

คู่มือการนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ

SPA (Part III) in Action

สำหรับมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) 2556

คำนำ

มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี หรือที่เรียกว่ามาตรฐาน HA/HPH 2006 จัดทำเสร็จสิ้นเมื่อปี พ.ศ. 2549 มีเนื้อหาหลักในด้านคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยและระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพ และคุณภาพการบริหารจัดการองค์กรโดยรวม

เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถทำความเข้าใจเนื้อหาของมาตรฐาน สามารถนำมาตรฐานไปสู่การปฏิบัติได้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละโรงพยาบาล สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) จึงได้จัดทำคู่มือ SPA ขึ้น เป็นการขยายความกิจกรรมที่ควรดำเนินการสำหรับมาตรฐานแต่ละข้อ โดยอธิบายให้เห็นรูปธรรมของการปฏิบัติอย่างเป็นขั้นตอน และให้แนวทางการประเมินตนเองอย่างกระชับซึ่งมุ่งให้ตอบเนื้อหาที่ได้จากผลของการปฏิบัติตามมาตรฐาน

SPA in Action Part III นี้เป็นการนำคู่มือ SPA สำหรับมาตรฐานตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย มาจัดทำเป็นคำถามเริ่มต้นเพื่อให้โรงพยาบาลเข้าใจบริบทของตนเอง และนำไปสู่การดำเนินการปรับปรุงที่มีความเฉพาะเจาะจงสำหรับโรงพยาบาล ทั้งนี้ผู้นำไปปฏิบัติควรนึกถึงวงล้อของระบบงานที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง อันได้แก่ PDCA หรือ DALI (Design-Action-Learning-Improvement) อันได้แก่การออกแบบระบบ การปฏิบัติตามระบบที่ออกแบบไว้ การกำกับติดตาม/ทบทวน/เรียนรู้ และการปรับปรุง การถามหาระบบการกำกับติดตามในเรื่องต่างๆ นับว่าเป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้วงล้อนี้หมุนไปอย่างต่อเนื่อง

สรพ.หวังว่าความเข้าใจและการนำมาตรฐานไปสู่การปฏิบัติ จะส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีคุณภาพและความปลอดภัยยิ่งขึ้น รวมทั้งจะมีข้อมูลเชิงปฏิบัติต่างๆ เกิดขึ้นมากมาย

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

มิถุนายน 2556

สารบัญ

คำนำ	i
สารบัญ	ii
III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ (ACN)	1
III-2 การประเมินผู้ป่วย (ASM)	5
III-3.1 การวางแผนการดูแลผู้ป่วย (PLN.1).....	12
III-3.2 การวางแผนจำหน่าย (PLN.2).....	14
III-4.1 การดูแลทั่วไป (PCD.1).....	16
III-4.2 การดูแลผู้ป่วยและการให้บริการที่มีความเสี่ยงสูง (PCD.2).....	18
III-5 การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย / ครอบครัว (IMP).....	20
III-6 การดูแลต่อเนื่อง (COC).....	22

III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ

III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ (ACN)

ทีมผู้ให้บริการสร้างความมั่นใจว่าผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นได้ง่าย, กระบวนการรับผู้ป่วยเหมาะกับปัญหาสุขภาพ / ความต้องการของผู้ป่วย ทันท่วงที มีการประสานงานที่ดี ภายใต้ระบบและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและมีประสิทธิผล.

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

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
บริการใดที่เป็นความต้องการสำคัญของชุมชน แต่โรงพยาบาลยังไม่สามารถจัดให้บริการได้	ทีมหน้าและผู้เกี่ยวข้องร่วมกันพิจารณาว่า รพ.ควรจัดบริการดังกล่าวหรือไม่ ถ้าไม่มีวิธีการให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้อย่างไร
โรคใดบ้างที่การสื่อสารและให้ข้อมูลผ่านเทคโนโลยีสามารถช่วยดูแลผู้ป่วยได้โดยไม่ต้องมา รพ.	จัดให้มีระบบให้คำปรึกษาผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศตามความเหมาะสม
โรคใดบ้างที่ต้องการการดูแลอย่างเร่งด่วน แต่ผู้ป่วยในบางพื้นที่มีปัญหาในการเดินทาง	ประสานกับแหล่งทรัพยากรต่างๆ ในเรื่องการสื่อสารและการเดินทาง/ขนย้าย
ผู้ป่วยกลุ่มใดบ้างที่โดดเดี่ยวตนเอง ไม่ยอมมารับบริการ ถูกหน่วงเหนี่ยวหรือไม่ถูกพามารับบริการ	จัดให้มีบริการเชิงรุกหรือร่วมมือกับชุมชนในการค้นหาผู้ป่วย เพื่อให้ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม
อุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการในด้านกายภาพมีอะไรบ้าง	ปรับปรุงแก้ไขโครงสร้างกายภาพ
อุปสรรคต่อการเข้าถึงในด้านภาษามีอะไรบ้าง	จัดหาอุปกรณ์ช่วยสื่อสารหรือล่าม
อุปสรรคต่อการเข้าถึงในด้านวัฒนธรรมมีอะไรบ้าง	ทำความเข้าใจ บ่งชี้ 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 เพื่อขจัดขั้นตอนที่ไม่ก่อให้เกิดคุณค่าออกไป

(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 อธิบายเหตุผลที่ไม่สามารถรับไว้ และช่วยเหลือผู้ป่วยในการหาสถานบริการสุขภาพที่เหมาะสมกว่า.

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

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
สถิติผู้ป่วยจาก OPD และ ER ที่โรงพยาบาลไม่สามารถรับไว้ดูแลเป็นอย่างไร ผลการประเมินในประเด็นความเหมาะสมต่างๆ เป็นอย่างไร	มองภาพรวมแล้วกำหนดลำดับความสำคัญของประเด็นที่ต้องปรับปรุง ทั้งในเรื่องโรคและขั้นตอนต่างๆ
มีระบบในการติดตามผลการดูแลในผู้ป่วยที่ไม่สามารถรับไว้ดูแลหรือไม่	จัดให้มีระบบการติดตามผลจาก รพ.ที่รับส่งต่อ และนำข้อมูลมาวิเคราะห์

(4) การรับย้ายหรือรับเข้าหน่วยบริการวิกฤตหรือหน่วยบริการพิเศษเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
อะไรคือเกณฑ์การรับย้ายหรือรับผู้ป่วยเข้าไว้ดูแลในหน่วยบริการวิกฤตหรือหน่วยบริการพิเศษ	ทบทวนให้เกณฑ์มีความเหมาะสมและเป็นที่ยอมรับ
มีระบบการประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์หรือไม่ ผลเป็นอย่างไร	จัดให้มีระบบติดตามประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์อย่างสม่ำเสมอ
มีระบบการทบทวนผลไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่ไม่สามารถเข้ารับบริการในหน่วยบริการวิกฤตในเวลาที่เหมาะสมอย่างไร	จัดให้มีระบบการทบทวน นำข้อมูลเข้ารวมกับระบบรายงานอุบัติการณ์ และทำ RCA เพื่อนำไปใช้ปรับปรุงระบบ

