



โรงพยาบาลศรีสาคร

หน้าที่ 1/4

นโยบายและวิธีปฏิบัติ เลขที่ : PCT- WI - 114

แก้ไขครั้งที่ : 0

เรื่อง : แนวทางการป้องกันความคลาดเคลื่อนในการวินิจฉัยโรค

วันที่ประกาศใช้ : 8 เมษายน 2566

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : OPD,ER,IPD,LR

ผู้จัดทำ : PCT

ผู้อนุมัติ : นายแพทย์อิมรอน สะนิ

วัตถุประสงค์ : เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนในการวินิจฉัยโรคของแพทย์

ขอบเขต : การตรวจรักษาและวินิจฉัยโรค โรงพยาบาลศรีสาคร

วิธีปฏิบัติ

สาเหตุของการวินิจฉัยโรคผิดพลาด		แนวทางแก้ไข
ผู้ป่วย		
1	ผู้ป่วยมีอาการและอาการแสดงต่างจากผู้ป่วยทั่วไป	☐ ชักประวัติและตรวจร่างกายให้ละเอียดมากขึ้น บันทึกข้อมูลให้ถูกต้อง และสืบค้นข้อมูลเท่าที่ทำได้ หากนอกเหนือความสามารถ มีการปรึกษาอาจารย์แพทย์
2	ผู้ป่วยปกปิดข้อมูล หรือให้ข้อมูลไม่ครบถ้วน	☐ แจ้งผู้ป่วยถึงความสำคัญและผลกระทบ หากไม่ให้ข้อมูลตามความเป็นจริง
3	ข้อมูลการรักษาจากสถานพยาบาลอื่นของผู้ป่วย ☐ ไม่ถูกต้อง ไม่มีความชัดเจน ☐ ไม่ระบุตัวตน หรือวันที่รักษา ☐ ไม่ใช่ข้อมูลการรักษาล่าสุดของผู้ป่วย	☐ ประสานงานไปยังสถานพยาบาลอื่นขอข้อมูลความเจ็บป่วยของผู้ป่วย เพื่อนำมาประกอบการดูแล รักษา ☐ ตรวจสอบข้อมูลการรักษาว่าตรวจ วันเวลาใด มีความล่าสุดหรือไม่
4	ผู้ป่วยไม่มีสติสัมปชัญญะที่จะสามารถให้ข้อมูลการเจ็บป่วยได้ หรือ ไม่มีญาติพามา รพ	☐ สอบถามผู้นำส่งผู้ป่วย ว่ามีอาการลักษณะอย่างไร ก่อนมาถึง รพ. ☐ สอบถามประวัติจากพยานเท่าที่ได้ ☐ ตรวจร่างกายและส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพิ่มเติม

นโยบายและวิธีปฏิบัติ เลขที่ : PCT- WI - 114

แก้ไขครั้งที่ : 0

เรื่อง : แนวทางการป้องกันความคลาดเคลื่อนในการวินิจฉัยโรค

วันที่ประกาศใช้ : 8 เมษายน 2566

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : OPD,ER,IPD,LR

ผู้จัดทำ : PCT

ผู้อนุมัติ : นายแพทย์อิมรอน สะนิ

วัตถุประสงค์ : เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนในการวินิจฉัยโรคของแพทย์

ขอบเขต : การตรวจรักษาและวินิจฉัยโรค โรงพยาบาลศรีสาคร

วิธีปฏิบัติ

สาเหตุของการวินิจฉัยโรคผิดพลาด		แนวทางแก้ไข
บุคลากรในโรงพยาบาล		
1	ความรู้ที่ไม่ทันสมัย	☐ มีการอบรมศึกษาออกสถานที่ทั้งจากรพ.แม่ข่าย และจากสมาคมต่าง ๆตามแต่แพทย์สมัครใจ เพื่อ นำองค์ความรู้มาถ่ายทอด และพัฒนาระบบ บริการ ☐ มีการจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่อยู่บนพื้นฐานของหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ (evidence-based CPG) ที่สอดคล้องกับบริบทของรพ. และ ได้รับการรับรองโดยรพ.แม่ข่าย
2	ความจำ / องค์ความรู้ที่คลาดเคลื่อนจากทฤษฎี การ คิดไม่เป็นระบบ หรือขาดความแม่นยำในการดูแล รักษา	☐ มีการจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่อยู่บนพื้นฐานของหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ (evidence-based CPG)
3	การเก็บรวบรวมข้อมูลที่ไม่เพียงพอต่อการวินิจฉัยโรค ☐ ไม่สามารถตามผลการรักษาก่อนหน้า จากสถานพยาบาลอื่นได้ ☐ ไม่ทบทวนเวชระเบียน หรือ ความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเดิมก่อนมารับการรักษาใน รพ.	☐ ประสานหน่วยงานอื่น เช่น เกสซ์กร พยาบาล ช่วยติดตามผลการรักษาให้ ☐ แขนงผลการรักษาที่สำคัญ เช่น ผลตรวจเอ็กซเรย์ คอมพิวเตอร์ ผลชิ้นเนื้อ ที่สำคัญในเวชระเบียน ล่าสุดทุกครั้ง ☐ ทบทวนประวัติการรักษาผู้ป่วยทุกครั้ง ที่ผู้ป่วยมา ใช้บริการ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ป่วยทบทวนในเวชระเบียนล่าสุด



โรงพยาบาลศรีสาคร

หน้าที่ 3/4

นโยบายและวิธีปฏิบัติ เลขที่ : PCT- WI - 114

แก้ไขครั้งที่ : 0

เรื่อง : แนวทางการป้องกันความคลาดเคลื่อนในการวินิจฉัยโรค

วันที่ประกาศใช้ : 8 เมษายน 2566

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : OPD,ER,IPD,LR

ผู้จัดทำ : PCT

ผู้อนุมัติ : นายแพทย์อิมรอน สะนิ

วัตถุประสงค์ : เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนในการวินิจฉัยโรคของแพทย์

ขอบเขต : การตรวจรักษาและวินิจฉัยโรค โรงพยาบาลศรีสาคร

วิธีปฏิบัติ

สาเหตุของการวินิจฉัยโรคผิดพลาด		แนวทางแก้ไข
บุคลากรในโรงพยาบาล		
4	การสื่อสารและให้ข้อมูลการวินิจฉัยโรคแก่ผู้ป่วยและญาติไม่ชัดเจน เข้าใจไม่ตรงกัน	☐ แจ้งข้อมูลการรักษาและการพยากรณ์โรคแก่ผู้ป่วยและญาติทุกครั้งที่มีการรักษาหรือมีการดำเนินโรค
5	วินิจฉัยล่าช้า ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนจากตัวโรคของผู้ป่วย	☐ ชักประวัติ ตรวจร่างกาย และส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างเหมาะสม ☐ มีการสำรวจและคัดกรองในบางโรคก่อนแสดงอาการรุนแรง เช่น การวินิจฉัยวัณโรค มีการ x-ray screening AL ร่วมกับส่งตรวจเสมหะ ก่อนพบแพทย์ในกรณีอาการคงที่ ☐ ทำการรักษากู้ชีพ (resuscitation)ให้ทันท่วงที โดยตรวจประเมินทางห้องปฏิบัติการที่ทำได้ง่ายและรวดเร็ว เช่น FAST , EKG ในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยง
6	สั่งการรักษาผิดพลาด เช่น ชนิด ขนาด วิธีการบริหารยา	☐ ปรีกษาเภสัชกร และ มีการตรวจสอบคำสั่งการ
7	ไม่ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ที่จำเป็นต่อการวินิจฉัย	☐ พิจารณาส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็น
8	ขาดการประสานงาน หรือปรึกษาพูดคุยกันในห้องแพทย์ เพื่อหาวิธีแก้ไขความผิดพลาด	☐ มีการประชุมทบทวนอย่างต่อเนื่องอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้งทุกเดือน โดยมีประธานองค์กรแพทย์เป็นผู้ดำเนินการประชุม โดยหัวข้อในการประชุมจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับการทำงานของแพทย์ ปัญหาและอุปสรรคในการทำงานต่าง ๆ ☐ มีการจัดทำ "คู่มือแพทย์" โดยแพทย์ทุกคนมีส่วนร่วม

