

บทบรรณาธิการ

Blood Bank Accreditation

สกล พันธุ์โกมล

กองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข

Hospital accreditation เป็นเรื่องที่ค่อนข้างที่น่าสนใจของทุกท่าน ให้ความเริ่มแรกเลยว่า เมื่อประมาณ 50 ปีที่แล้ว ที่สหรัฐอเมริกามีปัญหาเรื่องการทำงานของ คลยแพทย์แต่ละคนแต่ละเวรที่ไม่เหมือนกัน บางเวรโดย แพทย์คนหนึ่ง out come ก็ได้ แต่บางเวรนี้ out come ก็ไม่ได้ เขาก็เลยมีแนวคิดจะทำอย่างไรให้ในทุกเวรและทุก การผ่าตัดอยู่ในมาตรฐานเดียวกัน ตั้งแต่นั้นมาก็มี accreditation คำว่า accreditation ก็มีคำว่า "credit" อยู่ ก็คือไม่ว่าตรงไหนโรงพยาบาลก็เป็นที่น่าเชื่อถือ ในที่สุดสหรัฐอเมริกาประสบความสำเร็จจากคลยแพทย์ หลายๆ คนรวมกัน แต่ปรากฏว่าก้าวไปไม่ค่อยไกลเท่าไร ความที่ว่ามี specialist มาก ก็เลยทำให้มีปัญหา ขณะที่แคนาดาก็เอาความคิดของอเมริกาไปใช้ แคนดา มีระบบการบริหารสาธารณสุข หรือโรงพยาบาลเป็นการ ประกันเสียส่วนใหญ่ และใช้ต้นทุนค่อนข้างต่ำ ดังนั้นแคนาดาค่อนข้างประสบความสำเร็จ ในที่สุดอเมริกาก็หัน มาดูตัวเองว่าทำไมตนเองถึงไม่ประสบความสำเร็จ ก็เลย ปรับปรุงต่อมามาก ทีนี้ก็มีออสเตรเลียและนิวซีแลนด์ลอก แบบไป ในขณะที่เดียวกันอเมริกาได้ก็เริ่ม และประเทศไทย ก็เป็นประเทศที่ 5 หรือ 6 ที่นำเอา hospital accreditation เข้ามาใช้ เมื่อเดือนธันวาคม 2541 ก็มีการประชุม ของ WHO หรือภูมิภาค South East Asia ภาคพื้น

ตะวันออกของ WHO ก็มาประชุมว่าจะเอา hospital accreditation เข้าสู่โรงพยาบาลต่างๆ ของประเทศเหล่านี้ จะพยายามผลักดันในทุกโรงพยาบาลของกระทรวง สาธารณสุขของทุกประเทศให้ได้ใช้ hospital accreditation เป็นเกณฑ์ ส่วนใครจะพัฒนาต่อเป็นรูปอื่น อย่างไม่เป็นอีกเรื่องหนึ่ง

ทำไมต้องใช้คำว่า accreditation สรุปว่าเราเข้าไปที่ ธนาคารแห่งหนึ่ง แล้วพอฝากเงินเสร็จก็เดินกลับออกมา ปรากฏว่าเขาไม่ได้ให้อะไรออกมาเลย ธนาคารบอกว่าเขา จำได้ว่าชื่อนั้น ชื่อนี้ได้ ฝากไว้เท่าไร มาเมื่อไหร่ก็เบิกได้ทันที ถ้าเขาทำแบบนี้ ถ้ามาระยะไปใช้บริการที่ธนาคาร นั้นหรือไม่ คำตอบก็คือว่า ไม่ใช่ เพราะเป็นไปไม่ได้ เช่นเดียวกันคนไข้เดินเข้ามาในโรงพยาบาลเอาสุขภาพมาฝากไว้กับเราแต่เราไม่มีอะไรที่น่าเชื่อถือได้ ไม่มีแม่กระทั้ง record ไม่มี team ทำงานที่เชื่อถือได้ในการให้บริการ เขา ก็เช่นเดียวกันก็ไม่มีใครให้บริการ ขณะนี้ในอดีตที่ ผ่านมาประมาณ 100 ปี ทุกคนต้องใช้บริการ เพราะไม่ รู้ว่าจะไปใช้ที่ไหน ทีนี้ในยุคโลกาภิวัฒน์มีรัฐธรรมนูญ ใหม่ ทุกคนมีสิทธิของผู้ป่วย 10 ข้อ พวกเราเป็นส่วน หนึ่งของผู้ให้บริการ

Hospital accreditation: general standard

เพราะฉะนั้น hospital accreditation จะเริ่มด้วย general standard คือมาตรฐานโดยทั่วไป มีอยู่ 9 ข้อ

- 1. Vision and mission เริ่มจากวิสัยทัศน์ และ พันธกิจ หมายความว่าทุกโรงพยาบาลหรือทุกหน่วยงาน ของโรงพยาบาลนั้นๆ จะต้องมีการกำหนดวิสัยทัศน์และ

ได้รับต้นฉบับเมื่อ 5 ตุลาคม 2542 และให้ตีพิมพ์เมื่อ 20 ธันวาคม 2542
ต้องการสำเนาต้นฉบับติดต่อ นพ.สกล พันธุ์โกมล กองโรงพยาบาลภูมิภาค
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

