ชุมชนคนรังสี
งานรังสีมุ่งสู่มาตรฐาน
วางรากฐานสู่สากล

รศ.เพชรากร หาญพานิชย์
รศ.ชวลิต วงษ์เอก
รศ.จิตเจริญ ไชยาคำ

ในวันนี้ ...

ฉันคิดว่าตนเอง มีความสามารถพอ
ที่จะทำงานในความรับผิดชอบ
จะไม่มามัวตั้งคำถาม..อย่างไม่จบสิ้น
ว่าทำไมต้องมีการพัฒนาคุณภาพ
และ ขอขอบคุณ
ที่มีคุณภาพเป็นเครื่องมือพัฒนางาน

ในวันนี้

...ฉันจะรู้สึก ปลาบปลื้ม
ที่ได้อยู่ในสังคม
และยุคสมัยที่ไม่ต้องทำงาน..
อาบเหงื่อต่างน้ำ

ในวันนี้ ...

ฉันจะรู้สึกมีความสุขที่ได้ทำงาน
และสุขกายสบายใจ
ที่ไม่ต้องออกไปต่อสู้..ในสนามรบ
หรือเจ็บป่วย....จนต้องรอเข้าห้องผ่าตัด

ในวันนี้ ...

ฉันจะไม่คาดหวังให้ใครมาทำดีกับฉัน
จะไม่เปรียบเทียบรายได้..
หรือสถานภาพของตนเองกับผู้อื่น
จะพอใจ..อย่างที่ฉันเป็นอยู่

ในวันนี้ ...

ฉันจะไม่ค่อยเป็นห่วงว่า
“แล้วฉันจะได้อะไรจากงานนี้”
จะคิดเพียงว่าวันนี้ฉันจะเข้าไปช่วย
ในการพัฒนาเรื่องต่าง ๆ ได้อย่างไรบ้าง

ในวันนี้ ...

เมื่อฉันออกจากที่ทำงาน
ฉันจะไม่มัวครุ่นคิดว่า
ได้พัฒนางานไปมากแค่ไหน
หรือยังพัฒนางานอะไรไม่สำเร็จ
แต่จะนึกถึงเวลาข้างหน้า วันพรุ่งนี้
และรู้สึกขอบคุณสำหรับงานที่มีให้พัฒนา
ลุล่วงไปด้วยดี

ชุมชนคนรังสี

แนวคิด

หน่วยงานไหน
ไม่เปลี่ยนพฤติกรรมการทำงานจาก
ต่างคนต่างทำ ต่างหน่วยต่างทำ
ไม่ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ไม่เรียนรู้
ไม่แลกเปลี่ยนแบ่งปันความรู้

หน่วยงานนั้นก็จะตกต่ำ จนอยู่ไม่ได้
และจะเกิดการเปลี่ยนแปลงรุนแรง ใน
การเปลี่ยนแปลงรุนแรง
ก็จะยากลำบากกว่า
การเปลี่ยนแปลงแบบพัฒนา

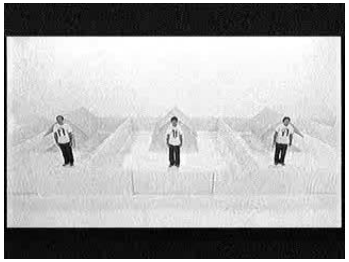
ทั้งนี้ผู้บริหารระดับสูงต้องเอาจริงเอา
จังและเชื่อมั่นในคุณค่าของ KM หรือ
มิฉะนั้นก็อาจทำในหน่วยงานย่อย
ภายใต้ภาวะผู้นำ
ของหน่วยงานย่อย

จุดที่สำคัญคือ ใช้ KM ภายใต้ความ
รับผิดชอบของเราเอง ภายใน
หน่วยงานของเราไม่เน้นการควบคุม
สั่งการ แต่เน้นแลกเปลี่ยนเรียนรู้
หน่วยของเราก็ได้ประโยชน์

