

## สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

## สรุปผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายสถานการณ์การบริหารความเสี่ยงในห้องตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรม โรงพยาบาลลำพูน และศึกษาแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงในห้องตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรม โรงพยาบาลลำพูนมีการรวบรวมข้อมูลมากกว่าหนึ่งวิธี ประกอบด้วยการศึกษาจาก เอกสารและข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการบริหารความเสี่ยง การสัมภาษณ์รายบุคคลแบบกึ่งโครงสร้าง และการประชุมกลุ่มเพื่อระดมสมองระหว่างเดือน มกราคม ถึงเดือน กุมภาพันธ์ 2556 กลุ่มประชากรประกอบด้วยผู้บริหารที่เกี่ยวข้องกับการบริหารความเสี่ยงของ โรงพยาบาลลำพูน ได้แก่ผู้บริหารทางการแพทย์ จำนวน 1 คน หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลของโรงพยาบาลลำพูน จำนวน 1 คน หัวหน้างานผู้ป่วยนอก 1 คน คณะกรรมการความเสี่ยงของหน่วยงานผู้ป่วยนอก จำนวน 2 คน รวมเป็น 5 คน การศึกษาครั้งนี้จะศึกษาในประชากรทั้งหมด และ บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานห้องตรวจผู้ป่วยนอก อายุรกรรมโรงพยาบาลลำพูนประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ 8 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 5 คน รวมเป็น 13 คน การศึกษาครั้งนี้จะศึกษาในประชากรทั้งหมด สำหรับกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้มี 1 กลุ่ม คือพนักงานแปลโดยกำหนดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) ได้แก่ พนักงานแปลที่ปฏิบัติงานรับส่งผู้รับบริการของห้องตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรม ที่มีประสบการณ์ตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป และสมัครเข้าร่วมการศึกษา จำนวน 12 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นแนวคำถามที่ใช้สำหรับการสัมภาษณ์ รายบุคคล และการประชุมกลุ่มระดมสมองซึ่งลักษณะแนวคำถามเป็นแบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview) ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากแนวคิดกระบวนการบริหารความเสี่ยงโดยใช้กรอบแนวคิดของ โคนาบีเดียน (Donabedian, 2003) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้ศึกษาเป็นผู้สัมภาษณ์และดำเนินการประชุมกลุ่มระดมสมองด้วยตนเองโดยกำหนดให้กลุ่มประชากรที่เป็นผู้บริหารทางการแพทย์และผู้บริหารทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารความเสี่ยงของห้องตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรม โรงพยาบาลลำพูนเป็นการสัมภาษณ์รายบุคคลและกลุ่มผู้ปฏิบัติได้แก่กลุ่มบุคลากรพยาบาลและ

พนักงานแปลเป็นการประชุมกลุ่มระดมสมองแล้วนำข้อมูลที่ได้นำมาทำการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) และจัดหมวดหมู่

### ผลการศึกษาพบว่า

สถานการณ์การบริหารความเสี่ยงในห้องตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรม โรงพยาบาลลำพูน และแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงในห้องตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรม โรงพยาบาลลำพูนตามกรอบแนวคิดโดนาปีเดียนมีดังนี้