พันธกิจ วิสัยทัศน์ก็คือความฝันของโรงพยาบาลที่จะก้าวไป ถ้ามองว่าความฝันนี้จะเอาอะไรเป็นตัวบอก ถ้าทุกคนในโรงพยาบาลฝันไม่เหมือนกัน มันจะทำอะไรได้ เพราะฉะนั้นฝันของโรงพยาบาลก็ต้องเป็นไปตามแผนของรัฐบาล แผนของจังหวัด และแผนของโรงพยาบาล พันธกิจคือคำตอบของคำว่าทำไมต้องมีเราอยู่ในพื้นที่นั้น เช่นทำไมต้องมีกาชาดอยู่ในประเทศไทย คำตอบก็คือ mission ของกาชาด ทำไมต้องมีศูนย์บริการโลหิต คำตอบก็คือหน้าที่ของศูนย์บริการโลหิต ทำไมต้องมีอาจารย์พิมล ที่ศูนย์บริการโลหิต คำตอบก็คือพันธกิจของอาจารย์อยู่ที่ไหน ถ้าเราให้คำตอบนี้ไม่ได้ก็แปลว่าไม่ต้องมีหน่วยงานนี้ ทำไมต้องมีศูนย์บริการโลหิตหรือ blood bank อยู่ในโรงพยาบาลแต่ละโรง คำตอบคือ mission ของ blood bank ประกอบไปด้วย team ของผู้ที่อยู่ใน blood bank และต้องเป็นผู้เขียนขึ้นมา และต้องเริ่มเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ว่าหน้าที่ของเราคืออะไร โสจันไปถึงว่าคนๆ หนึ่งที่อยู่ใน blood bank นั้นจะต้องทำอะไรบ้าง โดยมีความฝันร่วมกับรัฐบาล ร่วมกับจังหวัดตลอดจนร่วมกับประเทศ

2. Organization การจัดองค์กรภายในเป็นอย่างไร มีวัตถุประสงค์ที่จะสื่อสารตั้งแต่ระดับหัวหน้า จนถึงคนที่เอาเลือดไปเททิ้ง เขาสื่อสารกันอย่างไร เขาหารือกันอย่างไร ต้องเขียนขึ้นมาให้เข้าใจ ต้องสื่อให้เข้าใจตรงกัน ทุกคนจะได้รู้ว่าใครควรจะต้องทำอะไรและใครจะช่วยคนอื่นทำอะไร

3. Human resource management คือว่าเราจัดบุคลากรอย่างไร ในแต่ละวันในแต่ละเวร เวรเช้าเราใช้คนกี่คน ควรต้องมีแพทย์หรือไม่ จำเป็นต้องมีเทคนิคการแพทย์กี่คน จำเป็นต้องมีพยาบาลกี่คน แล้วทำไมต้องใช้เวรเช้ามาก ใช้เวรบ่ายเท่ากับเวรเช้า แล้วเวรดึกทำไมต้องน้อย เหล่านี้ต้องหาข้อมูลมาเพื่อสนับสนุนตรงนี้

4. Human resource development คือทุกคนจะต้องได้รับการพัฒนา เป็นแพทย์จบใหม่ก็ต้องผ่านการ

พัฒนา ไปเรียนต่อ ไปทำวิจัย ทำอะไรก็ตามที่จะทำให้บุคลากรคนนั้นดีขึ้นเรื่อยๆ เมื่อ 20 ปีที่แล้ว นาง ข. ทำงานอยู่ที่ศูนย์บริการโลหิตฯ พอถึง พ.ศ. นั้นนาง ข. ทำได้เหมือนเดิม แสดงว่าศูนย์บริการโลหิตไม่ได้เอานี้มาเป็นพันธกิจของศูนย์บริการโลหิตเลย อันนี้คงจะไม่ดี

5. Policy & guidelines แนวการปฏิบัติงานและคู่มือต่างๆ ของเราเขียนเป็น flow chart ให้การทำงานแต่ละจุดหรือเปล่า ตั้งแต่เริ่มเจาะเลือดจนถึงเริ่มให้เลือด เราเขียนขั้นตอนอย่างไร เขียนมาเป็น document หรือเป็นเอกสารที่ใช้อ้างอิงได้ แล้วไม่ว่าจะเป็นเวรเช้า เวรบ่ายหรือเวรดึก มากี่โมงก็ถามทุกคนทำเหมือนกันหมด และได้คุณภาพที่สามารถตรวจสอบได้

6. Structure & Environment โครงสร้างและสิ่งแวดล้อม คนไข้เดินเข้าออกสถานบริการของเราได้อย่างไร สะดวกสบายหรือไม่ ถ้ามีไฟไหม้เกิดขึ้นเขาจะอย่างไร ต้องเขียนเป็นเอกสารและต้องมีการซ้อม ซึ่ง 5 ส. ก็มีความสำคัญยิ่ง จะทำให้การเดินเข้าออกในแต่ละจุด สะดวกสบาย คล่องตัว สะอาด ถูกสุขลักษณะ

7. Equipment & Maintenance เครื่องมือเครื่องใช้ที่เรามีอยู่ทุกชิ้นเราหาได้อย่างไร เรามีเกณฑ์ในการจัดซื้ออย่างไร มีเกณฑ์ในการ maintenance อย่างไร มีการซ่อมอย่างไร ก็ต้องมีเอกสารไม่ว่าจะเสียขึ้นมาเวลาไหน มีการตรวจอย่างสม่ำเสมอหรือไม่ อันนี้เราก็เน้นทางด้าน preventive หมายความว่าเราจะไม่รอให้เสียก่อนแล้วค่อยไปดูมัน แต่เราจะมีการตรวจอย่างสม่ำเสมอทุกระยะเวลาหนึ่งก็ว่าไปแล้วแต่ความจำเป็น อยู่เมื่องสอสนทุก 6 เดือน อยู่กรุงเทพฯ ก็ทุก 2 เดือน

8. Teamwork & customer focus ทุกคนจะต้องทำงานเป็นทีมโดย team work หมายความว่าเรามีทั้งแพทย์ พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ คนงาน คนขับรถ พนักงานเดินแปล ทุกคนมีหัวใจไปอยู่ที่คนไข้หมด นอกจากคนไข้แล้วยังมีญาติคนไข้ อีก ผู้ร่วมงานอื่นๆ ที่เป็นลูกค้าภายนอกและภายในของกันเอง ทุกคนรู้ว่าเราจะทำไม่ได้ถ้าคนที่อยู่ก่อนหน้าเราเขาทำไม่ดี เราจะต้องคอย

