



| | | |
|--|--|--|
|  | <p>โรงพยาบาลบ้านคา หน่วย องค์กรแพทย์ เอกสารเลขที่ WI-DOCT-001-RE001</p> | <p>หน้า.....1..... ฉบับที่.....1..... แก้ไขครั้งที่.....001..... วันที่เริ่มใช้.....</p> |
| <p>เรื่อง แนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันการวินิจฉัยผิดพลาด (Diagnostic Error)</p>  | <p>ผู้ทบทวน :  (นพ.ปิยะณัฐ สุทธิพิเชษฐ์) ตำแหน่ง นายแพทย์ปฏิบัติการ 68655</p> | |
| <p>ผู้จัดทำ : (นพ.รณภัทร ปฐมวัฒน์นากาญจน์.....) ตำแหน่ง9.67853.....</p> | <p>ผู้อนุมัติ  (นายรณสกล เกตุรัตน์) ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านคา</p> | |
| <p>ที่มาของเอกสาร <input checked="" type="checkbox"/> ความเสี่ยงสูง (High Risk) <input checked="" type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายสูง(High Cost) <input type="checkbox"/> พบบ่อย (High Frequency) <input type="checkbox"/> หลากหลายวิธี(High Variation) <input type="checkbox"/> กำหนดเป็นโรคฉุกเฉิน</p> | | |
| <p>หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน,งานผู้ป่วยใน,งานผู้ป่วยนอก</p> | | |
| <p>วัตถุประสงค์</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยโรค ถูกต้อง ทันเวลา และเหมาะสม 2. เพื่อให้แพทย์ปฏิบัติการวินิจฉัยโรคผู้ป่วยไปในทิศทางเดียวกัน 3. เพื่อลดข้อผิดพลาดในการวินิจฉัยโรคผู้ป่วย <p>นโยบาย</p> <p>ให้แพทย์ทุกคนสามารถปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานเดียวกัน</p> <p>ขอบเขต</p> <p>ใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติการวินิจฉัยโรคกับผู้ป่วยทุกรายที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลบ้านคา</p> <p>คำจำกัดความ</p> <p>การวินิจฉัยโรคผิดพลาด (Diagnostic Error) หมายถึง ความล้มเหลวที่จะได้มาซึ่งคำอธิบายที่ถูกต้อง แม่นยำ ครบถ้วน สมบูรณ์ ภายในเวลาที่เหมาะสม สำหรับปัญหาสุขภาพที่ผู้ป่วยเผชิญอยู่ รวมถึงความล้มเหลวในการสื่อสารคำอธิบายนี้ให้ผู้ป่วยเข้าใจ ด้วย</p> <p>การวินิจฉัยโรคผิดพลาด (Diagnostic Error) มี 3 ประเภทได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Missed Diagnosis หมายถึง การไม่สามารถวินิจฉัยโรคได้ ทั้งที่มีข้อมูลเพียงพอที่จะวินิจฉัยได้ 2. Wrong Diagnosis หมายถึง การวินิจฉัยผิดไปจากโรคที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ และมาพบสาเหตุในภายหลัง 3. Delay Diagnosis หมายถึง การวินิจฉัยได้ช้ากว่าที่ควรจะเป็น เช่น โรคมะเร็ง <p>หน้าที่ความรับผิดชอบ</p> <p>ส่วนบังคับใช้ ได้แก่ แพทย์ทุกคนในโรงพยาบาลบ้านคา</p> <p>ประเด็นสำคัญ ความเสี่ยงสำคัญ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ขาดความรู้ในการวินิจฉัยโรค 2.มีผู้ป่วยจำนวนมาก มีเวลาน้อยในการตรวจรักษา หรือเร่งรีบ 3.ผู้ป่วยมีอาการแสดงไม่ชัดเจน 4.ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการคลาดเคลื่อน ล่าช้า <p>กลยุทธ์การป้องกัน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.การให้ความรู้ พัฒนา CPG ในโรคที่พบว่ามีกรวินิจฉัยผิดพลาดบ่อย 2.การคัดแยกกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องใช้เวลาเพียงพอในการตรวจวินิจฉัยโรคอย่างละเอียด 3.เมื่อเกิดความผิดพลาด/คลาดเคลื่อนในการวินิจฉัย ให้เร่งดำเนินการแก้ไข และลดความเสี่ยงทางคลินิกที่อาจเกิดขึ้น | | |



