห์ภาพรวมในองค์กร ใน SIMPLE ที่เลือก ทั้ง consequence และ likelihood

นำแนวทาง SIMPLE มาพิจารณาวางแผนออกแบบ

สื่อสารแนวทางที่ประยุกต์สำหรับองค์กรเพื่อปฏิบัติ

รายงาน incident ที่เกี่ยวกับ SIMPLE และทบทวน
สอดคล้องกับระบบ NRLS

สื่อสารทั้งเป้าหมาย แนวทาง incident และระบบที่
เปลี่ยนแปลงจากการทบทวน



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

Risk Register กับ (SIMPLE)²

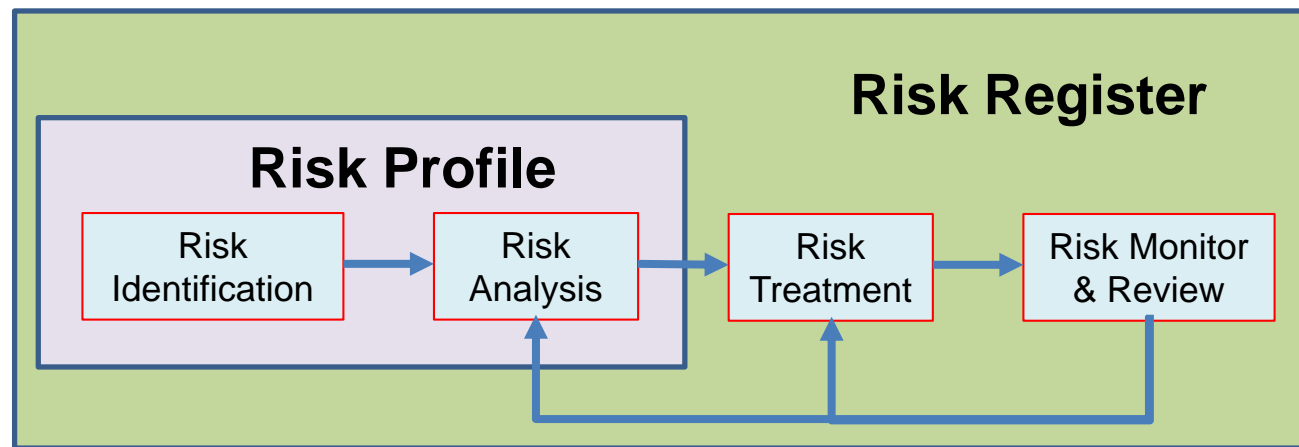
กระบวนการบริหารความเสี่ยง



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

Risk Register เป็นเอกสารหลักเพื่อเป็นเครื่องมือในการบริหารความเสี่ยงทุกขั้นตอน ทำให้เป็นกระบวนการที่มีชีวิต เป็นพลวัต มีการปรับปรุงวิธีการทำงานอย่างต่อเนื่อง

5. Extreme									
4. Very High									
3. Medium									
2. Low									
1. Negligible									
	1. None	2. Slightly	3. Moderate	4. Liberty	5. Almost Certain				
	Likelihood								



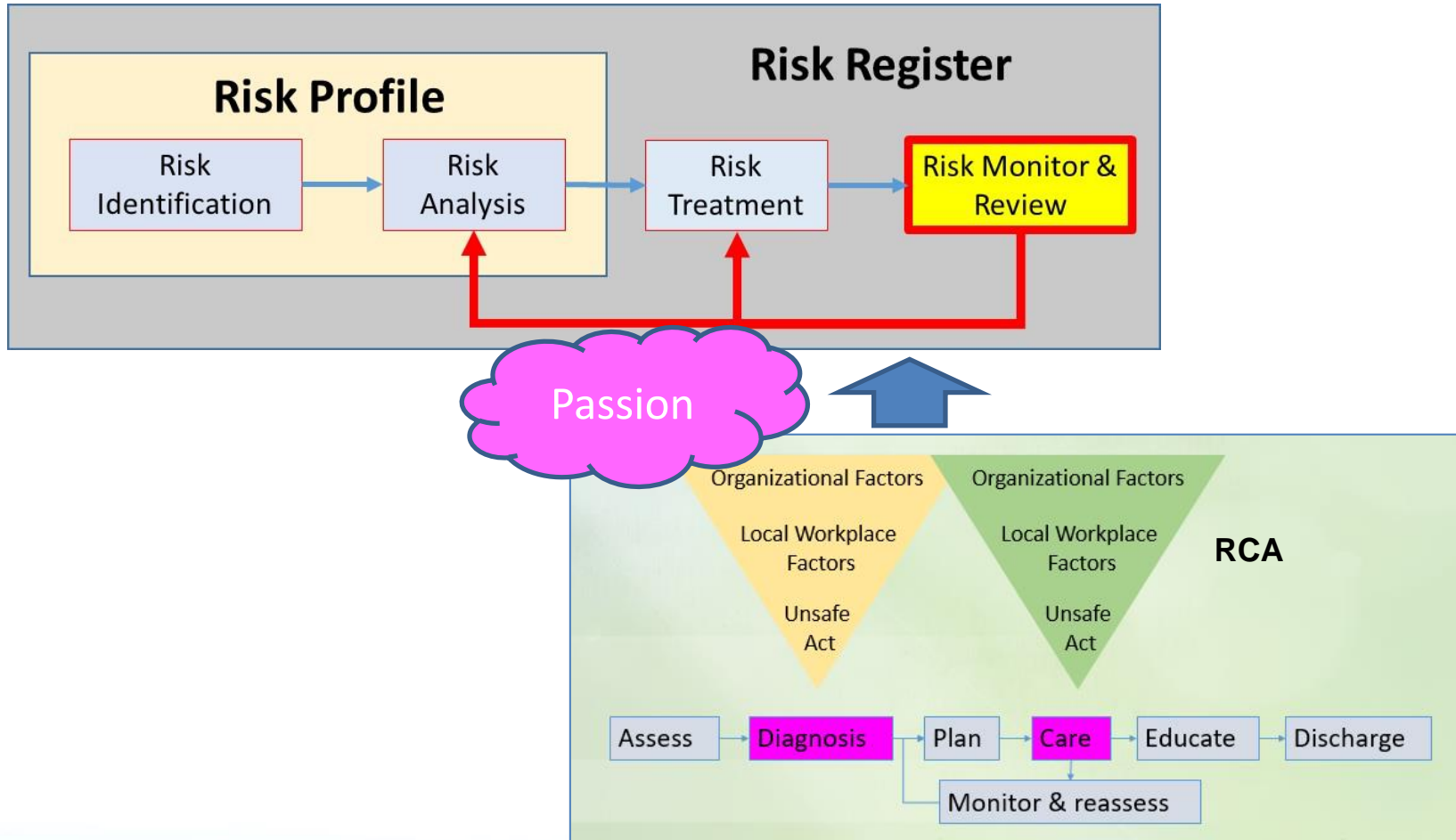
Risk Profile เป็นเอกสารอธิบายชุดของความเสี่ยง
วิเคราะห์สิ่งคุกคามที่องค์กรเผชิญ
อาจนำเสนอในรูป risk matrix หรือ risk rating table