แก้ปัญหา ดังนั้น team work จะสำคัญที่สุด เพราะฉะนั้นเราจะทำให้ดีที่สุด เพื่อส่งต่อ precursor งานในส่วนของเรามีความสำคัญที่สุด จะทำให้คนที่รับงานต่อจากเรานี้ได้ทำงานสำเร็จ

9. Continuous quality improvement นี้จะขาดไม่ได้และจะต้องอยู่ในหัวใจของแต่ละคนด้วย คือมี continuous quality improvement หมายถึงสิ่งที่เราทำอยู่ทุกวันนี้ เราทำให้ดีขึ้นกว่าเมื่อวานนี้ อันนี้รวมทั้งความฝันของเราก็จะต้องฝันดีกว่าเมื่อวาน ฝันดีกว่าปีที่แล้ว ฝันดีกว่า 10 ปีที่แล้ว และพันธกิจของเราก็ต้องครอบคลุมมากขึ้น ให้บริการที่ประทับใจมาก

Blood Bank Accreditation

เวลาที่คณะกรรมการที่ถูกจัดตั้งขึ้นจะไปตรวจให้ accreditation กับหน่วยงานไหนก็ตาม เขาจะเน้น 3 ส่วนคือ

- A. Patient focus function
- B. Organization function
- C. Structure with function

A. patient focus function คือ function ใดๆก็ตามที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย

1. Patient rights (and Organization Ethics) สำคัญที่สุดคือสิทธิผู้ป่วย ซึ่งคณะแพทยสภาและสภาการพยาบาลโดยอาศัยรัฐธรรมนูญใหม่ กำหนดไว้ถึง 10 ข้อ

1.1 ผู้ป่วยมีสิทธิพื้นฐานจะได้รับบริการด้านสุขภาพ หมายความว่า จะได้รับการทั่วถึงและมีประสิทธิภาพโดยรัฐธรรมนูญมาตรา 52 และ 82 ที่ว่า เราจะต้องให้บริการที่ได้มาตรฐาน และรัฐบาลจะต้องจัดบริการเหล่านี้ให้กับประชาชน ถึงแม้คนไข้ไม่มีเงินก็ให้บริการที่มีมาตรฐานเท่าเทียมกัน

1.2 ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างทางด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของการเจ็บ

ป่วย เช่นบอกว่าคนนี้เป็น HIV positive ไม่ค่อยอยากจะรักษา คนนี้ HIV negative พอผ่าตัดได้ อย่างนี้ถ้าเขารู้เขามีสิทธิร้องเรียนได้ คณะกรรมการ accreditation ถ้ามีหลักฐานพบว่าสถานบริการใดให้ความเลื่อมล้ำในสิทธิผู้ป่วย ยกตัวอย่างแบบนี้ก็มีความเป็นไปได้ว่าสถานบริการแห่งนั้นก็ไม่น่าเชื่อถือของประชาชนในแถบนั้น

1.3 ผู้ป่วยจะต้องได้รับข้อมูลที่ชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพ เพื่อที่จะเลือกว่าจะยินยอมหรือไม่ยินยอมรับการปฏิบัติต่อตนเอง บางครั้งเราเก็บข้อมูลอยากได้ series การผ่าตัด appendicis สูงมาก ซึ่งถ้าใช่หรือไม่ใช่เราผ่าหมด เราให้ข้อมูลไม่ครบก็เป็นการล้าสิทธิของผู้ป่วย ทำให้ไม่ได้

1.4 ในภาวะฉุกเฉิน เสี่ยงต่อชีวิต ผู้ป่วยมีสิทธิรับความช่วยเหลืออย่างรีบด่วน ตามความจำเป็นแล้วแต่กรณี ไม่ว่าผู้ป่วยจะร้องขอหรือไม่ก็ตาม

1.5 ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะทราบชื่อ นามสกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่ให้บริการแก่เขา เช่น พยาบาล เขาก็อยากรู้ว่าชื่ออะไร เป็นพยาบาลจริงหรือไม่ เป็นหมอคัลยกรรมพลาสติกจริงหรือไม่ ชื่ออะไร เป็นผู้เชี่ยวชาญทางนั้นจริงหรือไม่ เสริมดังจุมูกทำได้ อย่างไร โดยการฝึกมาเองโดยที่คนไข้เป็นหนูตะเภาทดลองหรือไม่

1.6 ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพอื่นเพื่อที่ตนเองมีสิทธิที่จะเปลี่ยนผู้ให้บริการ เช่นไปหาหมอกันที่หนึ่งบอกว่าเป็น appendicitis หรือเขายังไม่ต้องผ่าตัดทันทีทันใดตอนนั้น หรืออีกคนหนึ่งเขาบอกว่าเป็นโรคหัวใจ ควรจะต้องได้ยาต่อไปนี้วันละ 10 กว่าเม็ด กินไปแล้วมาตรวจอะไรอีกมากมาย เขาก็มีสิทธิจะไปหาผู้ให้บริการอื่น ที่จะมาพิสูจน์ได้ว่าจริงแล้วไม่ใช่ อาจจะเป็นโรคอื่นก็ได้

1.7 ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะทราบข้อมูล ที่เกี่ยวข้องกับตนเอง ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะห้ามเปิดเผยข้อมูลของตนเอง ซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพจะเปิดเผยไม่ได้ เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่ทางกฎหมาย

เช่นคนไข้ที่ต้องการเก็บความลับของเขาเราก็ไม่สามารถไปเปิดเผยของเขา ยกเว้นศาลหรือผู้ป่วยเองจะเป็นผู้บอกให้เปิดเผยได้

1.8 ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้ข้อมูลครบถ้วน ในการเข้าร่วมในการตัดสินใจ หรือจะถอนตัวออกจากการทดลอง เช่นตอนนี้เรากำลังศึกษาเรื่องวัคซีนเอดส์อยู่ และเปิดรับสมัคร คนก็มาสมัครกันมากมาย ทำให้สับสนก็หาว่ามีสิทธิที่จะถอนตัว