โรงพยาบาลบ้านคา
หน่วย องค์กรแพทย์
เอกสารเลขที่ WI-DOCT-001-RE001

หน้า.....2.....
ฉบับที่.....1..... แก้ไขครั้งที่...001.....
วันที่เริ่มใช้

เป้าหมาย เครื่องชีวิต

| เครื่องชีวิต | เป้าหมาย |
|--|----------|
| 1.อุบัติการณ์การวินิจฉัยโรคผิดพลาด จำแนกรายโรค | < 5 % |
| 2.จำนวนผู้ป่วยที่วินิจฉัยผิดพลาด ที่ได้รับการแก้ไขทบทวน | 100 |
| 3.ร้อยละของการวินิจฉัยผิดพลาด ที่พบจากการทบทวนเวชระเบียนโดยองค์กรแพทย์ | 100 |

กระบวนการเพื่อให้ได้คุณภาพ

- จัดเวทีเรียนรู้ สำหรับทีมแพทย์ จากข้อผิดพลาดในการวินิจฉัยโรค โดยการค้นหา ศึกษา และอภิปรายร่วมกัน เช่น Grand Round, MM Conference, Trigger, Medical Review และกิจกรรมทบทวนคุณภาพอื่นๆ
- ส่งเสริมแพทย์ไปอบรมเพิ่มพูนทักษะโดยแพทย์เฉพาะทางจากโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ในกลุ่มโรคที่พบข้อผิดพลาดบ่อยๆ ในแต่ละ

สาขา

- รวบรวมข้อมูลรายงานการวินิจฉัยผิดพลาด และวิเคราะห์สาเหตุที่แท้จริง
- ติดตามการตอบสนองต่อ Critical Test ในเวลาที่กำหนด เพื่อประกอบการวินิจฉัยโรค
- จัดทำบัญชีรายการปัญหา การวินิจฉัยแยกโรค เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาต่อเนื่อง
- เปิดช่องทางให้มีการใช้ความเห็นที่สอง(Second Opinion) ในการวินิจฉัยโรค
- เพิ่มช่องทางการสื่อสาร และการมีส่วนร่วมระหว่างบุคลากรทางการแพทย์
- จัดเตรียมเครื่องมือ สนับสนุนการตัดสินใจในการวินิจฉัยให้แพทย์ใช้ในทุกจุดบริการ
- จัดสรรเวลาให้แพทย์ มีเวลามากพอในการประเมินผู้ป่วย โดยลดปัจจัยที่ระบกวนสมาธิแพทย์
- เปิดโอกาสให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการดูแลและประเมินผู้ป่วย ได้แก่ การประเมินซ้ำ การติดตามผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

และการขอความเห็นที่สอง(Second Opinion) ในการวินิจฉัยโรค

- สร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วยและครอบครัว ในทุกขั้นตอนของกระบวนการเพื่อการตรวจวินิจฉัยโรค
- ส่งเสริมแพทย์ให้ใช้ระบบสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนการวินิจฉัยโรค
- ส่งเสริมการรายงานข้อผิดพลาด เพื่อนำมาทบทวน เรียนรู้ และนำสู่การพัฒนากระบวนการ

การดำเนินงาน หากพบการวินิจฉัยผิดพลาด

- ทันที ที่พบว่ามีการวินิจฉัยผิดพลาด/คลาดเคลื่อน ให้รีบปรับแผนการรักษาให้เหมาะสม
- รายงานอุบัติการณ์ เพื่อรวบรวมข้อมูลไว้สำหรับการทบทวนทางคลินิก
- ทบทวนหาสาเหตุของการวินิจฉัยผิดพลาด/คลาดเคลื่อน โดยทีมที่เกี่ยวข้อง
- ออกแบบระบบ/กำหนดแนวทาง/มาตรการ เพื่อป้องกันการวินิจฉัยผิดพลาด/คลาดเคลื่อน
- รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ภาพรวม และติดตามประเมินผลเป็นระยะๆ