ถ้าเราไม่อยู่ในฐานะที่จะ
เปลี่ยนแปลงภาพใหญ่
เราก็เปลี่ยนที่ตัวเราเองก่อน
เปลี่ยนในหน่วยงานที่เรา
รับผิดชอบก่อน

ต่อเมื่อมีโอกาส จึงค่อย
ร่วมกับภาคีแนวร่วม
ดำเนินการ
เปลี่ยนแปลงภาพใหญ่

ชุมชนนักปฏิบัติ และ นักพัฒนา



ชุมชนแนวปฏิบัติ

WeLEARN

กลุ่มคนที่รวมตัวกันเพื่อ

... แรงปรารถนาร่วมกันในเรื่อง ๆ หนึ่ง
เข้าใจเป็นอย่างดีว่าอะไรเป็นประเด็นที่
ต้องพูดคุยกันมีวิธีการคิดและเข้าถึง
ปัญหาคล้าย ๆ กัน

ชุมชนแนวปฏิบัติ

WeLEARN

กลุ่มคนที่รวมตัวกันเพื่อ

... ปฏิสัมพันธ์และสร้างความสัมพันธ์

ช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการแก้ไขปัญหา และตอบคำถามเชื่อมโยงกันข้ามทีมและหน่วยธุรกิจ (หรือองค์กร)

ชุมชนแนวปฏิบัติ

WeLEARN

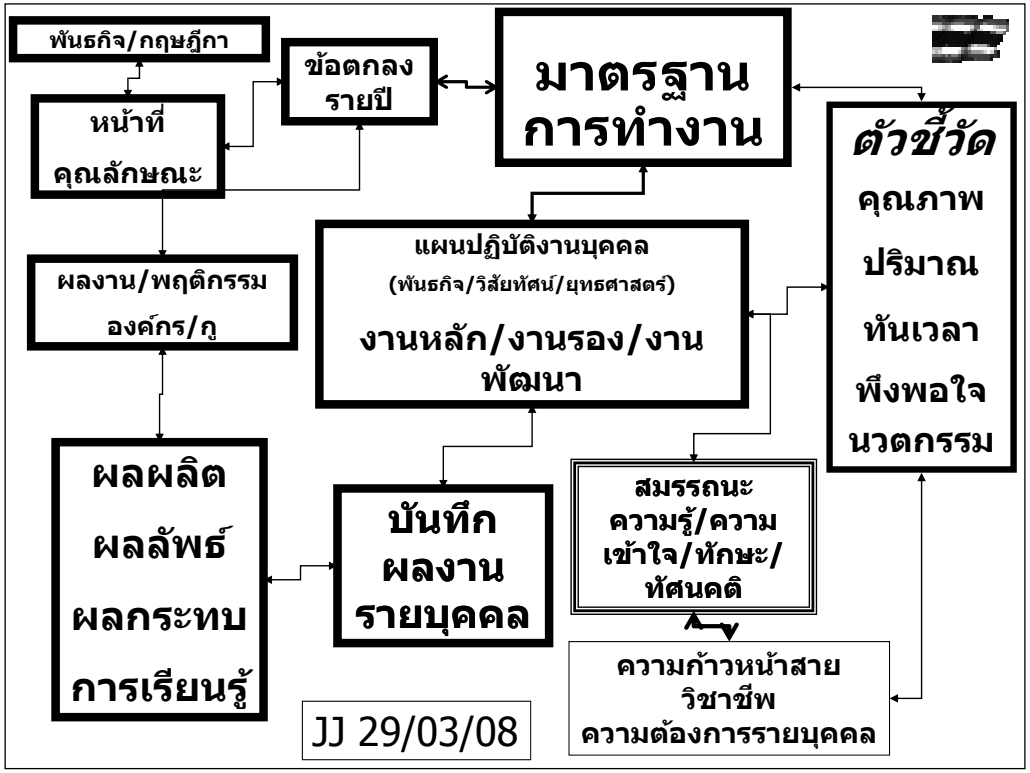
กลุ่มคนที่รวมตัวกันเพื่อ

... แลกเปลี่ยนและพัฒนาความรู้ร่วมกัน

แลกเปลี่ยนข้อมูล เคล็ดลับ และแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศสร้างเครื่องมือและฐานข้อมูลความรู้