สามารถเลือก National Risk Identification: (SIMPLE)2 มาทำ Risk Profile

ฝังความรู้เข้าในระบบผ่าน Risk Register



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

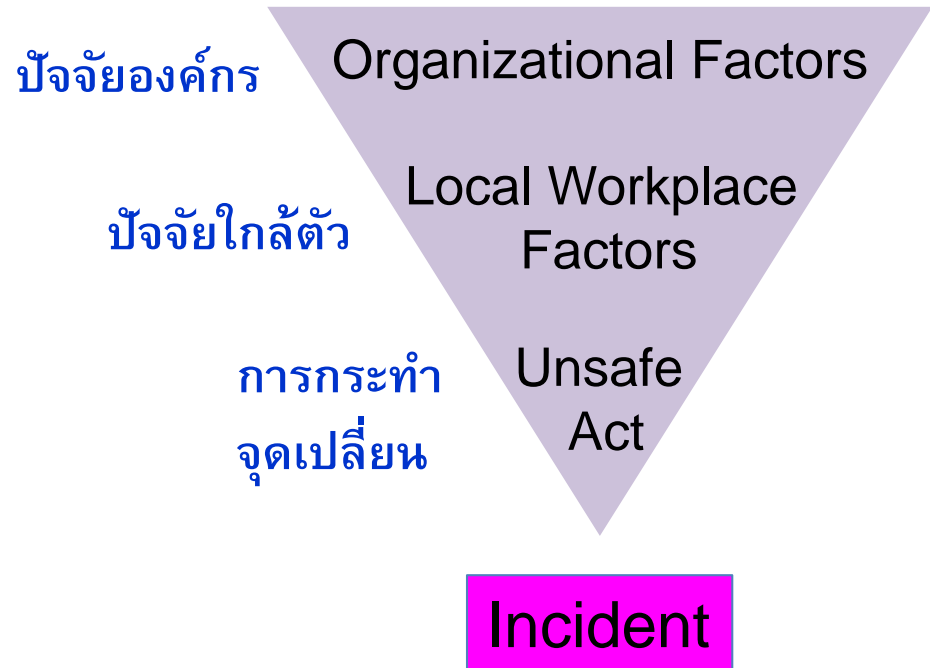


Incident & RCA



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

- จับคู่กับเพื่อนต่าง รพ. แลกเปลี่ยนอุบัติการณ์ที่เกี่ยวกับ SIMPLE ที่เคยประสบ
- ระบุมุติการณ์
- ระบุมูลการทำ RCA



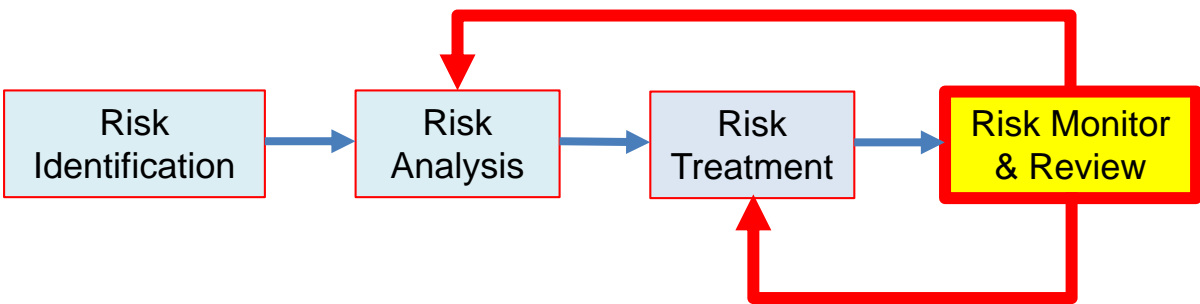
การติดตามและทบทวนความเสี่ยง (Risk Monitoring & Review)



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

Residual Risk Level

ระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่
ระดับความเสี่ยงในรอบเวลาต่อไป



Risk Monitoring

มีการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดไว้เพียงใด
มีปัญหาคืออุปสรรคอะไรในการปฏิบัติ
ระดับปฏิบัติการเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร

Review of Risk Treatment Plan

ควรมีการปรับปรุงมาตรการอะไร



ระบบ **NRLS**

Root Cause -> Preventive Measures



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

- ทบทวนว่า รพ.มีมาตรการป้องกันอุบัติการณ์ในเรื่องนั้นไว้
อย่างไรบ้าง
- พิจารณาว่ามาตรการดังกล่าวสามารถรับมือกับ root cause
ได้หรือไม่ **สามารถนำแนวทางปฏิบัติของ (SIMPLE)²
มาร่วมพิจารณาว่าควรเพิ่มหรือขาดอะไร**
 - ถ้าตอบว่าได้ ทำไมจึงยังเกิดเหตุการณ์
 - ถ้าตอบว่าไม่ได้ จะเพิ่มมาตรการอะไร

Risk Treatment Plan



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

	Risk Treatment Plan			QI Plan
	Risk Transfer & Prevention	Risk Monitor & Control	Risk Mitigation	QI Plan
1				
2				
3	มาตรการป้องกันและถ่ายโอนความเสี่ยง	การติดตามและควบคุม	แนวทางบรรเทาความเสียหาย	เพื่อหาคำตอบใหม่ๆ หรือทำให้ดีขึ้น
4				
5	A01			
6				
7				
8				
9				
10				
11				

ตัวอย่างแผนรับมือกับความเสียหาย

Risk transfer: ถ่ายโอนความเสี่ยงให้คนอื่น ถ้าคิดว่าไม่คุ้มที่จะทำเอง

Risk prevention: นำ guideline ต่าง ๆ มาเป็นแนวทางปฏิบัติ

Risk monitor: จะติดตามตัวชี้วัดหรือข้อมูลอะไรเพื่อตรวจจับโอกาสเกิดอุบัติการณ์ได้เร็วขึ้น หรือรับทราบสถิติการเกิดอุบัติการณ์