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

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
มีแนวทางการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยเมื่อแรกรับไว้ดูแลหรือไม่ อย่างไร (ครอบคลุมข้อมูลอะไรบ้าง ใครเป็นผู้ให้ข้อมูลแต่ละประเภท)	จัดทำแนวทางถ้ายังไม่มี หรือปรับปรุงถ้าแนวทางยังไม่ครอบคลุมตามมาตรฐาน (สภาพการเจ็บป่วย การดูแลที่จะได้รับ ผลลัพธ์และค่าใช้จ่าย)
กลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาในการรับรู้และเข้าใจข้อมูลมีกลุ่มใดบ้าง มีแนวทางปฏิบัติอย่างไร	ปรับปรุงให้มั่นใจว่ากลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาในการรับรู้สามารถเข้าใจข้อมูลที่จำเป็น
มีระบบการสำรวจความครอบคลุมในการให้ข้อมูล ความเข้าใจของผู้ป่วยและครอบครัวอย่างไร	จัดให้มีระบบการสำรวจความครอบคลุมและประสิทธิผลของการให้ข้อมูลถ้ายังไม่มี
ข้อมูลสำคัญที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับทราบก่อนที่จะลงนามใน informed consent ทั่วไปมีอะไรบ้าง ผู้ป่วยได้รับและเข้าใจข้อมูลดังกล่าวดีเพียงใด	ร่วมกันทบทวนข้อมูลที่ผู้ป่วยต้องรับทราบ ปรับปรุงวิธีการให้ข้อมูลถ้าผู้ป่วยไม่ได้รับข้อมูลหรือไม่เข้าใจข้อมูลดังกล่าว
ข้อมูลสำคัญที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับก่อนที่จะลงนามใน informed consent ก่อนที่จะทำ invasive	ร่วมกันทบทวนข้อมูลที่ผู้ป่วยต้องรับทราบ ปรับปรุงวิธีการให้ข้อมูลถ้าผู้ป่วยไม่ได้รับข้อมูล

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

III-2 การประเมินผู้ป่วย

III-2 การประเมินผู้ป่วย (ASM)

ผู้ป่วยทุกรายได้รับการประเมินความต้องการและปัญหาสุขภาพอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเหมาะสม.

ก. การประเมินผู้ป่วย

- (1) มีการประเมินผู้ป่วยครอบคลุมรอบด้านและประสานงานกันเพื่อลดความซ้ำซ้อน, ผู้ประกอบวิชาชีพที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยร่วมมือกันวิเคราะห์และเชื่อมโยงผลการประเมิน. มีการระบุปัญหาและความต้องการที่เร่งด่วนและสำคัญ.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
ผู้ป่วยกลุ่มใดบ้างที่มีความซับซ้อนและต้องอาศัยการประสานงานระหว่างวิชาชีพหรือระหว่างหน่วยงานเพื่อการประเมินที่ครอบคลุม	ผู้เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม/โรค ร่วมกันจัดทำแนวทางประเมินที่ส่งเสริมและเอื้อต่อกัน และลดความซ้ำซ้อน ซึ่งอาจจะเป็นการออกแบบบันทึกการกำหนดบทบาทที่ชัดเจน การมีข้อบ่งชี้ในการขอคำปรึกษาและระยะเวลาที่ต้องตอบสนองที่ชัดเจน ข้อบ่งชี้ที่ต้องมีการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกัน หรือประชุมร่วมกัน
กิจกรรมการประสานและเชื่อมโยงผลการประเมินผู้ป่วยที่เข้มแข็งที่สุดคืออะไร	พิจารณากิจกรรมการประสานและเชื่อมโยงผลการประเมินผู้ป่วยอื่นๆ ที่ยังใช้น้อยหรือไม่ได้ใช้ว่าจะนำมาใช้ให้มากขึ้นได้อย่างไร จะมีข้อบ่งชี้ในการใช้อย่างไร เช่น การตรวจเยี่ยมร่วมกัน กรใช้บันทึกร่วมกัน การสรุปข้อมูลจาก รพ.ที่ส่งผู้ป่วย ฯลฯ
ตัวอย่างปัญหาและความต้องการที่เร่งด่วนและสำคัญมีอะไรบ้าง มีการนำข้อมูลนี้ไปใช้ประโยชน์ในการตอบสนองปัญหาได้อย่างเหมาะสมกับเวลาหรือไม่	ทบทวนว่ามีการบันทึกปัญหาและความต้องการดังกล่าวอย่างไร มีการนำไปใช้ประโยชน์อย่างไร ปรับปรุงเพื่อให้ง่ายต่อการบันทึกและใช้ประโยชน์

- (2) การประเมินแรกรับของผู้ป่วยแต่ละรายประกอบด้วย ประวัติสุขภาพ, การตรวจร่างกาย, การรับรู้ความต้องการของคนโดยผู้ป่วย, การประเมินปัจจัยด้านจิตใจ สังคม เศรษฐกิจ.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
การประเมินผู้ป่วยแรกรับตามมาตรฐานข้างต้น มีรายการใดที่ยังมีปัญหากในการประเมิน หรือประเมินได้ไม่สมบูรณ์	ทีมงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันหาแนวทางที่จะทำให้การประเมินในรายการดังกล่าวมีความสมบูรณ์ขึ้น
แผนกที่มีการซักประวัติและตรวจร่างกายโดยแพทย์ที่สมบูรณ์ที่สุดคือแผนกใด	วิเคราะห์ความสำเร็จของแผนกดังกล่าว และนำบทเรียนไปปรับปรุงในแผนกอื่นๆ
หน่วยที่มีการประเมินการรับรู้ความต้องการโดยผู้ป่วย การประเมินปัจจัยด้านจิตใจ สังคม เศรษฐกิจ ที่สมบูรณ์ที่สุดคือหน่วยงานใด	วิเคราะห์ความสำเร็จของหน่วยดังกล่าว และนำบทเรียนไปปรับปรุงในหน่วยอื่นๆ
ปัญหาและความต้องการประเภทใดที่ควรได้รับการใส่ใจเป็นพิเศษ เช่น การกิน การนอน การขับถ่าย ความกังวล	ร่วมกันหาวิธีคัดกรองปัญหาดังกล่าว และทำให้เป็นระบบที่มีการปฏิบัติอย่างทั่วถึง
มีระบบการประเมินความถูกต้อง ครบถ้วน เหมาะสมของการประเมินผู้ป่วยอย่างไร	ทดลองตามรอยผู้ป่วยที่กำลังนอนอยู่ รพ. นำข้อมูลที่ได้จากการตามรอยมาเทียบกับข้อมูลในเวชระเบียน ร่วมกันพิจารณาว่าจะปรับปรุงอย่างไร