งานรังสีมุ่งสู่มาตรฐาน

- มาตรฐานตนเอง
- มาตรฐานงาน
- มาตรฐานหน่วยงาน
- มาตรฐานวิชาชีพ
- มาตรฐานองค์กร
- มาตรฐานสากล



Quality

Management Quality

Service Quality

Profession Quality

KUSAPDe = Knowledge
Understanding
Skill
Attitude
Performance
Development

ห้าคำถาม สิบห้าประเด็น สามระดับ เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน

	ระดับองค์การ	ระดับองค์กร	ระดับองค์Gu
๑.ทำไมต้องมีเรา	พันธกิจ	ความมุ่งหมาย	เป้าหมายชีวิต
๒.เราทำอะไรบ้าง	ระบบงานหลัก	กระบวนการหลัก	กิจกรรมหลัก
๓.ทำไปเพื่ออะไร	เป้าหมายของระบบงาน	เป้าหมายของกระบวนการ	เป้าหมายของกิจกรรม
๔.ทำได้ดีหรือไม่	วิเคราะห์จุดอ่อนแข็ง โอกาส ข้อจำกัด	ตัวชี้วัด ปัจจัยความสำเร็จ	เรียนรู้ความสำเร็จ ปัญหา/อุปสรรค
๕.จะทำให้ดีขึ้นอย่างไร	แผนยุทธศาสตร์	แผนพัฒนาคุณภาพวิชาชีพ/บุคคล	ปรับปรุงสมรรถนะตนเอง

ดั้งเดิมของ น.พ.อนุวัฒน์ พรพ **JJ** ปรุง ๒๙ มีนาคม

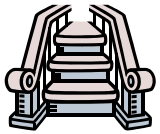
วางรากฐานสู่สากล

- พื้นฐานในการวางรากฐานคุณภาพ
- นิยาม
  - คุณภาพ
  - การควบคุมคุณภาพ
  - การประกันคุณภาพ
  - การพัฒนาคุณภาพ
  - คุณภาพ
- คุณภาพ และ องค์กรแห่งการเรียนรู้
  - คน>>งาน>>
    หน่วยงาน>>HA>>HPH>>Inter....

Three Steps to HA
บันได 3 ขั้นสู่ HA
เพื่อให้ทุกคนมีที่ยืน
เพื่อให้คนสนใจเรื่อง
สำคัญก่อน

บันไดสามขั้น สู่ HA
เพื่อเอื้อต่อทุกส่วนในสังคม

ขั้นที่ 3 วัฒนธรรมคุณภาพ
เริ่มด้วยการประเมินตนเองตามมาตรฐาน HA
พัฒนาอย่างเชื่อมโยง เป็นองค์กรเรียนรู้
ผลลัพธ์คุณภาพที่ดีขึ้น
ปฏิบัติตามมาตรฐาน HA ได้ครบถ้วน



ขั้นที่ 2 ประกัน(QA)และพัฒนาคุณภาพ (CQI)
เริ่มด้วยการวิเคราะห์เป้าหมายและกระบวนการ
ประกันและพัฒนาคุณภาพที่สอดคล้องกับเป้าหมายของหน่วย
ครอบคลุมกระบวนการสำคัญทั้งหมด
ปฏิบัติตามมาตรฐาน HA ในส่วนที่ไม่ยากเกินไป

ขั้นที่ 1 สำรวจ และ ป้องกัน ความเสี่ยง(RISK)
นำปัญหา (INCIDENT)มาทบทวน เพื่อแก้ไขป้องกัน (RCA)
ปฏิบัติตามแนวทางป้องกันปัญหา
ครอบคลุมปัญหาที่เคยเกิด/มีโอกาสเกิดสูง