Risk Mitigation: การทูละความเสียหายเมื่อเกิดอุบัติการณ์

QI Plan: เพื่อหาคำตอบที่ชัดเจนยิ่งขึ้นในการป้องกันอุบัติการณ์

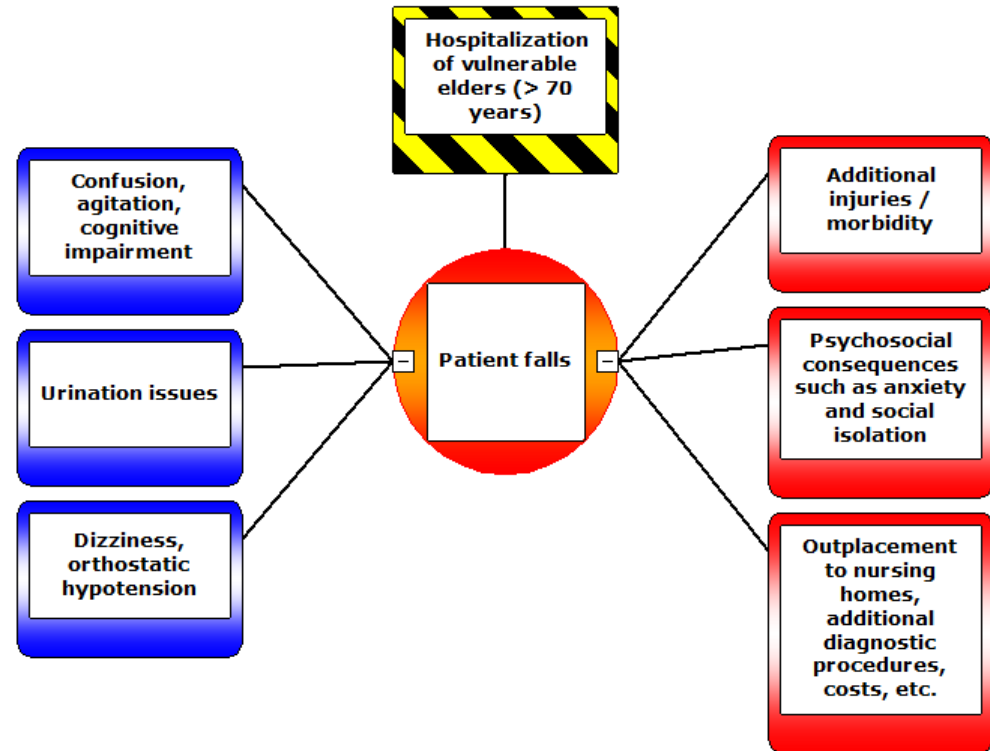
Bow-tie Analysis & Mitigation Plan



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



Recovery measures
= Mitigation plan
or secondary prevention



Risk Treatment Plan



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

1. **Prevention:** มาตรการป้องกันที่ควรมี ได้แก่ อะไรบ้าง
2. **Monitor:** การ monitor เพื่อรับรู้ความเสี่ยงเรื่องนี้มีอะไรบ้าง
 - อัตราการเกิดอุบัติการณ์
 - Process indicator (leading indicator)
3. **Mitigation:** ถ้าเกิดอุบัติการณ์ขึ้น
 - อะไรคือผลที่จะเกิดขึ้นตามมาที่สำคัญ (consequence)
 - จะป้องกันหรือลดอันตราย/ความเสียหายดังกล่าวได้อย่างไร (mitigation, secondary prevention, recovery measure)
4. **Improvement:** มีประเด็นอะไรที่อยากจะทดลองมาตรการป้องกันเพิ่มเติม (QI plan)

การวิเคราะห์ความเสี่ยง (Risk Analysis)



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

Potential events

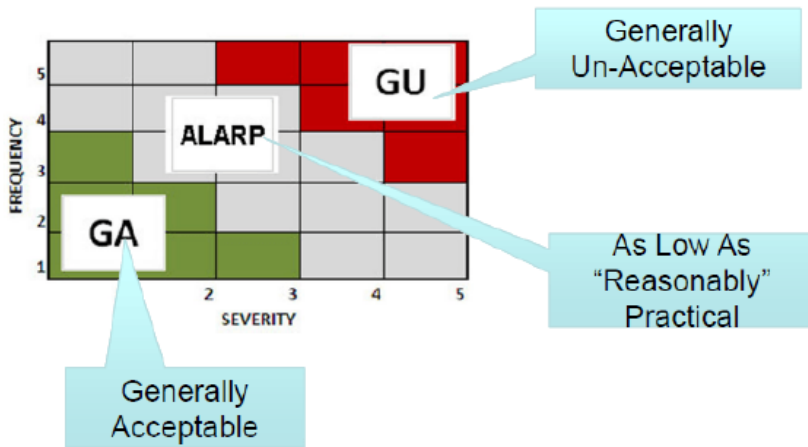
Risk Level

=

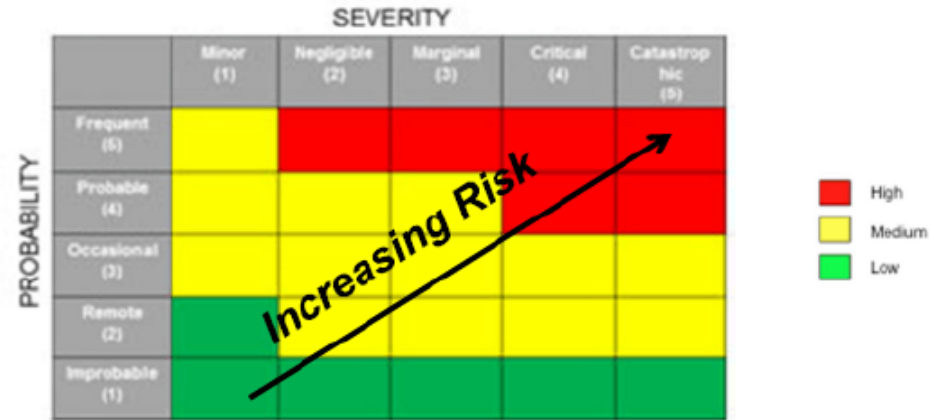
Consequences

X

Likelihood



Risk as Currently Stated in ISO 9001:2015



Severity of Harm		Probability of Occurrence	
S-5	Catastrophic	O-5	Frequent
S-4	Critical	O-4	Probable
S-3	Serious	O-3	Occasional
S-2	Minor	O-2	Remote
S-1	Negligible	O-1	Improbable

Likelihood



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

- ทบทวนความเสี่ยงทั้งหมดในประสบการณ์ของทุกคน
 - อะไรคือความเสี่ยงที่มีโอกาสพบบ่อยที่สุด และควรอยู่ในกลุ่มความถี่สูงสุดเดียวกัน (5)
 - อะไรคือความเสี่ยงที่ยากที่จะพบ และควรอยู่ในกลุ่มความถี่ต่ำสุดเดียวกัน (1)
- แต่ละกลุ่ม
 - ระบุโอกาสที่ความเสี่ยงจะกลายเป็นอุบัติการณ์ ว่าอยู่ในระดับใด (2-4)
 - สรุปแนวคิดในการจัดระดับโอกาสเกิดดังกล่าว

ผลที่ตามมา/ความรุนแรง (Consequence)



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

1-Negligible: มีอันตราย/บาดเจ็บเพียงเล็กน้อย ไม่ต้องการการปฐมพยาบาล, หรือสิ่งที่เกิดขึ้นไม่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

2-Minor: มีอันตราย/บาดเจ็บเล็กน้อย สามารถแก้ไขได้โดยง่าย อาจทำให้ต้องนอน รพ. นานขึ้น

3-Moderate: มีอันตราย/บาดเจ็บปานกลาง ต้องการการรักษาพยาบาลหรือทำหัตถการ, อาจมีการสูญเสียการทำหน้าที่ของร่างกายเล็กน้อยหรือชั่วคราว

4-Major: มีอันตราย/บาดเจ็บรุนแรง อาจทำให้สูญเสียอวัยวะหรือการทำหน้าที่ของร่างกายอย่างถาวร

