



**ความร่วมมือด้านการวิจัย การบริการ การศึกษาด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้ให้บริการสุขภาพ:
การสร้างเครือข่ายและการสนับสนุนทุนวิจัย**

วรรณิ บุญช่วยเหลือ RN, MBA

Director of Risk Management, Bumrungrad Hospital

ประธานชมรมพยาบาลภาคเอกชนแห่งประเทศไทย (พศท.)



หัวข้อแลกเปลี่ยน

- ▶ ประวัติชมรมพยาบาลภาคเอกชนแห่งประเทศไทย
- ▶ กรณีศึกษาโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
 - การบริหารความปลอดภัย
 - การวิจัย
- ▶ งานวิจัยจากรพ.สมิติเวช



ประวัติชมรมพยาบาลภาคเอกชนแห่งประเทศไทย



ชมรมพยาบาลภาคเอกชนแห่งประเทศไทย ก่อตั้งขึ้นเมื่อเดือนมีนาคม พ.ศ. 2549 โดยความร่วมมือในกลุ่มหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในขณะนั้น

ประธาน อ.เพ็ญจันทร์ แสนประสาน ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ รองประธาน คุณวรรณิ บุญช่วยเหลือ รพ. บำรุงราษฎร์

กรรมการจาก - คุณศัลยา ไม้เข็มศิริมงคล รพ. สมิติเวช

- คุณเตือนใจ แก้ววรรณมา คุณวนิดา อภิสัทติกุล

และคุณสุนันทา สวรรค์ปัญญาเลิศ รพ.กรุงเทพ

- คุณพิชยากร กาศสกุล คุณวิลาวัดย์ อมรกุล รพ.วิภาวดี

- คุณสรัญญา ธีรสุขาภรณ์ รพ.นครธน เป็นต้น



ประวัติชมรมพยาบาลภาคเอกชนแห่งประเทศไทย



ชมรมพยาบาลภาคเอกชนแห่งประเทศไทย ได้รับความอนุเคราะห์จากประธานกรรมการบริหาร โรงพยาบาลนครธน ให้สำนักงานชั่วคราวชมรมฯ

ตั้งอยู่ที่ โรงพยาบาลนครธน เลขที่ 49 ถนนพระรามที่ 2 แขวงสามยุค เขตบางขุนเทียน กรุงเทพฯ 10150



ประวัติชมรมพยาบาลภาคเอกชนแห่งประเทศไทย



วัตถุประสงค์

1. ส่งเสริมและแลกเปลี่ยนความรู้ วิชาการด้านการพยาบาลให้ก้าวหน้าและทันเหตุการณ์อยู่เสมอ
2. พัฒนาศักยภาพพยาบาลให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของสภาการพยาบาล
3. ส่งเสริมความสามัคคีระหว่างสมาชิกของชมรม และสมาชิกกับเพื่อนร่วมวิชาชีพพยาบาลอื่นๆ
4. ส่งเสริมให้พยาบาลภาคเอกชนมีส่วนร่วมบำเพ็ญประโยชน์แก่ประชาชน/ชุมชน
5. ร่วมมือและประสานงานกับสถาบันวิชาการ องค์กร หน่วยงานเพื่อดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของชมรมฯ
6. ไม่ดำเนินการใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเมืองและธุรกิจ



ประชุมวิชาการ ปี 2557 : Nursing Challenges in the Future



กรณีศึกษา โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ การบริหารความปลอดภัย



สร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย (Safety Culture)

- ▶ โรงพยาบาลมีปณิธานด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร
- ▶ นโยบายการบริหารงานโรงพยาบาล
- ▶ นโยบายการไม่กล่าวโทษหรือตำหนิ (Blameless Policy)
- ▶ โรงพยาบาลเพิ่มตำแหน่ง Patient Safety Officer และ Hospital Safety Officer ในปี 2557
- ▶ FHMEA 1 Topic/Year
- ▶ Self Assessment
- ▶ อยกบอก Safety (Voluntary Report)

Promote Voluntary Report : อยกบอก Safety / Safety Concern Report



Safety Generation Reward



- Report which will be selected and posted in Safety Alert Newsletter

Criteria

- High risk /severity or impact hospital wide if no intervention or preventive action
- Issue which is difficult to identify

Rewards : Voucher 1,000 baht



ปณิธานด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย และบุคลากร / PATIENT AND STAFF SAFETY STATEMENT

บุคลากรทุกคนของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำกัด มีหน้าที่รับผิดชอบร่วมกันในการสร้างความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงาน คณะกรรมการข้าวยกบอกของโรงพยาบาลมีความรับผิดชอบในการข้าวยกบอกให้นโยบายความปลอดภัยนั้นเป็นไปตามคำมั่นสัญญา ผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาล มีความรับผิดชอบในการควบคุมกำกับ ให้ความสำคัญ และให้มีการนำแนวความปลอดภัยนั้นไปใช้ในการปฏิบัติงานจะลด นับหมายความสำเร็จบุคลากรทุกคนในโรงพยาบาลมีความรับผิดชอบร่วมกันในการสร้างมาตรฐานความปลอดภัยให้เกิดขึ้นในโรงพยาบาล เพราะความปลอดภัยถือเป็นหัวใจหลักและเป็นกุญแจสำคัญที่จะนำไปสู่ความสำเร็จและความสามารถในการแข่งขันขององค์กร

โรงพยาบาลฯ มีความเชื่อมั่นว่า:

1. ความไม่ปลอดภัยเป็นเรื่องที่ขอมิให้เกิดขึ้นไม่ได้
2. ความผิดพลาดทุกอย่างป้องกันได้
3. ไม่มีสิ่งใดสำคัญกับโรงพยาบาลมากกว่า "ความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร"

Everyone at Bumrungrad Hospital PCL has responsibility for the safety of our patients and staff. The Hospital Governing Board has the overall responsibility of directing the commitment to safety. The Executive and Management teams have the responsibility to oversee, guide and implement the safety programs at Bumrungrad; however, everyone at Bumrungrad is responsible for safety. Safety is a team effort that is at the core of our business and central to our success and competitiveness.

We believe that:

1. Safety shall never be compromised
2. All errors are preventable.
3. Nothing is more important to Bumrungrad than the safety of our patients and our staff.

Amun

(Asst. Prof. Korpong Rookkapan, M.D.)
Chief Quality Officer

Mack Banner

(Mr. Mack Banner)
Chief Executive Officer

Date of Original Issue: 17/03/2014
Date of Revision: - Number of Revision: -
Date of Review: - Number of Review: -



1st Patient Safety Conference : Oct 2013

Carelessness Danger Near Miss Death

Beware Take control Be protected Be Safe

It Starts from You.

"The Unseen Sides of Patient Safety"

การประชุมวิชาการ Patient Safety Conference :
"The Unseen Sides of Patient Safety"

7-8 ตุลาคม 2556 เวลา 08.30-16.30 น.
ณ ศูนย์ประชุม ชั้นที่ 21
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

www.bumrungrad.com

Bumrungrad International Hospital

S = Safe Surgery (2nd Global Patient Safety Challenge)

I = Infection Control (Clean Care ใน 1st Patient Safety Challenge)

M = Medication & Blood Safety

P = Patient Care Process

L = Line, Tube, Catheter

E = Emergency Response

International Patient Safety Goals

International Patient Safety Goals (IPSG) help accredited organizations address specific areas of concern in some of the most problematic areas of patient safety.

Goal 1: Identify patients correctly

Goal 2: Improve effective communication

Goal 3: Improve the safety of high-alert medications

Goal 4: Ensure correct-site, correct-procedure, correct-patient surgery

Goal 5: Reduce the risk of health care-associated infections

Goal 6: Reduce the risk of patient harm resulting from falls



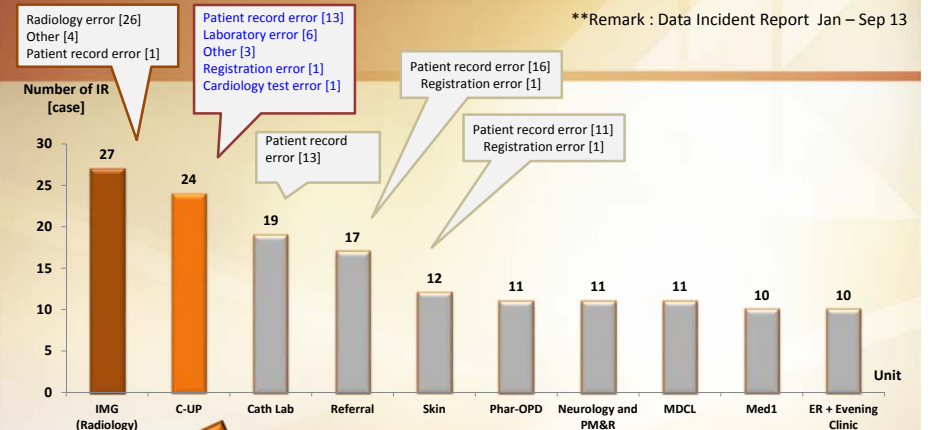
Plan for Improvement : IPSG 1

1. Review Incident report of patient identification error
2. Select unit for improvement
 - Criteria - High risk
 - High volume
 - Complexity
3. Implementation