II-7ค. บริการรังสีวิทยา (Scoring 2010)

๑. มีบริการรังสีวิทยาที่จำเป็น, มีระบบในการเตรียมผู้ป่วย, มีแนวทางปฏิบัติที่จำเป็น

๒. สถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์เป็นไปตามมาตรฐานและได้รับการตรวจสอบ, มีระบบป้องกันอันตรายจากรังสี สารทึบรังสี และ การเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง

II-7ค. บริการรังสีวิทยา (Scoring 2010)

๓. บริการรังสีวิทยา ให้ภาพวินิจฉัยที่มีคุณภาพและการวินิจฉัยโรคที่ถูกต้อง น่า เชื่อถือ โดยมีอันตรายต่อผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่น้อยที่สุด, **ผู้ป่วยได้รับคำอธิบายผลการตรวจตามความเหมาะสม**

II-7ค. บริการรังสีวิทยา (Scoring 2010)

๔. มีระบบบริหารคุณภาพที่ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ, *มีการพัฒนาคุณภาพร่วมกับวิชาชีพอื่น*, มีการทบทวนความเหมาะสมในการส่งตรวจ, มีระบบการติดตามความน่าเชื่อถือของการแปลผล

๕. เป็นแบบอย่างที่ดีของบริการรังสีวิทยา

บริการรังสีวิทยา และ Medical Imaging อื่นๆ HA Scoring 2011

63 การวางแผน ทรัพยากร และการจัดการบริการรังสีวิทยา

1. มีบุคลากร สถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์ เพียงพอสำหรับบริการรังสีวิทยา ขั้นพื้นฐาน
2. มีบุคลากร สถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์ เพียงพอสำหรับบริการรังสีวิทยาที่จำเป็นตลอดเวลา
3. มีบุคลากร สถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์ เหมาะสมกับบริการขององค์กร, สถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์ เป็นไปตามมาตรฐาน, **มีระบบบำรุงรักษาเชิงป้องกันที่เหมาะสม**
4. สถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์ ได้รับการตรวจสอบและรับรองจากหน่วยงานที่รับผิดชอบตามที่กฎหมายกำหนด
5. มีการ**ประเมินและปรับปรุงการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ** ส่งผลให้องค์กรเป็นผู้นำในด้านนี้