- (3) วิธีการประเมินที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและทรัพยากรที่เพียงพอ. มีการใช้แนวทางปฏิบัติทางคลินิกที่เหมาะสมกับผู้ป่วยและทรัพยากรเพื่อชี้้นำการประเมินผู้ป่วย ถ้ามีแนวทางดังกล่าว.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
กลุ่มโรคที่มักจะมีปัญหาการประเมินที่ไม่เหมาะสม ไม่ถูกต้อง หรือมีความล่าช้า มีอะไรบ้าง	ทีมงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันวางแนวทางการประเมินที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละกลุ่มโรค โดยเลือกสรร CPG ที่เหมาะสมมาใช้
กลุ่มผู้ป่วยที่จำเป็นต้องมีแนวทางในการประเมินเฉพาะตามเอกลักษณ์ของปัญหาที่ รพ.ต้องให้การดูแลมีอะไรบ้าง เช่น ผู้ป่วยที่มีอายุน้อยมาก, ผู้ป่วยสูงอายุที่อ่อนแอ, ผู้ป่วยระยะสุดท้ายหรือผู้ป่วยอื่นๆ ที่มีอาการเจ็บปวด, หงุดหงิดหรืออยู่ระหว่างการคลอด, ผู้ป่วยที่มีปัญหาความผิดปกติทางอารมณ์หรือจิตใจ, ผู้ป่วยที่สงสัยว่าจะติดเชื้อ และ/หรือสุรา, เหยื่อที่ถูกกระทำทารุณหรือถูกทอดทิ้ง	ทีมงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันวางแนวทางการประเมินที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม เพื่อให้มั่นใจว่าสามารถระบุความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างตรงประเด็นและครอบคลุม
การประเมินด้วย investigation หรือ invasive procedure ใดบ้างที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย	ออกแบบระบบที่ปลอดภัยโดยคำนึงถึงสิ่งแวดล้อม เครื่องมืออุปกรณ์ บุคลากร วิธีการ และมาตรการ

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
	รองรับเมื่อเกิดปัญหา
การประเมินไต่ถามที่อาจมีความจำเป็น แต่ไม่มีให้บริการใน รพ.	จัดระบบประสานงานหรือส่งต่อเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการประเมินนั้นในเวลาที่เหมาะสม
การประเมินในโรคไต่ถามที่ต้องการความเร่งด่วนเป็นพิเศษเนื่องจากมีผลต่อการตัดสินใจและผลลัพธ์ทางคลินิก	จัดระบบเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการประเมินในเวลาที่มีจำกัด เช่น fast track
การประเมินในโรคไต่ถามที่ต้องมีการแบ่งระดับความรุนแรงหรือระยะ staging ของโรค	จัดระบบเพื่อให้สามารถแบ่งระดับความรุนแรงหรือระยะ staging ของโรคได้ โดยพิจารณา เครื่องมือ อุปกรณ์ บุคลากร วิธีการ การสื่อสารและประสานงาน การนำผลไปใช้วางแผน การติดตามผู้ป่วยมารับการดูแลรักษา
การประเมินภาวะไต่ถามที่มีผลต่อการเลือกैयाหรือเทคโนโลยีที่มีราคาแพง	จัดระบบเพื่อให้สามารถประเมินภาวะดังกล่าวได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว เพื่อให้การตัดสินใจเป็นไปอย่างเหมาะสม
การประเมินภาวะไต่ถามที่มีผลต่อการป้องกันอุบัติการณ์ซึ่งสามารถป้องกันได้ เช่น falling, pressure sore, suicide	จัดระบบเพื่อให้สามารถตรวจพบภาวะเสี่ยงดังกล่าวและนำไปใช้ในการวางแผนป้องกัน
การคัดกรองภาวะไต่ถามที่ควรทำเพื่อส่งต่อไปรับการประเมินอย่างละเอียดต่อไป เช่น ภาวะโภชนาการ, ทันตกรรม, การได้ยิน, การเจ็บปวด	จัดระบบให้มีการคัดกรองอย่างทั่วถึงด้วยวิธีที่เรียบง่าย และมีระบบส่งต่อเพื่อรับการประเมินอย่างละเอียด

(4) ผู้ป่วยได้รับการประเมินภายในเวลาที่กำหนดโดยองค์กร. มีการบันทึกผลการประเมินในเวชระเบียนผู้ป่วย และพร้อมที่จะให้ผู้เกี่ยวข้องในการดูแลได้ใช้ประโยชน์จากการประเมินนั้น.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
มีการกำหนดเวลาที่ต้องประเมินและบันทึกผลการประเมินให้แล้วเสร็จหรือไม่	ทบทวนกำหนดเวลาที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม เช่น ผู้ป่วยสังเกตอาการ, ผู้ป่วยในทั่วไป, ผู้ป่วยในวิกฤติ, ผู้ป่วยผ่าตัดฉุกเฉินที่รับไว้นอนในกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินซึ่งระบุกำหนดเวลาที่สั้น อาจระบุข้อมูลที่จำเป็นต้องบันทึกตามความเหมาะสม
ข้อมูลการซักประวัติผู้ป่วยนอกที่แพทย์ได้ใช้ประโยชน์จากบันทึกของพยาบาลมีอะไรบ้าง (เฉพาะกรณีที่มีการซักประวัติผู้ป่วยนอกโดยพยาบาล)	ออกแบบระบบที่จะทำให้มีการบันทึกข้อมูลที่ได้ใช้ประโยชน์เพื่อลดภาระงานที่ไม่จำเป็นของพยาบาล
ข้อมูลสำคัญที่แพทย์เวรซึ่งไม่ใช่เจ้าของไข้ใช้	ร่วมกันออกแบบว่าจะทำให้ข้อมูลส่วนนั้นสามารถ

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
ประโยชน์มากที่สุดคืออะไร	บันทึกได้โดยง่าย ดูแล้วเข้าใจปัญหาโดยรวมของผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว สามารถตัดสินใจได้โดยง่าย
ข้อมูลสำคัญที่จะต้องใช้ในการจำหน่ายผู้ป่วยคืออะไร เพื่อให้การดูแลที่บ้านครอบคลุมปัญหาของผู้ป่วยทั้งหมด	ร่วมกันออกแบบว่าจะทำให้มีข้อมูลดังกล่าวอยู่ในที่เดียวและใช้งานได้ง่ายอย่างไร
การบันทึกข้อมูลนี้อาจจะก่อให้เกิดปัญหาเมื่อต้องเปิดเผยเวชระเบียนแก่บุคคลภายนอกมีอะไรบ้าง	ร่วมกันกำหนดแนวทางการบันทึกข้อมูลที่ควรและไม่ควรกระทำ โดยคำนึงถึงความเป็นจริง ความสมบูรณ์ และการแปลความหมายโดยบุคคลภายนอก
แผนกใดที่มีการใช้ข้อมูลข้ามสาขาวิชาชีพมากที่สุด ข้อมูลของวิชาชีพใดถูกใช้โดยวิชาชีพอื่น	วิเคราะห์ความสำเร็จของแผนกดังกล่าว และนำบทเรียนไปปรับปรุงในแผนกอื่นๆ