5-Catastrophic: อุบัติการณ์นำไปสู่การเสียชีวิตหรือทุพพลภาพอย่างถาวร

ผลที่ตามมา/ความรุนแรง (Consequence)



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

Descriptor	Negligible	Minor	Moderate	Major	Extreme
ประสบการณ์ผู้ป่วย	คุณภาพของประสบการณ์ผู้ป่วยหรือผลลัพธ์ทางคลินิกที่ลดลงไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการให้บริการ	มีประสบการณ์ผู้ป่วยหรือผลลัพธ์ทางคลินิกที่ไม่น่าพึงพอใจเล็กน้อย readily resolvable	มีประสบการณ์ผู้ป่วยหรือผลลัพธ์ทางคลินิกที่ไม่น่าพึงพอใจซึ่งมีผลระยะสั้น recover ภายใน 1 สัปดาห์	มีประสบการณ์ผู้ป่วยหรือผลลัพธ์ทางคลินิกที่ไม่น่าพึงพอใจซึ่งมีผลระยะยาว ใช้เวลามากกว่า 1 สัปดาห์จึงจะ recover	มีประสบการณ์ผู้ป่วยหรือผลลัพธ์ทางคลินิกที่ไม่น่าพึงพอใจ มีผลต่อเนื่องระยะยาว
วัตถุประสงค์/โครงการ	แทบสังเกตไม่เห็นการลดลงของขอบเขตคุณภาพ หรือกำหนดการ	มีการลดลงของขอบเขตคุณภาพ หรือกำหนดการเล็กน้อย	มีการลดลงของขอบเขตหรือคุณภาพของโครงการ วัตถุประสงค์หรือกำหนดการ	มีการทำงานของโครงการล่าช้าอย่างมีนัยยะสำคัญ	ไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์โครงการ องค์กรเสียชื่อเสียงอย่างมาก
การบาดเจ็บ (ร่างกายและจิตใจ) ต่อผู้ป่วย/ญาติ/เจ้าหน้าที่	มีการบาดเจ็บน้อยมาก ไม่ต้องการปฐมพยาบาล	มีการบาดเจ็บเล็กน้อย ต้องให้การปฐมพยาบาล	มีการบาดเจ็บปานกลาง ต้องให้การรักษาพยาบาลหรือคำปรึกษา ต้องรายงานเจ้าหน้าที่ตำรวจ (หากมีการทำร้ายร่างกายหรือการกระทำรุนแรง)	มีการบาดเจ็บมาก อาจมีการสูญเสียสมรรถภาพชั่วคราว ต้องได้รับการรักษาพยาบาลหรือคำปรึกษา	เสียชีวิตหรือพิการถาวร
ผลการตรวจสอบ	มีข้อเสนอแนะจำนวนน้อย เป็นประเด็นการพัฒนาคุณภาพเรื่องเล็กๆ	มีข้อเสนอแนะที่สามารถจัดการได้โดยผู้บริหารระดับต้น	มีข้อเสนอที่ท้าทายซึ่งต้องการแผนปฏิบัติการที่เหมาะสม	ต้องมีปฏิบัติการภาคบังคับ (enforcement action) คะแนน rating ต่ำ เป็น critical report	มีการดำเนินคดีตามกฎหมาย คะแนน rating เป็น 0 เป็น severely critical report

ผลที่ตามมา/ความรุนแรง (Consequence)



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

Descriptor	Negligible	Minor	Moderate	Major	Extreme
คำร้องเรียน/การชดเชย	มีการร้องเรียนด้วยวาจาซึ่งเจรจายุติได้	มีคำร้องเรียนเป็นลายลักษณ์อักษร ไม่เกี่ยวข้องกับ การดูแลทางคลินิกโดยตรง	มีคำร้องเรียนเกี่ยวกับขาดการดูแลที่เหมาะสมที่รับฟังได้ การเรียกร้องค่าชดเชยในวงเงินที่คุ้มครอง	มีคำร้องเรียนเกี่ยวกับขาดการดูแลที่เหมาะสมหลายเรื่อง การเรียกร้องค่าชดเชยเกินวงเงินที่คุ้มครอง	มีคำร้องเรียนที่เป็นเรื่องซับซ้อน มีการเรียกร้องค่าชดเชยหลายครั้ง หรือจำนวนมาก
การหยุดชะงักบริการ	หยุดชะงักในบริการที่ไม่มีการให้การให้บริการผู้ป่วย	มีการหยุดชะงักที่มีผลต่อการบริการผู้ป่วยเล็กน้อย ในช่วงเวลาสั้นๆ	มีการหยุดชะงักบริการที่มีผลต่อการดูแลผู้ป่วยซึ่งยอมรับไม่ได้ ต้องหยุดให้บริการชั่วคราว	มีการหยุดชะงักบริการที่มีผลรุนแรงต่อการดูแลผู้ป่วย ต้องนำแผนสำรองฉุกเฉินมาใช้	สูญเสียการทำหน้าที่หลักอย่างถาวร การหยุดชะงักนำไปสู่ผลกระทบด้านอื่นที่รุนแรง
เจ้าหน้าที่และความสามารถ	ขาดแคลนกำลังคนชั่วคราว (<1 วัน) ไม่มีผลต่อการดูแลผู้ป่วย	มีความผิดพลาดเล็กน้อย เนื่องจากการฝึกอบรมที่ไม่ดีพอ	การบรรลุวัตถุประสงค์/บริการล่าช้าเนื่องจากขาดเจ้าหน้าที่ มีความผิดพลาดปานกลาง เนื่องจากการฝึกอบรมที่ไม่ดีพอ มีปัญหาเรื่องกำลังคนต่อเนื่อง	การบรรลุวัตถุประสงค์/บริการมีความไม่แน่นอนเนื่องจากขาดกำลังคน มีความผิดพลาดสำคัญเนื่องจากการฝึกอบรมที่ไม่ดีพอ	ไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์/บริการ เนื่องจากขาดกำลังคน มีความผิดพลาดที่รุนแรงมาก เนื่องจากการฝึกอบรมที่ไม่ดีพอ
การเงิน	ความเสียหายทางการเงินน้อยมาก (เช่น <1,000 บาท)	ความเสียหายทางการเงินน้อย (เช่น 1,000-10,000 บาท)	ความเสียหายทางการเงินปานกลาง (เช่น 10,000-100,000 บาท)	ความเสียหายทางการเงินมาก (เช่น 100,000-1,000,000 บาท)	ความเสียหายทางการเงินรุนแรงมาก (เช่น มากกว่า 1 ล้านบาท)
ชื่อเสียงต่อองค์กร	คำเล่าลือ ไม่มีข่าวในสื่อมวลชน ไม่มีผลต่อขวัญกำลังใจของเจ้าหน้าที่	มีข่าวในหนังสือมวลชนท้องถิ่นบ้างในช่วงสั้นๆ มีผลกระทบต่อขวัญกำลังใจของเจ้าหน้าที่เล็กน้อย	มีข่าวในหนังสือมวลชนท้องถิ่นต่อเนื่อง มีผลต่อขวัญกำลังใจ และการรับรู้ของสาธารณชนพอสมควร	มีข่าวในหนังสือมวลชนระดับชาติ น้อยกว่า 3 วัน ความเชื่อมั่นของสาธารณชนสั้นคลอน	มีข่าวในหนังสือมวลชนระดับชาติหรือนานาชาติ มากกว่า 3 วัน เป็นที่สนใจของฝ่ายการเมือง, court enforcement