64 การบริการรังสีวิทยา

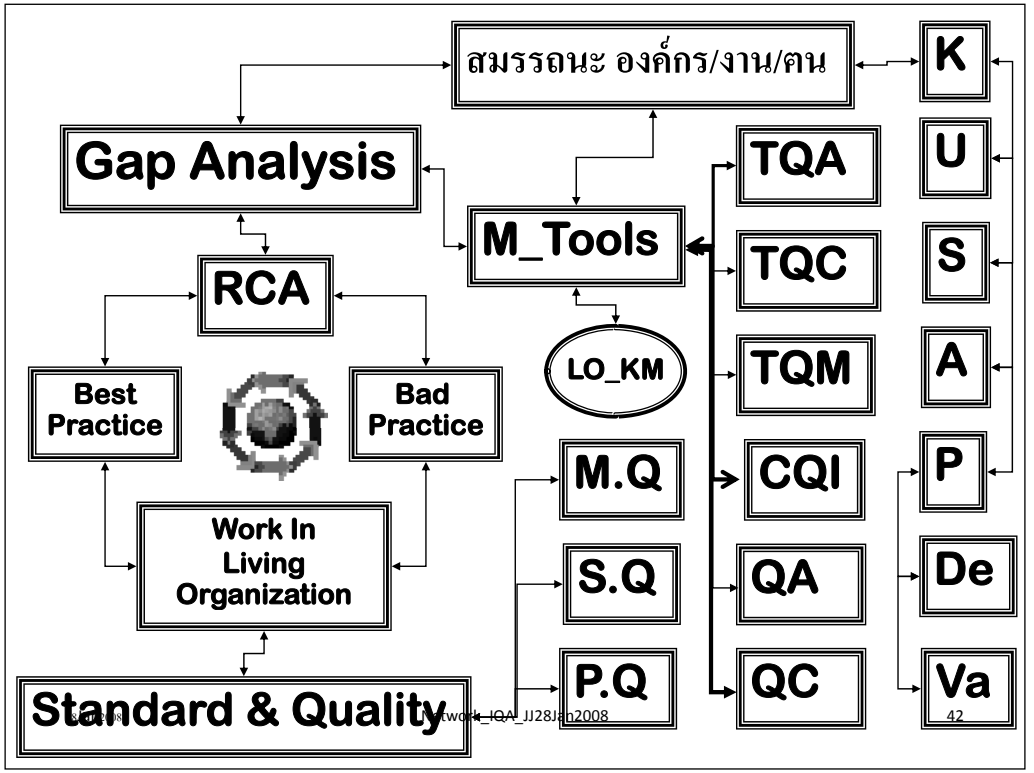
1. มีบริการรังสีวิทยาขั้นพื้นฐานที่จำเป็น, มีระบบในการเตรียมผู้ป่วย, มีแนวทางปฏิบัติที่จำเป็น
2. มีบริการรังสีวิทยาที่จำเป็นตลอดเวลา สามารถส่งตรวจภายนอกเมื่อจำเป็น, ผู้เกี่ยวข้องได้รับผลในเวลาที่กำหนด
3. บริการรังสีวิทยา ให้ภาพวินิจฉัยที่มีคุณภาพและการวินิจฉัยโรคที่ถูกต้อง น่าเชื่อถือ **โดยมีอันตรายต่อผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่น้อยที่สุด**, ผู้ป่วยได้รับคำอธิบายผลการตรวจตามความเหมาะสม
4. มีความโดดเด่น เช่น การทบทวนความเหมาะ สมในการส่งตรวจ, ระบบติดตามความน่าเชื่อถือของการแปลผล, **การทบทวนความเหมาะสมและคุ้มค่าในการส่งตรวจ**
5. มีการประเมินและปรับปรุงระบบบริการรังสีวิทยา ส่งผลให้องค์กรเป็นผู้นำในด้านนี้

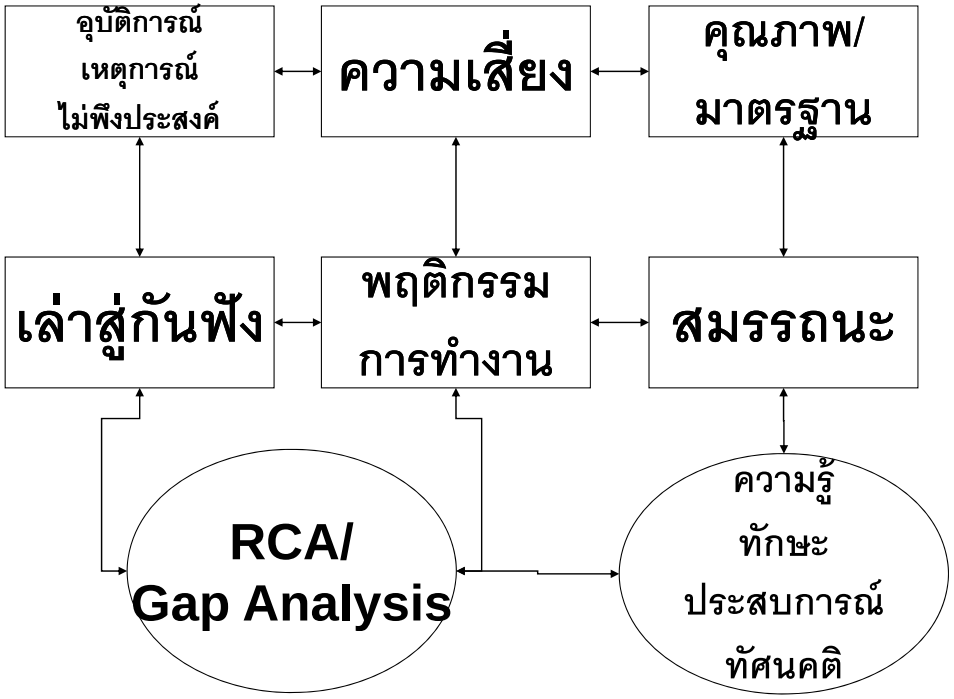
65 ระบบคุณภาพ และ ความปลอดภัยบริการรังสีวิทยา