1.9 ผู้ป่วยมีสิทธิจะขอทราบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลของตนที่ปรากฏในเวชระเบียน ถ้าข้อมูลดังกล่าวไม่เป็นการล้าสิทธิของผู้อื่นคือไม่มีข้อมูลของคนอื่นอยู่ด้วย คือเรื่องเวชระเบียนนี้ทางโรงพยาบาลจะเป็นเจ้าของ แต่ข้อมูลในเวชระเบียนเป็นของผู้ป่วย เขามีสิทธิที่จะขอไป หรือทำสำเนาไป แต่ตอนนี้มีกฎหมายใหม่ว่าด้วยข้อมูลข่าวสาร มีศรีธนญชัยหลายแห่งผู้มาใช้บริการขอทำสำเนา ก็คือใบละหมื่น อย่างนี้เป็นต้น ถือว่าผิด เขาก็ร้องต่อไปยังสำนักงานผู้บริโภค และสำนักงานควบคุมเรื่องข้อมูลข่าวสาร อันนี้ก็เหมือนกันถ้าเขาต้องการทำสำเนาส่วนนี้ไปก็ต้องให้เขา ถ้าไม่ล้าสิทธิของคนอื่น

1.10 บิดา มารดา และผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุไม่เกิน 18 ปี หรือเป็นผู้บกพร่องทางกายหรือจิต สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้ นอกจากนี้ patient right ยังมี organization ethics คือ จริยธรรมขององค์กร ซึ่งประกอบด้วย จริยธรรมในการจัดหา ยกตัวอย่าง blood bank คือจริยธรรมในการจัดหาเลือด หรือหา blood components หรือหาอวัยวะ หรือหาเนื้อเยื่ออะไรก็ตาม อย่างมีจริยธรรม และก็มีกลไกที่จะช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ให้อยู่ในจริยธรรม หรือเมื่อเกิดอุบัติเหตุขึ้น องค์กรจะช่วยพวกเรากันเองอย่างไร ก็ต้องเขียนขึ้นมามาให้เลือดผิด group องค์กรมี mechanism อะไรที่จะช่วยเหลือพวกเราตนเอง ถ้าเกิดความผิดพลาดโดยไม่ได้ตั้งใจ หรือไม่ใช่เกิดจากความประมาทเลินเล่อ แต่เป็นเหตุสุดวิสัย เราก็ต้องทำให้ปรากฏ และ

อื่นๆ ที่โรงพยาบาลกำหนดเช่นกฎเกณฑ์ในการคิดเงินผู้ป่วย หรือกฎเกณฑ์ในการที่จะให้ความรู้แก่ผู้ป่วย รวมทั้งการประเมินหรือการคิดค่าบริการอย่างมีจริยธรรม

2. Assessment of patient หรือการประเมิน

สุขภาพของผู้ป่วยเอง

2.1 Initial assessment ก็คือกิจกรรมอะไรที่ blood bank ทำกับคนไข้หรือ donor หรือ recipient เช่นการซักประวัติหรือการตรวจร่างกาย การประเมินจิตใจ ความคาดหวังต่างๆ ของผู้ป่วยที่จะได้รับเลือด การวินิจฉัยหรือการ investigate การวางแผนในผู้ป่วยแต่ละราย เช่นการที่เราจะให้เลือดเขาเราจะต้องวางแผนให้เขาแล้วก่อนที่จะให้เลือดว่าจะต้องทำอะไรบ้าง จะต้องเตรียมพร้อมอะไรบ้าง และอื่นๆ ที่โรงพยาบาลกำหนด

2.2 System/process หมายความว่าขบวนการที่เราให้แก่ผู้ป่วย ยกตัวอย่างเช่นการทำงานเป็นทีมของ blood bank ตั้งแต่คนลงทะเบียน จนกระทั่งคนปิดพลาสติกคนสุดท้าย รวมทั้งรายการที่จะให้บริการ การเก็บ specimen การบันทึกข้อมูล การรายงานการเก็บหลักฐานเอกสารและอื่นๆ ที่โรงพยาบาลกำหนด

2.3 Additional requirement อะไรที่เราจะต้องจัดเพิ่มเติม เช่นผู้ป่วยที่มีลักษณะเฉพาะเป็นมะเร็งเป็น thalassemia หรือโรคใหม่ เราจะต้องรู้ เราจะมีขบวนการอย่างไร พวกนี้จะต้องเขียนให้หมด

3. Care of patient คือทีมประเมินจะดูในสถาบันที่ให้บริการ

3.1 Planning & providing care เวลาเราดูคนไข้เรามีการวางแผนหรือไม่ หรือว่าเราจะให้บริการอะไรบ้าง ซึ่งอันนี้อยู่ในรายละเอียด ถ้าจะเล่าก็คงจะยาวมาก จะยกตัวอย่างสั้นๆ เท่านั้นเอง ใน care ของผู้ป่วย จะเห็นว่าการซักประวัติการตรวจร่างกาย การให้การดูแลอย่างครบถ้วนก็จะรักษาชีวิต หรือป้องกันการสูญเสียอวัยวะของเขา การรักษาเมื่ออาการทุเลา

3.2 Anesthesia care อันนี้คงจะต้องรบกวนอาจารย์พิมล และคณะไปช่วยที่สถาบันวิจัยด้วย

ว่าถ้าคนไข้จะต้องได้ยาระงับปวด ยาสลบ หรืออื่นใด จะต้องทำอะไร ซึ่งก็มีมาตรฐานอยู่ประมาณ 8-9 ข้อ รวมทั้งยาต่างๆ ที่ใช้

3.3 Medication use เวลาเราจะให้ยาคนไข้ จำเป็นจะต้องมี indication คือไม่สามารถให้ยาดังที่บางท่านทำไม่มี indication ใดๆ ทั้งสิ้นเลย ทั้งนี้จะต้องมีการให้ข้อมูลแก่คนไข้