#### 1. ด้านโครงสร้าง

จากการสำรวจข้อมูลด้าน โครงสร้างที่เป็นปัจจัยของการบริหารความเสี่ยง ผลการศึกษาพบว่าห้องตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรมโรงพยาบาลลำพูนมีนโยบายในการบริหารความเสี่ยง การบริหารความเสี่ยงมีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจน มีขึ้นเพื่อให้มั่นใจว่าการบริหารความเสี่ยงเป็นไปอย่างเหมาะสม และมีความสม่ำเสมอทั่วทั้งองค์กร ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความเข้าใจในการบริหารความเสี่ยงที่กำหนดขึ้นอย่างชัดเจน และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ กลยุทธ์ และภารกิจหลักของโรงพยาบาลที่วางไว้ โดยวัตถุประสงค์ที่สำคัญของการบริหารความเสี่ยง คือ สนับสนุนให้โรงพยาบาลสามารถกำหนดวิธีการในการบริหารความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ เพื่อให้การบริหารความเสี่ยง ของโรงพยาบาลมีความปลอดภัย และคุณภาพของโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและประสานสอดคล้องกันตลอดจนให้เจ้าหน้าที่บุคลากรมีความตระหนักถึงการเขียนรายงานความเสี่ยงเหตุการณ์ ไม่เพียงประสงค์ และเป็นแนวทางในการจัดการความเสี่ยงเบื้องต้นให้แก่หน่วยงาน มีการกำหนดทีมผู้บริหารความเสี่ยงของหน่วยงาน แนวทาง การคัดกรองแยกประเภทผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ปัญหา ของระบบการคัดกรองคือ **ขาดการประสานงานระหว่างจุดคัดกรองและระดับคนนำส่ง** ปัญหา ด้าน โครงสร้างขององค์กร มีความคับแคบ ไม่มีที่สำหรับรถนั่งหรือเปลนอนเข็นไม่สะดวก เนื่องจากอยู่ติดกับห้องตรวจเด็ก ทำให้มีเสียงรบกวนของเด็กรบกวนห้องตรวจข้างๆ ห้องนี้มีจำนวนน้อยและอยู่ไกลมีการกำหนดนโยบาย เน้นให้มีการรายงานความเสี่ยงทุกหน่วยงานเมื่อหน่วยงานรายงานความเสี่ยงส่งมาเป็นภาพรวมให้ทีมวิเคราะห์ที่วิเคราะห์จะรวบรวมแนวโน้มนำภาพรวมทั้งหมดส่งเข้าคณะกรรมการ อำนวยการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับกลุ่มการพยาบาลมอบหมายให้หัวหน้าหน่วยงานและผู้ตรวจการเป็นผู้บริหารความเสี่ยงบุคลากรทุกระดับในห้องตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรมรับทราบ ทิศทางของการบริหารความเสี่ยงของ โรงพยาบาลในช่วงประชุมประจำเดือนของหน่วยงานผ่านทางหัวหน้าหน่วยงานและตัวแทนคณะกรรมการความเสี่ยงและเอกสารที่ส่งมาให้หน่วยงานในการ

เลื่อนโยบายลงสู่การปฏิบัติจากกลุ่มระดมสมองซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติบางคนไม่ทราบนโยบายการบริหาร ความเสี่ยงที่ชัดเจน บุคลากรขาดความรู้และทักษะในการใช้โปรแกรมความเสี่ยงและการแบ่งระดับ ความรุนแรงผู้ปฏิบัติเห็นว่าผู้รับผิดชอบการบริหารความเสี่ยงไม่เพียงพอเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ จำนวนคอมพิวเตอร์ไม่พอและ โปรแกรมไม่สามารถลงรายงานความเสี่ยงผ่านทาง Internet ได้มี คอมพิวเตอร์บางเครื่องที่มี โปรแกรมความเสี่ยง เก้าอี้นั่งรถตรวจไม่เพียงพอ บุคลากรไม่ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติ

## 2. ด้านกระบวนการ

หน่วยงานผู้ป่วยนอกอายุรกรรมโรงพยาบาลลำพูน มีการดำเนินงานการบริหาร ความเสี่ยงในระดับหน่วยงานสอดคล้องนโยบาย ของฝ่ายการพยาบาล และ โรงพยาบาล มีการปฏิบัติ ตามกระบวนการบริหารความเสี่ยง คือ การค้นหาความเสี่ยง การประเมินความเสี่ยง การจัดการ ความเสี่ยง และ การประเมินผล หน่วยงานผู้ป่วยนอกมีคณะกรรมการทีมความเสี่ยง 2 คน มีการเก็บข้อมูล ความเสี่ยงทุกเดือนเมื่อพบเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ มีการนำมาทบทวนในทีมสหสาขาวิชาชีพมีการ ค้นหาสาเหตุเพื่อปรับปรุงกระบวนการทำงาน เช่น การค้นหาสาเหตุการวิเคราะห์คุณลักษณะ ของความเสียหาย และผลกระทบที่ตามมา และวางแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันความเสี่ยง เช่น แนวทาง การประเมินและดูแลผู้ป่วยระหว่างแผนกในและนอกเวลาราชการ แนวทางการคัดกรอง แยกประเภทผู้ป่วย ปัญหาที่พบการค้นหาความเสี่ยงที่บุคลากรมีการรายงานความเสี่ยงน้อย มีการกำหนดผู้รับผิดชอบลงรายงานทำให้รายงานการรายงานอุบัติการณ์ล่าช้า ไม่ได้รายงานผู้พบ อุบัติการณ์ไม่ใช่ผู้ที่ลงรายงาน บุคลากรไม่ทราบหลักเกณฑ์การประเมินเนื่องจากการสื่อสารไม่ เพียงพอ บุคลากรรับทราบไม่ทั่วถึงและบุคลากรขาดทักษะการแบ่งระดับความรุนแรง ด้านการ จัดการความเสี่ยงปัญหาคือบุคลากรมีทักษะไม่เพียงพอในการจัดการความเสี่ยงการไม่ปฏิบัติตาม แนวปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและ การมีความรู้ที่ไม่เพียงพอเกี่ยวกับการใช้เครื่องมือ พัฒนาคุณภาพ สำหรับการประเมินผลบุคลากรไม่ทราบเป้าหมายการดำเนินงาน