1. มีแนวทางปฏิบัติในการถ่ายภาพรังสี
2. มีการ**ควบคุมคุณภาพของกระบวนการถ่ายภาพและล้างฟิล์มและมีการตอบสนองอย่างเหมาะสม**
3. มีการควบคุมคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจทางรังสี / medical imaging อื่นๆ, มีระบบป้องกันอันตรายจากรังสี สารทึบรังสี และ **การเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง, มีการทบทวนอุบัติการณ์และการหาโอกาสพัฒนา**
4. มีระบบบริหารคุณภาพที่ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ, **มีการพัฒนาคุณภาพร่วมกับวิชาชีพอื่น**
5. มีการประเมินและปรับปรุงระบบคุณภาพ ส่งผลให้องค์กรเป็นผู้นำในด้านนี้

บันได 3 ขั้น เป็นบันไดเวียน

- ขั้นแรกมิใช่ขั้นที่ก้าวแล้วผ่านเลยไป ต้องกลับมาทำซ้ำ
- ขั้นแรกคือการพัฒนาตรงเป้าหมายวิชาชีพ
- ขั้นแรกคือการปูพื้นฐานวัฒนธรรมคุณภาพที่สำคัญ
  - การเปิดใจรับฟัง
  - การวิเคราะห์ Root Cause และการป้องกันเชิงระบบ
  - การทำงานเป็นทีม
  - ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง





WS

- การสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้
- การถอดบทเรียน
- สุนทรียสนทนา
- การสร้าง CoP
- Social Network

การถอดบทเรียน (Lessons Learned)

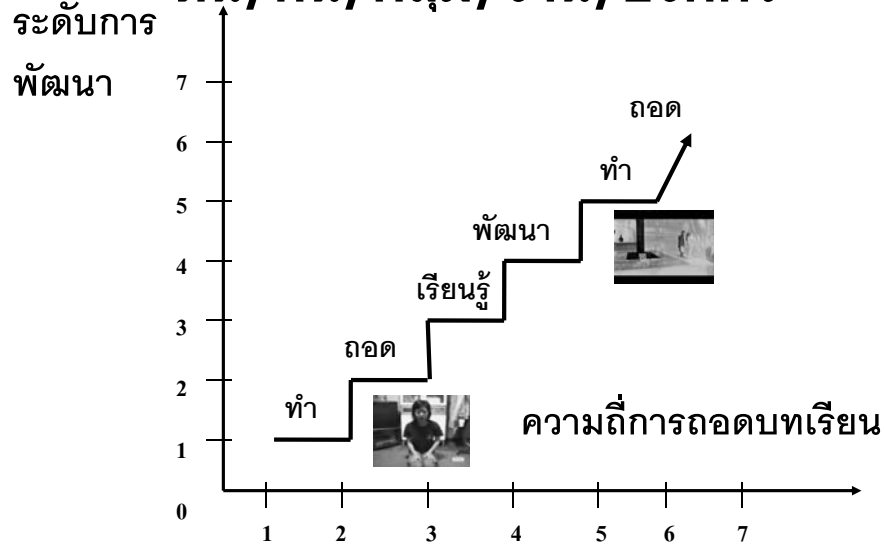
ปรัชญา

- เมื่อใดก็ตามที่ลงมือปฏิบัติ เมื่อนั้นต้องได้ความรู้
- เมื่อใดที่เสร็จสิ้นการปฏิบัติ เมื่อนั้นต้องได้รับความรู้เพิ่มขึ้น
- เมื่อใดมีการปฏิบัติอีก เมื่อนั้นต้องมีความรู้คู่การปฏิบัติ และ ต้องทำได้ดีกว่าครั้งก่อน ๆ เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