Consequence



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

- พิจารณาความรุนแรงถ้าความเสี่ยงนั้นจะกลายเป็นอุบัติการณ์
 - ให้คะแนน 1-5 ตามแนวทางที่เคยรับรู้
 - มีโอกาสที่จะมีความรุนแรงหลายระดับหรือไม่
 - ถ้ามี กลุ่มจะเลือกให้ความรุนแรงในระดับใด เพราะเหตุใด

การวิเคราะห์ความเสี่ยง (Risk Analysis)



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

Potential events

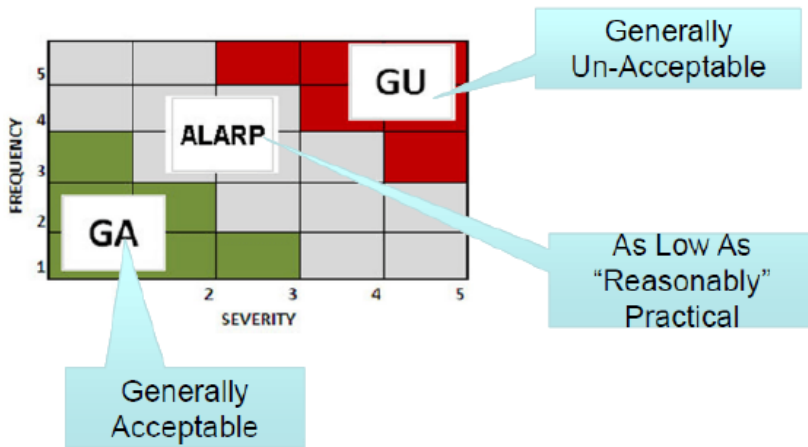
Risk Level

=

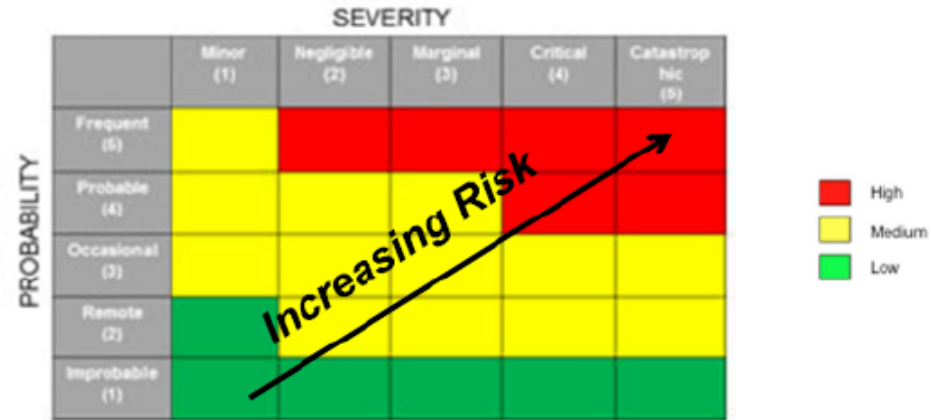
Consequences

X

Likelihood



Risk as Currently Stated in ISO 9001:2015



Severity of Harm		Probability of Occurrence	
S-5	Catastrophic	O-5	Frequent
S-4	Critical	O-4	Probable
S-3	Serious	O-3	Occasional
S-2	Minor	O-2	Remote
S-1	Negligible	O-1	Improbable

Risk Level



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

- นำความเสี่ยงของกลุ่มมาใส่ Risk Matrix ตามระดับของ Likelihood & Consequence
- พิจารณาว่า
 - ใครควรเป็นเจ้าของภาพในเรื่องนี้
 - ควรมีการทบทวนเรื่องนี้บ่อยเพียงใด

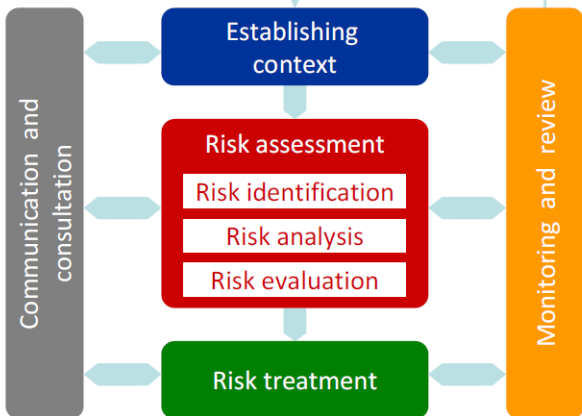
Risk Register



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

Risk Identification			Risk Analysis			
Risk ID	Risk Title	Risk Description	Quarter	Likelihood (frequency)	Consequence (Impact)	Risk Level
				1-5	1-5	
A01			Q1			0
			Q2			0
			Q3			0
			Q4			0

Risk Monitoring & Review						
Risk ID	Risk Owner	Review Frequency	Date Last Review	Result of Review	Residual Risk Level	Risk Status
A01						active/closed



- มีการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดไว้เพียงใด
- มีปัญหาอุปสรรคอะไร
- ระดับอุบัติการณ์เปลี่ยนแปลงไปอย่างไร
- ควรมีการปรับปรุงมาตรการอะไรบ้าง

Risk Treatment Plan				
Risk ID	Risk Transfer & Prevention	Risk Monitor & Control	Risk Mitigation	QT Plan
	มาตรการป้องกันและถ่ายโอนความเสี่ยง	การติดตามและควบคุม	แนวทางบรรเทาความเสียหาย	เพื่อหาสาเหตุใหม่ๆ หรือทำให้ดีขึ้น
A01				

Risk Monitor



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

- ให้อุ่มนำความเสีแงทุกรายการของอุ่มมาพิจารณา
- มีระบบที่จะรับรู้แนวโนมของอุมติการณออย่างสม่าเสมอหรือไม่ อย่างไร ใครเป็นผู้เก็บข้อมูล
- จะรับรู้การปฏิบัติตามมาตรการป้องกันต่าง ๆ ได้อย่างไร
 - มีการปฏิบัติหรือไม่
 - มีปัญหาอุปสรรคใการปฏิบัติอย่างไร
 - มีข้อเสนอใการปรับปรุงมาตรการป้องกันอย่างไร