(5) ผู้ป่วยทุกรายได้รับการประเมินซ้ำตามช่วงเวลาที่เหมาะสม เพื่อประเมินการตอบสนองต่อการดูแลรักษา.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
การเปลี่ยนแปลงหรือปัญหาอะไรบ้างที่สามารถตรวจพบได้จากการมีระบบประเมินซ้ำที่ดี	ร่วมกันวางระบบเพื่อให้สามารถตรวจพบปัญหาดังกล่าวได้อย่างทันการณ์ เช่น การออกแบบบันทึก vital sign ใหม่ที่ควบ early warning sign ไว้ด้วย
ผู้ป่วยกลุ่มโรคใดหรือสภาวะใดบ้าง ที่การประเมินซ้ำอย่างเป็นระบบมีความสำคัญสูง เช่น ผู้ป่วยที่นอน ICU, ผู้ป่วยระดับ 3-4, DHF, traumatic brain injury, sepsis	ร่วมกันออกแบบระบบการประเมินซ้ำสำหรับผู้ป่วยแต่ละกลุ่มโรค โดยพิจารณาถึงสภาวะผู้ป่วย แผนการรักษา ความถี่ วิธีการประเมิน การบันทึก การปรับแผน
ผู้ป่วยกลุ่มใดบ้าง ที่การประเมินซ้ำไม่จำเป็นต้องบ่อยขนาดประเมินทุกวัน	ร่วมกันกำหนดระยะเวลาที่เหมาะสมในการประเมินผู้ป่วยกลุ่มนี้ รวมถึงแนวทางการเฝ้าระวังเพื่อตรวจพบปัญหาผิดปกติที่เกิดขึ้นก่อนถึงกำหนดเวลาที่ต้องประเมินซ้ำ
ปัญหาอะไรบ้างที่การติดตามการเปลี่ยนแปลงด้วยความถี่ที่เหมาะสมเป็นสิ่งจำเป็น เช่น ผู้ป่วยที่มาด้วย progressive symptom และยังไม่สามารถให้ definite diagnosis ได้ (ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน)	ร่วมกันกำหนดแนวทางและระยะเวลาที่เหมาะสมในการประเมิน รวมทั้งการขอคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญว่า นำเวชระเบียนของผู้ป่วยกลุ่มนี้มาทบทวนเพื่อให้เห็นปัญหาในเชิงปฏิบัติ

(6) ทีมผู้ให้บริการอธิบายผลการประเมินให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวด้วยภาษาที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
ผู้ป่วยกลุ่มใดที่อาจจะมีปัญหาในเรื่องการสื่อสารผลการประเมินผู้ป่วย	ร่วมกันกำหนดแนวทางสื่อสารสำหรับผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
โรคที่จำเป็นต้องมีวิธีการสื่อสารเป็นพิเศษเพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจผลการประเมินได้ง่ายมีอะไรบ้าง	ทีมที่เกี่ยวข้องร่วมกันกำหนดประเด็นสำคัญและแนวทางการสื่อสารสำหรับแต่ละกลุ่มโรค
โรคใดบ้างที่ควร empower ให้ผู้ป่วยเข้าใจปัญหาและทางเลือกสำหรับแก้ปัญหาของตนเอง	ทีมงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันกำหนดแนวทางที่เป็นไปได้ เช่น counseling, การใช้เรื่องเล่า

ข. การส่งตรวจเพื่อประกอบการวินิจฉัยโรค

- (1) ผู้ป่วยได้รับการตรวจเพื่อประกอบการวินิจฉัยโรคที่จำเป็นครบถ้วน หรือ ได้รับการส่งต่อไปตรวจที่อื่นในเวลาที่เหมาะสม.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
มีการตรวจ investigate อะไรที่จำเป็นต้องส่งไปตรวจที่อื่น หรือมีความไม่คล่องตัวในการให้บริการ	ร่วมกันวางระบบการส่งตรวจที่คล่องตัว รวมทั้งมีระบบกำกับติดตามคุณภาพ ความรวดเร็ว และการได้รับการตรวจที่จำเป็น
มีโรคอะไรที่การตรวจ investigate ที่ รพ.มีอยู่ ยังไม่เพียงพอที่จะถือต่อการวินิจฉัยโรคอย่างมีประสิทธิภาพ	ผู้เกี่ยวข้องร่วมกันทบทวนพิจารณาว่าสมควรมีการขยายบริการดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร

- (2) มีการประเมินความน่าเชื่อถือของผลการตรวจประกอบการวินิจฉัยโรค โดยพิจารณาเปรียบเทียบกับสภาวะของผู้ป่วย.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
มีการตรวจ investigate ใดบ้างที่แพทย์ผู้ส่งตรวจ มักจะมีข้อสงสัยเกี่ยวกับผลการตรวจ	ทีมที่เกี่ยวข้องร่วมกันพิจารณาหาข้อมูลเพื่อนำมาปรับปรุง
มีการตรวจ investigate อะไรที่หากเกิดความคลาดเคลื่อนแล้วจะมีผลกระทบต่อ clinical outcome อย่างรุนแรง	สร้างความมั่นใจว่าผลการตรวจ investigate ดังกล่าวมีความน่าเชื่อถือ
มีการตรวจ investigate อะไรบ้าง ที่อาจจะไม่ได้ทำโดยผู้ที่มีความชำนาญหรือได้รับการฝึกฝนในเรื่องนั้น เช่น lab, x-ray, GI series	ทบทวนการตรวจ investigate ในกรณีดังกล่าวและวางมาตรการว่าจะสร้างความมั่นใจในคุณภาพการตรวจอย่างไร

- (3) มีระบบสื่อสารและบันทึกผลการตรวจที่มีประสิทธิภาพ ทำให้มั่นใจว่าแพทย์ได้รับผลการตรวจในเวลาที่เหมาะสม สามารถสืบค้นผลการตรวจได้ง่าย ไม่สูญหาย และมีการรักษาความลับอย่างเหมาะสม.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
ช่องทางการสื่อสารผลการตรวจในกรณีที่ต้องการ	ทบทวนความทันเวลาของการได้รับผลการตรวจ

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
ผลเร่งด่วนเป็นอย่างไร	เร่งด่วน และผลต่อการดูแลผู้ป่วย
ช่องทางการสื่อสารผลการตรวจที่มีค่าวิกฤติเป็นอย่างไร	ทบทวนความทันเวลาของการได้รับผลการตรวจที่มีค่าวิกฤติ และผลต่อการดูแลผู้ป่วย
ผลการตรวจอะไรที่ได้รับการบันทึกในเวชระเบียนอะไรที่มีได้บันทึก มีความสะดวกในการใช้ผลการตรวจในการติดตามการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยอย่างไร	ร่วมกันปรับปรุงเพื่อให้สะดวกในการใช้ผลการตรวจเพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย
ข้อมูลผลการตรวจอะไรบ้างที่ต้องเก็บรักษาเป็นความลับ	ทบทวนและทำให้มั่นใจว่าข้อมูลดังกล่าวถูกเก็บรักษาเป็นความลับ
มีโอกาสมิข้อมูลผลการตรวจ investigate จะสูญหายในขั้นตอนใดบ้าง เพราะเหตุใด	ทบทวนและทำให้มั่นใจว่าจะป้องกันการสูญหายของข้อมูลได้