การถอดบทเรียนเป็นเครื่องมือในการสร้างความรู้

- ค้นหาความรู้จากการปฏิบัติ
- สร้างความรู้จากการปฏิบัติ
- ใช้ความรู้จากการปฏิบัติครั้งก่อนเพื่อการปฏิบัติซ้ำ
- ปรับปรุงพัฒนาความรู้ เพื่อการปฏิบัติครั้งต่อไป
- แลกเปลี่ยน+ เรียนรู้ (นำไปปรับ/ปรุง/พัฒนา ตัวตนเจ้าของ หรือ งานเจ้าของ ให้ดีกว่าเดิม)

การถอดบทเรียนเป็นเครื่องมือในการพัฒนากระบวนการทำงานของตน/คน/กลุ่ม/งาน/องค์กร



อ่านข้อความต่อไปนี้และประเมินว่าหน่วยงานของท่านมีการดำเนินการต่อไปนี้อยู่ในระดับใด ทำกันอย่างไร ยกตัวอย่าง (เขียนลงในกระดาษ)

1 = ไม่มีเลย 2 = ทำทุกเดือน 3 = ทำทุกอาทิตย์

4 = ทำทุกวัน 5 = ทำทุกกิจกรรมสมควรเป็นแบบอย่างแก่หน่วยงานอื่นๆ

เปิดโอกาสให้เรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

(Provide continuous learning oppourtunities)

คนในหน่วยงานมีการหยิบยกข้อผิดพลาดมาอภิปรายเพื่อเรียนรู้แก้ไข เช่น.....และ เกิด.....

อ่านข้อความต่อไปนี้และประเมินว่าหน่วยงานของท่านมีการดำเนินการต่อไปนี้อยู่ในระดับใด ทำอย่างไร เกิดอะไรขึ้น

1. ไม่มีเลย
2. ทำทุกเดือน
3. ทำทุกอาทิตย์
4. ทำทุกวัน
5. ทำทุกกิจกรรมสมควรเป็นแบบอย่างแก่หน่วยงานอื่น ๆ

เข้ากลุ่มๆละ ไม่เกิน ๑๐ ท่าน

- นั่งล้อมวงตามถนัด
- กติกา การ ลป ประสบการณ์
  - แนะนำตนเอง
  - เล่าประสบการณ์ ที่ถอดบทเรียนเขียนในกระดาษ
  - เมื่อท่านหนึ่งเล่าที่เหลือฟังอย่างอย่างตั้งใจ
  - ห้ามถามแทรกระหว่างเล่าเคล็ดวิชา
  - เมื่อเล่าครบทุกท่าน ซักถาม เพื่อทบทวน และสรุป เรื่องราวที่กลุ่มลงมติว่าดีที่สุดเพื่อนำเสนอให้สมาชิกกลุ่มใหญ่รับรู้ เพื่อนำไปพิจารณาพัฒนาตนเองในอนาคต

เรื่องเล่า

- กลุ่มที่ ๑ จากศรีษะเกษ
  - กรณีศึกษา Myelogram ทำLP จะฉีดสารทึบแสงกลายเป็น ยาชา มีการประชุมทันที โดยรังสีแพทย์กติกาใหม่ ต้องมีสมาธิในการทำงานโดยการกำหนดที่วางยาชา และ สารทึบแสง และ เทคนิเชี่ยนจะมีการตรวจชื่อยาซ้ำ และ หมอ จะต้องตรวจชื่อยาอีกครั้ง
  - ข้อเสนอแนะ ต้องมีการทบทวนความเสี่ยง และประสานกับ Med Error และ การพัฒนา HR โดยดูลักษณะของ Contrast กับ ยาชา แตกต่างอย่างไร
  - ข้อเสนอแนะ การใช้ Sticker ติดขวดยานำไปนึ่งก่อนใช้
  - RCA แพทย์ต้องเพิ่มสติในการใช้ยา