Proactive Risk Management โดยใช้ Risk Register ร่วมกับเครื่องมือคุณภาพต่าง ๆ

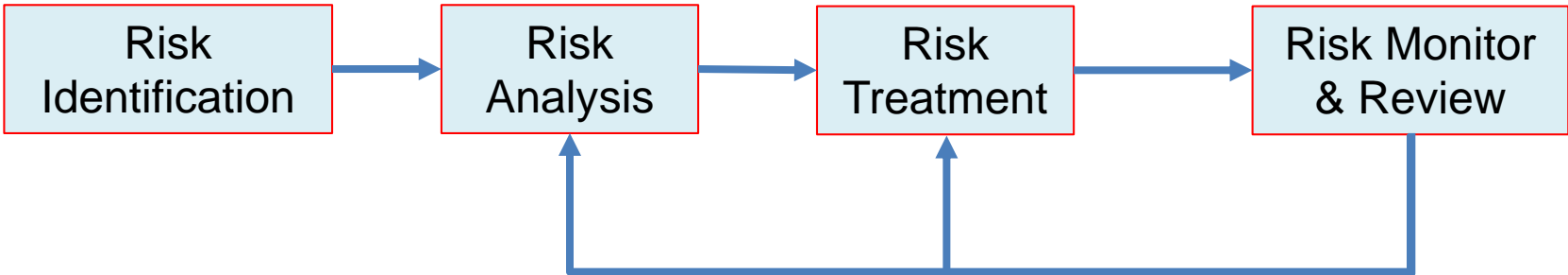
PSG: SIMPLE
Past incidents
Med Rec review
FMEA
Process analysis
Clinical risk

Risk profile

Bow-tie Analysis
Gap analysis
HFE
Human-centered design
Customer experience

Incident report
Trace
KPI monitoring
RCA & redesign

Risk register



Risk Identification			Risk Analysis			
Risk ID	Risk Title	Risk Description	Quarter	Likelihood (frequency) 1-5	Consequence (Impact) 1-5	Risk Level
A01			Q1			0
			Q2			0
			Q3			0
			Q4			0

Risk Monitoring & Review						
Risk ID	Risk Owner	Review Frequency	Date Last Review	Result of Review	Residual Risk Level	Risk Status
A01					0	active/closed
					0	
					0	
					0	

Risk Treatment Plan			QI Plan	
Risk ID	Risk Transfer & Prevention	Risk Monitor & Control	Risk Mitigation	QI Plan
	มาตรการป้องกันและแก้ไขโดยความถี่	การติดตามและควบคุม	แนวทางการควบคุมความถี่	เพื่อหาสาเหตุโดย หรือหาให้ดีขึ้น
A01				

Proactive Risk Management โดยใช้ Risk Register ร่วมกับ PSG และ NRLS



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

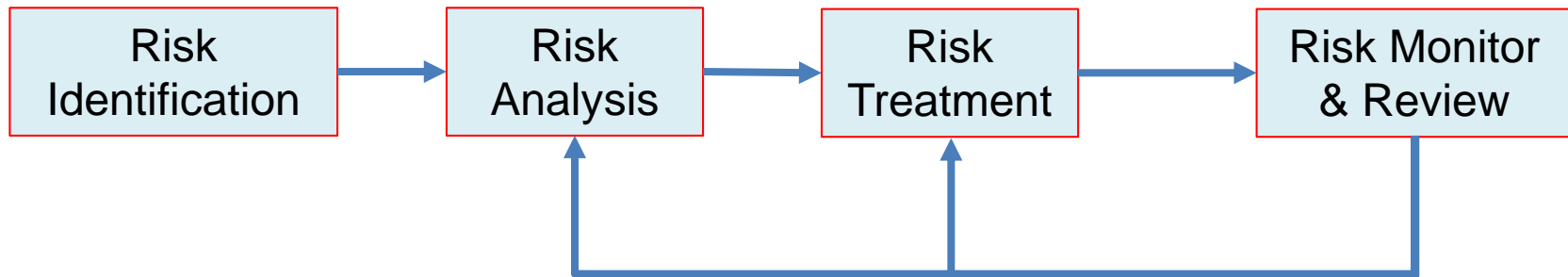
PSG: SIMPLE

Risk profile

(SIMPLE)²

National Reporting and Learning System (NRLS)

Risk register



Risk Identification			Risk Analysis			
Risk ID	Risk Title	Risk Description	Quarter	Likelihood (frequency)	Consequence (Impact)	Risk Level
				1-5	1-5	
A01			Q1			0
			Q2			0
			Q3			0
			Q4			0

Risk Monitoring & Review						
Risk ID	Risk Owner	Review Frequency	Date Last Review	Result of Review	Residual Risk Level	Risk Status
						active/closed
A01					0	
					0	
					0	

Risk Treatment Plan			QI Plan	
Risk ID	Risk Transfer & Prevention	Risk Monitor & Control	Risk Mitigation	QI Plan
	มาตรการป้องกันและแก้ไขโดยความถี่	การติดตามและควบคุม	แนวทางการบรรเทาความถี่ของ	เพื่อหาสาเหตุโดย โลก หรือหาวิธีอื่น
A01				

ดัดแปลงจาก

Copyright © นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล 13 กุมภาพันธ์ 2561

การระบุความเสี่ยง (Risk Identification)



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

Risk Identification

	Risk ID	Source	Date Added	Risk Title	Risk Description
1					
2					
3					
4					
5	A01		13/06/17		
6					
7					
8					
~					

เลือกหัวข้อ **(SIMPLE)²** ที่สัมพันธ์กับบริบทองค์กร
หรือเป็นเป้าหมายความปลอดภัยขององค์กร

การวิเคราะห์ความเสี่ยง (Risk Analysis)



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

Risk Description	Risk Analysis			Risk Level
	Quarter	Likelihood (frequency)	Consequence (Impact)	
		1-5	1-5	
	Q1			0
	Q2			0
	Q3			0
	Q4			0

แนวทางปฏิบัติ:

วิเคราะห์โอกาสที่ความเสี่ยงจะกลายเป็นอุบัติการณ์ (Likelihood)

วิเคราะห์ผลกระทบหรือความรุนแรงของอุบัติการณ์หากเกิดขึ้น

ประมาณการ โดยให้คะแนน 1-5 (1=ต่ำสุด, 3=ปานกลาง, 5=สูงสุด)

บวก คะแนนทั้งสองเข้าด้วยกันเป็น Risk Level

พิจารณาลำดับความสำคัญของ Risk ที่เลือกจาก (SIMPLE)²

การรับมือ/ปฏิบัติต่อความเสี่ยง (Risk Treatment)



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

	Risk Treatment Plan			QI Plan
Risk ID	Risk Prevention	Risk Monitoring	Risk Mitigation	QI Plan
	มาตรการป้องกันและถ่ายโอนความเสี่ยง	การติดตามและควบคุม	แนวทางบรรเทาความเสียหาย	เพื่อหาคำตอบใหม่ๆ หรือทำให้ดีขึ้น
A01				

• Risk Treatment Plan

- **Risk prevention:** กำหนดมาตรการป้องกันที่รัดกุม นำแนวทาง (SIMPLE)² มาร่วมพิจารณา
- **Risk monitoring:** ติดตามตัวชี้วัดหรือข้อมูลเพื่อตรวจจับโอกาสเกิดอุบัติการณ์ หรือรับทราบสถิติการเกิดอุบัติการณ์ สามารถรายงานและติดตามจากระบบ NRLS ได้
- **Risk mitigation:** การทุเลาความเสียหายเมื่อเกิดอุบัติการณ์