3.4 Nutrition care รวมทั้งการให้อาหารคนไข้มีความจำเป็นต้องให้อาหารชนิดใด และไม่ได้ชนิดใด อะไรที่เป็นอาหาร contra indication

3.5 Operation & invasive procedure คนไข้ต้องได้รับการผ่าตัด หรือไม่ invasive procedure ส่องกล้อง หรือการใส่ catheter เข้าไปในหัวใจ หรืออะไรก็ตามเหล่านี้จะต้องมี care ที่เป็นระบบ ต้องเขียนไว้แล้วมี document หรือเอกสารอ้างอิง ว่าโรงพยาบาลของเราได้มาตรฐานการทำ operative procedure เหล่านี้

3.6 System & service process ก็เหมือนกับที่พูดไว้แล้ว รวมทั้งคนไข้ที่มีการรักษาแล้ว มี complication หรือมีความพิการเกิดขึ้น ก็จะต้องมีระบบหรือกระบวนการรองรับ

3.7 Rehabilitation process มาดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ

3.8 Social service

4. Information exchange & education

คนไข้จะต้องได้ข้อมูลอะไรบ้าง เราจะต้องเตรียมในแต่ละคนที่มาให้บริการจะได้รับเลือด

4.1 Information exchange เราจะต้องได้ข้อมูลอะไรบ้าง และเราจะได้ข้อมูลอะไรจากคนไข้บ้าง เช่นคนไข้เป็น G 6 PD deficiency หรือเปล่า คนไข้เป็น blood group อะไร คนไข้ได้รับยาบางอย่างไม่ได้

4.2 Education คือการให้การศึกษา ให้ความรู้กับคนไข้

5. Continuous of care (METHOD)

METHOD นี่เป็นอักษรย่อที่จะบอกว่าเราจะให้บริการ

ด้านใดบ้าง เพื่อที่จะให้การรักษามันเป็นไปอย่างต่อเนื่อง

M = Medication เราจะให้ยาอะไรคนไข้บ้าง คนไข้จะต้องรู้ยาแต่ละชนิดกินอย่างไร

E = Environment & economic คนไข้เมื่อกลับบ้านแล้ว จะอยู่ในสิ่งแวดล้อมอย่างไร เราต้องเตรียมไว้ เช่นคนไข้เป็นคนพิการต้องนั่งรถเข็น คนไข้จะอยู่ในสิ่งแวดล้อมอย่างไรที่บ้าน แล้วประหยัดหรือไม่ มีประสิทธิภาพหรือไม่ หรือฟุ่มเฟือย

T = Treatment คนไข้จะต้องช่วยเหลือตัวเองได้ (self treatment) เราจะต้องมี discharge planning and self care education ให้กับคนไข้

H = Health ที่สำคัญเมื่อคนไข้กลับไปแล้วนี้ต้องอยู่ในภาวะที่จะช่วยเหลือและรักษาสุขภาพเขาไม่ให้เสื่อมทรุดลงไป

O = Outpatient & referral system และเมื่อคนไข้จะต้องออกจากโรงพยาบาลไป เรามีระบบ refer ที่ดีหรือไม่ ถ้าเขาจะต้องไปรักษาต่อ การเขียนใบ refer จะต้องมีความมาตรฐานอย่างไร

D = Diet อาหารที่คนไข้จะได้เมื่อกลับบ้านจะต้องมีอะไรบ้าง เหล่านี้จะต้องมีให้ครบ

นอกจากนี้ยังต้องมี discharge planning และ self care education

6. patient's records หมายถึงเวชระเบียน ซึ่งจะต้องมีการบันทึก และจะต้องมีการ follow มี progress note และจะต้องมี review หมายความว่าภายใน 3-6 เดือน หรือ 1 ปีจะต้องเอา records คนไข้มา review ว่า ตรงไหน ใครทำอะไรไว้ที่จะต้องพัฒนาต่อ ไม่ใช่เรา มีการ records ไว้แต่ไม่มีการ review เลย จะต้องมีการบันทึกการประชุมเกี่ยวกับ medical record review เกิดขึ้น

B. Organizational function คือ

1. Quality activities เรามีกิจกรรมคุณภาพอะไรบ้าง

1.1 Plan ในสถานบริการของเราจะมีการวางแผนเพื่อพัฒนาคุณภาพ ยกตัวอย่าง Blood Bank ในขณะนี้เราสามารถปันแยกอะไรก็ได้ เราวางแผนสำหรับปีหน้าเราจะทำอะไรเพิ่มขึ้นให้ดีกว่าในปัจจุบันนี้ ได้อย่างไร

1.2 เราจะต้อง design อะไรบ้าง

1.3 Measure เราวัดผลของมันเป็นอย่างไร

1.4 Assess วัดผลทดลองทำแล้วประเมิน

1.5 Improve แล้วพัฒนาต่อ อันนี้เป็นกิจกรรมคุณภาพที่จะต้องให้องค์กรสร้างให้เกิดขึ้นให้ได้

2. Clinical quality เช่นเราจะต้องมี

2.1 practice guidelines ยกตัวอย่างใน blood bank มี practice guidelines ของการเจาะ blood donor ทุกขั้นตอนทุกเวอร์จะต้องทำอย่างไร เราดูกันเองแล้วไม่พอ เราจะต้องเชิญคนนอกมาดูเราด้วย ว่าเราทำตามนั้นจริงหรือไม่ ยกตัวอย่างเป็นโรคทางการแพทย์จะชัดเจนขึ้น ยกตัวอย่าง practice guidelines ของไขเลือดออก ไขเลือดออกวันที่ 1 ทำอย่างไร วันที่ 2 ทำอย่างไร วันที่ 3 ทำอย่างไร ถ้าคนไข้ shock แล้วทำอย่างไร คนไข้มี renal involvement หรือ hepatic involvement จะทำอย่างไร