(4) มีการอธิบายหรือส่งตรวจเพิ่มเติม เมื่อพบว่าผลการตรวจมีความผิดปกติ.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
สถานการณ์ที่การอธิบายผลการตรวจที่มีความผิดปกติเป็นเรื่องยากที่จะทำความเข้าใจมีอะไรบ้าง	วางแนวทางการอธิบายในลักษณะที่คนทั่วไปสามารถเข้าใจความหมายได้ง่าย เช่น การใช้ถ้อยคำ การใช้สื่อประกอบ รวมทั้งพิจารณาความรู้สึของผู้รับฟัง
ผลการตรวจผิดปกติซึ่งยากต่อการอธิบายหรือต้องใช้ความละเอียดอ่อนหรือระมัดระวังในการให้ข้อมูลมีอะไรบ้าง	วางแนวทางการอธิบายที่ชัดเจนทั้งในเรื่องผู้ให้ข้อมูล สิ่งแวดล้อมของการให้ข้อมูล การนำครอบครัวมาร่วมรับรู้ การดูแลทางด้านจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัว
มีแนวทางที่ชัดเจนในการส่งตรวจเพิ่มเติมเมื่อพบว่าผลการตรวจมีความผิดปกติในเรื่องอะไรบ้าง	ทบทวนการปฏิบัติตามแนวทางดังกล่าว ทบทวนความหลากหลายของการปฏิบัติในกรณีที่ยังไม่มีแนวทางเพื่อพิจารณาจัดทำแนวทางเพิ่มเติม

ค. การวินิจฉัยโรค

(1) ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยโรคที่ถูกต้อง โดยมีข้อมูลเพียงพอเพื่ออธิบายเหตุผลของการวินิจฉัยโรค. มีการลงบันทึกการวินิจฉัยโรคภายในเวลาที่กำหนดไว้ และบันทึกการเปลี่ยนแปลงการวินิจฉัยโรคเมื่อมีข้อมูลเพิ่มเติม. มีการทบทวนความเหมาะสมของการวินิจฉัยโรค และความสอดคล้องของการวินิจฉัยโรคของแต่ละวิชาชีพในทีมผู้ให้บริการอย่างสม่ำเสมอ .

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
การวินิจฉัยโรคที่ไม่เฉพาะเจาะจงหรือการวินิจฉัยโรคตามอาการที่พบบ่อยมีอะไรบ้าง	ร่วมกันวางแผนทางเพื่อให้มีการวินิจฉัยโรคที่เฉพาะเจาะจงมากขึ้น
โรคที่มักจะเป็นปัญหาในการวินิจฉัยโรค เช่น วินิจฉัยผิด วินิจฉัยคลาดเคลื่อน วินิจฉัยล่าช้า	
มีระบบในการทบทวนความเหมาะสมของการวินิจฉัยโรคและข้อมูลสนับสนุนการวินิจฉัยโรคอย่างไร	ร่วมกันจัดระบบทบทวน เช่น เปรียบเทียบการวินิจฉัยโรคเมื่อแรกรับและการวินิจฉัยโรคเมื่อจำหน่าย, เปรียบเทียบการวินิจฉัยโรคของโรงพยาบาลกับโรงพยาบาลที่รับส่งต่อ, ทบทวนผู้ป่วยที่มาตรวจซ้ำหลายๆ ครั้งด้วยโรคเดิม, ทบทวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็ง
มีระบบในการทบทวนความสอดคล้องของการวินิจฉัยโรคระหว่างวิชาชีพอย่างไร	ร่วมกันจัดระบบทบทวนและใช้ประโยชน์จากการทบทวน

III – 3. การวางแผน

III-3.1 การวางแผนการดูแลผู้ป่วย (PLN.1)

ทีมผู้ให้บริการจัดทำแผนการดูแลผู้ป่วยที่มีการประสานกันอย่างดีและมีเป้าหมายที่ชัดเจน สอดคล้องกับปัญหา / ความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วย.

(1) การวางแผนดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างเชื่อมโยงและประสานกันระหว่างวิชาชีพ แพทย์ และหน่วยบริการต่างๆ.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
โรคอะไรบ้างที่จำเป็นต้องวางแผนดูแลผู้ป่วยอย่างเชื่อมโยงและประสานกันระหว่างวิชาชีพและหน่วยงานต่างๆ	กำหนดข้อบ่งชี้ แนวทางการวางแผนร่วมกัน รวมทั้งรูปแบบการสื่อสารและการบันทึก

(2) แผนการดูแลผู้ป่วยตอบสนองต่อปัญหา / ความต้องการของผู้ป่วยที่ได้จากการประเมินอย่างเป็นองค์รวม.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
แผนการดูแลที่ใช้อยู่มีรูปแบบ แต่ละรูปแบบ สามารถตอบสนองปัญหาของผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมเป็นองค์รวมได้ดีเพียงใด	ทบทวนและเลือกสรรรูปแบบของแผนการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม สามารถตรวจสอบความครบถ้วนของแผนในการตอบสนองปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วย
แผนการดูแลผู้ป่วยที่สอดแทรกอยู่ในคำสั่งการรักษาหรือบันทึกต่างๆ เป็นสิ่งที่ย่อยต่อการใช้ประโยชน์ในการดูแลและประเมินผลเพียงใด	พิจารณาปรับปรุงให้แผนการดูแลมีความชัดเจนและย่อยต่อการใช้ โดยไม่เป็นภาระมากเกินไป

(3) มีการนำหลักฐานวิชาการหรือแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมมาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการดูแลผู้ป่วย.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
มีโรคอะไรบ้างที่แผนการดูแลผู้ป่วยเป็นไปตามหลักฐานวิชาการ (scientific evidence) หรือ CPG, มีโรคอะไรบ้างที่ควรนำหลักฐานวิชาการหรือ CPG มาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนดูแลผู้ป่วยให้มากยิ่งขึ้น	ทีมที่เกี่ยวข้องร่วมกันหาทางนำ CPG มาเป็นแนวทางในการวางแผนดูแล ใช้เครื่องมือที่ง่ายต่อการปฏิบัติ เช่น flow chart ช่วยตัดสินใจ, แบบบันทึก, CareMap

(4) ผู้ป่วย / ครอบครัวมีโอกาสตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาหลังจากได้รับข้อมูลที่เพียงพอ และร่วมในการวางแผนการดูแล.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
มีโรคอะไรบ้างที่มีทางเลือกในวิธีการรักษาที่ควรให้ผู้ป่วย / ครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ, แนวทางที่ทีมงานให้ข้อมูลและเปิดโอกาสให้ผู้ป่วย / ครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจนั้นได้ผลดีเพียงใด	วางแนวทางให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว ทำให้มั่นใจว่าเป็นการเลือกด้วยความเข้าใจ

(5) แผนการดูแลผู้ป่วยครอบคลุมเป้าหมายที่ต้องการบรรลุและบริการที่จะให้เพื่อบรรลุเป้าหมาย.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
รูปแบบของแผนการดูแลผู้ป่วยในแผนกใดหรือผู้ป่วยกลุ่มใด ที่มีการระบุเป้าหมายการดูแลและกิจกรรมบริการเพื่อบรรลุเป้าหมายไว้อย่างชัดเจน	ศึกษารูปแบบที่ดี และร่วมกันหาแนวทางขยายผล

(6) มีการสื่อสาร / ประสานงานระหว่างสมาชิกของทีมผู้ให้บริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีการนำแผนการดูแลผู้ป่วยไปสู่การปฏิบัติที่ได้ผลในเวลาที่เหมาะสม โดยสมาชิกของทีมผู้ให้บริการมีความเข้าใจบทบาทของผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
รูปแบบของการสื่อสารและประสานงานที่ดีเพื่อให้มีการปฏิบัติตามแผนการดูแลผู้ป่วยมีอยู่ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มใดบ้าง	ศึกษารูปแบบที่ดี และร่วมกันหาแนวทางขยายผล

(7) มีการทบทวนและปรับแผนการดูแลผู้ป่วยเมื่อมีข้อบ่งชี้จากสภาวะหรืออาการของผู้ป่วยที่เปลี่ยนไป.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
โรคหรือสภาวะอะไรบ้างที่มักจะต้องมีการทบทวนและปรับแผนการดูแลผู้ป่วย (เช่น การติดเชื้อ)	กำหนดข้อบ่งชี้ รวมถึงแนวทางการทบทวนและปรับแผนการดูแลผู้ป่วยให้มีความชัดเจน

III-3.2 การวางแผนจำหน่าย (PLN.2)

มีการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเอง และได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม กับสภาพปัญหาและความต้องการ หลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาล.