Bumrungrad Hospital : Patient Safety Goal Y2015

PSG1	Improve Accuracy of Patient Identification
PSG2	Improve the effectiveness of communication among caregiver
PSG3	Improve the safety of using medication
PSG4	Reduce the risk of surgical fire
PSG5	Reduce the risk of healthcare associated infection
PSG6	Accurately and Completely Reconcile Medication Across the Continuum of Care
PSG7	Reduce the risk of patient harms resulting from falls
PSG8	Improve the safety for preventing wrong site, wrong procedure and wrong person surgery
PSG9	Improve Recognition and Response to change in a patient's condition
PSG10	Reduce the harm associated with clinical alarm system

Top Rank Unit of Patient Identification Error in OPD



Set working team for Improvement

Pilot project for apply ID band (OPD Service)

1. เป็นแผนก One stop service ไม่มีแผนกอื่นร่วมตรวจสอบ
2. มีหลายขั้นตอนในการให้บริการ (เจาะเลือด ,X-ray ,EST .. ฯลฯ)
3. Voluntary unit

Plan Year 2015

"Right Patient Right Care Project"

- Enhance (IT Orion) and equipment support to reduce the risk of identification error
- Promote campaign of patient identification and patient involvement to increase awareness
- Monthly walk round and conduct blind observation
- Reward & recognition program for Champion /Unit top performer and self-report of near miss
- Increased wrist band usage