- **Quality Improvement Plan:** หาคำตอบที่ชัดเจนยิ่งขึ้นในการป้องกันอุบัติการณ์

การติดตามและทบทวนความเสี่ยง (Risk Monitoring & Review)



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

Residual Risk Level

ระดับความเสี่ยงที่เหลืออยู่
ระดับความเสี่ยงในรอบเวลาต่อไป

Risk Monitoring

Compliance, problems, incidents
มีการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดไว้เพียงใด
มีปัญหาคืออะไรในการปฏิบัติ
ระดับอุบัติการณ์เปลี่ยนแปลงไปอย่างไร

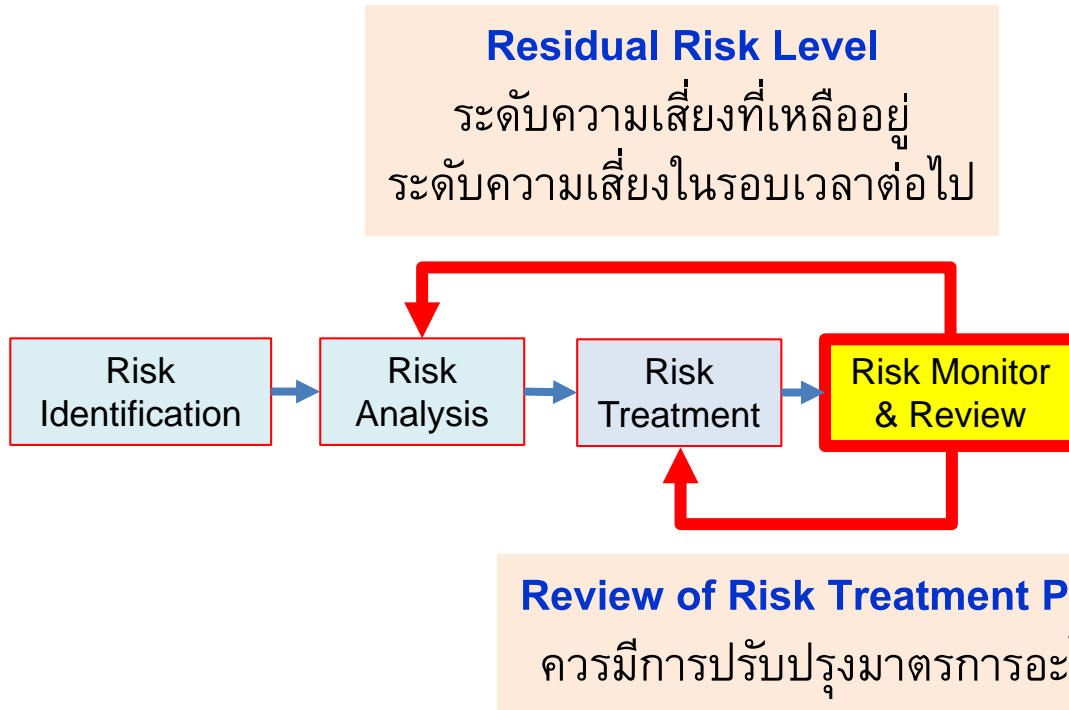
Review of Risk Treatment Plan

ควรมีการปรับปรุงมาตรการอะไร

มอบให้สมาชิกในทีมคนหนึ่ง (หรือคณะกรรมการ)

เป็น risk owner (เจ้าภาพที่จะติดตาม)

กำหนดความถี่ที่จะติดตาม



มองภาพรวม มองความเป็นทั้งหมด



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

1. รวบรวมรายการความเสี่ยงจากทุกแหล่งที่มี เช่น **Risk Profile, PSG: SIMPLE**, รายงานอุบัติการณ์, การทบทวนเวชระเบียน, MM conference, ฯลฯ
2. วิเคราะห์ระดับโอกาสเกิดและผลที่จะตามมาของทุกความเสี่ยง เหมือนกับที่เราทำใน **Risk Profile**
3. กำหนดระดับความเสี่ยงด้วยการเอาโอกาสเกิดกับผลที่จะตามมา มาบวกหรือคูณกัน
4. แบ่งรายการความเสี่ยงนับร้อย ๆ เป็นสามกลุ่ม กลุ่มที่สำคัญสูง กลุ่มที่สำคัญปานกลาง และกลุ่มทั่วไป