- (1) มีการกำหนดแนวทาง ข้อบ่งชี้ และโรคที่เป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญสำหรับการวางแผนจำหน่าย.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
โรคอะไรบ้างที่เป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญสำหรับการวางแผนจำหน่าย	กำหนดแนวทางการวางแผนจำหน่ายสำหรับโรคดังกล่าว

- (2) มีการพิจารณาความจำเป็นในการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย ตั้งแต่เริ่มแรกที่เป็นไปได้.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
ผู้ป่วยกลุ่มใดบ้างที่ทีมสามารถรับรู้ปัญหาที่จะเกิดขึ้นหลังจำหน่ายได้ตั้งแต่แรกเริ่ม ปัญหาเหล่านั้นคืออะไร	ร่วมกันกำหนดแนวทางการรับรู้ความจำเป็นในการวางแผนจำหน่ายตั้งแต่แรกเริ่ม ออกแบบระบบบันทึกหรือแบบตรวจสอบเพื่อให้ปัญหาดังกล่าวไม่ถูกละเลยเมื่อจะจำหน่ายผู้ป่วย

- (3) แพทย์ พยาบาล และวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งผู้ป่วยและครอบครัว มีส่วนร่วมในการวางแผนจำหน่าย.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
หน่วยงานใด แผนกใด ที่นำแพทย์ พยาบาล วิชาชีพอื่น ผู้ป่วย/ครอบครัว มามีส่วนร่วมในการวางแผนจำหน่าย	ศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จและร่วมกันขยายผล

- (4) มีการประเมินและระบุปัญหา / ความต้องการของผู้ป่วยที่จะเกิดขึ้นหลังจำหน่าย และประเมินซ้ำเป็นระยะ ในช่วงที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลอยู่ในโรงพยาบาล.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
มีหน่วยงานใดที่มีรูปแบบในการระบุปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วยที่จะเกิดขึ้นหลังจำหน่าย ที่เอื้ออำนวยต่อการวางแผนจำหน่าย	ศึกษารูปแบบที่ดีและร่วมกันขยายผล

- (5) มีการปฏิบัติตามแผนจำหน่ายในลักษณะที่เชื่อมโยงกับแผนการดูแลระหว่างอยู่ในโรงพยาบาล ตามหลักการเสริมพลัง เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีศักยภาพและความมั่นใจในการจัดการดูแลสุขภาพของตนเอง.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
ทักษะอะไรที่ต้องใช้ความพยายามของทั้งสองฝ่าย (ผู้ให้บริการและผู้รับบริการ) ในการเสริมพลังให้	ประเมินสัมฤทธิ์ผลของการเสริมสร้างทักษะเหล่านี้แก่ผู้ป่วย/ครอบครัว ปรับปรุงวิธีการเตรียมความ

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถจัดการดูแลสุขภาพของตนเอง	พร้อมผู้ป่วย/ครอบครัว
ขอให้นึกถึงสิ่งที่สามารถทำร่วมกันหรือเชื่อมโยงกันระหว่างการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลและการเตรียมความพร้อมเพื่อให้ผู้ป่วยดูแลตนเองที่บ้าน	ออกแบบกิจกรรมการดูแลที่สามารถทำได้เชื่อมโยงกัน

(6) มีการประเมินผลและปรับปรุงกระบวนการวางแผนจำหน่าย โดยใช้ข้อมูลจากการติดตามผู้ป่วยและข้อมูลสะท้อนกลับจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
มีระบบติดตามผลการดูแลผู้ป่วยหลังจากออกจากโรงพยาบาลอย่างไร (ทั้งจากผู้ป่วยโดยตรงและจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)	จัดให้มีระบบติดตามผล นำข้อมูลจากการติดตามผลมาปรับปรุงกระบวนการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยและพัฒนาบุคลากร
ผู้ป่วยกลุ่มใดบ้างที่มักจะมีปัญหาการดูแลตนเองที่บ้านหรือต้องกลับมา admit ซ้ำ	พิจารณาว่าจะเตรียมตัวผู้ป่วยและครอบครัวให้มีความพร้อมในการดูแลตนเองมากขึ้นอย่างไร รวมทั้งจัดระบบสื่อสารและสนับสนุนที่เหมาะสม

III – 4. การดูแลผู้ป่วย

III-4.1 การดูแลทั่วไป (PCD.1)

ทีมผู้ให้บริการสร้างความมั่นใจว่าจะให้การดูแลอย่างทันที่ซึ่งที่ปลอดภัย เหมาะสม ตามมาตรฐานวิชาชีพ.

- (1) มีการดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม ปลอดภัย ทันเวลา โดยมอบหมายความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยให้แก่ผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสม. การดูแลในทุกจุดบริการเป็นไปตามหลักปฏิบัติซึ่งเป็นที่ยอมรับในปัจจุบัน.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
ความล่าช้าในการดูแลผู้ป่วยที่มีโอกาสเกิดขึ้นมีอะไรบ้าง	วิเคราะห์ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นและวางแผนทางป้องกัน
กิจกรรมการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง และที่เป็นข้อกำหนดต้องปฏิบัติโดยผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมมีอะไรบ้าง	สร้างความมั่นใจอย่างไรว่ากิจกรรมดังกล่าวได้รับการปฏิบัติโดยผู้ที่มีคุณสมบัติที่กำหนดไว้
แนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานในเรื่องใดบ้างที่อาจถูกละเลยไม่ได้รับการปฏิบัติตาม	จัดระบบติดตามกำกับกับการปฏิบัติในเรื่องดังกล่าว

- (2) มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลที่มีคุณภาพ โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีและความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย ความสะอาดและความปลอดภัย การป้องกันอันตราย / ความเครียด / เสี่ยง / สิ่งรบกวนต่างๆ.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
อันตราย ความเครียด เสี่ยง สิ่งรบกวนต่างๆ ต่อผู้ป่วยมีอะไรบ้าง	สำรวจเพิ่มเติมและปรับปรุงสิ่งแวดล้อมเพื่อลดอันตรายและสิ่งรบกวนดังกล่าว
สิ่งที่ไม่เอื้อต่อความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วยมีอะไรบ้าง	ปรับปรุงสิ่งแวดล้อม
โอกาสพัฒนาเพื่อให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเยียวยา เช่น การมองเห็น แสง เสียง ความปลอดภัย สิ่งเร้า ความสะอาด ความสะอาดเหมาะสมมีอะไรบ้าง	สำรวจเพิ่มเติมและปรับปรุงสิ่งแวดล้อม