เรื่องเล่า

- กลุ่มที่๒ รพ.ทหารแห่งหนึ่ง
- เด็กมาตรวจร่างกายเข้ามหาวิทยาลัย เอ็กซเรย์ผิดคน แพทย์อ่านว่าเป็นTB ทางผู้ปกครองไปตรวจซ้ำ ปรากฏว่าเด็กไม่ได้เป็น TB โดนร้องเรียน
- แก้ไขด้วยการเซ็นชื่อทุกครั้งว่าเอ็กซเรย์แล้ว
- อีกกรณี ใบคำขอ ชื่อนามสกุล ได้ถามแต่คนไข้ ได้แต่พยักหน้าทำให้เกิดความคลาดเคลื่อน หรือบางรายไม่เข้าใจภาษาไทย แก้โดยใช้รูป
- ปัญหาเรื่องรองเท้าเสียงดัง

เรื่องเล่า

- กลุ่มที่๓
  - ชื่อเดียวกัน คนละนามสกุล พลาดตั้งแต่ต้นตั้งแต่การลงทะเบียน
  - คนไข้ถือใบ request มาแต่เป็นของอีกคนหนึ่ง แก้ไขการถามชื่อ นามสกุล
  - วันมาตรวจ ส่งใบคำขอ ปรากฏชื่อผิด หาใบ request ไม่เจอ จะทำอย่างไร จะเชื่อใบคำขอ เลยต้องตามแฟ้มประวัติมาเพื่อ confirm ว่าตรงชื่อ และ การส่งตรวจหรือไม่
  - การตรวจสอบคนไข้ เป็นประเด็น คล้ายกับ med error การเช็คชื่อนามสกุลและวันเดือนปีเกิด(อย่าไปเปลี่ยนเอง)

เรื่องเล่าพิเศษ

- กลุ่มที่ชื่อภาษาอังกฤษ ที่เป็นคนไทย สะกดต่างกัน ทำให้ไม่สามารถ identify ได้ตรงตัว ควรแก้ HN คือ ควรใช้บัตรประชาชน ๑๓ หลักเยอรมันใช้ ID ประชาชน
- กรณี คนไข้ CT ปวดหัวข้างซ้าย แต่ศัลยแพทย์เปิดหัวข้างขวา ผ่าแล้วไม่เจอ lesion กรณีนี้ต้องดูร่วมกัน เน้น สหสาขาวิชาชีพ(รวมผู้ป่วยและญาติ)
- เปิดเส้นเลือดดำไว้ก่อน เส้นแตก ก่อนฉีดสารทึบแสง โชคเข้าข้างที่ญาติเห็นก่อน

ถอดบทเรียน เขียนแล้วส่ง AAR+ALR>>>Passion Plan

- AAR = After Action Review การทบทวนตนเองเมื่อเทียบกับเป้าหมาย
  - วันนี้ได้อะไรมากกว่าเป้าหมาย เพราะ..
  - วันนี้ได้อะไรน้อยกว่าเป้าหมาย เพราะ..
- ALR = After Learning Review
  - วันนี้ได้ความรู้/เรียนรู้/พัฒนาทักษะ อะไร
- Passion Plan สัญญาใจไฟปรารถนา
  - จะนำไปทำอะไรต่อ
- ข้อเสนอแนะอื่นๆ หรือ จะบ่น/บอก/สื่อ
  - ทีมวิทยากร
  - การจัดประชุมครั้งต่อไป ควรพัฒนา หรือ WS จัดเรื่องอะไร