2.2 Peer review นอกจากจะเอาสถิติจาก medical record มาดูกันเองแล้วจะต้องเชิญข้างนอก เอาหมอเด็กของโรงพยาบาลอื่นมาดูว่าเรารักษาโรคไขเลือดออกเข้ารูปเข้ารอยหรือไม่ หรือเอาผู้เชี่ยวชาญจาก blood bank อื่นมาดูว่าสถานบริการของเราได้ทำไปตาม practice guideline แล้วดีหรือไม่

3. Environment & safety คือ

3.1 Physical environment โครงสร้างต่างๆ ไปตึก อาคาร สถานที่ เตียง อยู่กันอย่างไร

3.2 Waste disposal เลือดที่เจาะแล้วเวลานำไปทิ้งอย่างไร มีขบวนการ มีการป้องกันระบบการแพร่เชื้อไม่ให้เชื้อแพร่ไปสู่สังคม หรือออกไปสู่สาธารณะอย่างไร

3.3 Fire & safety คือสถานที่ทุกตึกของเรามีการป้องกันอุบัติเหตุ อุบัติภัยอย่างไร ซ้อมกันปีละครั้ง

หรือ 2 ครั้ง หรือไม่ ความจริงมีรายละเอียดค่อนข้างมาก คิดว่าจะทำให้หน้าเบื้อ

4. Human resource คือทรัพยากรมนุษย์เรามีแผนบริหารกันอย่างไร (plan and management) เราฝึกมาอย่างไร (training) เราจะประเมินเขาอย่างไร (assessment) จะเห็นว่าในรูปแบบใหม่ของ accreditation จะต้องมีการประเมินทรัพยากรมนุษย์ มีเจ้านั้นคนที่อยู่ในองค์กรใดๆ ก็พัฒนาได้เข้ามา

5. Information management ข้อมูลข่าวสารเราจัดกันอย่างไร (planning and design) ระบบเวชระเบียน (information system implement) ระบบต่างๆ จะต้องเกิด ที่สำคัญจะต้องมี incident report เวลาที่เราทำอะไรไม่ต้องตามวัตถุประสงค์หรือมีความผิดพลาดไป เช่นเราให้เลือดผิดกรุป หรือว่าเกิดมีอะไรก็ตามที่ไม่ถูกต้อง เรามีการเก็บสถิติเหล่านี้ไว้แค่ไหน incident report จะ feedback ให้เราพัฒนาต่อไป

6. Nosocomial infection control บ้านเราดูแลน้อยมาก สถิติในโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขค่อนข้างสูง ทำให้เราต้องสูญเสียงบประมาณในแต่ละปีเพื่อจะให้ antibiotics ที่ค่อนข้างแพง รวมทั้งคนไข้บางคนก็เสียชีวิตไป เนื่องจากการติดเชื้อ มาด้วยโรคหนึ่งก็ได้รับโรคแถมไปด้วยอีกโรคหนึ่งหรือสองโรค

7. Equipment management ซึ่งตรงกับมาตรฐาน ISO 9000 ค่อนข้างมาก

8. Manual/quality system ก็เช่นเดียวกัน

C. Structure with function เป็นขบวนการที่จัดทำขึ้น

1. Governance (GOV) หรือธรรมาภิบาลประกอบด้วยอะไรบ้าง หมายถึงการบริหารจัดการภายในโรงพยาบาล เรามี function อย่างนั้นจริงหรือไม่ ถ้าเป็น good governance จริง จะออกมาเป็นว่ามีความยุติธรรม มี accountability และมี professional participation เหล่านี้จะต้องทำให้เกิด

2. Leader & management (LED) การที่เรามีผู้นำโดยการแต่งตั้ง แต่ว่าลูกน้องไม่ได้มีส่วนร่วมเห็น ใน

การ feedback ให้กับผู้นำเลย เหล่านี้ล้วนเป็น leader ที่ไม่ดี เราจะต้องมีขบวนการของ leader อันนี้จะลงลึกไปในรายละเอียดก็จะมี

3. Medical staff organization (M.S.O) เป็นส่วนสำคัญมาก

3.1 Organization เราต้องมีองค์กรแพทย์ในโรงพยาบาลทุกแห่ง แม้ในสภาวิชาชีพเองจะต้องมีองค์กรแพทย์

3.2 By laws เพราะเขาจะต้องดูว่าโครงสร้างขององค์กรเป็นอย่างไร

3.3 Rules & regulations ธรรมนูญขององค์กร หรือสิ่งที่ตกลงกันว่า เราจะ control กันอย่างไร กฎกติกา และข้อปฏิบัติเป็นอย่างไร

3.4 Credentialing คือกฎที่จะยอมให้ผู้ใดผู้หนึ่งทำงานอะไรได้บ้าง อันนี้ในประเทศเรายังไม่ค่อยได้ทำ แต่ว่าในต่างประเทศถือว่าสำคัญมาก เช่น แพทย์ใช้ทุนปี 1 บอกว่าจะไปผ่าตัด ก็เป็นไปไม่ได้ จะต้องผ่านขั้นตอนการฝึกอบรมทดลอง ปฏิบัติ ให้กับองค์กรแพทย์ที่ได้ประเมินแล้ว ว่าคนนั้นทำได้จริง เราถึงจะยอมให้ทำ

3.5 Nursing administration (NUR) คือการบริหารทางด้านการพยาบาล

ทั้งหมดนี้เป็นการประเมิน accreditation อย่างคร่าวๆ โดยกรรมการซึ่งไปประชุมมาเมื่อ 2 อาทิตย์ที่แล้ว ได้ประยุกต์เอาขบวนการ accreditation ของสหรัฐอเมริกา และของแคนาดาเข้าด้วยกัน เราก็จะแบ่งเป็น set A B C