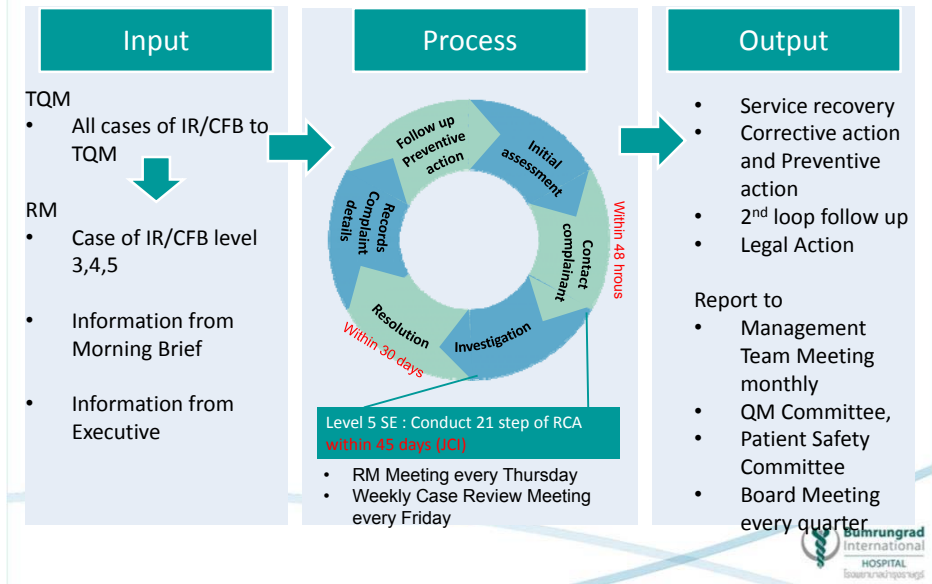
Communication tool for front line staff



Handheld Barcode

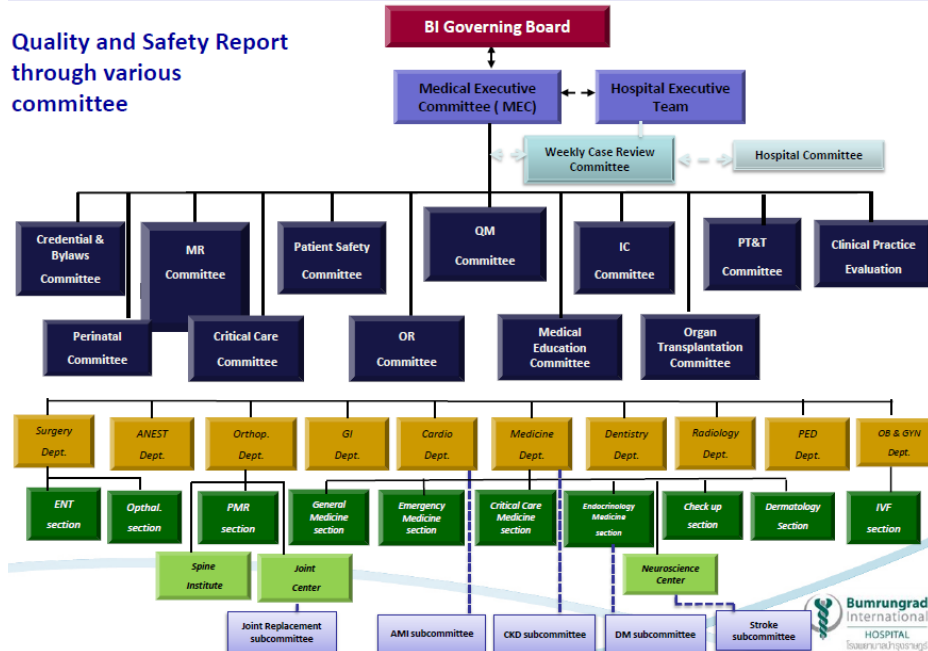


Bumrungrad Risk Management Model



Medical Staff Organization Structure & Line of Communication

Quality and Safety Report through various committee



QI Conference Year 2006-2015

Year	Theme	Logo	Participants
Year 2015	Building our Safety Culture Learning & Improvement		360 ↑
Year 2014	"Learning Together" How to Exceed our Customer's Expectations		352
Year 2012	Navigating Healthcare Efficiency Through Productivity Improvement		350
Year 2011	"People" as a foundation of Quality		343
Year 2010	Translating JCI Standard into Practice		298
Year 2009	"The Bumrungrad QI Way...The Path To TQA" วิถีแห่งบำรุงราษฎร์...พัฒนา...สู่ความเป็นเลิศ		282
Year 2008	Innovation Toward Sustainable Value Creation นวัตกรรม...สู่การสร้างคุณค่าที่ยั่งยืน		236
Year 2007	System Integration to Success บูรณาการเชิงระบบ...สู่ความสำเร็จ		290
Year 2006	"Bumrungrad Excellence" Toward Learning Organization สร้างสังคมแห่งการเรียนรู้...นำ BI สู่ความเป็นเลิศ		250



QI Conference 2015
"February 10-11, 2015"



คณะกรรมการพิจารณาการวิจัยประจำสถาบันโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล
(Bumrungrad International Institutional Review Board (BI/IRB))

ก) องค์ประกอบ :

1. สมาชิกองค์กรแพทย์และทันตแพทย์อย่างน้อย 4 ท่าน
2. ผู้แทนจากศูนย์วิจัยโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนลอย่างน้อย 1 ท่าน
3. บุคคลอื่นที่ไม่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลอย่างน้อย 2 ท่าน
4. ผู้อำนวยการด้านการแพทย์ หรือ ผู้บริหารฝ่ายแพทย์ที่ได้รับมอบหมายเป็นกรรมการโดยตำแหน่ง(Ex- officio) โดยไม่มีสิทธิออกเสียง
5. ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยฯ ทำหน้าที่เป็นเลขานุการโดยไม่มีสิทธิออกเสียง

ข) บทบาทหน้าที่ :

- (1) เป็นผู้ประเมินผลความเสี่ยง และคุณประโยชน์ของแผนการทำวิจัยของโรงพยาบาลฯ หรือของสมาชิกองค์กรแพทย์ที่มีผู้เสนอขึ้นมา
- (2) เป็นผู้ประเมินผลคุณค่าทางวิชาการของแผนการทำวิจัย
- (3) เป็นผู้ประเมินผลการทดลองใช้ยาของแพทย์ และทันตแพทย์ทั้ง ตัวยาที่กำลังใช้อยู่ในปัจจุบันและตัวยาที่เสนอให้ใช้
- (4) เป็นผู้ประเมินด้านจริยธรรมทางการแพทย์ของแผนการวิจัย
- (5) ให้แนวทางปฏิบัติแก่องค์กรแพทย์และทันตแพทย์ในเรื่องประเด็นต่าง ๆ ในด้านจริยธรรมทางการแพทย์
- (6) ดูแลการปฏิบัติในด้านการวิจัยให้ถูกต้องตามกฎหมาย กฎกระทรวง นโยบายโรงพยาบาลฯลฯ