	โรงพยาบาลศิริสาร	หน้าที่ 4/4
นโยบายและวิธีปฏิบัติ เลขที่ : PCT- WI - 114		แก้ไขครั้งที่ : 0
เรื่อง : แนวทางการป้องกันความคลาดเคลื่อนในการวินิจฉัยโรค		วันที่ประกาศใช้ : 8 เมษายน 2566
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : OPD,ER,IPD,LR		
ผู้จัดทำ : PCT		ผู้อนุมัติ : นายแพทย์อิมรอน สะนิ

วัตถุประสงค์ : เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนในการวินิจฉัยโรคของแพทย์

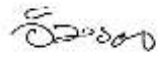
ขอบเขต : การตรวจรักษาและวินิจฉัยโรค โรงพยาบาลศิริสาร

วิธีปฏิบัติ

สาเหตุของการวินิจฉัยโรคผิดพลาด		แนวทางแก้ไข
บุคลากรในโรงพยาบาล		
9	แพทย์รับแจ้งปัญหาผู้ป่วยจากพยาบาล แต่ไม่ได้ไป ตรวจประเมินด้วยตนเอง แล้วสั่งการรักษาผ่าน	☐ ประเมินความรุนแรงของการเจ็บป่วย หากเป็นไปได้ให้ตรวจดูอาการผู้ป่วยด้วยตนเองทุกครั้ง และลง
ระบบของโรงพยาบาล		
1	การสื่อสาร หรือประสานงานในรพ.เกิดความคลาดเคลื่อน	☐ มีประชุม case conference และ Death case, Unplanned refer ทุก1-2เดือน จัดทำโดยงาน PCT โดยเชิญตัวแทนสหสาขาวิชาชีพ
2	เครื่องมือ หรือน้ำยา ไม่ได้มาตรฐาน	☐ ห้องปฏิบัติการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ประชุมร่วมกัน และอุปกรณ์ สม่ำเสมอ
3	การบันทึกเวชระเบียน และผลการตรวจรักษา ไม่ ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน	☐ ตรวจสอบและบันทึกเวชระเบียนให้ครบถ้วน ระบุวันและเวลาในการตรวจรักษาหรือทำหัตถการ

Risk monitor and control (การติดตามและการควบคุม): แบ่งหัวข้อต่างๆให้ผู้รับผิดชอบหลักเพื่อ ติดตามและเก็บข้อมูล เสนอ โดยตั้งจากข้อมูลการลงวินิจฉัยในระบบHos Xp ,การลงบันทึกการตรวจรักษาใน Hos XP และการติดตามบันทึกในเวชระเบียน หลังติดตามและเก็บข้อมูลถ้าพบอุบัติการณ์ จะมีการ คัดเลือกเคสเข้าที่ประชุมของPCT เพื่อศึกษาหาแนวทางการแก้ไขร่วมกัน และดูแนวโน้มการเพิ่มขึ้นและ ลดลงของอุบัติการณ์หลังดำเนินการแก้ไข Risk migration แนวทางการบรรเทาความเสียหาย ะ

- 1 . ลงบันทึกในระบบเวชระเบียนให้ชัดเจน
- 2 .การพูดคุยและให้ข้อมูลที่เพียงพอกับผู้ป่วยและญาติก่อนและหลังการรักษา
- 3 .มีทีมใกล้เคียงที่รับผิดชอบดูแลเรื่องการเยียวยาผู้ป่วยที่เกิดปัญหาจากกระบวนการรักษาของรพ.
- 4 .หมั่นปรับปรุงแนวทางและมาตรการป้องกันการเกิดการวินิจฉัยผิดพลาดอยู่เรื่อยๆเพื่อลดโอกาสและ ความรุนแรงที่จะเกิดจากการวินิจฉัยที่ผิดพลาด
- 5 .มีการส่งต่อและปรึกษาเพื่อดูแลผู้ป่วยร่วมกันกับรพ.แม่ข่าย

ลงชื่อ  (นางแวแอะเซาะ เจ๊ะคอ) เลขานุการคณะกรรมการ PCT	ลงชื่อ  (นายแพทย์อิมรอน สะนิ) ประธานคณะกรรมการ PCT	ลงชื่อ  (นายแพทย์ประมวล ทองอินทรราช) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริสาร
---	--	--