1. Set A สถานบริการเหล่านี้**จะต้องมี**คือไม่มีไม่ได้ เรากำลังจะออกมาเร็วๆ นี้

2. Set B สถานบริการเหล่านี้**น่าจะมี** อย่างน้อยควรจะมีไม่ต่ำกว่าเท่านั้นเท่านี้เปอร์เซ็นต์

3. Set C เป็นขบวนการ accreditation **ที่ควรจะมี**

ใน set A ทั้งหมดถ้าขาดสักข้อเดียวเขาจะต้องไปเริ่มต้นใหม่ และใน set B เขาให้เวลา 3-6 เดือนไป

พัฒนาต่อ มี 10 ข้อ มีข้อ B เกินกำหนดเกณฑ์ที่ข้ออันนี้ยังไม่ได้ตกลงกัน ส่วน set C นี้ไม่ควรจะไม่ผ่านเกณฑ์เกิน 50% อย่างนี้เป็นต้น จะเห็นว่าเวลาเราประเมินจะประเมินเป็น ABC ใน set เหล่านี้ นอกจากนี้เรายังแบ่งเป็น 3 sector sector ที่หนึ่งเกี่ยวข้องกับคนไข้ patient focus sector ที่สองเกี่ยวกับ organization และ sector ที่สามเกี่ยวกับ structure ในโรงพยาบาล ถ้ามีแล้ว function หรือไม่ ใน 3 sector แบ่งเป็น 15 sector ซึ่งก็แบ่งเป็น patient right 1 sector สิทธิผู้ป่วย เวลาเราดูก็ดูว่า blood bank นี้เคารพสิทธิผู้ป่วยหรือไม่ ward med. สนใจผู้ป่วยหรือไม่ ward คลายฯ สนใจหรือไม่ ward เด็กสนใจหรือไม่ ทั้งโรงพยาบาลมีอยู่ 30 หน่วย ทั้ง 30 หน่วยพอมีใครผ่านเรื่องสิทธิผู้ป่วยทั้งหมดหรือไม่ ถ้าผ่านทั้งหมดก็ OK ถ้าบางหน่วยไม่ผ่านที่เกี่ยวข้องทุกหน่วย ถ้าไม่ผ่านเกินจำนวนหนึ่ง (คิดเป็นเปอร์เซ็นต์) อย่างนี้ให้ recommendation อย่างน้อย 3-6 เดือนไปก่อน อันนี้เป็นขบวนการ accreditation การที่จะก้าวไปสู่โรงพยาบาลที่มี accreditation ได้อย่างไร อันนี้เป็นเรื่องที่ต้องพัฒนา เพราะวัฒนธรรมองค์กรของเรา ในอดีตเป็นลักษณะของการที่เชื่อผู้นำคือรอให้เจ้านายสั่งแล้วถึงทำ ขบวนการ accreditation มีเจ้านายอย่างเดียวไม่ได้ จะต้องเกิด regular meeting เกิดขึ้น มีการประชุมสม่ำเสมอ เพื่อจะเอาปัญหา เอาอะไรๆ เกิดขึ้นในหน่วยงานของเรามา discuss กันและมีวัตถุประสงค์ร่วมกันที่จะพัฒนาให้ดีขึ้น จะต้องร่วมกันตั้งแต่แรกที่จะวาดฝันให้ตรงกัน ฝันของประเทศคืออะไร ฝันของรัฐบาล ฝันของแผนนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ ซึ่งมีอยู่ประมาณ 10 กว่าข้อ พวกเราหรือไม่ว่าอยู่ในรัฐธรรมนูญฉบับใหม่ แล้วหน่วยงานของเราได้ทำงานตอบสนองนโยบายของรัฐบาล และพื้นฐานแห่งรัฐนั้นแล้วหรือยัง mission นั้นตรงกับแผนนโยบายแห่งรัฐหรือไม่ เป้า mission ของเราก็คือคำตอบของคำถามที่ว่าทำไมจึงต้องมีเราอยู่ในหน่วยงานนั้น เราต้องเขียนขึ้นมา ทุกคนก็ต้องเขียนขึ้นมา พนักงานทำความสะอาดก็ต้องเขียน

ขึ้นมา ว่าทำไมต้องมีเขา เพราะบางที่เราไปใช้ให้เขาซื้อหนังสือพิมพ์ไม่ใช่ mission ของเขา จริงๆ แล้ว mission ของเขามิถ้าเขาเขียนขึ้นมา เขาจะไม่ว่างเลยทั้งวัน เช่นเดียวกับเรา เรามี mission ต้องทำอะไรบ้าง ทุกคนจะต้องรู้ mission ของตนเอง รู้ mission ของคนอื่นด้วย organization การสื่อสารจากข้างบนลงข้างล่าง ข้างล่างขึ้นข้างบน ว่องไวรวดเร็วหรือไม่ เราส่งเรื่องไปแล้วอีกอาทิตย์หนึ่งก็ยังไม่ได้ เหมือนอย่างหน่วยราชการ บางหน่วยเป็นอยู่ในขณะนี้ แสดงว่า organization ที่เราจัดขึ้นนี้ไม่เอื้อต่อการให้บริการต่อคนไข้เลย อันที่สำคัญที่สุดก็คือ human resource development เราพัฒนาคนของเราอย่างไร เราพัฒนาตนเองอย่างไร อะไรเป็นเกณฑ์ที่จะให้เขาไป เป็นเพราะปัญหาขององค์กร เราพบว่าโรงพยาบาลนี้มี accident สูงมาก และไม่มีใครอยากไป เพราะฉะนั้นเราต้องพัฒนาคนข้างในให้สามารถไปเป็น Neuro Surgeon ได้ หรือรับคนใหม่เข้ามาทำหน้าที่นี้ เราจะต้องทำอะไร อย่างนี้เป็นต้น เช่นเดียวกันผมไม่ทราบว่ารายละเอียดเกี่ยวกับ blood bank ลึกแค่ไหนที่เราจะต้องพัฒนาคนแต่ละคนให้ดีขึ้นเรื่อยๆ หรือ 20 ปีมาแล้วคนนี้ทำหน้าที่เหมือนเดิม ไม่เปลี่ยนแปลง ผมว่าอันนั้นก็ปัญหาที่เราจะต้องคิด