## 3. ด้านผลลัพธ์

การบริหารความเสี่ยงห้องตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรมโรงพยาบาลลำพูนมีการ ดำเนินงานตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงมาโดยตลอดแต่อย่างไรก็ตามยังพบว่าผลลัพธ์ ตัวชี้วัด การดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงในปี.ศ. 2552-2555 ยังมีตัวชี้วัดบางตัวที่ไม่เป็นไปตาม เป้าหมายที่กำหนดไว้คือเท่ากับศูนย์และมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น ความเสี่ยงของห้องตรวจผู้ป่วยนอก อายุรกรรมโรงพยาบาลลำพูนยังพบปัญหาอยู่ มีความเสี่ยงที่รุนแรงที่นำมาทบทวนอยู่ 2 เรื่อง คือ

คนไข้โรคหัวใจทุดลงขณะรอตรวจและคนไข้โรคหลอดเลือดในสมองได้รับการรักษาล่าช้าอีกประเด็นหนึ่งก็คือการบริหารความเสี่ยงเมื่อมีการทบทวนแล้วนำมาพัฒนาอย่างไม่ครอบคลุมเกิดเป็นวงล้อคุณภาพ (PDCA) บางเรื่องเท่านั้น ยังขาดการติดตามผลลัพธ์เชิงโครงสร้างเชิงกระบวนการ และผลลัพธ์เชิงผลลัพธ์ด้านอื่นอย่างเป็นระบบยังมีความเสี่ยงที่ซ่อนเร้นอยู่และมีการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพที่ไม่เพียงพอ

การประเมินผลโดยการติดตามตัวชี้วัดความเสี่ยง และการประเมินผลการปฏิบัติงานสำหรับปัญหาที่เกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานนั้นพบว่า ได้แก่ 1) การรายงาน อุบัติการณ์น้อยและล่าช้า 2) การรายงานไม่ได้เขียนด้วยตัวเองทำให้ข้อมูลไม่เป็นปัจจุบันและ ไม่ได้รายงาน 3) การไม่ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติเพื่อความปลอดภัย ของผู้ป่วย และ 4) การมีความรู้ที่ไม่พอเพียงเกี่ยวกับการใช้โปรแกรมความเสี่ยงและเครื่องมือพัฒนาคุณภาพ สำหรับข้อเสนอแนะ แนวทางในการแก้ไขที่ได้จากการศึกษา คือ 1) การกระตุ้นให้บุคลากรพยาบาลเขียนรายงานอุบัติการณ์ 2) การติดตามการลงรายงานความเสี่ยง 3) การกระตุ้นให้บุคลากรพยาบาลปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย 4) การให้ความรู้แก่บุคลากรพยาบาลในการใช้โปรแกรมและเครื่องมือพัฒนาคุณภาพ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

ผลการศึกษาให้ข้อเสนอแนะสำหรับพัฒนาคุณภาพบริหารความเสี่ยงในห้องตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรมโรงพยาบาลลำพูน ดังนี้

#### ด้านโครงสร้าง

1. ควรมีนโยบายการบริหารความเสี่ยงของหน่วยงาน โดยเฉพาะ มีองค์การที่ปลอดภัย (safety culture) บุคลากรมีความมั่นใจว่าปลอดภัยในการรายงานความเสี่ยงร่วมกับการสร้างวัฒนธรรมของการเขียนรายงานอุบัติการณ์โดยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องไม่รู้สึกลัวถูกคุกคามหรือส่งผลกระทบใดๆและทำให้มีบรรยากาศของความไว้วางใจเพื่อให้บุคลากรกล้าที่จะรายงาน
2. ควรมีการพัฒนากระบวนการคัดกรองตั้งแต่ห้องบัตรและการให้บริการการพบแพทย์ทันเวลาความเร่งด่วนในการให้บริการ
3. การสนับสนุนให้บุคลากรเข้ารับการอบรมเรื่องความเสี่ยงและการใช้โปรแกรมและเครื่องมือความเสี่ยงอย่างต่อเนื่องและครอบคลุมพัฒนาทักษะให้เกิดความชำนาญ

4. การสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์และบุคลากรควรมีการสำรวจครบจากทุกด้านจากผู้บริหารหน่วยงาน ผู้ปฏิบัติและ ผู้ใช้บริการและญาติ

5. ควรมีผู้บริหารความเสี่ยงแยกเป็นแผนกให้ครบทุกแผนกทำให้สามารถรวบรวมข้อมูล ได้ครอบคลุม

### ด้านกระบวนการ ได้แก่

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า การดำเนินการตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงของห้องตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรมยังไม่บรรลุเป้าหมายซึ่งผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้ใน แต่ละขั้นตอนดังนี้

1. การค้นหาความเสี่ยงผู้บริหารความเสี่ยงควรให้ความรู้แก่บุคลากรทุกระดับให้ความสำคัญกับการเขียนรายงานอุบัติการณ์ซึ่งปรับมาเขียนในคอมพิวเตอร์ควรฝึกทักษะของบุคลากรให้มีความชำนาญในการบันทึกและปรับให้ระบบคอมพิวเตอร์เป็นระบบ website เพื่อสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติร่วมกับสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยให้เกิดในหน่วยงานบุคลากรรู้สึกปลอดภัยเมื่อรายงานและเน้นการมีส่วนร่วมในการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพ

2. การประเมินหรือวิเคราะห์ความเสี่ยงโดยพัฒนาการสื่อสารให้พอเพียงการเพิ่มช่องทางในการสื่อสารให้หลากหลายให้ผู้ปฏิบัติมีส่วนร่วมในการดำเนินการบริหารความเสี่ยงเกิดความเข้าใจอันดีระหว่างบุคลากรทุกระดับเกิดการร่วมมือการปฏิบัติงานก็จะ เป็นไปตามที่วางแผนไว้รวมทั้งควรให้ความรู้แก่บุคลากรทุกระดับในการแบ่งระดับความรุนแรงได้อย่างถูกต้อง

### 3. การจัดการความเสี่ยง

ด้านผู้บริหารความเสี่ยง ควรสร้างระบบการติดตามแนวทางปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและเปิดโอกาสให้บุคลากรได้ดำเนินการบริหารความเสี่ยงด้านอื่นนอกเหนือจากการค้นหาความเสี่ยงเช่นฝึกทักษะการประเมินหรือวิเคราะห์ความเสี่ยงและการเป็นผู้จัดการความเสี่ยงของหน่วยงานเพื่อให้เกิดประสบการณ์และสร้างการมีส่วนร่วมเมื่อเผชิญกับเหตุการณ์ที่อาจเกิด ความเสี่ยงจะสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในด้านความรู้เรื่องการบริหารความเสี่ยง ตั้งแต่แนวคิดควรให้ทุกระดับเพื่อสร้างความเข้าใจและแรงจูงใจของการมีส่วนร่วมในการบริหาร ความเสี่ยงในหน่วยงาน

ด้านบุคลากรทุกระดับ ควรมีความตระหนักและเห็นความสำคัญของการบริหาร ความเสี่ยงที่จะช่วยให้บริการทางการแพทย์เกิดความปลอดภัยต่อผู้ป่วยเกิดคุณภาพในด้านการ ดูแลรักษาลดความเสี่ยงของบุคลากรเองที่มีโอกาสถูกฟ้องร้องเมื่อมีความเสี่ยงเกิดขึ้น

**ด้านผลลัพธ์**

1. ควรมีการรวบรวมข้อมูลด้านผลลัพธ์อย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ
2. การทบทวนแล้วนำไปพัฒนางานเป็นวงล้อของงานพัฒนา(PDCA) อย่างยั่งยืน

**ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป**

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณในการบริหารความเสี่ยงของห้องตรวจทุกแผนกในหน่วยงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลลำพูน
2. ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาระบบการคัดกรองตั้งแต่ห้องบัตร และการให้บริการการพบแพทย์ทันเวลาความเร่งด่วนในการให้บริการด้านหน้าของโรงพยาบาลลำพูนซึ่งจะช่วยให้การบริหารความเสี่ยงภายในโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น