ค) การประชุม : คณะกรรมการพิจารณาการวิจัยประจำสถาบัน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล (Bumrungrad International Institutional Review Board (BI/IRB)) จะมีการประชุมได้ทุกระยะที่มีความจำเป็นและจะต้องส่งสรุปผลการประชุมทุกครั้งต่อคณะกรรมการบริหารแพทย์ และทันตแพทย์ (Medical Executive Committee) เพื่อการทบทวน และอนุมัติ

นโยบายการบริหารงานโรงพยาบาล : ทุนสนับสนุนการเผยแพร่ผลงานวิชาการ

- 1.โรงพยาบาลฯจะกำหนดงบประมาณประจำปีเพื่อสนับสนุนการเผยแพร่ผลงานวิชาการที่มีการแสดงเอกสารหลักฐาน และกำหนดการเดินทางที่ชัดเจน
- 2.ทุนสนับสนุนการเผยแพร่ผลงานวิชาการครอบคลุมถึง ค่าใช้จ่ายการทำวิชาที่สถานทูตเรียกเก็บ ค่าประกันการเดินทาง ค่าลงทะเบียน ค่าเดินทาง เช่น ค่าตัวเครื่องบิน ค่าที่พัก ค่าอาหาร และ ค่าโปสเตอร์ หรือสิ่งพิมพ์ ค่ายานพาหนะอื่นๆ (ถ้ามี) เช่น ค่ารถโดยสาร โดยแบ่งประเภทได้ดังนี้

ประเภทของการนำเสนองาน	ประเทศ	มูลค่าทุนสนับสนุนสูงสุดไม่เกินทุนละ(บาท)/เรื่อง
โปสเตอร์	ในประเทศและทวีปเอเชีย	25,000
โปสเตอร์	ทวีปอื่นๆ	40,000
ตัววจา	ในประเทศและทวีปเอเชีย	50,000
ตัววจา	ทวีปอื่นๆ	90,000

Nursing Research

Presentations (2014-2015)

Twelve presentations (4 orals and 8 posters) were done in both international and national conferences during 2014-2015.

4 Oral Presentations (2014-2015)

Year	Presenter	Title	Conference	Date	Venue
2014	Klinhorm K, Siriphakathorn S.	Transcultural Nursing Competency of All Staffs Who Work in Arabic Ward, Private Hospital, Bangkok, Thailand.	The 3rd International Nursing Conference	October 9-10, 2014	Ulaanbaatar, Mongolia
2014	Koonsrappaiboon S.	Efficiency of joint replacement pre-operative class information program regarding robotic arm assisted joint replacement surgery (MAKOplasty®) Experience from the private hospital, Bangkok, Thailand	The 3rd International Nursing Conference	October 9-10, 2014	Ulaanbaatar, Mongolia
2015	Buaniam P.	The Effect of Using Clinical Nursing Practice Guideline for Phlebitis Prevention in Critical Care Service, Bumrungrad Hospital	International Conference on Evidence informed practice: An approach to health care reform	January 24-25, 2015	Manipal, India
2015	Ramsiri C.	Efficacy of motivational telephone intervention for targeting hypertension-related behaviors: a randomized controlled trial in a private hospital, Bangkok, Thailand	The 13rd Thai Hypertension Society Conference	February 6, 2015	Bangkok, Thailand

8 Poster Presentations (2014-2015)

Year	Presenter	Title	Conference	Date	Venue
2014	Tangthai K, Charachakul B.	Preterm Birth in Bumrungrad International Hospital	The 5 th Thai Society of Maternal and Fetal Medicine Conference	May 7-9, 2014	Chonburi, Thailand
2014	Sugkraroek P, Charuruks N, Pongpirul K, Chimwai W, Roongphornchai S, Chalachiva S, Wannachai M, Satsue S, Dansethakul P, Miser JS, Anuras S.	Variations of Micronutrient Levels in Healthy Adults: Evidence from the Largest Private Hospital in Southeast Asia.	The 2014 Asian Symposium on Healthcare Without Borders	August 6-8	Hiroshima, Japan
2014	Weangsungnuan S, Chuaoupathum R, Pongpirul K, Suwanvecho S.	Potential Factors affecting Compliance to Edmonton Score in Clinical Care Process: Experience from the Largest Private Hospital in Southeast Asia.	The 2014 Asian Symposium on Healthcare Without Borders	August 6-8	Hiroshima, Japan
2014	Klinhorm K, Siriphakathorn S.	Transcultural Nursing Competency of All Staffs Who Work in Arabic Ward, Private Hospital Bangkok	2nd Shanghai International Nursing Conference (SHINC)	September 26-30	Shanghai, China