ผมจะยกตัวอย่างของ social worker หรือว่านักสังคมสงเคราะห์ เขาจะระบุมาเลยว่านักสังคมสงเคราะห์นี้จะต้องทำงานร่วมกับข้าราชการหรือว่าทีมวิชาชีพอื่น ต้องระวังผู้ป่วยที่ต้องการที่จะดูแลเรื่องคุณภาพชีวิต ประเมินผู้ป่วยด้วยเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ ใช้วิธีการทางสังคมสงเคราะห์ เพื่อจะดูแลทางด้านสังคมแก่ผู้ป่วยและครอบครัวและชุมชน บันทึกข้อมูลทางด้านสังคมสงเคราะห์ วางแผนอย่างเป็นระบบ และติดตามผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด อันนี้คือแผนของ social worker ซึ่งเขาเขียน document ไว้ในรายละเอียดของเขาขยายความใน 7 ข้อ ประมาณ 2 หน้าคงไม่อ่านในที่นี้ถ้าในส่วนของยา ยกตัวอย่างว่าเวลาเราให้ medication แก่ผู้ป่วย คือต้องทำงานร่วมกันกับทีมและวิชาชีพอื่นๆ ซึ่งแพทย์

เทคนิคการแพทย์ ห้องแล็บ ผู้ป่วยและครอบครัวจะได้รับเกณฑ์ความพร้อม ในการได้รับยา มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลสำหรับครอบครัวผู้ป่วย จากผู้ให้บริการ ผู้ป่วยแต่ละรายจะได้รับการประเมิน และการดูแลรักษาเป็นระยะ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยตามมาตรฐานของโรงพยาบาล ไม่ใช่มาตรฐานของประเทศหรือของโลก เป็นมาตรฐานของโรงพยาบาลที่ตกลงกัน เพราะในแต่ละจังหวัดมีทรัพยากรไม่เท่ากัน โรงพยาบาลแต่ละโรงพยาบาลจะต้องรู้มาตรฐานของตัวเองว่าอยู่ที่ไหน และจะพัฒนาต่อไปโดยใช้มาตรฐานข้อที่ 9 ในการพัฒนา มีการบันทึก และมีการให้บริการทางเภสัชกรรมโดยมาตรฐานของวิชาชีพ และมีการเก็บข้อมูลข่าวสารเป็นอย่างดี อันนี้เป็นตัวอย่างการให้ medication use

ในส่วนของ blood bank คงจะพูดสั้นๆ นิดหนึ่งว่ามี standard ที่จะประเมิน

1. ภารกิจ เป้าหมายและวัตถุประสงค์ก็ชัดเจน เช่นเดียวกัน
2. การจัดองค์กรภายใน blood bank เป็นอย่างไร
3. การจัดการทรัพยากรบุคคล จะต้องเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และให้คนที่มีความชำนาญเข้ามาทำงาน การพัฒนาบุคคลเป็นการเพิ่มพูนความรู้และทักษะ มีนโยบายและวิธีการปฏิบัติ มี guideline เป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อที่ใครก็ตามที่เข้ามาทำหน้าที่ในเวลาที่แตกต่างกัน แต่ได้มาตรฐานเดียวกัน สิ่งแวดล้อมภายในอาคารสถานที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการโลหิต สะดวก และปลอดภัย เครื่องและอุปกรณ์จะต้องมีมาตรฐานเพื่อบริการโลหิตที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพและคุณภาพ ระบบงานที่ทำงานกันเป็นทีม เพื่อให้ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ซึ่งทราบจากอาจารย์พิมพ์ว่าทางศูนย์บริการโลหิตฯ ก็กำลังทำ ISO 9000 ซึ่ง ISO 9000 และ QA ก็เป็นเรื่องเดียวกัน เพียงแต่ว่ามาจากคนละที่ hospital accredit ก่อนข้างจะเป็นลักษณะ national ทาง WHO ก็จะผลักดันเข้ามา ISO ก่อนข้างจะเป็น commercial

ก็คือจะมีบริษัทที่จะมาตรวจสอบ ISO ซึ่งก็จะประเมิน ทุก 3 เดือน แล้วก็มาประเมินซ้ำอีก ทุก 6 เดือน เป็น ระยะเวลาๆ ไป ซึ่งขณะนี้กระทรวงสาธารณสุข โดยท่าน รัฐมนตรีก็ได้ผลักดันให้ทำ ISO ใน 50 แห่งของกระทรวง สาธารณสุข ซึ่งประกอบไปด้วยโรงพยาบาลของศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สถานศึกษา และโรงพยาบาลของกรม การแพทย์ ทั้งหมดรวม 50 แห่ง ซึ่งเขาจะให้บริการ ISO 200 คนต่อสถานบริการ ในปีแรกเราไม่ต้องจัดไป แต่ใน

ปีต่อไปเราไม่ทราบ เพราะว่าบริษัทเอกชนและกระทรวง อุตสาหกรรมมาช่วยเรา ในระบบงานของ blood bank ซึ่งการคัดกรองผู้บริจาคโลหิตต้องทำอะไรบ้าง การเจาะ เก็บเลือดอย่างไรบ้าง การเขียนฉลากบนแต่ละยูนิตทำ อย่างไรบ้าง การตรวจเลือดแต่ละหน่วยทำอย่างไรบ้าง การสำรองเก็บเลือด การตรวจสอบ การ cross match การบันทึกข้อมูลในการเบิกจ่ายเลือด เหล่านี้จะต้องเป็น มาตรฐานเดียวกัน มิฉะนั้นจะเกิดความผิดพลาดได้

ฉบับนี้เป็นการจาก

บริษัท โอริคซ์ เทรดดิ้ง จำกัด

เลขที่ 298/144-145

ถนนพืชมงคล เขตดุสิต กรุงเทพฯ 10300