มากเท่าไรก็จัดการได้ ตามระดับความเสี่ยง



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

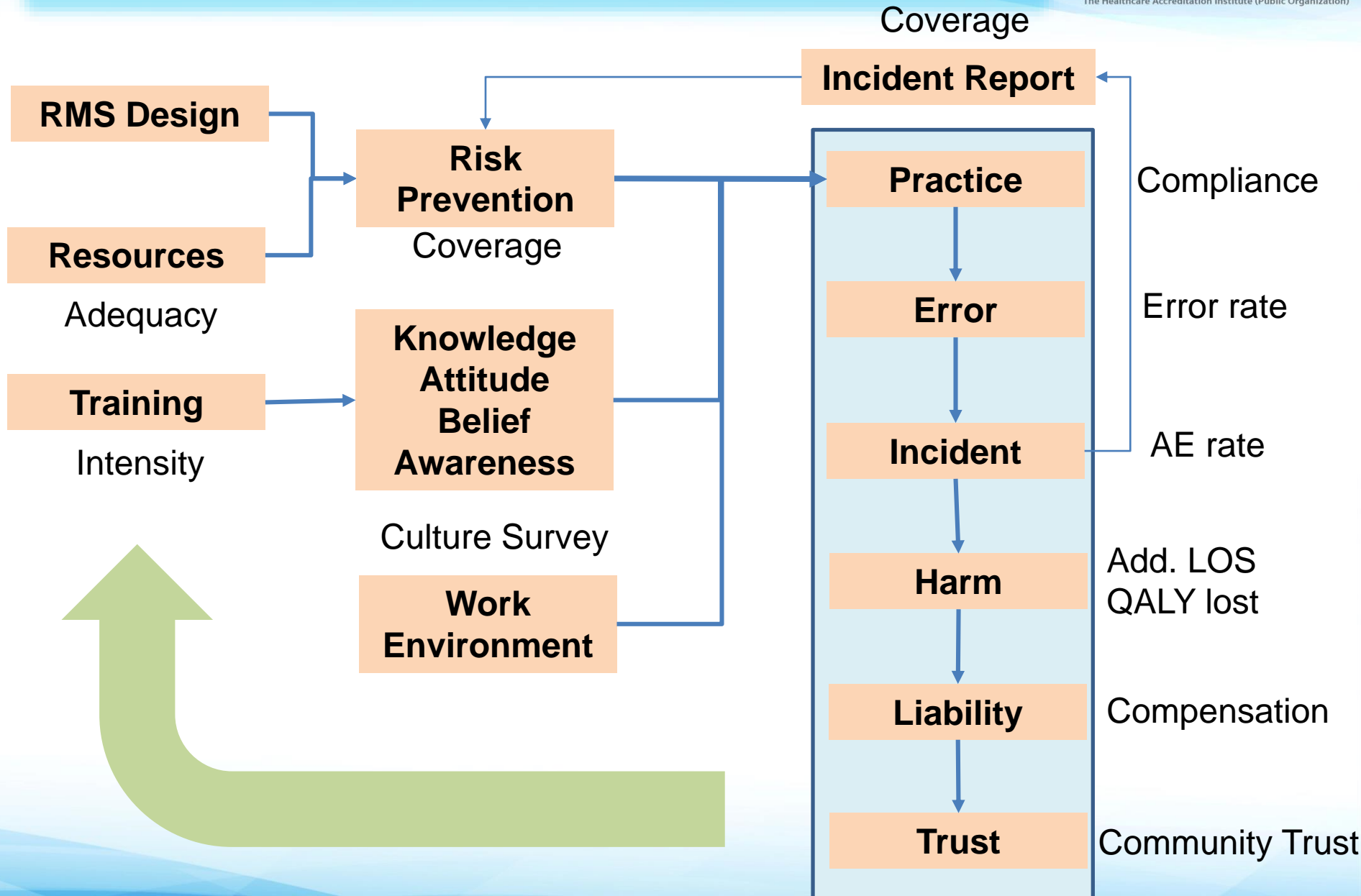
- **กลุ่มที่สำคัญสูง** ร่วมกันกำหนด/ทบทวนแนวทางป้องกัน และการเตรียมพร้อมตอบสนองเมื่อเกิดเหตุ
มอบหมายผู้ทำหน้าที่ **risk owner** มีหน้าที่ทบทวนการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน ระดับอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น และ พิจารณาว่าควรเพิ่มมาตรการป้องกันอย่างไร ทบทวนอย่างน้อยทุก 3 เดือน จำนวนความเสี่ยงในรายการนี้ พิจารณาจากจำนวนความเสี่ยงที่สำคัญสูง ร่วมกับจำนวนคนที่จะมาทำหน้าที่ **risk owner**
- **กลุ่มที่สำคัญปานกลาง** มอบให้คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงนั้น ๆ ทบทวนมาตรการป้องกัน และทำหน้าที่ **risk owner** ทบทวนเหมือนกลุ่มที่สำคัญสูง แต่ความถี่ของการทบทวนอาจจะห่างกว่าความเสี่ยงที่สำคัญสูง
- **กลุ่มความเสี่ยงทั่วไป** อาจจะมีโอกาสพบน้อย ความรุนแรงน้อย ตรวจสอบว่ามีมาตรการป้องกันอยู่ในคู่มือแล้วหรือไม่ ถ้ามีก็หาวิธีการสื่อสารและทำให้มั่นใจว่ามีการรับรู้และปฏิบัติ (ซึ่งกลุ่มนี้คาดว่าจะมีมากที่สุด)

ด้วยแนวทางเช่นนี้ จะรับมือความเสี่ยงได้ทุกรายการ ตั้งเป้าขาดให้หมดใน 3 เดือน

ประเมิน RMS โดยพิจารณา Value Stream



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





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

รู้จัก

เข้าใจ

ใช้เป็น

เห็นประโยชน์

โปรดเผยแพร่

National Patient and Personnel Safety Goals (SIMPLE)²

ถามตัวเองหากต้องการนำ SIMPLE ไป ประยุกต์ใช้



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

- เราจะ empower ให้บุคลากรรู้จัก และเข้าใจ SIMPLE ได้อย่างไร
- เราจะ implement SIMPLE ในรพ.อย่างไร
- เราจะสร้าง awareness of SIMPLE to personnel อย่างไร
- รพ.จะมี Presentation of report on the operation of SIMPLE อย่างไรให้เกิด Continuous Quality Improvement

Gap Analysis : SIMPLE

ข้อแนะนำจาก SIMPLE

มีอิสระที่จะเลือก
ว่าสามารถทำอะไรได้ทันที

SURGICAL SITE INFECTIONS GAP ANALYSIS

Note: Does not include all recommendations – refer to SSI Guidelines for rankings – see page 3

Recommendation	Current/Actual Practice	Desired Practice	Action Plan
Preoperative Hair Removal: Do not remove hair unless necessary to facilitate surgery (1A) If hair removed, do immediately before surgery, preferably with electric clippers (1A)	↑ ↑		↑
Preoperative shower or bath: Shower or bathe with antiseptic <i>at least</i> night before surgery (1B)	↑ ↑		
Patient Preoperative Skin Preparation: Use appropriate antiseptic for patient skin prep (1B) (alcohol, iodine/iodophors, CHG, triclosan)	↑		
Preoperative hand a Perform surgical scrub for <i>at least</i> 2 – 5 minutes with appropriate (1B)			

สิ่งที่ปฏิบัติจริง
ในปัจจุบัน

มุ่งเน้นที่ action
มากกว่าการทำ guideline

คุยกันเล่น-เห็นของจริง



ทำ GAP กับ 2PSG ก่อน



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

Standard	Actual status	Area for Improvement	Action Plan
รพ.ประกาศ Patient and Personnel Safety Goals ของรพ. โดยเป็นประเด็นเป้าหมายความปลอดภัยที่สอดคล้องกับประเด็นปัญหาและความท้าทายขององค์กร			
รพ.มีการ Implement SIMPLE ที่สอดคล้องกับบริบทของรพ.			
รพ.มีการประเมินติดตามผล มีการรายงานอุบัติการณ์ การทบทวนและการพัฒนา ระบบ			

Gap Analysis : SIMPLE

ข้อแนะนำจาก SIMPLE

มีอิสระที่จะเลือก
ว่าสามารถทำอะไรได้ทันที

SURGICAL SITE INFECTIONS GAP ANALYSIS

Note: Does not include all recommendations – refer to SSI Guidelines for rankings – see page 3

Recommendation	Current/Actual Practice	Desired Practice	Action Plan
Preoperative Hair Removal: Do not remove hair unless necessary to facilitate surgery (1A) If hair removed, do immediately before surgery, preferably with electric clippers (1A)	↑ สิ่งที่ปฏิบัติจริง ในปัจจุบัน		↑ มุ่งเน้นที่ action มากกว่าการทำ guideline
Preoperative shower or bath: Shower or bathe with antiseptic <i>at least</i> night before surgery (1B)	↑ คุยกันเล่น-เห็นของจริง		
Patient Preoperative Skin Preparation: Use appropriate antiseptic for patient skin prep (1B) (alcohol, iodine/iodophors, CHG, triclosan)			
Preoperative hand a Perform surgical scrub for <i>at least</i> 2 – 5 minutes with appropriate (1B)			



ทำ GAP assessment กับ (SIMPLE)²



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

Standard	Actual status	Area for Improvement	Action Plan
กำหนดเป้าหมายตัวชี้วัด SIMPLE			
ดำเนินการตาม Process ที่ แนะนำ			
มีการ training เพื่อบรรลุ เป้าหมาย			
มีการ monitoring ในส่วน indicators และ incidents			

สามารถนำมาประยุกต์ใช้ใน **Process: Review Treatment Plan**