8 Poster Presentations (2014-2015)

Year	Presenter	Title	Conference	Date	Venue
2014	Tangthai K, Chanrachakul B.	Down syndrome screening in Bumrungrad International Hospital	The 29 th The Royal Thai College of Obstetricians and Gynecologists Conference	October 14-17, 2014	Chonburi, Thailand
2014	Charoentheera P, Chailapakul N, Chanrachakul B.	Follow up Program for Abnormal Pap Smear	The 29 th The Royal Thai College of Obstetricians and Gynecologists Conference	October 14-17, 2014	Chonburi, Thailand
2014	Ramsiri C, Numpoonsuksun U, Ruksakun K.	Efficiency of motivational telephone intervention for targeting hypertension-related behaviors: a randomized controlled trial in a private hospital, Bangkok, Thailand.	Nursing Management Congress 2014	October 12-16	Las Vegas, NV, USA
2015	Phan-ubol P, Wongpaitoon V, Thepphawan P, Payakaphan P.	Hepatitis C management after primary treatment: 6 months follow-up results from the private hospital, Bangkok, Thailand	International Conference on Evidence informed practice: An approach to health care reform	January 24-25, 2015	Manipal, India

“Fall Free Days” An Innovative Fall Prevention Strategy: The Team STEPPS Approach

ชมรมพยาบาลภาคเอกชนแห่งประเทศไทย

2015Pilot Project: Samitivej Sukhumvit Hospital

Purpose:

The purpose of this quality improvement project is to describe how to motivate staff to use innovative, evidence-based nursing strategies effective at preventing patient falls within the complex adaptive system of the modern day hospital environment.

“Fall Free Days” An Innovative Fall Prevention Strategy: The Team STEPPS Approach

Background:

Patient Falls are the most common adverse event reported in hospitals. Of those who fall, 25% suffer injuries which increase morbidity, mortality and cost. Patient Falls is an important nursing sensitive indicator of the quality of care provided to patients. Research has identified positive relationships between certain nursing "best practices" and decreased patient falls, such as: **Team STEPPS to conduct bedside RN:RN handoff report at change-of-shift; proactive hourly rounding; staying with high risk patients while in the bathroom; bed and chair alarms, etc.** Nevertheless, little is known about how best to motivate staff to consistently use EBP fall prevention strategies.

“Fall Free Days” An Innovative Fall Prevention Strategy: The Team STEPPS Approach

Materials and Methods: The Fall Rate Index (1.89) at a Magnet-designated community hospital was consistently below the NDNQI Benchmark of 3.74. Nevertheless, a "shared mental model" was needed to change existing culture and further improve fall-related outcomes. This strategy is described in Team STEPPS, a patient safety program aimed at improving teamwork and communication among care providers. In 2008, a newly appointed Nurse Manager became interested in using the concept of transparent, public reporting of quality data as an innovative way to create a "shared mental model" among her staff members. She posted the number of "Fall Free Days" at the nursing station.

Note: TeamSTEPPS (Team Strategies and Tools to Enhance Performance and Patient Safety) is a teamwork system designed for health care professional: Retrieve from website : AHRQ ; <http://teamstepps.ahrq.gov/> May 2014

“Fall Free Days” An Innovative Fall Prevention Strategy: The Team STEPPS Approach

Materials and Methods: (Cont.)

Although faced with opposition from the nursing and medical staff, she persevered in her endeavor. Results: Since initiating the "Fall Free Days" strategy, patient falls have decreased 40% and related injuries are minimal. Every clinical unit now posts their number of "Fall Free Days" as a fall prevention best practice. In 2014, the 22-bed Orthopedic Unit only 5 falls, none with injuries, and experienced a remarkable stretch of 205 days without a fall!

“Fall Free Days” An Innovative Fall Prevention Strategy: The Team STEPPS Approach

Conclusions:

Public reporting of quality data can be utilized as a continuous learning opportunity in the complex adaptive system of the modern day hospital environment. It serves as a catalyst which motivates staff to consistently use evidence-based nursing strategies to safeguard patients and achieve high quality outcomes.

Suggestions:

Expand program to all units
Knowing sharing to private hospital