- (3) ทีมผู้ให้บริการดำเนินการทุกวิถีทางเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากอุบัติเหตุ การบาดเจ็บ หรือการติดเชื้อ.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
โอกาสเกิดอุบัติเหตุหรือการบาดเจ็บต่อผู้ป่วยมีอะไรบ้าง	วางแผนทางป้องกันและติดตามกำกับ

(4) ทีมผู้ให้บริการจัดการกับภาวะแทรกซ้อน ภาวะวิกฤติ หรือภาวะฉุกเฉิน อย่างเหมาะสมและปลอดภัย.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
ภาวะแทรกซ้อน ภาวะวิกฤติ ภาวะฉุกเฉิน ที่มีโอกาสพบมีอะไรบ้าง	วางระบบเพื่อให้ตรวจพบและจัดการภาวะดังกล่าวอย่างรวดเร็ว

(5) ทีมผู้ให้บริการตอบสนองต่อความต้องการหรือปัญหาของผู้ป่วยในลักษณะองค์รวม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตสังคม.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
ปัญหาด้านอารมณ์ จิตสังคมที่พบบ่อยมีอะไรบ้าง	วางแนวทางประเมินที่มีความไว และตอบสนองอย่างเหมาะสม

(6) มีการสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลและประสานการดูแลผู้ป่วยภายในทีม เพื่อความต่อเนื่องในการดูแล.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
ทีมงานที่มีการสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลและประสานการดูแลผู้ป่วยที่ดีคือทีมใดบ้าง	ศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จและนำไปขยายผล

III-4.2 การดูแลผู้ป่วยและการให้บริการที่มีความเสี่ยงสูง (PCD.2)

ทีมผู้ให้บริการสร้างความมั่นใจว่าจะให้การดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงและให้บริการที่มีความเสี่ยงสูงอย่างทันทั่วถึง ปลอดภัย เหมาะสม ตามมาตรฐานวิชาชีพ.

- (1) ทีมผู้ให้บริการวิเคราะห์ผู้ป่วยและบริการที่มีความเสี่ยงสูง และร่วมกันจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงสูงดังกล่าว.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
กลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงในความรับผิดชอบมีอะไรบ้าง เช่น ผู้ป่วยโรคติดต่อ ผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ ผู้ป่วยที่ถูกผูกมัด ผู้สูงอายุ ผู้ทุพพลภาพ	ร่วมกันจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ดังกล่าว โดยใช้ข้อมูลวิชาการที่เหมาะสม ระบุการดูแลที่ต้องใส่ใจเป็นการเฉพาะ สิ่งที่ต้องบันทึกเพื่อสื่อสารกันในทีม การติดตามประเมินผู้ป่วย
บริการที่มีความเสี่ยงสูงในความรับผิดชอบมีอะไรบ้าง เช่น การให้เลือด การฟอกไต การให้ยาเคมีบำบัด	คุณสมบัติหรือทักษะพิเศษของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ในกระบวนการดูแล ความพร้อมและการใช้เครื่องมืออุปกรณ์พิเศษ

- (2) บุคลากรได้รับการฝึกอบรม เพื่อนำแนวทางการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงสูงมาสู่การปฏิบัติด้วยความเข้าใจ.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
อุบัติการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงที่เคยพบหรือมีโอกาสพบมีอะไรบ้าง	วิเคราะห์ training need สำหรับทีมผู้ให้การดูแลกลุ่มต่างๆ และดำเนินการฝึกอบรม

- (3) การทำหัตถการที่มีความเสี่ยง จะต้องทำในสถานที่ที่เหมาะสม มีความพร้อมทั้งด้านเครื่องมือและผู้ช่วยที่จำเป็น.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
การทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูงในความรับผิดชอบมีอะไรบ้าง	ร่วมกันจัดทำแนวทางการทำหัตถการดังกล่าว โดยใช้ข้อมูลวิชาการที่เหมาะสม ระบุผู้มีคุณสมบัติที่จะทำหัตถการดังกล่าวได้ ระบุการจัดเตรียมสถานที่ เครื่องมือ และผู้ช่วยที่เหมาะสม

- (4) มีการเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสมกับความรุนแรงของการเจ็บป่วย และดำเนินการแก้ไขหรือปรับเปลี่ยนแผนการรักษาได้ทันทั่วถึง.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
โรคหรือสภาวะที่อาการของผู้ป่วยมีโอกาสเปลี่ยนแปลงและจำเป็นต้องได้รับการเฝ้าระวังการ	ระบุสิ่งที่ต้องเฝ้าระวังและวิธีการเฝ้าระวังที่เหมาะสม

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
เปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสมมีอะไรบ้าง	ทบทวนผู้ป่วยที่เกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ว่ามี การเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงและปรับเปลี่ยน แผนการรักษาในเวลาที่เหมาะสมหรือไม่
การช่วยฟื้นคืนชีพนอก ICU เกิดขึ้นในผู้ป่วยหรือ สภาวะการใด มีการกำหนด early warning sign ที่จะเป็นสัญญาณเตือนว่าผู้ป่วยอาจมีการ เปลี่ยนแปลงเข้าสู่ภาวะวิกฤตอย่างไร	ปรับปรุงให้มี early warning sign เข้าไปอยู่ใน บันทึกสัญญาณชีพ และชี้้นำการปฏิบัติที่ควร เกิดขึ้น

- (5) เมื่อผู้ป่วยมีอาการทรุดลงหรือเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ภาวะวิกฤต, มีความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญกว่ามาช่วยทีมผู้ ให้บริการอย่างทันท่วงทีในการประเมินผู้ป่วย การช่วย stabilize ผู้ป่วย การสื่อสาร การให้ความรู้ และการ ย้ายผู้ป่วยถ้าจำเป็น.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
มีการจัดทีม Rapid Response Team (RRT) อย่างไร	วิเคราะห์แรงหนุนแรงต้านในการจัดให้มี RRT จัด ให้มีระบบตอบสนองผู้ป่วยที่เหมาะสมกับบริบท ของ รพ.

- (6) ทีมผู้ให้บริการติดตามและวิเคราะห์แนวโน้มของภาวะแทรกซ้อนหรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในผู้ป่วย เหล่านี้ เพื่อนำมาปรับปรุงกระบวนการดูแลผู้ป่วย.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
ภาวะแทรกซ้อนหรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ใน ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงมีแนวโน้มเป็นอย่างไร	ทบทวนความไวในการตรวจจับหรือบ่งชี้เหตุการณ์ ไม่พึงประสงค์ และการนำผลการวิเคราะห์แนวโน้ม ของภาวะแทรกซ้อนมาปรับปรุงระบบ

III – 5 การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย / ครอบครัว

III-5 การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย / ครอบครัว (IMP)

ทีมผู้ให้บริการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานะสุขภาพแก่ผู้ป่วย / ครอบครัว และกิจกรรมที่วางแผนไว้ เพื่อเสริมพลังผู้ป่วย / ครอบครัวให้มีความสามารถและรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเอง รวมทั้งเชื่อมโยงการสร้างเสริมสุขภาพเข้าในทุกขั้นตอนของการดูแล.

- (1) ทีมผู้ให้บริการประเมินผู้ป่วยเพื่อวางแผนและกำหนดกิจกรรมการเรียนรู้. การประเมินครอบคลุม ปัญหา / ความต้องการของผู้ป่วย, จิตความสามารถ, ภาวะทางด้านอารมณ์ จิตใจ, ความพร้อมในการเรียนรู้และดูแลตนเอง.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
กลุ่มผู้ป่วยควรได้รับความใส่ใจเป็นพิเศษในการให้ข้อมูลและเสริมพลังมีอะไรบ้าง เช่น ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ การใช้เทคโนโลยีหรือวิธีการรักษาที่ผู้ใช้ต้องมีความเข้าใจเป็นอย่างดี ผู้ป่วยที่คาดหวังให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	

- (2) ทีมผู้ให้บริการให้ข้อมูลที่จำเป็นและช่วยเหลือให้เกิดการเรียนรู้ สำหรับการดูแลตนเองและการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี แก่ผู้ป่วยและครอบครัว, อย่างเหมาะสมกับปัญหา เวลา มีความชัดเจนและเป็นที่ยอมรับ. มีการประเมินการรับรู้ ความเข้าใจ และความสามารถในการนำข้อมูลที่ได้รับไปปฏิบัติ.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง

- (3) ทีมผู้ให้บริการให้ความช่วยเหลือทางด้านอารมณ์จิตใจและคำปรึกษาที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วยและครอบครัว.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
ความต้องการความช่วยเหลือด้านอารมณ์ จิตใจ คำปรึกษา ที่มักเป็นปัญหามีอะไรบ้าง	

- (4) ทีมผู้ให้บริการและผู้ป่วย / ครอบครัว ร่วมกันกำหนดกลยุทธ์การดูแลตนเองที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย, รวมทั้งติดตามปัญหาอุปสรรคในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
กลุ่มผู้ป่วยที่การวางแผนดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัวมีความสำคัญมีอะไรบ้าง เช่น ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยที่ต้องมีการฟื้นฟูสภาพ ผู้ป่วยที่อาศัยวิธีการรักษาหลายอย่างประกอบกัน	
มีผู้ป่วยกลุ่มใดบ้างที่มีการจัดทำกลยุทธ์หรือแผนการดูแลตนเองโดยผู้ป่วย / ครอบครัวอย่างชัดเจน	

- (5) ทีมผู้ให้บริการจัดกิจกรรมเสริมทักษะที่จำเป็นให้แก่ผู้ป่วย/ครอบครัว และสร้างความมั่นใจว่าผู้ป่วย / ครอบครัวสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
กิจกรรมเสริมทักษะที่โรงพยาบาลจัดให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวมีอะไรบ้าง เช่น การทำแผล ฉีดยา พยาบาล ประคบอาหาร กายภาพบำบัด ดูแลสายสวน ดูแลเสมหะ เปลี่ยนถุงอุจจาระ ฯลฯ	

- (6) ทีมผู้ให้บริการประเมินและปรับปรุงกระบวนการจัดการเรียนรู้และการเสริมพลังผู้ป่วย / ครอบครัว.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง

III -6 การดูแลต่อเนื่อง

III-6 การดูแลต่อเนื่อง (COC)

ทีมผู้ให้บริการสร้างความร่วมมือและประสานงานเพื่อให้มีการติดตามและดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่ให้ได้ผลดี.

- (1) มีระบบนัดหมายผู้ป่วยกลับมารับการรักษาค่อยๆเมื่อมีข้อบ่งชี้. มีระบบช่วยเหลือและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยที่ออกจากโรงพยาบาลตามความเหมาะสม.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
กลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาในการกลับมาติดตามรักษาต่อเนื่องมีอะไรบ้าง	เรียนรู้เหตุผลความจำเป็นหรือข้อจำกัดในผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อนำมาปรับปรุงระบบงานของโรงพยาบาล และแก้ไขปัญหาลักษณะเฉพาะราย
กลุ่มผู้ป่วยที่ต้องการความช่วยเหลือและคำปรึกษาอย่างต่อเนื่องหลังจากที่ผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลมีอะไรบ้าง	รับรู้ปัญหาอุปสรรคและความยากลำบากของผู้ป่วยแต่ละรายในการเข้าถึงระบบช่วยเหลือและให้คำปรึกษาของโรงพยาบาล เพื่อนำมาปรับปรุงระบบงานของโรงพยาบาล และแก้ไขปัญหาลักษณะเฉพาะราย

- (2) องค์กรสร้างความร่วมมือและประสานงานกับหน่วยบริการสุขภาพ ชุมชน และองค์กรอื่นๆ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการติดตามดูแลผู้ป่วยและบูรณาการกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพเข้าในกระบวนการดูแลผู้ป่วย.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
ความรู้สึก ปัญหาอุปสรรคที่ผู้ป่วยและครอบครัวต้องเผชิญ เมื่อได้รับการส่งต่อไปรับบริการในระดับที่สูงขึ้นมีอะไรบ้าง	สัมภาษณ์เจาะลึกผู้ป่วยและครอบครัวเพิ่มเติม นำข้อมูลที่ได้มาวางแผนปรับปรุงระบบงานของโรงพยาบาล รวมทั้งปรับปรุงระบบประสานงานกับโรงพยาบาลที่รับการส่งต่อเพื่อสร้างความมั่นใจและความอบอุ่นใจแก่ผู้ป่วยและครอบครัว
ความรู้สึก ความมั่นใจของผู้ป่วยและครอบครัวต่อสถานพยาบาลใกล้บ้าน เป็นอย่างไร	สัมภาษณ์เจาะลึกผู้ป่วยและครอบครัวเพิ่มเติม ติดตามคุณภาพของการดูแลที่เกิดขึ้น วางแผนร่วมกันสถานพยาบาลใกล้บ้านเพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวมั่นใจว่าจะได้รับบริการที่มีคุณภาพ เช่น การพัฒนาศักยภาพ ทรัพยากร การสื่อสารข้อมูล การให้คำปรึกษาแก่สถานพยาบาล

- (3) มีการสื่อสารข้อมูลของผู้ป่วยให้แก่หน่วยบริการที่เกี่ยวข้องในการดูแลต่อเนื่อง ทั้งภายในองค์กรและกับองค์กรภายนอก โดยคำนึงถึงการรักษาความลับของข้อมูลผู้ป่วย.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
รูปแบบและช่องทางการสื่อสารข้อมูลผู้ป่วยให้สถานพยาบาลอื่นเพื่อการดูแลต่อเนื่องมีอะไรบ้าง	ทบทวนว่าจะปรับปรุงรูปแบบและช่องทางการสื่อสารให้มีประสิทธิภาพดีขึ้นได้อย่างไร โดยพิจารณาเทคโนโลยีการสื่อสารที่ทันสมัย การรักษาความลับ รวมทั้งโอกาสทำความเข้าใจและติดตามผล

- (4) มีการทบทวนเวชระเบียนเพื่อประเมินความเพียงพอของข้อมูลสำหรับการดูแลต่อเนื่อง.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง

- (5) มีการติดตามผลการดูแลต่อเนื่อง เพื่อให้มั่นใจว่าความต้องการของผู้ป่วยได้รับการตอบสนอง และนำผลการติดตามมาใช้ปรับปรุง/วางแผนบริการในอนาคต.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง