

Growth Mindset for a Better Healthcare System

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล

ผู้ทรงคุณวุฒิสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

HACC Forum นครชัยบุรินทร์ ครั้งที่ 16

โรงแรมสีมาราณี จ.นครราชสีมา

2 พฤศจิกายน 2566 10.00-12.00 น.



Growth Mindset for a Better Healthcare System

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล

ผู้ทรงคุณวุฒิสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

การประชุม HA Southern Regional Forum

โรงแรมลีการ์เดนส์ พลาซ่า หาดใหญ่

23 มกราคม 2568



ถ้อยคำอมตะของครู

การที่ HA ไม่บอกให้ชัด ๆ ว่าต้องทำอะไร
กระตุ้นให้เกิดความคิดสร้างสรรค์และ
การค้นหาแนวทางใหม่ ๆ โดย รพ.เอง



ศ.นพ.จรัส สุวรรณเวลา ประธานคณะกรรมการสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.)

Growth Mindset & Fixed Mindset

เมื่อเผชิญกับความท้าทาย ปัญหาใหม่ ๆ ปัญหายาก ๆ

Fixed Mindset

ใช้ทุกเหตุผลเพื่อที่จะไม่ต้องจัดการกับเรื่องนั้น



Growth Mindset

พยายามทุกวิถีทางที่จะจัดการกับเรื่องนั้น



บอกได้ไหมว่าทีมงานของเราอยู่ในกลุ่มไหนเป็นส่วนใหญ่

Fixed Mindset vs Growth Mindset

วิ่งหนีความท้าทาย

ปฏิเสธที่จะรับคำวิพากษ์
วิจารณ์หรือเสียงสะท้อน

มุ่งเน้นที่การ
พิสูจน์ตนเอง

ถูกคุกคามด้วยความ
สำเร็จของคนอื่น

ไม่สามารถยอมรับความ
ล้มเหลว/ผิดพลาด

หลบหลีกสิ่งที่ไม่คุ้นชิน

เชื่อว่าความสามารถ
พิเศษเป็นสิ่งที่ static

มองความท้าทายเป็นโอกาส

โอบรับเสียงสะท้อนกลับ
ที่สร้างสรรค์

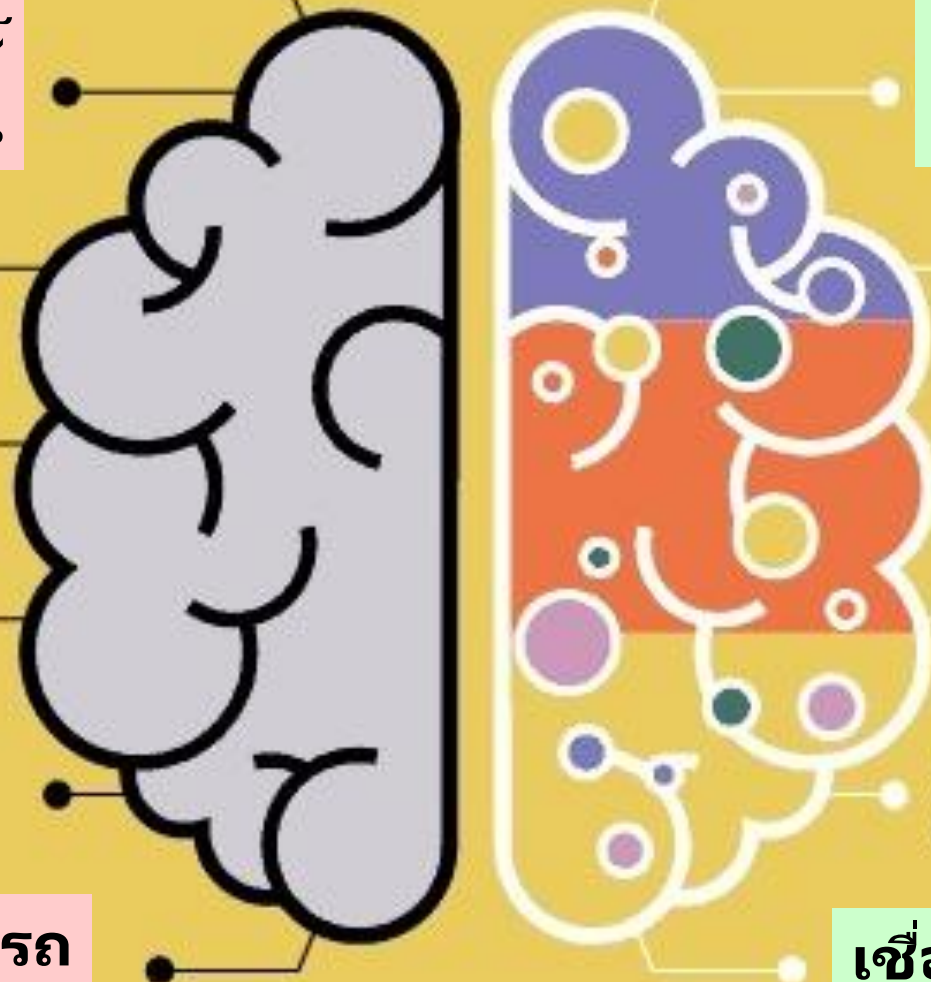
มุ่งเน้นที่กระบวนการ
ไม่ใช่ผลลัพธ์สุดท้าย

ได้รับแรงบันดาลใจจาก
ความสำเร็จของคนอื่น

เรียนรู้และเติบโต
จากความล้มเหลว

หมั่นก้าวออกจากพื้นที่
ปลอดภัย (comfort zone)

เชื่อว่าความสามารถพิเศษ
สามารถปรับปรุงได้ตลอดเวลา



Growth Mindset

กรอบความคิดแบบเติบโต

Outward Mindset

กรอบความคิดนอกกรอบ

มองว่าความสามารถ
จะพัฒนาและเปลี่ยนแปลงได้

มองหาโอกาส
ในการพัฒนาตัวเองและผู้อื่น

- ✓ เห็นว่าความล้มเหลวเป็นเรื่องปกติ
- ✓ พยายามที่จะเรียนรู้อยู่เสมอ
- ✓ ชอบความท้าทาย

- ✓ ใส่ใจและเข้าใจผู้อื่น
- ✓ ให้ความร่วมมือและสนับสนุน
- ✓ ชอบการริเริ่มทำสิ่งใหม่

SEAC

SEAC

Empathy

What

- ความสามารถในการเข้าใจว่าผู้อื่นรู้สึกอย่างไร เพราะนี่ภาพออกกว่าการเป็นพวกเขานั้นเป็นอย่างไร
- รู้สึกในสิ่งที่อีกคนกำลังรู้สึก
- สะท้อนการแสดงออก ความคิดเห็นและความคาดหวังของพวกเขาได้

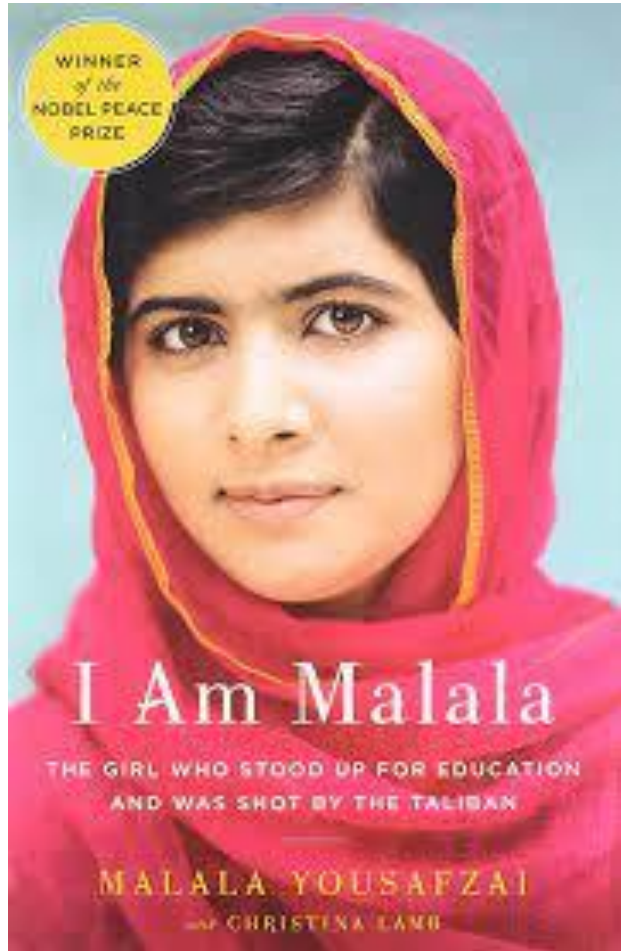
Why

- เพื่อค้นหาความต้องการที่ชัดเจน ซึ่งอาจหลบซ่อนอยู่ภายในตัวของผู้คน

How

- เรียนรู้ความต้องการของผู้ใช้
- ทำความเข้าใจด้วยความเคารพและไม่ตัดสิน
- เน้นตั้งคำถามปลายเปิดและหมั่นสังเกตความอ่อนแออยู่เสมอ

Combining Empathy and a Growth Mindset



เมื่อตาลิบันเข้ายึดครองหุบเขาสวัตในปากีสถาน มีเด็กหญิงคนหนึ่งเสี่ยงต่อต้าน **"มาลาลา ยูซัฟไซ"** ไม่ยอมถูกปิดปากเงียบ เธอลุกขึ้นต่อสู้เพื่อสิทธิในการศึกษา ด้วยความเชื่อว่า สิ่งที่จะเปลี่ยนแปลงโลกและปลดแอกผู้คนจากกรงขังทางความคิด สามารถทำได้ โดย **"เด็กหนึ่งคน ครูหนึ่งคน หนังสือหนึ่งเล่ม และปากกาหนึ่งด้าม"**

จนกระทั่งในวันอังคารที่ 9 ตุลาคม 2012 ในขณะที่มาลาลาอายุได้ 15 ปี เธอก็เกือบต้องแลกด้วยชีวิต เมื่อถูกกลุ่มตาลิบันยิงศีรษะในระยะเผาขนขณะนั่งรถโรงเรียนกลับบ้าน แทบไม่มีใครคาดคิดว่าเธอจะรอดชีวิต แต่มาลาลาหายดีได้ราวปาฏิหาริย์ และเหตุการณ์ครั้งนั้นได้นำเธอเดินทางมาไกลจากปากีสถาน สู่อห้อมโอบของสหประชาชาติในนิวยอร์ก ด้วยอายุเพียง 16 ปี มาลาลากลายเป็นสัญลักษณ์สากลแห่งการประท้วงอย่างสันติ และเป็นบุคคลอายุน้อยที่สุดที่ได้รับรางวัลโนเบล สาขาสันติภาพ

"I Am Malala" เป็นเรื่องราวน่าประทับใจของครอบครัวหนึ่งที่ถูกลัทธิก่อการร้ายระดับโลกทำให้ต้องอพยพจากถิ่นที่อยู่ เป็นเรื่องของ การต่อสู้เพื่อการศึกษาของเด็กผู้หญิง เรื่องของพ่อคนหนึ่งซึ่งเปิดโรงเรียน สอนลูกสาวให้ไปโรงเรียนและเขียนหนังสือ เรื่องของพ่อแม่ใจกล้าผู้มีความรักล้นฟ้าแก่ลูกสาว ทั้งที่อยู่ในสังคมซึ่งให้ค่าแต่ลูกชาย และเป็นการอธิบายความไม่เท่าเทียมของมนุษย์ในปากีสถานให้ผู้คนได้รับรู้ **"I Am Malala"** จะทำให้คุณเชื่อในพลังเสียงแห่งปัจเจก ที่จะสร้างแรงบันดาลใจให้โลกเปลี่ยนแปลง

Combining Empathy and a Growth Mindset

Elon Musk, the CEO of Tesla and SpaceX. Elon has shown empathy by developing products that are better for the environment and society. In addition, he has a growth mindset by continuing to push the boundaries of what is possible in his industries, constantly innovating and improving his products.



Combining Empathy and a Growth Mindset

Empathy and a growth mindset are potent tools that can help us create a more positive and supportive environment for ourselves and those around us. By **striving to understand others** and **approach each interaction with a willingness to learn**, we can impact someone's life. So, let's make empathy and a growth mindset a part of our daily interactions and work towards creating a brighter future for everyone.

อาการแสดงของ Fixed Mindset

- ฉันทำไม่ได้ ฉันไม่เก่งพอ
- ฉันไม่มีความรู้ ฉันยังรู้ไม่พอ ฉันเรียนรู้ได้
- ฉันไม่สามารถเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาตัวเองได้
- หมกมุ่นกับปัญหา มากกว่า ทางออกจากปัญหา
- หมกมุ่นกับอดีต มากกว่า อนาคต
- กล่าวโทษสิ่งรอบตัว โดยไม่ได้ใคร่ครวญตนเอง

มีความกลัวอะไรในตัวเรา

1. กลัวการเปลี่ยนแปลง -> โอบรับ ทำตัวให้คุ้นชิน เป็นผู้ลงมือเปลี่ยนแปลง
2. กลัวความเหงา
3. กลัวความล้มเหลว -> ซอยย่อยเป้าหมายให้เล็กขนาดที่มั่นใจว่าสำเร็จ
4. กลัวการถูกปฏิเสธ -> เปิดรับความคิดของผู้อื่น ยอมรับคำวิจารณ์
5. กลัวความไม่แน่นอน -> คาดการณ์ พิจารณาทางเลือก กล้าตัดสินใจ
6. กลัวสิ่งไม่ดีจะเกิดขึ้น -> ใช้ risk management มาช่วยวิเคราะห์และวางแผน
7. กลัวความเจ็บปวด -> ล้มแล้วลุกขึ้นมาเรียนรู้
8. กลัวถูกตัดสิน -> รู้จักตัวเอง ไม่ยิงลูกศรดอกที่สองใส่ตัวเอง
9. กลัวดีไม่พอ -> ไต่บันได Flow
10. กลัวขาดอิสรภาพ -> อาสาทำงานที่ไม่มีใครอยากทำ

Essential Skills for Success of Growth Mindset

1. ยินดี เต็มใจ มุ่งมั่นที่จะเรียนรู้และเติบโต
2. พัฒนาทักษะการแก้ปัญหา ล้มแล้วลุก ใช้ความคิดสร้างสรรค์ ขจัดอุปสรรค
3. แสวงหาความช่วยเหลือและความร่วมมือ
4. เพาะบ่มความอดทน รับฟังมุมมองของผู้อื่น ไม่ด่วนตัดสินใจ
5. เรียนรู้จากบทเรียนยาก ๆ จากความผิดพลาด วิเคราะห์อดีตเพื่อหาทางเลือกใหม่ ๆ ในอนาคต
6. ฝึกให้มีสมดุลระหว่างความยืดหยุ่นและการมุ่งเป้า

What skills do get you closer to your Growth Mindset?

1. **“Be solution-oriented”** แม้ว่าความท้าทายบางเรื่องดูจะสิ้นหวังและไม่มีทางออกที่ชัดเจน ขอให้เอาข้อมูลทั้งหมดมาทางดูบนโต๊ะ สุมหัวคุยกันด้วยมุมมองต่าง และคิดหา solution ที่เป็นไปได้
2. **“Be open-minded”** เปิดใจที่จะเรียนรู้ในมุมมองที่กว้างขึ้น เปิดรับ feedback ต่อมุมมองของเราเองจากผู้อื่น
3. **“Be determined”** มีความแน่วแน่ในการนำไปปฏิบัติอย่างมีวินัย เพื่อเข้าใกล้อนาคตที่ต้องการ

How to Develop a Growth Mindset?

1. **“Recognize Fixed Mindset Traps”** เเท่าทันความคิดของตัวเองเพื่อใช้เป็นโอกาสปรับใช้ growth mindset
2. **“Embrace Challenges”** โอบรับความท้าทาย ไม่มองเป็นอุปสรรค แต่เห็นเป็นโอกาส
3. **“Don’t Fear Failure”** มองความล้มเหลวเป็นประสบการณ์การเรียนรู้ ไม่ใช่ dead end
4. **“Value Effort”** ให้คุณค่ากับความพยายาม มันไม่สูญเปล่าแม้จะก้าวหน้าช้า มันคือการสร้างความอึดและความเข้มแข็ง
5. **“Continue to Learn”** แต่ละวันคือโอกาสเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ฝึกฝนทักษะใหม่
6. **“Cultivate Persistence”** เดินหน้าลุยแม้จะพบความยากลำบาก ไม่ถอยกลับเข้า comfort zone ให้คุณค่ากับ process (journey) คู่กับ outcome (destination)
7. **“Seek Out Constructive Feedback”** ทำให้เราเห็นจุดบอดของเราเอง
8. **“Surround Yourself With Growth-Minded People”**
9. **“Celebrate Your Small Wins And The Success Of Others”**

ร่วมกันค้นหา 15% Solution ที่เรามีอำนาจทำได้เอง

- ขอให้เคร่งครัดกับขั้นตอนต่อไปนี้
 - 1 นาที ต่างคนต่างคิดคำตอบของตน ไม่คุยกัน ไม่เฉื่อยชา
 - 2 นาที จับคู่แลกเปลี่ยนคำตอบกับคนข้าง ๆ
 - 2 นาที สองคู่มาสรุปสิ่งที่เหมือนกัน สิ่งที่แตกต่างกัน ข้อคิดใหม่ ๆ
- โจทย์ “นึกถึงสิ่งที่เราเคยฝืนอยากให้มีการเปลี่ยนแปลง และนึกถึงสิ่งที่เราสามารถทำได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องอาศัยทรัพยากรเพิ่มขึ้นหรือไม่ต้องการอนุญาตของใคร”

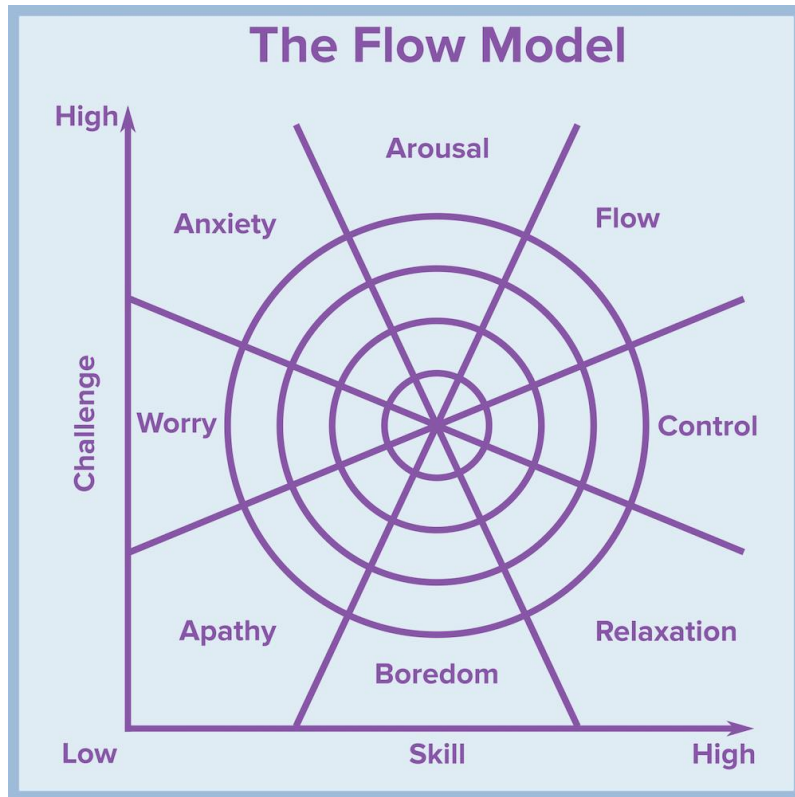
การเลืกหมกมุ่นกับปัญหา แล้วหันมาหาทางออกจากปัญหา

1. สรุปรูปปัญหาหรือความท้าทาย ณ จุดตั้งต้นอย่างกระชับ
2. สรุปรูปความพยายามในการเปลี่ยนแปลงเพื่อแก้ปัญหามาจนถึงปัจจุบัน
3. สรุปรูปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากความพยายามนั้น ลักษณะและขนาดของปัญหาที่ยังเหลืออยู่
4. แผนการที่จะดำเนินการโดยผู้รับผิดชอบงานโดยตรง
5. เชิญชวนผู้ฟังร่วมให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับทางออกในการแก้ปัญห

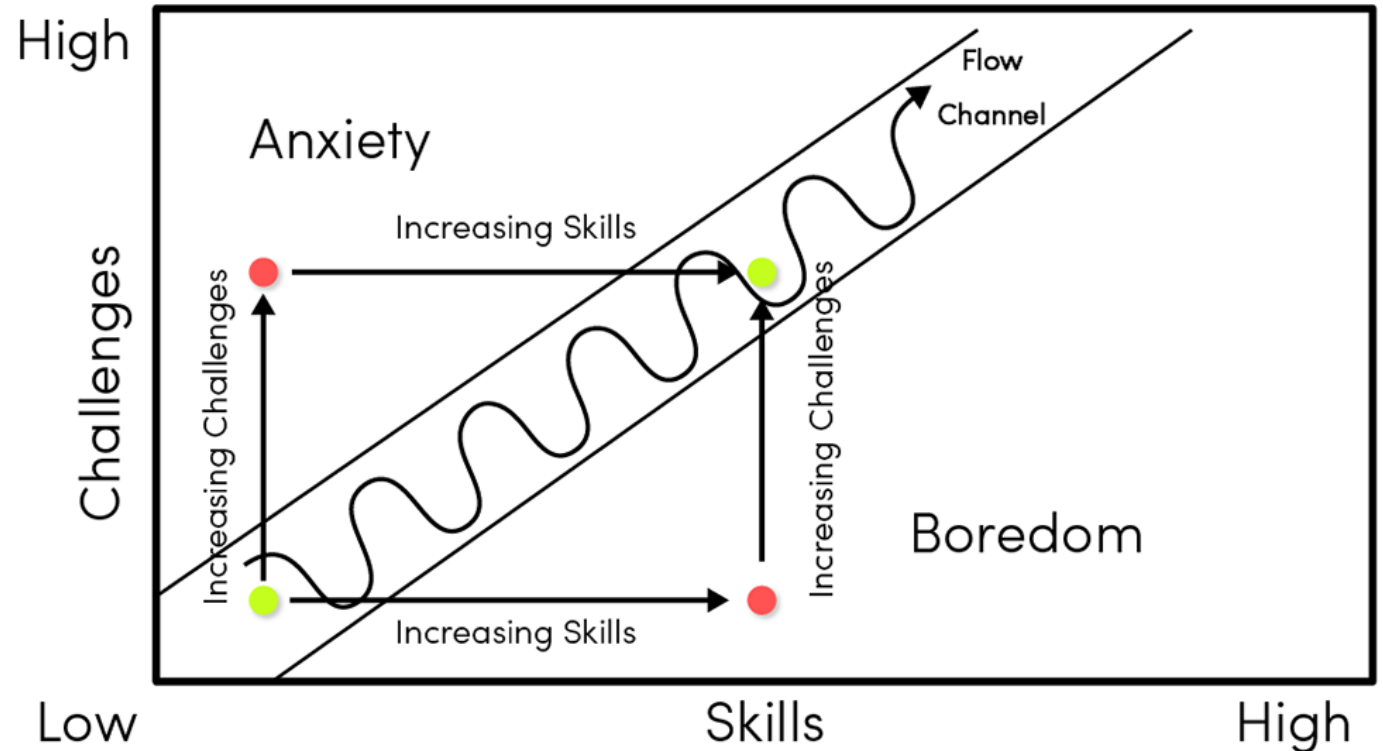
เพื่อให้ทีมงานไม่รู้สึกรว่าเป็นอัมพาตจากสารพัดปัญหาที่ทับถม

Flow การไต่บันไดความยากอย่างมีความสุข

เพื่อให้คุ้นชินกับการพัฒนาตนเองเป็นลำดับขั้น



<https://theconversation.com/>

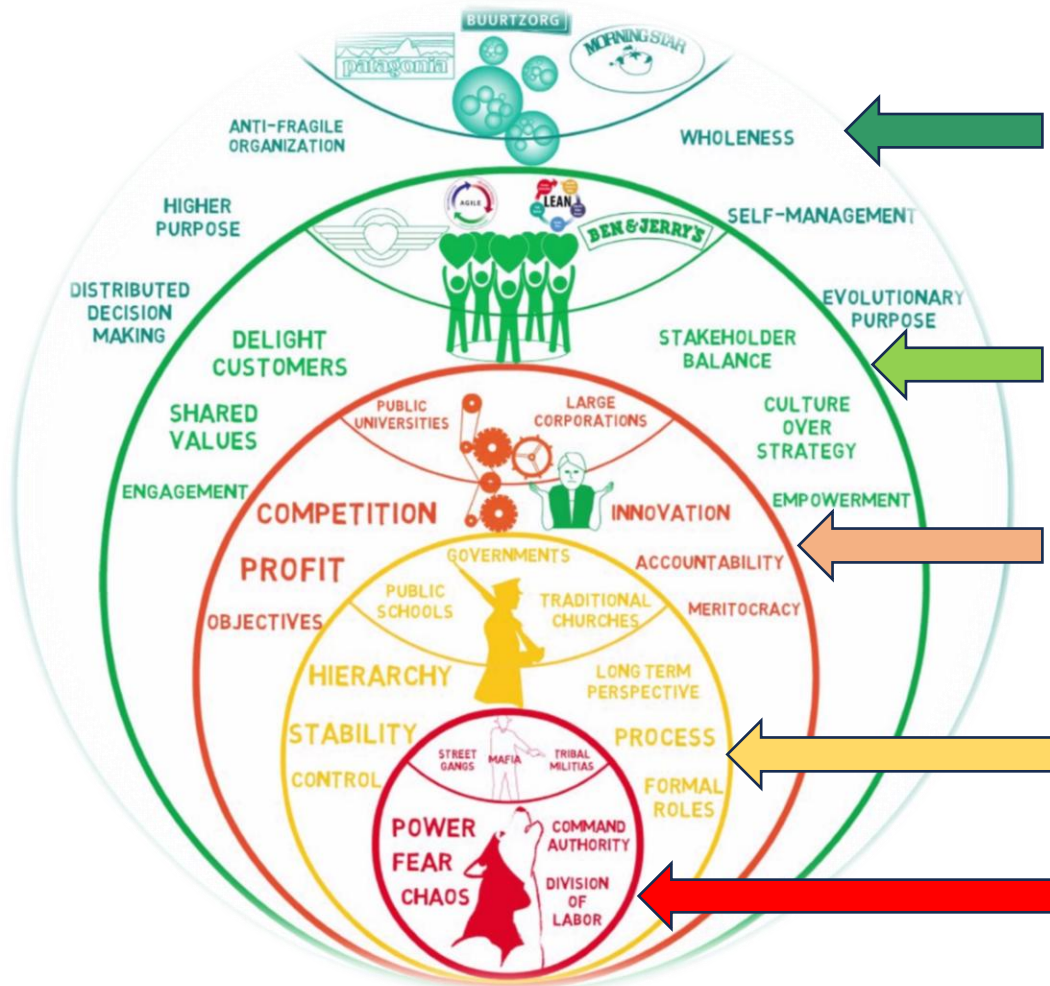


<https://skjsaurabh.medium.com/>

Better Healthcare System

หน้าตาเป็นอย่างไร

วิวัฒนาการขององค์กร



สีเขียวหัวเปิด (Teal): องค์กรมีชีวิต

อนุญาตให้พนักงานในทุกระดับสามารถตัดสินใจเองได้ โดยมีคำแนะนำเป็นแนวทาง พนักงานทุกคนจัดการตัวเอง

สีเขียว: องค์กรครอบครัว

ขับเคลื่อนด้วยวัฒนธรรมองค์กร เน้นการมีส่วนร่วมและตั้งเป้าหมายที่คุณค่าที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกคนเห็นร่วมกัน

สีส้ม: องค์กรจักรกล

ขับเคลื่อนด้วยผลกำไร และการแข่งขัน นวัตกรรมและการบรรลุประสงค์

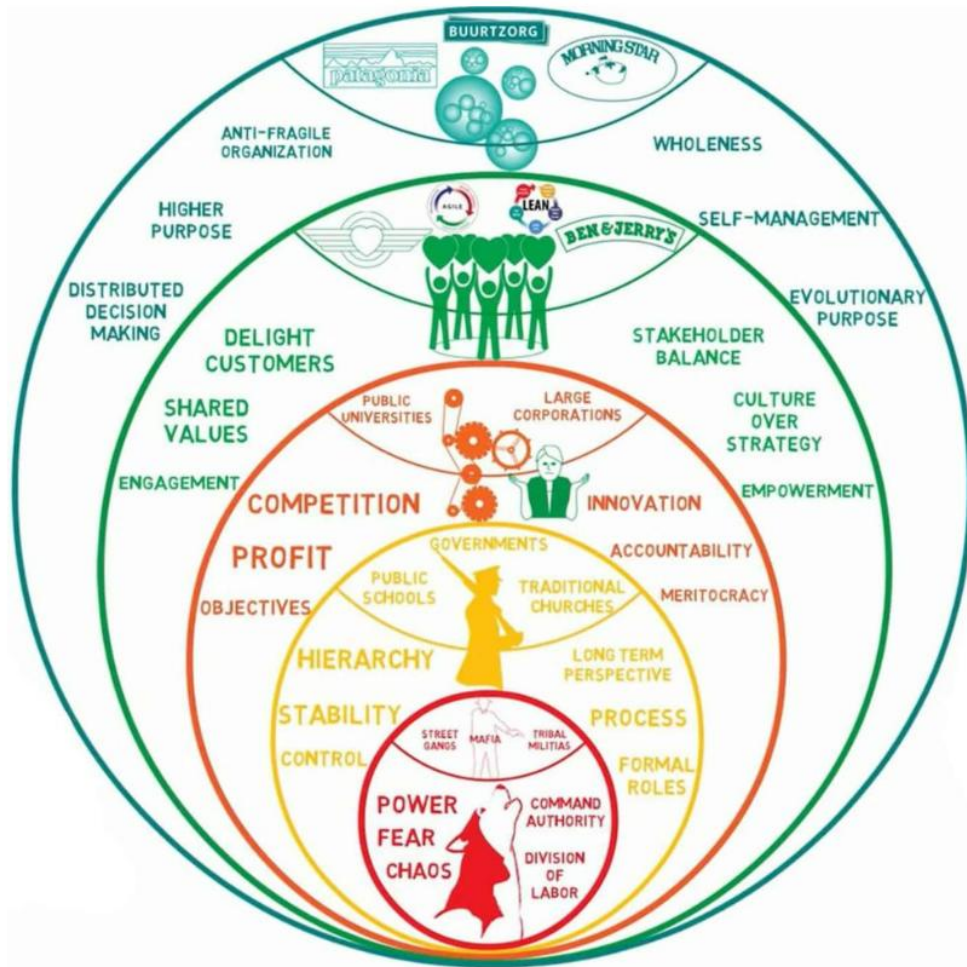
สีอำพัน: องค์กรทหาร

ใช้การปกครองด้วยตำแหน่ง มีกระบวนการที่เป็นขั้นเป็นตอนชัดเจน

สีแดง: องค์กรสุนัขป่า

ปกครองด้วยความหวาดกลัว และผู้นำที่มีพลังอำนาจ

The Living Organization & Teal Organization



- 1. Self-Management:** ไม่มีลำดับชั้นของสายบังคับบัญชา
อำนาจต่างๆ ถูกกระจายออกไป.
- 2. Wholeness:** ทุกคนแสดงออกถึงบุคลิกที่สมบูรณ์ของตน
รวมทั้งด้านอารมณ์และจิตวิญญาณ. ยิงนำชีวิตชีวาของแต่ละ
คนมาสู่องค์กรมากเท่าไร องค์กรก็ยิ่งมีชีวิตชีวามากขึ้นเท่านั้น.
พลังงานและความคิดสร้างสรรค์มหาศาลจะถูกปลดปล่อย
ออกมาเมื่อเราเป็นตัวของตัวเอง.
- 3. Evolutionary purpose:** เปลี่ยนจากการคาดการณ์และ
ควบคุมอนาคตมาเป็นการรับรู้และตอบสนอง เนื่องจากโลกนี้
ใหญ่และซับซ้อนเกินกว่าที่จะคาดการณ์และควบคุมได้. องค์กร
เป็นสิ่งที่มีชีวิต ให้รับฟังว่าองค์กรต้องการไปทีไหน และก็ไป
ตามนั้น.

Living Organization

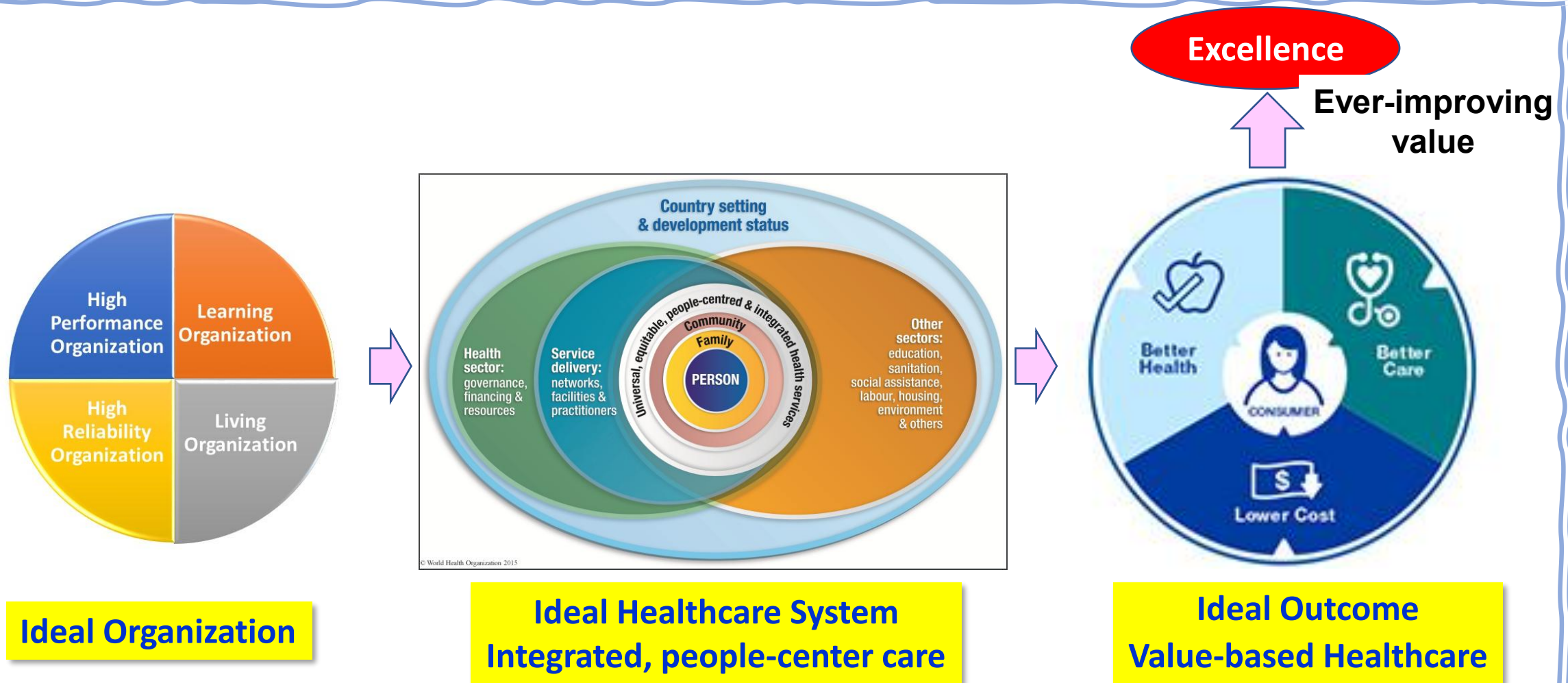
Newtonian Physics -> Quantum Physics
Modern Management -> Living Organization

- องค์กรจัดการตนเอง
- อิทธิพลของสนามที่มองไม่เห็น
- ระบบเปิดที่ปรับตัวและยืดหยุ่น
- เครือข่ายที่มีชีวิต
- การสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ
- การสืบค้นด้านบวก
- การวางเป้าหมายของตนเอง
- การตีความข้อมูลอย่างหลากหลาย
- องค์กรเป็นศูนย์ประสานปฏิสัมพันธ์

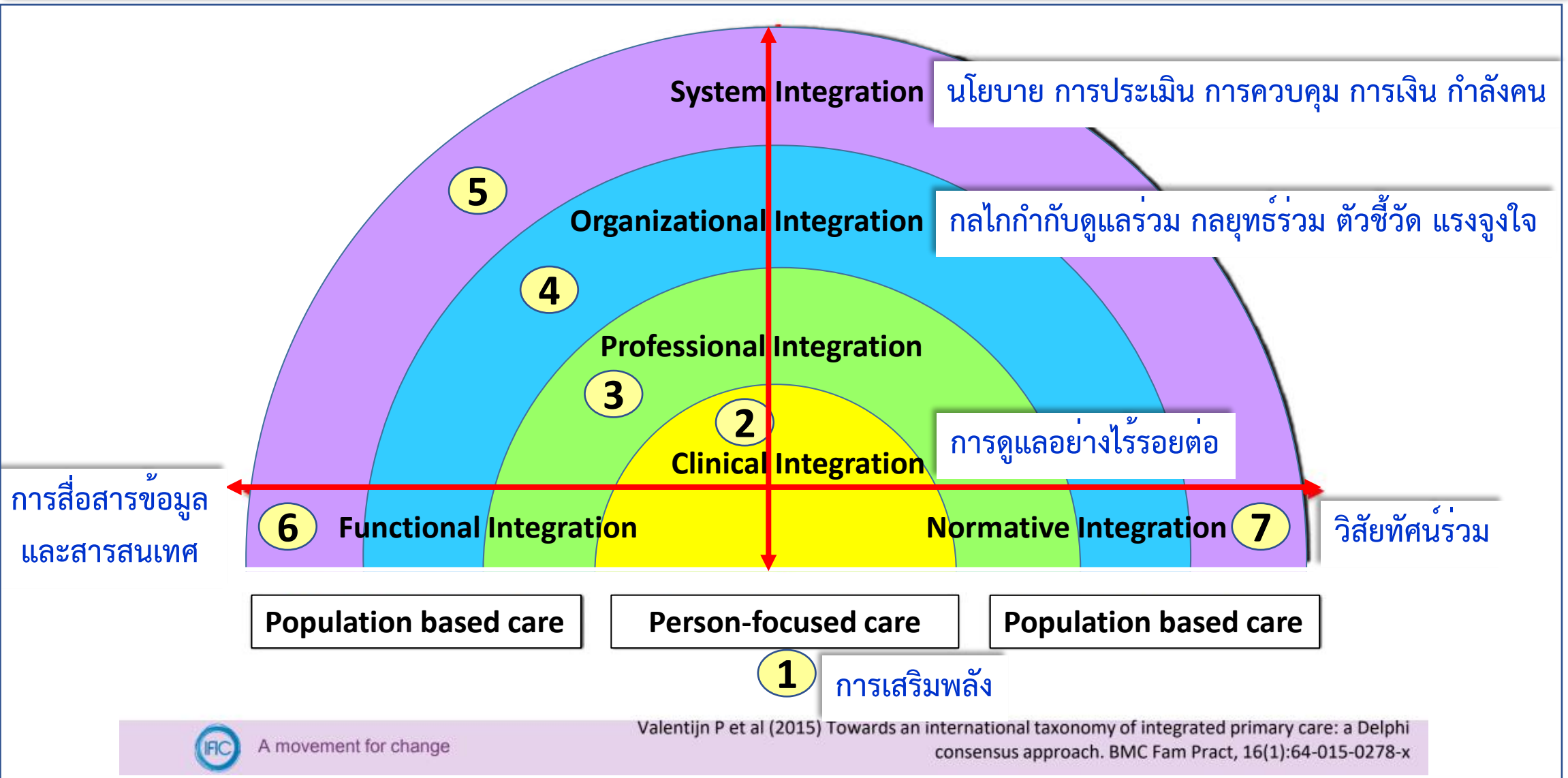
Ideal Organization & Culture in HA Standards



Success Healthcare Organization



Integrated Care : Intervention on All Levels



HA National Forum Theme

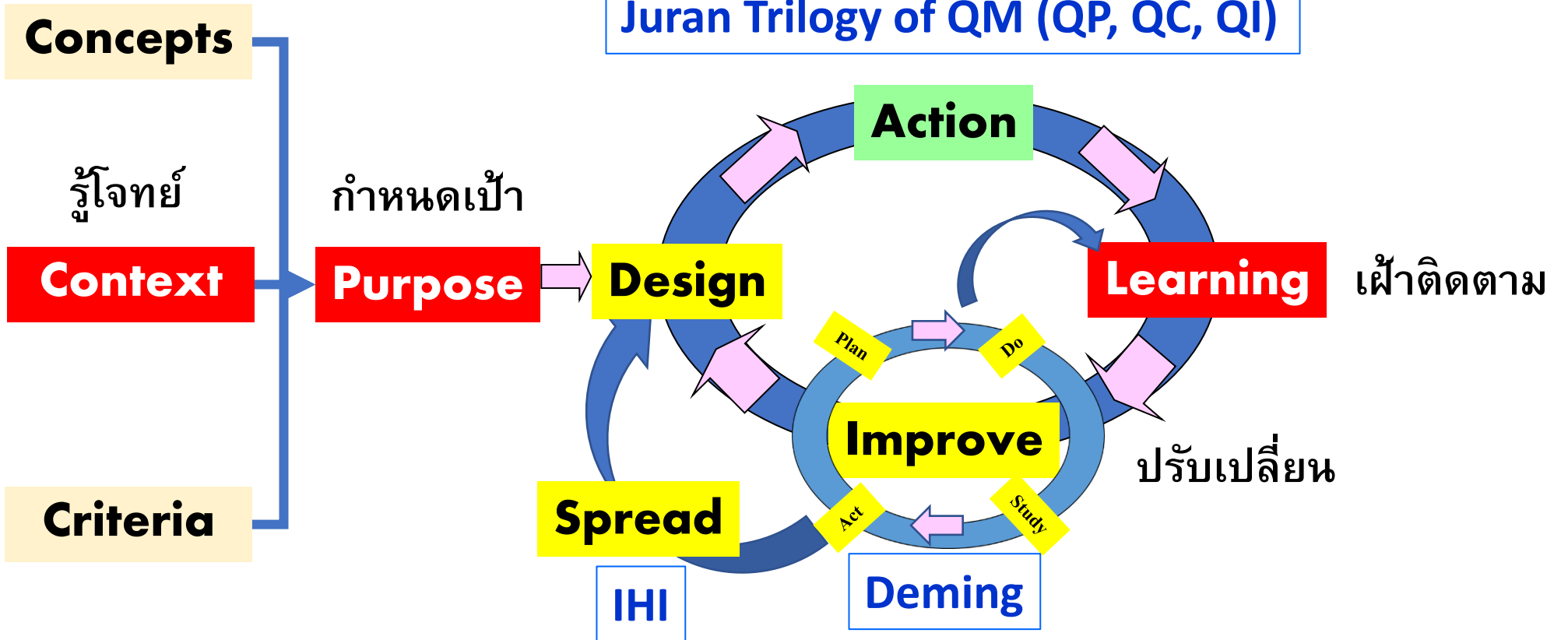
- 1st (1999): **Quality Improvement** to Serve the Public
- 2nd (2000): Roadmap for a **Learning Society** in Healthcare
- 3rd (2002): **Simplicity** in a Complex System
- 4th (2003): Best Practices for **Patient Safety**
- 5th (2004): **Knowledge Management** for Balance of Quality
- 6th (2005): **Systems Approach**: A Holistic Way to Create Value
- 7th (2006): **Innovate, Trace & Measure**
- 8th (2007): **Humanized Healthcare**
- 9th (2008): **Living Organization**
- 10th (2009): **Lean & Seamless** Healthcare
- 11th (2010): **Flexible & Sustainable** Development
- 12th (2011): Beauty in **Diversity**
- 13th (2012): The **Wholeness** of Work & Life
- 14th (2013): **High Reliability Organization** (HRO)
- 15th (2014): **Engagement** for Quality
- 16th (2015): **Imagination** for Quality
- 17th (2016): Enjoy Quality **Every Moment**
- 18th (2017): **Inner Power**, Together We Can
- 19th (2018): **Value**, Quality, and Merit
- 20th (2019): **Change & Collaboration** for Sustainability
- 21st (2021): Enhancing **Trust** in Healthcare
- 22nd (2022): Towards Scaling-up and **Resilience** in Healthcare
- 23rd (2023): **Synergy** for Safety and Well-being

Catch Up With the World



บุษาคูของ 3C-DALI

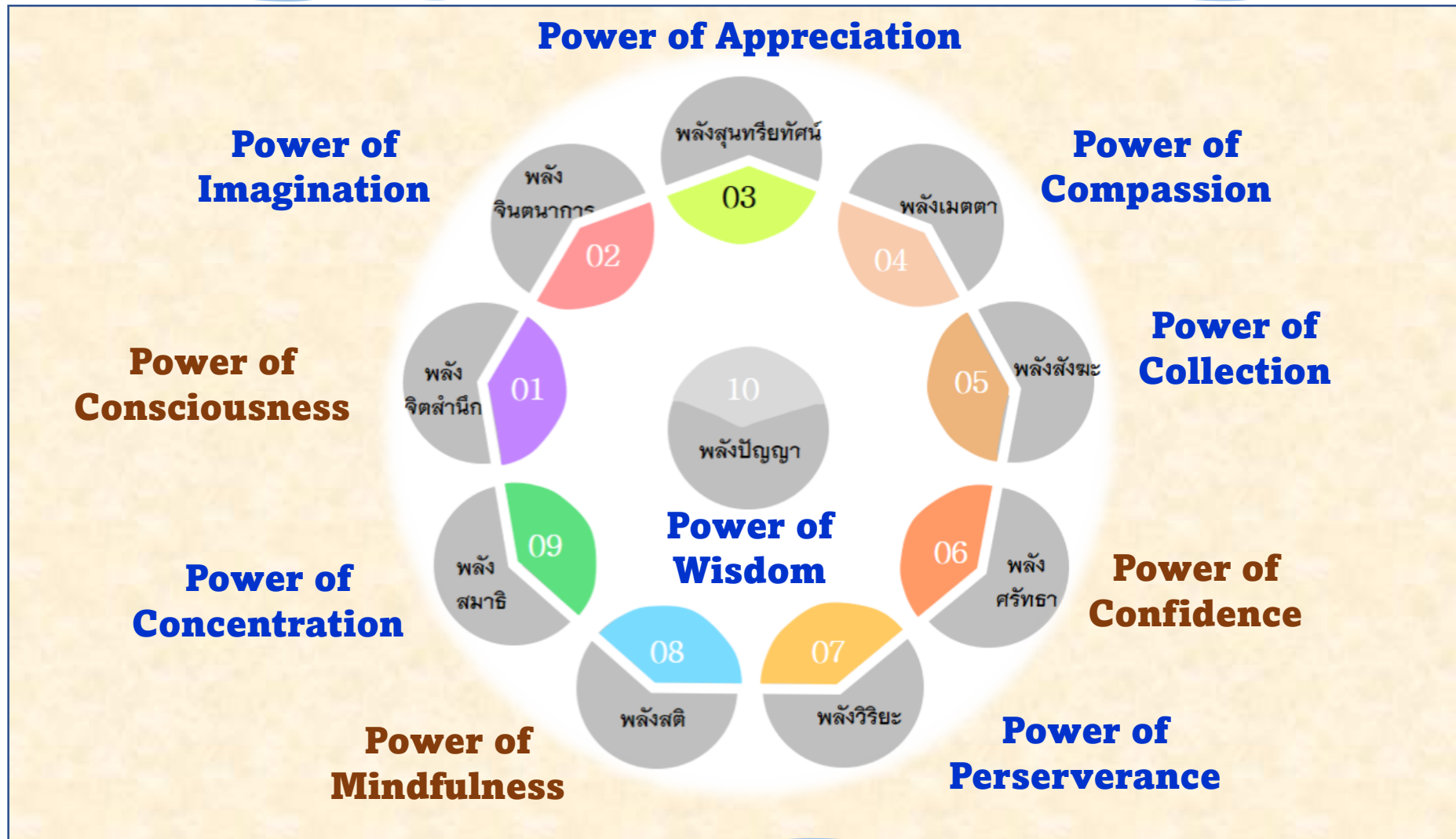
Baldrige Framework



Inner Power

ขอให้ตระหนักว่าเรามีพลังอะไรในตัวเอง

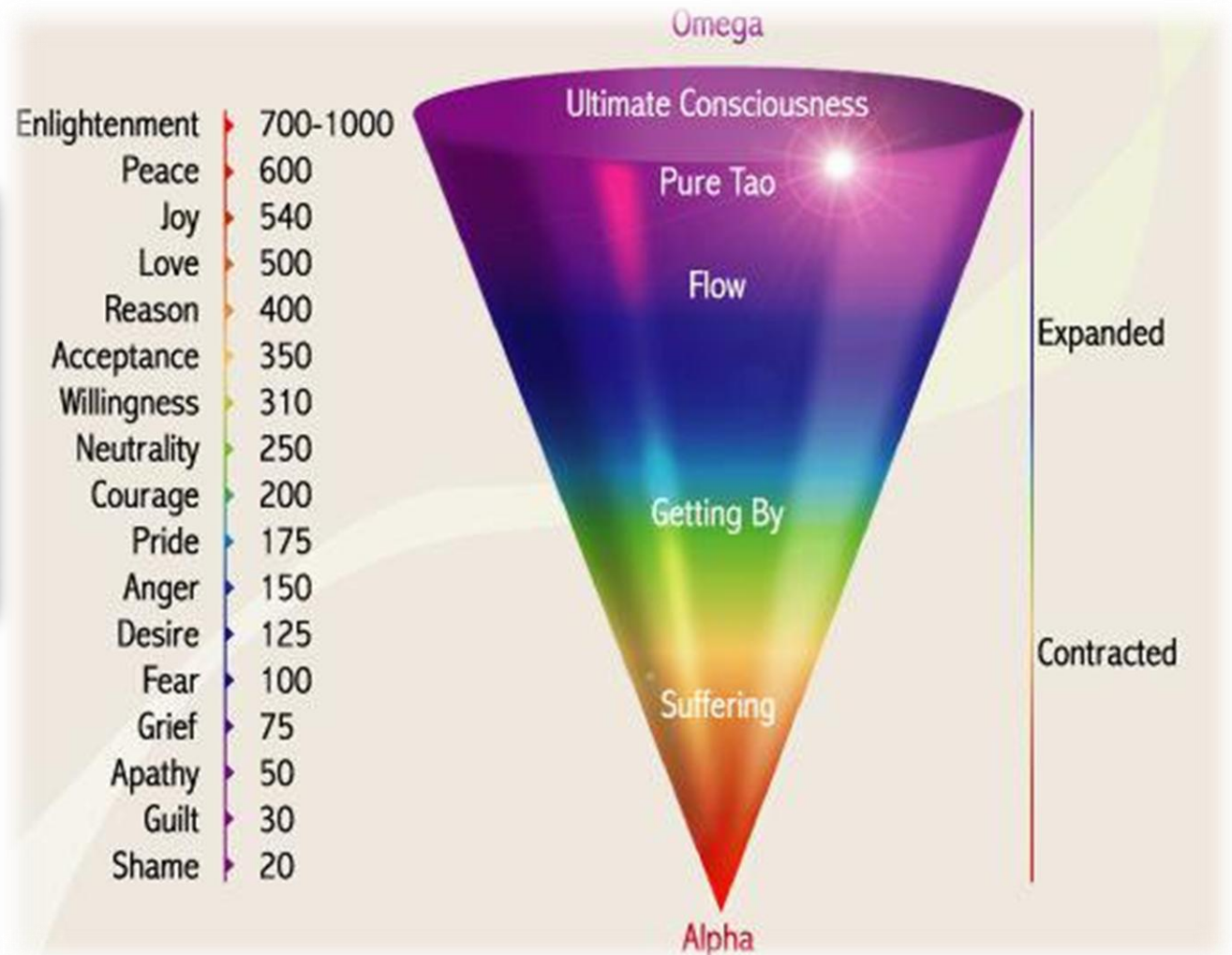
10 Inner Powers



พลังจิตสำนึก (Power of Consciousness)



จิตสำนึกของมนุษย์อาจขยายใหญ่ออกไป
อย่างไม่มีที่สิ้นสุด



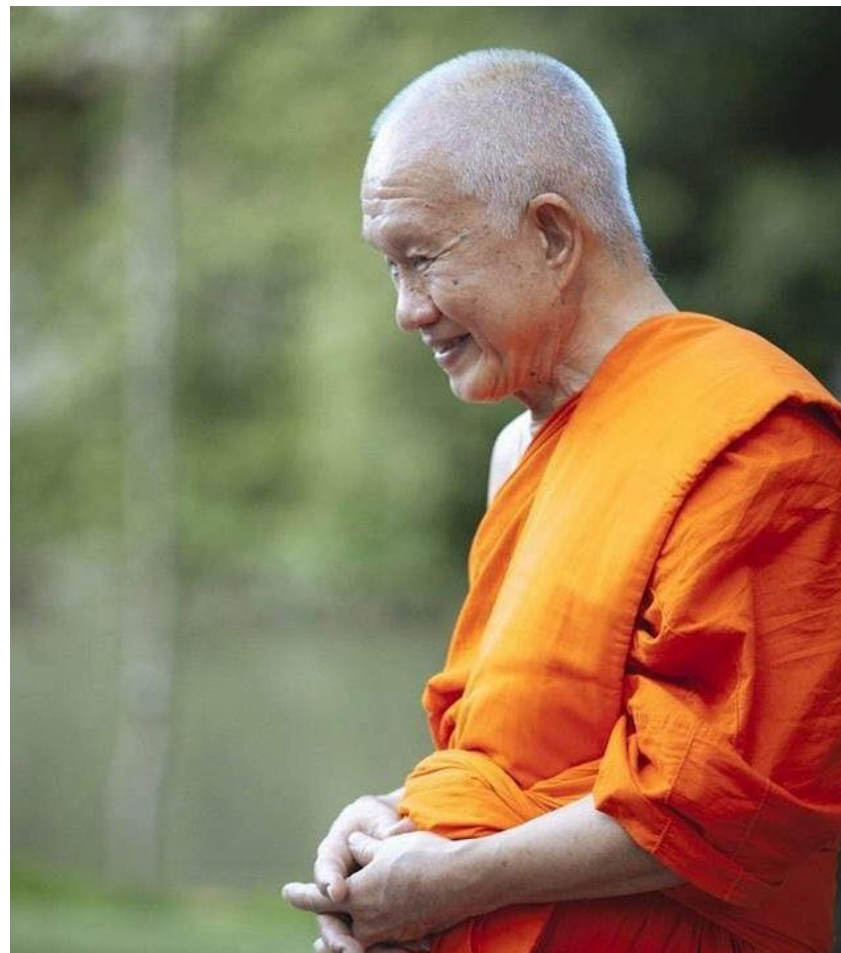
ศรัทธาต่อตนเอง

ศรัทธาที่ยิ่งใหญ่:

มนุษย์สามารถเข้าถึงความดีสูงสุด

ด้วยปรีชาญาณและความเพียร

พยายามฝึกตน



Mindfulness in HRO: Reluctance to Simplify

❑ การให้คุณค่า

- ส่งเสริมความหลากหลายในประสบการณ์ มุมมอง และความเห็น
- ไม่ปล่อยผ่านเรื่องราวต่าง ๆ ไปง่าย ๆ ความสงสัยเป็นสิ่งที่ได้รับคุณค่าสูง
- พยายามท้าทายวิธีการทำงานเดิม ๆ (status quo)
- ส่งเสริมการตั้งคำถาม ผู้คนมีอิสระที่จะหยิบยกปัญหาและประเด็นยาก ๆ มาพูดคุยกัน

❑ การรับฟังและวิเคราะห์

- ผู้คนได้รับการส่งเสริมให้แสดงมุมมองที่แตกต่างกัน
- ผู้คนรับฟังอย่างระมัดระวัง ไม่ละเลยมุมมองของสมาชิก
- ผู้คนจะไม่ถูกโจมตีเมื่อเขารายงานข้อมูลที่อาจทำให้การทำงานต้องหยุดชะงัก
- ผู้คนจะวิเคราะห์ลงลึกเพื่อให้เข้าใจธรรมชาติของปัญหาที่เกิดขึ้น
- เมื่อมีสิ่งที่ไม่คาดฝันเกิดขึ้น ผู้คนจะใช้เวลาเพื่อการวิเคราะห์มากกว่ายืนยันความเห็นของตัวเอง

❑ การปฏิบัติต่อกัน

- ผู้คนไว้วางใจกันและกัน
- ผู้คนแสดงการยอมรับกันและกัน

Spiritual Health

สุขภาวะทางปัญญา

Spiritual Health (สุขภาวะทางปัญญา)

สสส.ให้นิยาม “สุขภาวะทางปัญญา” ว่า

ศักยภาพในการเข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่น เข้าใจชีวิต ตามความเป็นจริง นำมาสู่ชีวิตที่สมดุลและมีความสุข มีจิตใจที่มั่นคง เห็นความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับผู้อื่นและธรรมชาติ สามารถดูแลตนเอง ร่วมขับเคลื่อนให้เกิดสังคมที่เกื้อกูล เคารพความแตกต่างหลากหลายและมีศักยภาพในการฟื้นคืน

เน้นการทำงานเพื่อ

- 1) ส่งเสริมศักยภาพในการรับฟังและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อสร้างความเข้าอกเข้าใจซึ่งกันและกัน (empathy)
- 2) สนับสนุนการให้และจิตอาสาเพื่อสังคมที่เกื้อกูล
- 3) ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้เพื่อสร้างจิตสำนึกใหม่ อันนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงเชิงระบบและโครงสร้าง (system change)

Spirituality

เป็นเรื่องของความมีจิตใจสูง งดงาม เมตตา รับผิดชอบ
สมานฉันท์ เกื้อกูลกัน ไม่เห็นแก่ตัว
เป็นเรื่องของความเชื่อในสิ่งยึดเหนี่ยว
เป็นเรื่องของการสำนึกรู้ภายใน
เป็นเรื่องของคุณค่า เป็นเรื่องของอุดมคติ
เป็นความสามารถที่จะให้ความหมายแก่ชีวิตและทุกสิ่ง
เป็นชุมพลภายใน เป็นเรื่องของพลังชีวิต
เป็นวิถีอันศักดิ์สิทธิ์ของการดำเนินชีวิตอย่างกลมกลืน
กับความงามโดยรอบ และความงามในตัวเรา
เป็น inner resource for healing

อย่างยิ่งลูกศรดอกที่ 2 ในตนเอง

ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย! ปุณฺณผู้ไม่มีการสดับแล้ว อันทุกข-
เวทนาถูกต้องอยู่ ย่อมเศร้าโศก ย่อมกระวนกระวาย ย่อมรำไร
รำพัน เป็นผู้ทูลบอกร่ำไห้ ถึงความมิสติพันเพื่อน เขาย่อมเสวยซึ่ง
เวทนาทั้ง ๒ ฝ่าย คือ เวทนาทั้งทางกายและทางจิต.

ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย! เปรียบเหมือนบุรุษพึงยิงบุรุษด้วยลูกศร
แล้วพึงยิงซ้ำซึ่งบุรุษนั้นด้วยลูกศรที่สองอีก บุรุษผู้ถูกยิงด้วยลูกศร
สองลูกอย่างนี้ ย่อมเสวยเวทนาทางกายด้วย ทางจิตด้วย



DON'T SHOOT THE SECOND ARROW:
HOW TO AVOID UNNECESSARY PAIN



1ST ARROW = PAINFUL LIFE EVENT, "OFF" DAY

2ND ARROW = JUDGMENTS ABOUT IT

เช่น การตำหนิตนเอง ว่า “ฉันไม่ดีพอ”

“เต๋า เต๋อ จิง” บทที่ 2

เมื่อทั้งโลกเห็นงามว่างาม น่าเกลียดย่อมปรากฏ

เมื่อทั้งโลกเห็นดีว่าดี เลวย่อมปรากฏ

แท้จริงแล้ว

"มี" กับ "ว่าง" ให้กำเนิดกันและกัน

ยากกับง่าย ยังผลให้กันและกัน

ยาวกับสั้น สร้างรูปให้กันและกัน

สูงกับต่ำ กำหนดได้จากกันและกัน

เสียงและน้ำเสียง/ดนตรีและเสียงขับร้อง ประสานกันและกัน

ก่อนกับหลัง ติดตามกันและกันเป็นลำดับ

เหล่านี้เป็นสิ่งอมตะ

ดังนั้น ผู้รู้แจ้งดำรงอยู่โดยทำอย่างไม่ทำ (อู่เหว่ย)

สอนอย่างไม่ต้องพูด

เติมชีวาให้สรรพชีวิต โดยไม่ก้าวกาย

หล่อเลี้ยง โดยไม่ถือครอง

บรรลุกิจ แต่ไม่ดำรงอยู่ในความสำเร็จนั้น

เมื่อสำเร็จกิจ ก็ไม่ต้องการคำยกย่อง

เพราะไม่ปรารถนาในเกียรติคุณนั้น

จึงปราศจากการสูญเสีย

“เต้า เต๋อ จิง” บทที่ 7 & 8

ฟ้าอยู่ยืนยง ดินอยู่คงนาน
ฟ้ายืนยง ดินคงนานได้
ก็ด้วยเหตุที่ว่า
มิได้ดำรงอยู่เพื่อตน
จึงสามารถดำรงยืนนาน

ด้วยเหตุนี้ ผู้รู้แจ้ง
วางตนอยู่หลัง กลับได้นำหน้า
วางตนอยู่นอก กลับยังสถิตอยู่

เพราะมิได้อยู่เพื่อตนเองหรือมิใช่
ตัวตนของท่านจึงถึงซึ่งความสมบูรณ์

ประเสริฐสุดเป็นดุจน้ำ
น้ำหล่อเลี้ยงสรรพสิ่งโดยไม่แก่งแย่ง อยู่ที่ต่ำซึ่งผู้คนรังเกียจ
น้ำ จึงใกล้เคียงกับ “เต้า”

ผู้รู้แจ้ง

ยามพำนัก ก็รู้เลือกภูมิสถาน (ดุจน้ำปรับตัวเข้ากับที่)
ยามทำจิต ก็รู้สถิตในความสงบ (ดุจน้ำลึกลับอันสงบนิ่ง)
ยามคบหา ก็รู้แผ่เมตตาความรัก (ดุจน้ำให้ประโยชน์กับทุกสิ่ง)
ยามพาที ก็รู้เอื้อแต่ความสัจ (ดุจน้ำไหลคงเส้นคงวา)
ยามบริหาร ก็รู้จัดการให้สงบเรียบร้อย
ยามก่อปรการ ก็รู้ทักษะเป็นสามารถ
ยามกระทำ ก็เลือกเวลาเหมาะสม (ราบรื่นดุจน้ำไหล)
ด้วยคุณธรรมความประพฤติดุจน้ำที่ถือกำเนิดจากธรรมชาติ
ด้วยการไม่แย่งชิง จึงไม่ผิดหวัง ไม่ผิดพลาด ไม่ถูกตำหนิ

บทนำสู่ พุทธธรรม: ชีวิตงาม สังคมดี ธรรมชาติเป็นรมณีย์

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต)

เป็นคำสรุปหลักสำคัญของพระพุทธศาสนา เกิดจากการเขียนตอบคำถามจากวงงานกิจการสำคัญ เป็นทั้งบทนำ (ให้เห็นเค้าความ) และบทสรุป (ที่จะนำไปปฏิบัติ) ของหนังสือพุทธธรรมฉบับปรับปรุงขยาย

หลักธรรมหมวดใหญ่จัดแบ่งตามสภาพชีวิตและสังคมเป็น 2 ระบบคือ (1) บุญกิริยา 3 สำหรับผู้ครองเรือน (ทาน ศีล ภาวนา) (2) ไตรสิกขาสำหรับผู้ละเรือน (ศีล สมาธิ ปัญญา). ระบบทั้งสองมีสาระอันเดียวกันโดยรวมก็มาบรรจบถึงที่หมายซึ่งมนุษย์มีการพัฒนาครบ 4 ด้าน เรียกว่า ภาวนา 4 คือ:

(1) กายภาวนา (physical development)

- เลือกล้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อความเจริญงอกงามของชีวิตในโลกธรรมชาติ
- จัดสรรถิ่นฐานที่อาศัยให้เรียบร้อย หมดจด งดงาม สงบ ร่มรื่น ชื่นกายชูใจ
- **พัฒนาเบญจทวารกาย** คือช่องทางการรับรู้ 5 อย่างที่ติดต่อสัมพันธ์ รับรู้สื่อสารกับสิ่งแวดล้อมรอบตัวด้วยอินทรีย์สังวร มีสติรู้เท่าทัน เพิ่มพูนกุศลธรรม (ภาคเสพ)

(2) ศีลภาวนา (moral or social development)

- เป็นภาคแสดง (ทำกรรม) ผ่านกายทวารและวจีทวาร
- **ด้านละหรีองดเว้น** เช่น ศีล 5
- **ด้านเกื้อกูลหนุนเสริม** เช่น สังคหวัตถุ 4 (ทาน ปิยวาจา อตถจริยา สมานัตตตา) ไวยาวัจจะ (การชวนช่วยช่วยเหลือรับใช้ บริการด้วยน้ำใจ)

(3) จิตตภาวนา (emotional development)

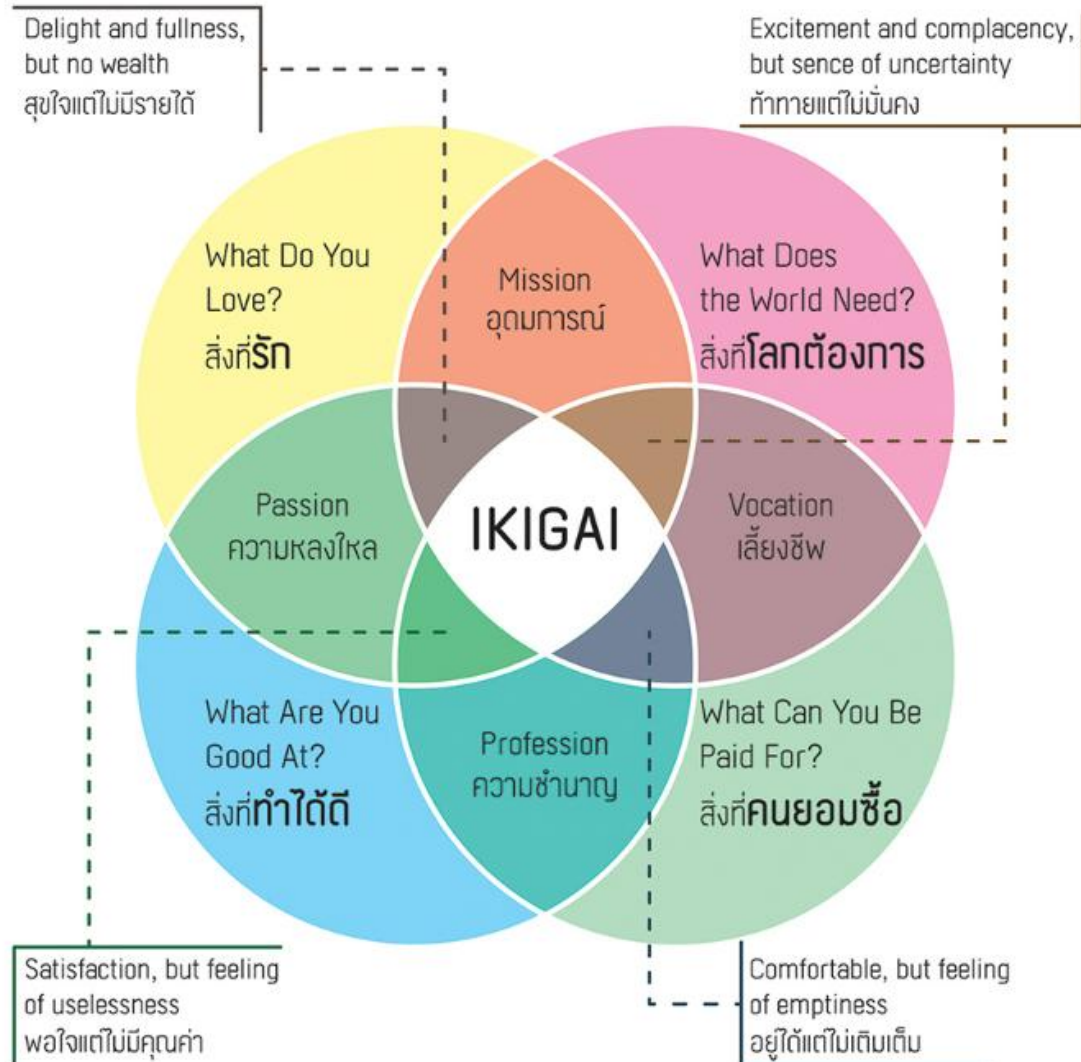
- เป็นการพัฒนาที่มโนทวาร (ใจ) เป็นจุดรวมที่บรรจบของกายภาวนาและศีลภาวนา
- ในภาคเสพ สิ่งที่ได้รับรู้ไปรวมที่มโนทวาร ในภาคแสดง มโนทวารเป็นตัวต้นในการทำงาน
- **เจตนา** เป็นหัวหน้ากระบวน พาดำประกอบทั้งหมดไปมุ่งทำการนั้นๆ ต้องพัฒนาคุณสมบัติที่ดีงาม (ศรัทธา หิริโอตตปปะเมตตา กรุณา จาคะ) ให้เข้มข้นแข็งแกร่งขึ้น พร้อมลดละกำจัดกิเลสโทษทั้งหลาย
- **สมาธิ** ภาวะที่จิตอยู่ตัว ไม่มีอะไรรบกวนให้ฟุ้งซ่าน ขุ่นมัว ควรแก่งาน เหมาะที่จะใช้การ มีคุณสมบัติตัวเอง ที่ช่วยร่วมงาน 2 อย่าง คือวิริยะและสติ

(4) ปัญญาภาวนา (cognitive or wisdom development)

- รู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามเป็นจริง รู้เท่าทันโลกและชีวิต เห็นแจ้งสรรพสังขารตามสภาวะ ทำจิตใจให้เป็นอิสระ
- ปัญญาเป็นตัวปลดปล่อย ทำให้หลุดพ้นเป็นอิสระเรื่อยขึ้นไปในทุกขั้น

Purpose Driven Mindset

IKIGAI หาความหมายในงาน



สิ่งที่รัก -> สุขใจ
สิ่งที่ทำได้ดี -> พอใจ
สิ่งที่โลกต้องการ -> ทำทนาย
สิ่งที่คนยอมซื้อ -> อยู่ได้

หากเราค้นพบจุดรวม หรือ Ikigai นี้ เราก็จะหาความหมายของชีวิตเจอ และพบว่าการตื่นขึ้นมาในทุกวันช่างมีความหมายและมีความสุข

จะทำอะไร ให้เอาเป้าหมายเป็นตัวตั้ง

เป้าหมายของงาน

- ถ้าม WHY หลายๆ ครั้ง จนได้ ultimate goal ที่มีคุณค่า
- พูดคุยกันในทีมให้ชัดเจนว่าความสำเร็จหน้าตาเป็นอย่างไร
- Strengthen the Line of Sight เชื่อมโยงสิ่งที่ทำกับ ultimate goal

เป้าหมายของเครื่องมือ/มาตรฐาน

- ทบทวนว่ามีเครื่องมืออะไรให้เลือกใช้ในช่วงตอนนี้
- เครื่องมือเหล่านั้นมีเป้าหมายอะไร ให้คุณค่าอะไร อะไรเหมือน อะไรต่าง
- ใช้เครื่องมือโดยไม่แบกเครื่องมือ ไม่ติดรูปแบบ
- ใช้เสร็จแล้วทบทวนคุณค่าของสิ่งที่ได้ว่าตรงกับที่เข้าใจไว้แต่แรกหรือไม่

เป้าหมายของชีวิต

- อะไรคือเป้าหมายของชีวิต
- งานที่ทำอยู่สนับสนุนเป้าหมายของชีวิตอย่างไร

มองหาความหมายที่ไกลกว่าสิ่งที่เห็น



**In addition to
prevent errors,
surgical time out
make people feel
easy to speak out if
something happen.**

มองหาความหมายที่ไกลกว่าสิ่งที่เห็น



Staff engagement ต้องไปให้ถึงความมุ่งมั่นทุ่มเทเต็มกำลัง

Patient engagement ต้องไปให้ถึงการมีส่วนร่วมลงมือ

ทำเพื่อแสดงความรับผิดชอบต่อสุขภาวะของตนเอง

มองหาความหมายที่ไกลกว่าสิ่งที่เห็น

The image shows the cover of a report titled 'SAR 2565' (Self Assessment Report). The cover is white with a blue header and a blue footer. The title 'SAR 2565' is in a dark blue box. Below it, the text 'รายงานการประเมินตนเอง' (Self Assessment Report) and 'Self Assessment Report : SAR)' are visible. There is a small photo of a person on the right side of the cover.

SAR 2565

รายงานการประเมินตนเอง
Self Assessment Report : SAR)

Self Assessment Report

คือเครื่องมือเพื่อทดสอบความเข้าใจมาตรฐานของ รพ.

คือเครื่องมือเพื่อทบทวนความสำเร็จและโอกาสพัฒนาของ รพ.

คือเครื่องมือเพื่อสื่อสาร/กระตุ้นการสื่อสารในองค์กร

มองหาความหมายที่ไกลกว่าสิ่งที่เห็น

RISK REGISTER						
 Date Raised	 Risk Description	 Likelihood Of the Risk Occurring	 Impact If the Risk Occurs	 Severity Rating based on impact & likelihood.	 Owner A person who will manage the risk	 Mitigating Action Actions to mitigate the risk, e.g., reduce the likelihood.
dd/mm/yy	This is a sample text that you can edit. You can change font.	Medium	High	High	Project sponsor	This is a sample text that you can edit. You can change font.
dd/mm/yy	This is a sample text that you can edit. You can change font.	Low	High	High	Project sponsor	This is a sample text that you can edit. You can change font.
dd/mm/yy	This is a sample text that you can edit. You can change font.	Low	Medium	Medium	Project manager	This is a sample text that you can edit. You can change font.
dd/mm/yy	This is a sample text that you can edit. You can change font.	Low	Medium	Medium	Project sponsor	This is a sample text that you can edit. You can change font.

Risk Register

คือ reminder เพื่อการทบทวนมาตรการรับมือความเสี่ยง
และสรุปการเปลี่ยนแปลงสำคัญที่เกิดขึ้น

ร่วมกันทำเป้าหมายให้ชัดและกระชับ



Medical record

บันทึกเวชระเบียนเพื่อ
สื่อสาร ดูแลต่อเนื่อง
ประเมินคุณภาพ
บันทึกความคิด

ส่งเวอร์เพื่อ

การดูแลต่อเนื่องและปลอดภัย
การสื่อสารส่งต่อข้อมูลสำคัญ
interaction for disambiguation



Checklist

เป้าหมาย Checklist คือเป็น Reminder
ไม่ใช่เพื่อเป็นตัวชี้วัด

Medication Reconciliation

เป้าหมายคือเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยา
ครบถ้วน ไม่ซ้ำซ้อน ไม่มีอันตรกิริยาต่อกัน
จุดสุดท้ายของ Med Reconcile คือการตัดสินใจสั่งใช้ยาของแพทย์
หัวใจคือการทบทวนก่อนสั่งใช้ยา
และการสื่อสารมายังผู้ตัดสินใจทุกครั้งที่พบปัญหา

กำหนดเป้า

☐ เป้าหมายที่เป็นทางการ

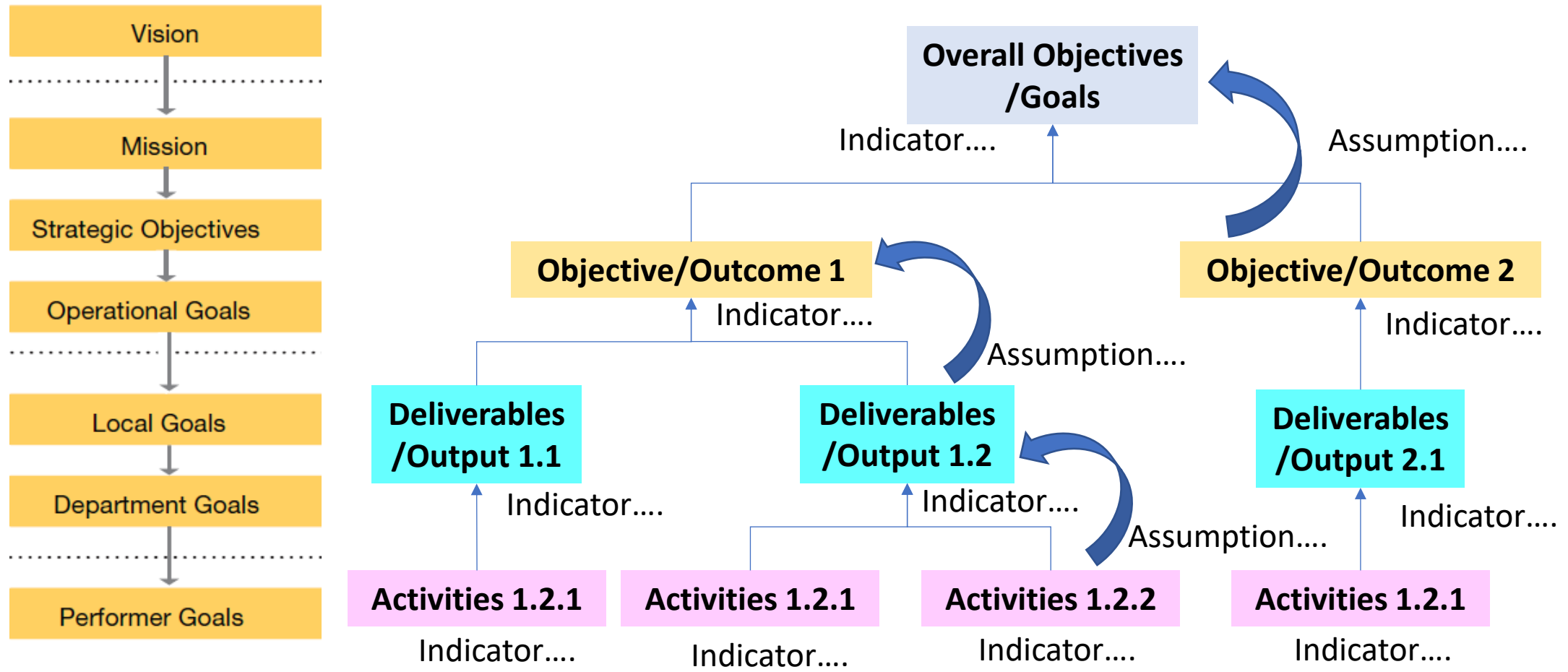
☐ เป้าหมายเพื่อการเรียนรู้จากการทำงาน

- ทำไมเราอยากจะพัฒนาเรื่องบริการที่ไร้รอยต่อ ถ้าไม่ทำเรื่องนี้จะเดือดร้อนอย่างไร กับใคร
- ผลลัพธ์ที่เราต้องการคืออะไร เป้าหมายของเรื่องนี้ใน 5 ปีข้างหน้าเป็นอย่างไร
- ความสำเร็จมีลักษณะหน้าตาเป็นอย่างไร

☐ มองให้ชัดว่าต้องเปลี่ยนอะไร

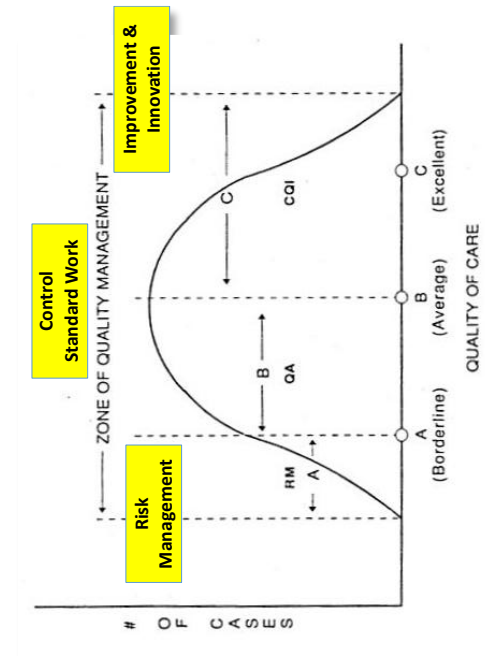
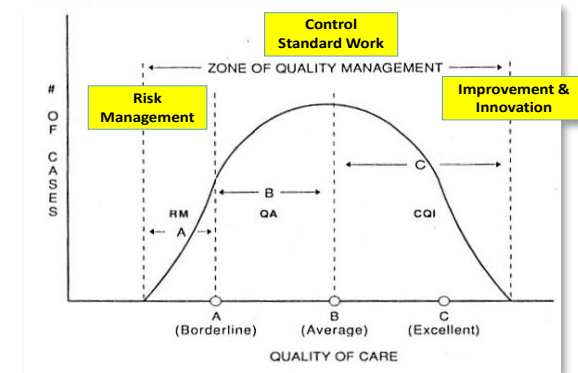
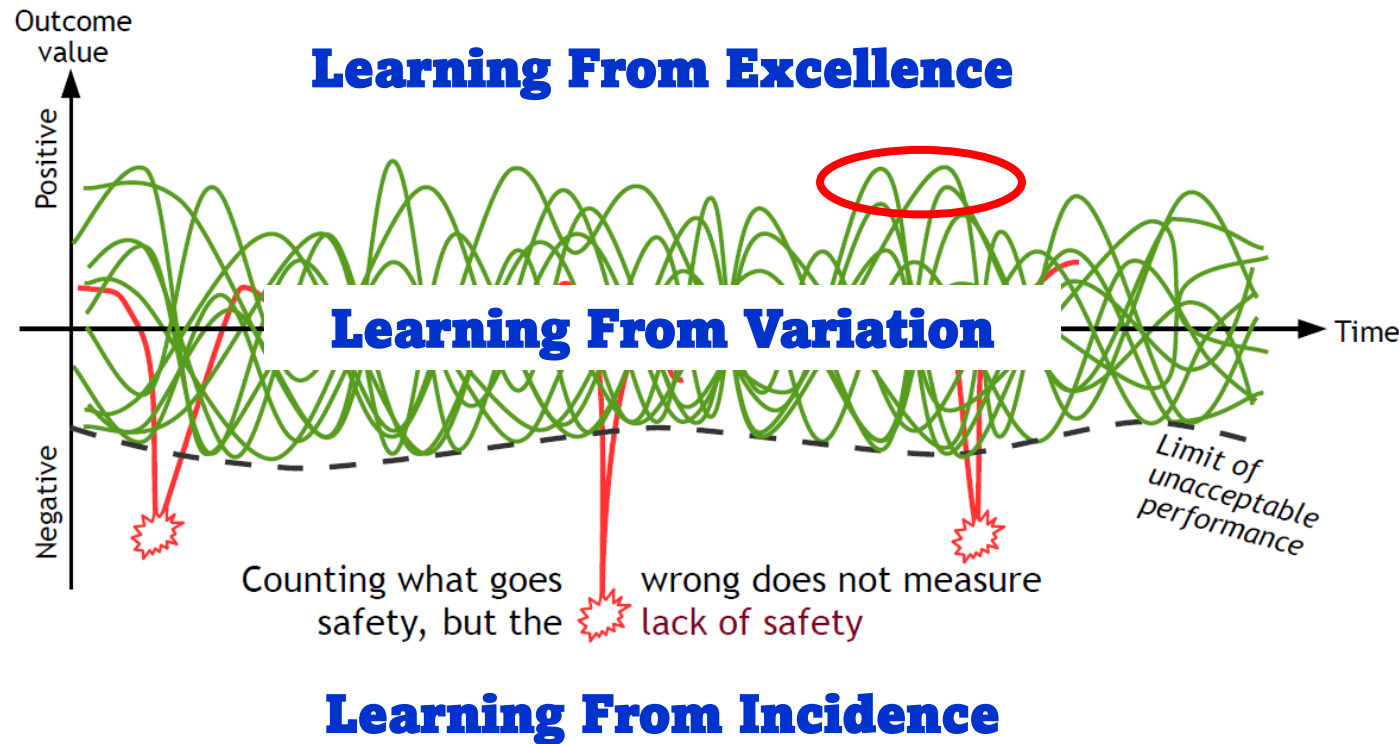
- ข้อมูล baseline ของเรื่องนี้เป็นอย่างไร
- การเปลี่ยนแปลงสำคัญที่คาดหวังให้เกิดขึ้นคืออะไร มีหมุดหมาย (milestone อย่างไร)
- จะมีระบบ monitor & feedback อย่างไร

Outcome Framework



Learning Mindset

Learning in Daily Operation



Learning From Excellence

ดักจับความเป็นเลิศในงานประจำ

- การปฏิบัติงานที่ได้ผลดีเป็นพิเศษ
- มีผลงานเหนือกว่าที่คาดหวัง
- การทำงานด้วยวิธีการที่เป็นนวัตกรรม
- การสื่อสารกับผู้ป่วย ญาติ หรือเพื่อนร่วมงานอย่างยอดเยี่ยม
- การทำงานเป็นทีมที่ยอดเยี่ยมในเหตุฉุกเฉินที่ไม่คาดคิด
- การปรับใช้ protocol, guideline, SOP กับผู้ป่วยที่มีลักษณะเฉพาะหรือสิ่งแวดล้อมที่ไม่แน่นอน



แลกเปลี่ยนเรียนรู้ บันทึก

- What, When, Where, Why, How
- เกิดอะไรขึ้น มีความท้าทายอะไร
- มีการทำอะไร/อย่างไร
- ผู้เกี่ยวข้องรู้สึกอย่างไร
- แนวคิดเบื้องหลังการกระทำนั้นคืออะไร
- จะส่งเสริมการปฏิบัติที่ยอดเยี่ยมนี้อย่างไร

LfE report number	
Subject of report/role	
Participants	
Date of interview	
Definition	
Purpose of meeting	PRAISE project AI interview
Discovery Please describe what happened that day? What was it about you &/or the team that made it happen? What were the challenges and what techniques did you use to overcome them? How did it feel?	Discovery • ช่วยเล่าให้ฟังว่าเกิดอะไรขึ้นในวันนั้น • คุณหรือทีมได้ลงมือทำอะไร • อะไรคือความท้าทาย คุณใช้เทคนิคอะไรจัดการกับความท้าทายนั้น • คุณรู้สึกอย่างไรบ้าง
Dream Imagine, in 2 years' time, that situation is routine. What has changed? What are the smallest steps we could take to make that happen?	Dream • ลองจินตนาการว่าภายใน 2 ปี สถานการณ์นี้เป็นเรื่องปกติ มีการเปลี่ยนแปลงอะไรเกิดขึ้น • การขยับขั้นเล็กๆ ที่เราทำได้เพื่อให้เกิดสิ่งนั้นคืออะไร
Design/Destiny How can we promote and share this excellent practice?	Design/Destiny • เราจะส่งเสริมและแบ่งปันการปฏิบัติที่ยอดเยียนนี้ได้อย่างไร
Time Taken	

Learning From Variation

มองหา Variation

1. สถานการณ์ที่แตกต่างกัน สิ่งที่ไม่คาดฝัน
การทำงานที่ไม่เป็นไปตามแผน
2. การปฏิบัติที่แตกต่างกันเนื่องจากความ
เข้าใจหรือการตีความหมายข้อมูลต่างกัน
3. อุปสรรคที่ทำให้ไม่บรรลุเป้าหมาย



ออกแบบแนวทางการทำงาน

- จะมีแนวทางการทำงานเพื่อรองรับ
สถานการณ์ส่วนใหญ่อย่างไร
- จะมีแนวทางเพิ่มเติมเฉพาะเพื่อรองรับ
สถานการณ์ที่แตกต่างอย่างไร เพื่อให้มี
การปฏิบัติอย่างคงเส้นคงวา ไม่ขึ้นกับ
judgment ของแต่ละบุคคล
- จะลดการปฏิบัติที่แตกต่างกันเนื่องจาก
ความเข้าใจหรือการตีความต่างกันอย่างไร
- จะรับมือกับอุปสรรคในเชิงรุกอย่างไร

สร้าง Standard Work ด้วยการปรับ Work-as-Done & Work-as-Imagine



ความหลากหลายของการปฏิบัติเกิดจาก

- การรบกวน ขัดจังหวะ แรงกดดัน
- การแปลความหมายข้อมูลที่ไม่ตรงกัน
- การหาทางลัดเพื่อให้่ายในการปฏิบัติ
- การแก้ปัญหาเฉพาะหน้า

หาโอกาสปรับ
ให้ทำอย่างที่เขียน
และเขียนอย่างที่ทำ

Day-end Debriefing

		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

กระตุ้นให้สมาชิกทบทวนการปฏิบัติทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ

- (+) วันนี้เราทำอะไรบ้างที่ช่วยให้งานไหลรื่น? อะไรทำให้เกิดขึ้น? ทำไม?
- จุดมุ่งเน้นของเดือนนี้คือ.... วันนี้เราทำอะไรไปบ้าง?
- (-) มีสถานการณ์อะไรที่เราจัดการได้ไม่ดีนัก? เกิดอะไรขึ้น? เราค้นพบเหตุการณ์ได้อย่างไร?

- ไม่มีการรวมตัวกันเพื่อทบทวนบทเรียน
- มารวมตัวกัน แต่ไม่มีประเด็นทบทวน
- มารวมตัวกัน ได้เรียนรู้บางอย่าง
- มีอุปสรรคการณ์ มีการเบี่ยงเบน มีบางเรื่องที่เราจัดการได้ไม่ดี
- + มีการเรียนรู้จากเรื่องที่เป็นปัญหา

Weekly Huddle

เป้าหมายคือการ check in กับสมาชิกทีมว่า **what your day will look like** ไม่ใช่การวางแผนทั้งโครงการ
เป้าหมายคือการบอกเล่าว่าอยู่ตรงไหน (share the status) ไม่ใช่การแก้ปัญหา
เป็นโอกาสที่สมาชิกทีมจะแบ่งปันข้อมูลให้กันและกันทราบ และตรวจสอบสถานะภาพของโครงการ.
การยืนจะช่วยให้ใช้เวลาสั้นและตรงประเด็น

Agenda

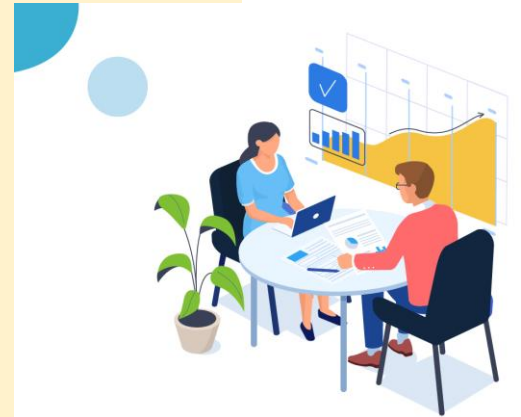
- 1. Good News** เฉลิมฉลองสิ่งดีๆ ที่เกิดขึ้นในรอบเวลาที่ผ่านมา ชื่นชมคนที่มีส่วนเกี่ยวข้อง
- 2. Numbers** นำเสนอตัวเลข ทำให้เกิดความร่วมรับรู้ ผิดชอบ มั่นใจว่าทีมกำลังไปสู่เป้าหมาย
- 3. Systems** ระบุปัญหาเพื่อจะได้นำมาช่วยกันแก้ไขที่ตัวระบบ
- 4. Projects** สื่อสารสิ่งที่กำลังจะเกิดขึ้นที่จะมีผลกระทบต่อกิจการขององค์กร
- 5. HA Standards** เรียนรู้มาตรฐาน HA ที่จะนำมาปฏิบัติ สัปดาห์ละข้อ
- 6. The Word** ปิดประชุมด้วยคำขอบคุณหรือถ้อยคำประทีองปัญญา (word of wisdom)

One-on-One Meeting

หัวหน้าและบุคลากรพบกันตัวต่อตัว ทุกเดือน เดือนละ 1 ชั่วโมง
วิธีการสื่อสารที่ดีเพื่อทำความเข้าใจในเรื่องความคาดหวังต่อ Performance
คุยกันทุกเดือน เพื่อยกระดับ performance ตั้งแต่ต้นปี ดีกว่าการรอประเมินเมื่อสิ้นปี

Purpose:

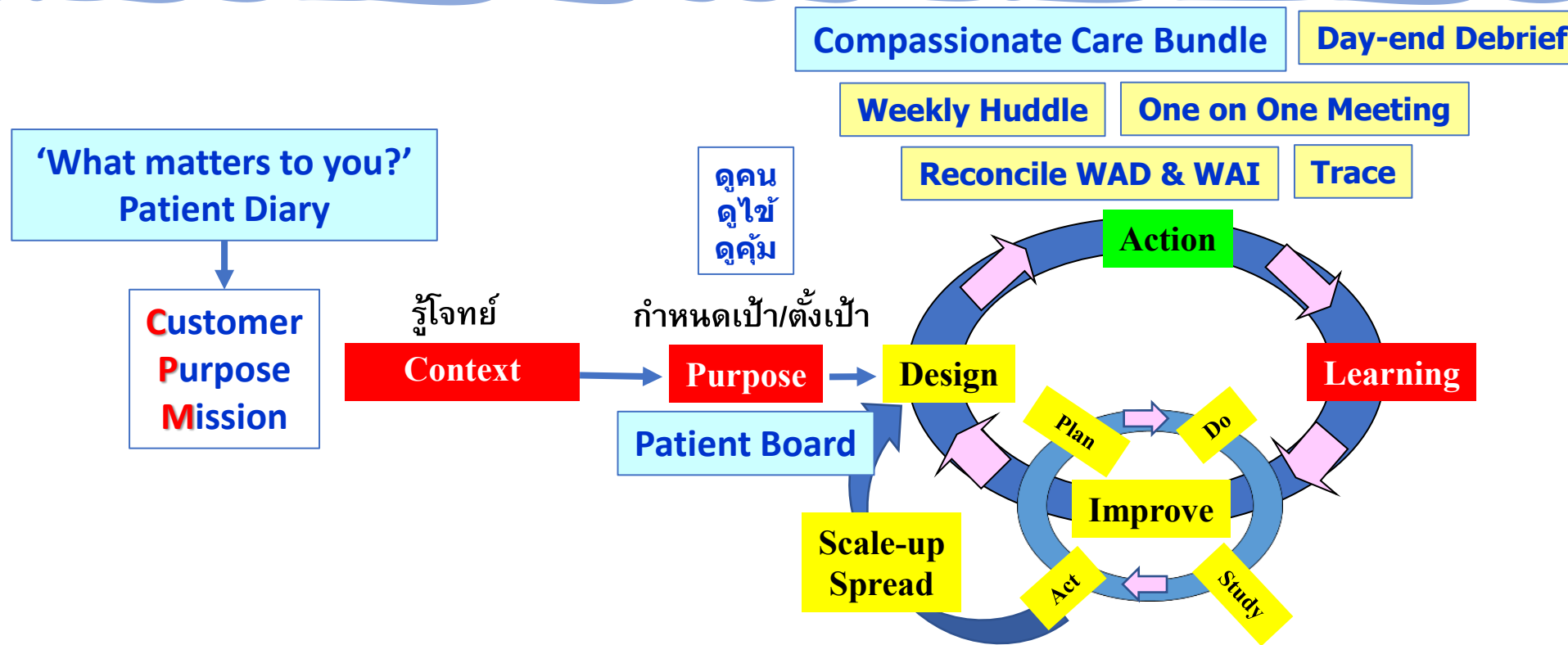
- Assess ประเมินความผูกพัน ขวัญกำลังใจ ความเครียด ความพึงพอใจ ของบุคลากร.
- Set goals กำหนดเป้าหมายผลงานและการพัฒนาศักยภาพ ทั้งระยะสั้นและระยะยาว
- Track progress ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้
- Uncover obstacles ค้นหาอุปสรรคต่อการบรรลุเป้าหมายและหาทางขจัด
- Discuss specific issues เกี่ยวกับผลงานหรือเจตคติของบุคลากร
- Constructive feedback, and coaching **ปรับ mindset**



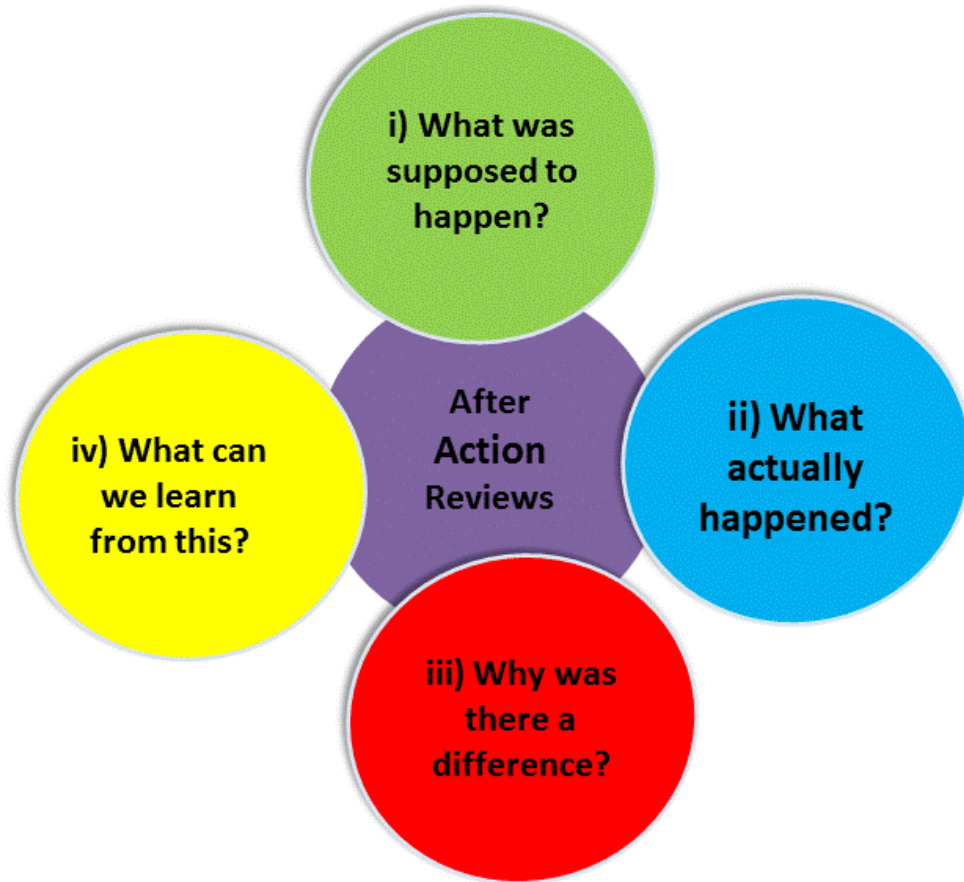
มีอะไรให้คุยกัน จะคุยกันอย่างไร

- **AAR after Incident**
 - อะไรผิดพลาด ทำไมจึงผิดพลาด จะป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำอย่างไร
 - จะเอาบทเรียนไปสร้าง mindfulness ในทีมงานอย่างไร
- **Day-end debrief หรือ shift-end debrief** สรุปว่าในรอบวันหรือรอบเวรที่ผ่านมา เกิดอะไรที่เป็นบทเรียนทั้งด้านบวกและด้านลบ
- **Weekly huddle** (ดัดแปลงมาจาก daily huddle)
 - ทบทวนความสำเร็จและโอกาสพัฒนาในรอบเวลาที่ผ่านมา
 - เรียนรู้มาตรฐาน HA เชิงปฏิบัติของหน่วยงาน สัปดาห์ละข้อ
 - เป็นเวทีแจงานและนำเสนอความก้าวหน้าในงานที่ได้รับมอบหมาย
- **Monthly review**
 - ทบทวนผลงานและโอกาสพัฒนาของหน่วยงานในภาพรวม โดยใช้ service profile เป็นฐาน
 - หาโอกาสพัฒนาโดยใช้หลัก NEWS หรือใช้หลักกลมหลุม-พูนเนิน
 - กลมหลุมคือจัดการเกี่ยวกับปัญหาและความเสี่ยง
 - พูนเนินคือหาโอกาสสร้างสรรค์นวัตกรรมหรือทางออกใหม่ ๆ ในการทำงาน

Daily Management at Patient Care Unit



ทบทวนหลังเกิดอุบัติการณ์ทันที 1: After Action Review (AAR)



- คำถามที่มักใช้ในการทำ AAR
 - คาดว่าจะเกิดอะไรขึ้น? (ทั้งผลลัพธ์และกระบวนการ)
 - จริงๆ แล้วเกิดอะไรขึ้น?
 - มีความแตกต่างอะไร? ทำไมจึงแตกต่าง?
 - เราได้เรียนรู้อะไร? จะทำให้ดีขึ้นอย่างไร?
- ลักษณะ: ใช้เวลา 5–10 นาที ทำทันทีหลังเกิดเหตุการณ์ ในสิ่งแวดล้อมของการทำงาน ใช้กับอุบัติการณ์ทุกระดับ
- ผล: ช่วยให้เกิดการสะท้อนคิด การเรียนรู้ และยกระดับปฏิบัติการด้วยความเข้าใจ

ทบทวนหลังเกิดอุบัติการณ์ทันที 2: Mindfulness Review

นำคำถามเหล่านี้ไปร่วมพิจารณาในการทำ RCA ทุกครั้ง

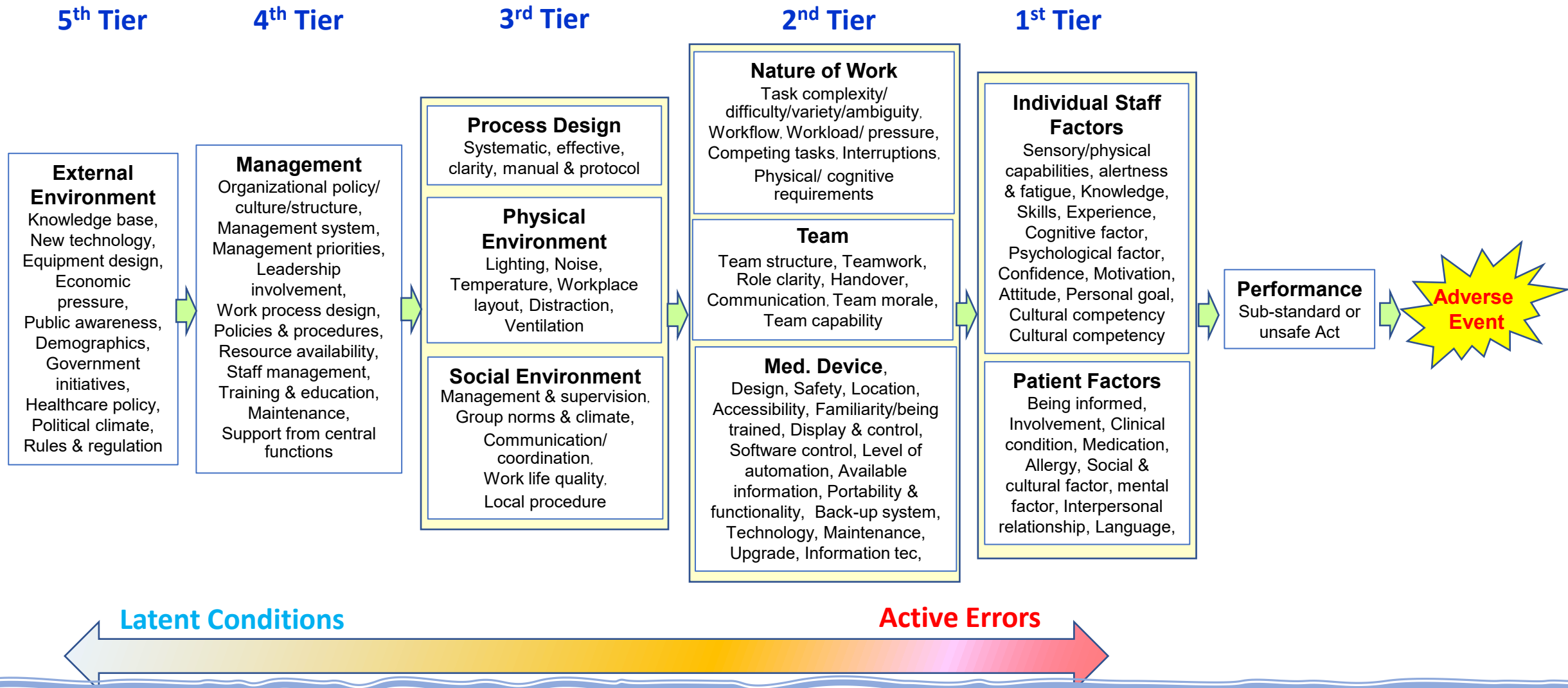
- ☐ คาดการณ์ (Preoccupy with failure)
 - ผู้เกี่ยวข้องคาดการณ์อย่างรอบด้านในความเสี่ยงต่างๆ หรือไม่
- ☐ เตรียมพร้อม (Commitment to resilience)
 - มีข้อมูลแสดงถึงการเตรียมพร้อมรับมือกับปัญหาที่เคยเกิดและคาดว่าจะเกิดหรือไม่
- ☐ ตาดู (Sensitivity to operation)
 - มีการประเมินสถานการณ์หรือตรวจจับความผิดปกติ ทั้งตามรูปแบบที่กำหนด และด้วยทักษะพิเศษอย่างไร
- ☐ หูฟัง (Deference to expertise)
 - มีการรับฟัง สมาชิกในทีมอย่างไร มีข้อมูลอะไรที่สมาชิกเอ๊ะแต่ไม่ได้พูดออกมา
- ☐ ใครครวญ (Reluctance to simplify)
 - มีการด่วนสรุปอะไรที่ง่ายเกินไปหรือไม่ ควรมองปัจจัยอะไรเพิ่มเติม

การทำ RCA ที่ดีจะทำให้เข้าใจสาเหตุหรือปัจจัยเอื้อต่อการเกิดอุบัติการณ์ นำไปสู่การปรับปรุงหรือการออกแบบระบบงานเพื่อป้องกันปัญหาในอนาคต

หากใช้โอกาสนี้มาทบทวนในแง่ของ mindfulness จะช่วยส่งเสริมให้เกิดวัฒนธรรมของการทำงานที่มี mindfulness และเป็นกรณีศึกษาสำหรับการฝึก situation awareness

แต่ละคนในเหตุการณ์ เขียนความคิดของตัวเอง เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ทันที

5 Tiers of Contributing Factors to Adverse Events in Health Care



Incident: Delayed Dx STEMI

Tier 4

การกำกับติดตามโดยผู้บริหาร

Onboarding

ภาระงานมากใน
ชั่วโมงเร่งด่วน

Tier 3

สิ่งแวดล้อมที่จุดคัดกรอง
ไม่เอื้อต่อการสื่อสาร

สถานที่ทำ EKG
คับแคบ

เครื่อง EKG
คนละยี่ห้อ

Tier 2

ไม่มีแนวทางการคัดกรอง
atypical chest pain,
แบบฟอร์มยุ่งยาก

การสื่อสารในทีม, ไม่มี
ระบบคิว, ไม่มีการประกัน
เวลา, ไม่มีระบบติดตาม

ระบบ buddy
ไม่ work ใน
ชั่วโมงเร่งด่วน

Tier 1

จทน.ขาดทักษะ
ถูกผู้ป่วยชี้นำ
ด้วย GERD

พยาบาลจ้างเหมา
ใหม่ไม่ปรึกษาพี่

แพทย์ไม่ได้ขอ
2nd opinion

แพทย์ ER ขาด
ความมั่นใจ
การวินิจฉัย

Unsafe
Act

Screening error

Delayed EKG

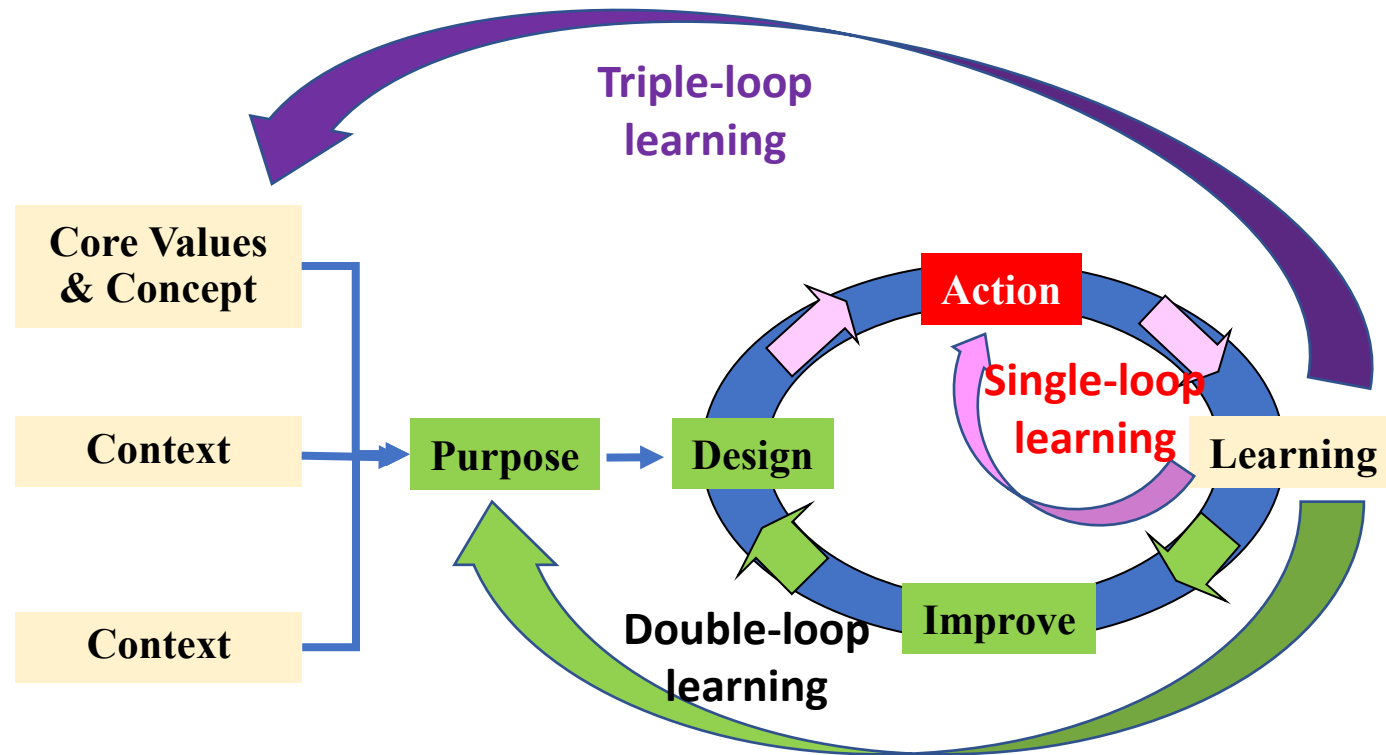
Delayed decision (MD)

Process



Loop of Learning

ค่านิยมและวิธีคิดเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร (transform)



ปฏิบัติตามที่ออกแบบหรือไม่
ผลลัพธ์เป็นไปตามเป้าหรือไม่
(assess compliance
& adjust action)

ออกแบบได้เหมาะสมกับโจทย์/บริบทของเราหรือไม่
เป้าหมายและกรอบคิดเหมาะสมหรือไม่ (reframe)

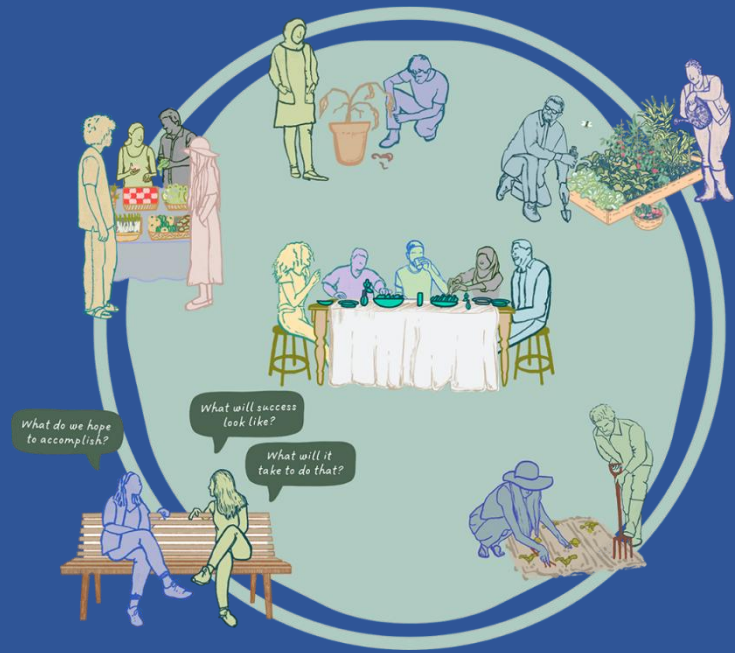
Double Loop Learning

Double-loop learning ส่งเสริมให้บุคคลและองค์กรตั้งคำถามกับ framework ที่ใช้ ใคร่ครวญถึงเหตุผลที่อยู่เบื้องหลังการกระทำและการตัดสินใจ ค้นหาข้อบกพร่องในวิธีคิดที่ใช้อยู่ และคิดค้นวิธีการใหม่ๆ ตามความเข้าใจที่ลุ่มลึกขึ้น

- ทำไมทหารจึงบาดเจ็บที่ตามาก?
- ทำไมจึงมีโครงการ quiet at night?

Example of Single & Double-loop Learning

Context	Single-loop learning	Double-loop learning
Corporate strategy (บริษัทมีกำไรน้อย)	ประหยัดต้นทุนและขยาย การตลาด	ประเมิน core business assumption และตลาด เป้าหมาย นำมาสู่การยกเครื่องสินค้าและบริการ เพื่อเพิ่ม กำไร
Education (นักเรียนทำคะแนนสอบไม่ดี)	จัดหาทรัพยากรการเรียนรู้ และมีการติวมากขึ้น	ตรวจสอบสมมติฐานเกี่ยวกับวิธีการสอนและการออกแบบ หลักสูตร นำมาสู่การใช้ student-centered approach
Healthcare (high readmission rate)	ปรับปรุงการให้ความรู้และ กระบวนการติดตาม	ตรวจสอบสมมติฐานเกี่ยวกับกระบวนการของ รพ.และการ ดูแล พบประเด็นเชิงระบบ เช่น การสื่อสารระหว่างผู้ ให้บริการ การเข้าถึงบริการปฐมภูมิ
Nonprofit organization (การจัดการปัญหาคนไร้บ้าน)	รณรงค์หาทุนเพิ่มและขยาย โปรแกรม	ประเมินความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุของคนไร้บ้านและ ประสิทธิผลของ intervention ที่ใช้อยู่ ทำให้เกิดกลยุทธ์ ใหม่ เช่น การปรับนโยบาย การเป็นพันธมิตรกับองค์กรอื่น
Personal development (work-life balance)	พัฒนาทักษะการบริหารเวลา	ตั้งคำถามเกี่ยวกับความเชื่อเรื่องความสำเร็จ ลำดับ ความสำคัญ เขตแดน นำมาสู่การปรับค่านิยมและการ ดำเนินชีวิต



Emergent Learning

เรียนรู้คู่การทำงาน

Emergent Learning เป็นคำที่หาคำแปลเป็นไทยที่สื่อความหมายได้ยาก จะแปลตรงๆ ว่าการเรียนรู้ฉบับพลัน การเรียนรู้ผุดบังเกิด หรือการเรียนรู้จวนด่วน ก็ดูจะไม่สื่อความหมายอะไร แต่เมื่อพิจารณาว่าการเรียนรู้นั้น emerge ขึ้นมาระหว่างการทำงาน เพื่อบรรลุเป้าหมายที่คาดหวังและเพื่อยกระดับผลลัพธ์ที่ดีขึ้น จึงขอแปล Emergent Learning ว่า **“เรียนรู้คู่การทำงาน”** ในเอกสารชุดนี้ และใช้ตัวย่อว่า **EL**

อีกคำหนึ่งที่น่าจะเป็นทางเลือกเมื่อพิจารณาว่า emergence หมายถึงการที่ the whole มีผลรวมมากกว่า its part ก็คือ **“การเรียนรู้ทวิผล”**

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุตikul
ผู้ทรงคุณวุฒิสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
เมษายน 2566

What is Emergent Learning?

Emergent Learning (EL) เป็นแนวทางที่ช่วยให้ผู้คนทั่วทั้งระบบคิด เรียนรู้ และปรับตัวเข้าด้วยกัน เพื่อเอาชนะความท้าทายที่ซับซ้อนและบรรลุเป้าหมายการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ.

EL เป็นนิสัย (habit)– เป็นวิธีการขยายความคิดรวมหมู่ (expand our collective thinking) เพื่อเพิ่มความสามารถของเราในการบรรลุผลลัพธ์ที่เราต้องการ.

EL เป็นเรื่องของการคิดใหม่ (rethinking) ถึงวิธีการที่จะบรรลุเป้าหมายที่ซับซ้อนในโลกที่ซับซ้อน.

EL มุ่งเน้นไปที่

- การค้นหา a shared line of sight ซึ่งช่วยให้ทุกคนสามารถค้นหาบทบาทของตนเอง
- ตั้งคำถามที่เชิญชวนหมู่คณะที่กว้างและหลากหลายมากขึ้น เข้ามาในกระบวนการคิด
- ทำให้เห็นภาพความคิดที่ชัดเจน (making thinking visible) เพื่อส่งเสริม learning dialogue
- ทดสอบสมมติฐานในงานที่จะทำอย่างรอบคอบ
- แบ่งปันแบบแผนและ insights ภายในทีมและกับเครือข่ายหรือชุมชน.

The very nature of Emergent Learning is emergent.

Emergent Learning Practices 1 : Emergent Learning Questions

คำถามเพื่อกำหนดกรอบ (Framing Question)

- ช่วงเวลาของการเรียนรู้ที่มีพลังอาจเกิดขึ้นในช่วงเวลาใดก็ได้ระหว่างการทำงาน
- ใช้คำถามง่ายๆ เพื่อมุ่งเน้นไปที่ภาพใหญ่
- ใครก็ได้เป็นผู้ถาม
- ตัวอย่างคำถาม
 - “ก่อนเปิดตัวโครงการ มาเตือนใจกันหน่อยว่า อะไรคือสิ่งที่เราอยากบรรลุความสำเร็จ ความสำเร็จมีหน้าตาเป็นอย่างไร”
 - “บทเรียนที่ผ่านมามีอะไรบ้าง ที่อาจช่วยเราได้ในตอนนี้อย่างไร”
 - “จะต้องทำอะไร/อย่างไร เพื่อบรรลุผลลัพธ์ที่เราให้ความสำคัญ”
 - “จะต้องทำอย่างไรเพื่อปิดบัญชีให้ทันเวลาในรอบไตรมาสนี้”
 - “จะอย่างไรเพื่อเพิ่มจำนวนครัวเรือนในชุมชนที่มีแผนรับมือภาวะฉุกเฉินพร้อมใช้”

Framing Questions

- จุดประกายการเรียนรู้ระหว่างต่างทีม ต่างองค์กร ต่างชุมชน
- เชิญชวนผู้คนให้นำประสบการณ์และมุมมองที่แตกต่างกันของแต่ละคนมาสู่การเรียนรู้ในลักษณะชุมชน
- ทำให้เกิดความอยากรู้อยากเห็นไม่สิ้นสุด ต้องการนำความเห็นต่างๆ ไปทดลองและเรียนรู้
- สามารถบรรจุซ้อนกันเป็นชั้นๆ คำถามที่กว้างนำไปสู่คำถามระดับถัดไป ลงไปถึงคำถาม “จะต้องทำอะไรบ้างเพื่อให้เกิดความก้าวหน้าก่อนการประชุมครั้งต่อไป”

Emergent Learning Practices 2 : Action Hypotheses

- ใช้รูปแบบประโยคสมมติฐาน "if/then"
- เป้าหมายเพื่อแสดงบางสิ่งบางอย่างที่สามารถนำไปทดสอบได้
- มองไปข้างหน้าเพื่ออธิบายว่าเราคาดหวังที่จะเห็นอะไร ที่เป็นผลลัพธ์ของการกระทำ (ขณะที่สมมติฐานทางวิทยาศาสตร์นำเสนอคำอธิบายปรากฏการณ์บนพื้นฐานของข้อมูลหลักฐานจากอดีต)
- การพูดใน EL ว่า "สมมติฐานของฉันคือ...." ไม่ใช่การแสดง authority ด้วยการอ้างถึงภาษาวิชาการ แต่เป็นการสื่อสารอย่างกระชับว่า "ฉันจะแสดงความคิดเห็นของฉันอย่างไร และเชิญให้คุณซักถามหรือเสนอทางเลือกอื่น" เป็นความตั้งใจที่จะทำให้ collective thinking & agency เติบโต
- การใช้ภาษานี้ทำให้เราตระหนักว่ามักจะมีเส้นทางมากกว่าหนึ่งเส้นทางให้พิจารณา ซึ่งน่าจะมีการทดสอบ hypothesis มากกว่าหนึ่งในคราวเดียวกัน

IF...	What we think it will take to get there	THEN...	The result we want to accomplish
	ถ้าฉันออกไปเดินเล่นข้างนอกสักครู่หนึ่ง		ฉันจะสามารถมีสมาธิกับการประชุมในช่วงที่เหลือได้ดีขึ้น
	ถ้าเรามีทุนสนับสนุนปฏิบัติการทั่วไป		ผู้รับทุนของเราจะมีความยืดหยุ่นมากขึ้นในการนำวิธีการซึ่งเป็นทางออกที่สำคัญที่สุดในบริบทของพวกเขาไปสู่การปฏิบัติ
	ถ้าเราลงทุนในการวิจัยและ programming ที่แสดงให้เห็นความไม่เสมอภาคที่เพิ่มขึ้นจาก insurance payment ของรัฐและเอกชน		ผู้กำหนดนโยบายจะ adopt payment changes ทำให้เกิดความเท่าเทียมกันมากขึ้น

Emergent Learning Practices 3: Before and After Action Review

Before Action Review

ผลลัพธ์ที่คาดหวังคืออะไร
ความสำเร็จมีหน้าตาอย่างไร
เราอาจพบความท้าทายอะไร
เราได้เรียนรู้อะไรจาก
เหตุการณ์ทำนองนี้มาแล้ว
อะไรที่จะทำให้เราสำเร็จ
เราจะทำ AAR เมื่อไร



After Action Review

ผลลัพธ์ที่คาดหวังไว้คืออะไร
ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นคืออะไร
อะไรเป็นเหตุให้ได้ผลลัพธ์อย่างนั้น
เราจะอ้างหรือปรับปรุงอะไร
โอกาสที่จะทดสอบสิ่งที่เรียนรู้ในครั้ง
ต่อไปคืออะไร
เราจะทำ BAR ครั้งต่อไปเมื่อไร

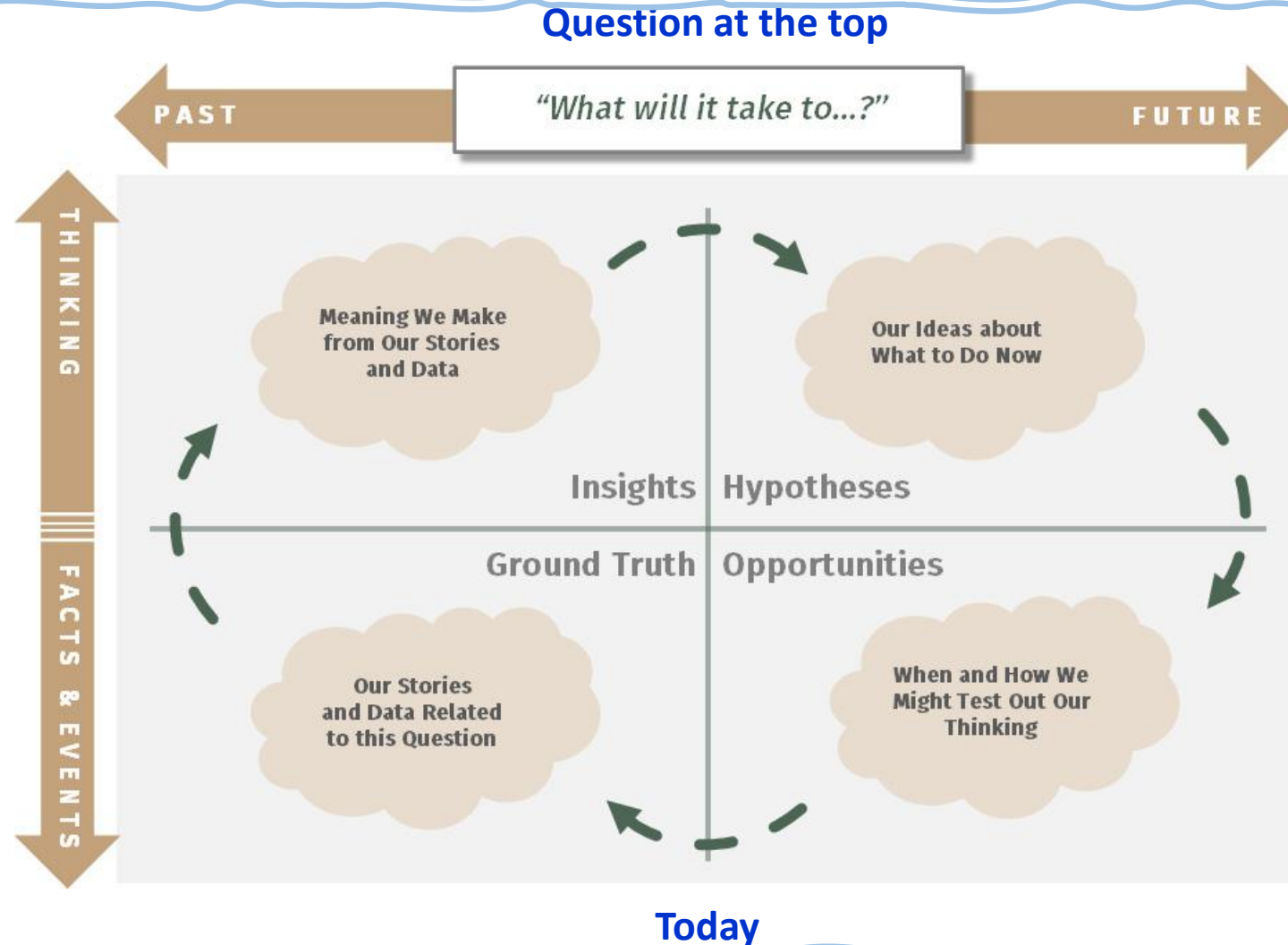
Emergent Learning Practices 4: EL Table Conversation

What is EL Table?

ความคิด/ความหมาย

A conscious attempt to
separate thinking & action

ข้อมูล/การกระทำ



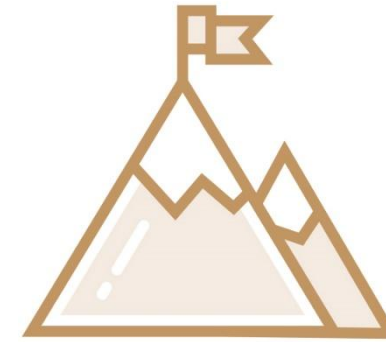
Emergent Learning Practices 4: **EL Table Conversation**

It's not about the quadrants

- เป็นเรื่องของการคิดให้ช้าลง (slowing down)
- เป็นเรื่องของการตั้งคำถามที่สำคัญกับทีม และบอกเล่าเรื่องราวของเราให้กันและกันฟัง
- เป็นการแยกแยะระหว่าง ความจริง (the fact) จาก ความหมาย (the meaning) (ล่างกับบน)
- เป็นการใช้เวลาคิดถึงอนาคตพอๆ กับอดีต (ขวากับซ้าย)
- บทสนทนาไม่จบจนกว่าเราจะหาเวลาและพื้นที่เพื่อทดสอบความคิด

Emergent Learning Principles : **Strengthening Line of Sight**

**Fostering Line of Sight in a group
helps to continually connect
participants and discussions to
shared goals for success.**



การตัดสินใจและการ
กระทำในปัจจุบัน



Line of Sight

รักษาการมองเห็น
เป้าหมายโดยไม่ถูกบดบัง

เราคิดอย่างไรเกี่ยวกับ
เป้าหมายสูงสุดของเรา
(ultimate goals)

เราพยายามจะบรรลุอะไร
ความสำเร็จหน้าตาเป็นอย่างไร

Emergent Learning Principles : **Maximizing Freedom to Experiment**

Why is it important to maximize freedom to experiment?

เปลี่ยนวิธีการ encourage & enable ผู้เข้าร่วมที่หลากหลายให้เข้าร่วมในการอภิปรายเพื่อเรียนรู้

experiment posture กระตุ้น
ให้เกิดความอยากรู้อยากเห็น
ของกลุ่มและบุคคลที่เข้าร่วม

Invite curiosity

Invite stories & data

เชิญชวนให้นำเสนอเรื่องราวและ
ข้อมูลนี้อาจท้าทายสมมติฐานหลัก

Challenge
dominant
hypothesis

อนุญาตให้มีการปรับเปลี่ยนสมมติฐาน
หรือสร้างสมมติฐานใหม่

Adjustment or
New hypothesis

Robust &
repeated
experimentation

Large
dataset

การทดลองที่หนักแน่นและซ้ำแล้วซ้ำเล่าทำ
ให้เรามีชุดข้อมูลที่ใหญ่ขึ้น
ซึ่งเราสามารถใช้เป็นฐานของสิ่งที่เราค้นพบ
และเพิ่มความมั่นใจให้กับสิ่งที่เราค้นพบ

People-centered Mindset

การโปรแกรมจิตใจเพื่อการดูแลผู้ป่วย

- (1) สัมพันธ์ที่ดีคือภูมิคุ้มกัน: มองหน้า สบตา ยิ้ม ทักทาย ไต่ถาม ตามส่ง
- (2) การฟังเรื่องเล่าของผู้ป่วยคือการเยียวยา
- (3) Concern ของผู้ป่วยและญาติ คือชุมทองป้องกันความเสี่ยง
- (4) เข้าหาผู้ป่วยด้วยจิตใจที่สงบเย็น และแบ่งปันพลังบวก
- (5) เข้าใจ, เห็นใจ, high touch
- (6) มนุษย์คือสิ่งมหัศจรรย์ของโลก ผู้ป่วยคือทูตที่ส่งสัญญาณความทุกข์ยากของมนุษย์ เราจะดูแลผู้ป่วยด้วยความสุภาพ เคารพในความเป็นมนุษย์ที่เท่าเทียมกัน
- (7) ความเป็นวิชาชีพคือการดูแลด้วยความรู้ อย่างสุดความสามารถ ด้วยความ
ระมัดระวัง

Preadmission Planning Checklist

Before Admission

- เลือกสมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนเป็น care partner ซึ่งจะทำหน้าที่
 - ให้ความช่วยเหลือในการดูแลและการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแล
 - ดูแลการพินตัวระหว่างที่อยู่ใน รพ.และเมื่อกลับมาอยู่บ้าน
 - ทำให้มั่นใจว่า preferences, values, goals ถูกนำมาพิจารณาในการวางแผนการดูแล
- นำสิ่งสำคัญต่อไปนี้ติดตัวไป รพ.
 - บัญชีรายการยาทั้งหมดที่ใช้อยู่ รวมทั้งยาที่ได้จากร้านขายยา วิตามิน อาหารเสริม (พร้อมอธิบายเหตุผลที่ใช้ ขนาดยา เวลาและวิธีการใช้ยา)
 - ประวัติการแพ้ยาหรืออาหาร
 - ชื่อและหมายเลขโทรศัพท์ของแพทย์ประจำตัว
 - ข้อมูลการประกันสุขภาพ
 - ความต้องการเกี่ยวกับการดูแลรักษาหากไม่สามารถจะบอกเล่าด้วยตัวเองได้
 - สมุดบันทึกเพื่อจดข้อมูลที่สำคัญ

- คุยกับแพทย์ในประเด็นต่อไปนี้
 - การวินิจฉัยโรคและการรักษาหรือผ่าตัด
 - การตรวจทดสอบที่ต้องทำ
 - ยาที่จะได้รับ
 - วิธีการจัดการความปวด
 - ระยะเวลาที่ต้องอยู่ รพ.
 - การทำกายภาพบำบัดหรือการบำบัดอื่นๆ

Preadmission Planning Checklist

When you are admitted

- เรียนรู้ว่าใครอยู่ในทีมดูแลด้วยการถามว่า
 - ใครจะเป็นผู้ให้การดูแล จะทำอะไรบ้าง
 - จะติดต่อพวกเขาได้อย่างไร
- วิธีการที่ตนและ care partner จะได้รับข้อมูลและมีส่วนในการวางแผนการดูแล
 - ผ่านการประชุมวางแผนเพื่อการจำหน่าย
 - ผ่าน whiteboard ในห้องผู้ป่วย
 - ผ่าน online patient portal

Safety is key!

- Speak up ได้ตลอดเวลาเมื่อรู้สึกหวั่นไหว
- พูดคุยกับทีมดูแลเกี่ยวกับวิธีการที่จะ
 - ทำให้ทุกคนล้างมือของตน- ครอบครัว เพื่อน บุคลากร แพทย์
 - ช่วยป้องกันการติดเชื้อ
 - ช่วยป้องกันแผนกกดทับ
 - ป้องกันตนเองจากการหกล้ม
 - ทำให้มั่นใจว่าป้ายชื่อข้อมือของตนนั้นถูกต้อง และได้รับการเช็กก่อนการตรวจทดสอบ การทำหัตถการ หรือการให้ยา
 - ทำให้มั่นใจว่าแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ทุกคนแนะนำตนเองและอธิบายสิ่งที่กำลังจะทำให้กับผู้ป่วย (ให้ยา การรักษา ทดสอบ)
 - ทำให้มั่นใจว่ามีการ mark ตำแหน่งที่จะทำผ่าตัดถูกต้อง หรือได้รับการตรวจทดสอบ/ทำหัตถการถูกต้อง
 - ตระหนักถึงผลข้างเคียงของการรักษาและยา
 - เรียนรู้เกี่ยวกับอาการและสัญญาณอันตรายที่ต้องเฝ้าระวัง
 - รู้ว่าจะต้องทำอะไร พูดกับใคร เกี่ยวกับข้อหวั่นไหว หากตนหรือ care partner รู้สึกว่าบางสิ่งบางอย่างไม่ถูกต้อง

Preadmission Planning Checklist

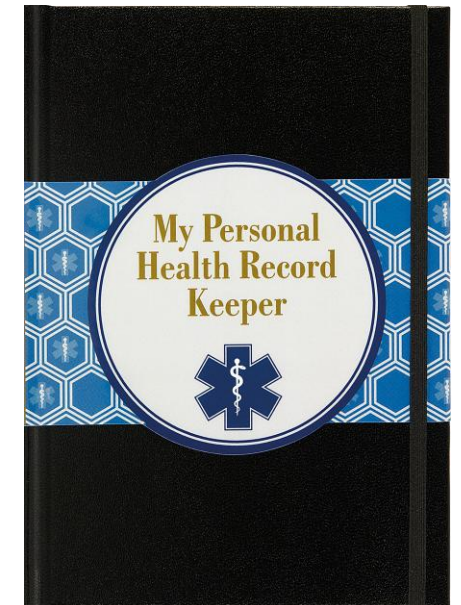
Before you leave the hospital

- พูดคุยกับทีมผู้ให้การดูแลแต่เนิ่นๆ ถึงวิธีการที่จะพร้อมออกจาก รพ.
- แม้ว่าจะได้รับคำแนะนำเมื่อจำหน่าย ผู้ป่วยสามารถพูดคุยกับทีมผู้ให้การดูแลได้ตลอดเวลาเกี่ยวกับ
 - ยาที่ได้รับ เป้าหมายของการได้รับยา วิธีการใช้ยา
 - อาการและอาการแสดงสำคัญที่ต้องคอยเฝ้าดู สิ่งที่ต้องทำเมื่อเกิดขึ้น จะปรึกษาใครหากมีข้อห่วงกังวล
 - สิ่งที่คาดหวังในการฟื้นตัว
 - ข้อเสนอแนะการดูแลเกี่ยวกับการผ่าตัดหรือการรักษา
 - ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับอาหารและเครื่องดื่ม
 - ความจำเป็นที่จะต้องได้รับการรักษาเพิ่มเติม การดูแลที่บ้าน การใช้อุปกรณ์เครื่องมือที่บ้าน
 - การนัดติดตาม
 - วิธีการที่แพทย์จะแจ้งข้อมูลให้แพทย์ประจำตัวทราบ

Symptom Diaries / Personal Record / Health Passport

GENERAL SYMPTOM DIARY

Patient's name: _____ Date of birth: ____ / ____ / ____ Medical record #: _____

[illegible]

Compassionate Engagement ด้วยการฟังและซัก



ศ.เกียรติคุณคลินิก นายแพทย์วรารุณ สุมาวงศ์
ครูแพทย์แห่งชาติ ประจำปี 2558

“คนไข้จะเล่าเรื่องอย่างไร เป็นเรื่องของเขา
ผู้ป่วยจะเล่าที่ปลายเรื่องหรือกลางเรื่องเสมอและ
กลับไปกลับมาเป็นธรรมชาติ

หน้าที่ของเราคือ “ฟัง” และซักเพื่อฟังช่วย
นำพาให้เขาสามารถให้ข้อมูลตรงประเด็น พอเพียง
ถูกต้องตามต้องการ”

THINK ALOUD
HET

How Expert Think

May 23, 2021 at 6:32 PM

Ask Me 3 ขอรถาม 3 ข้อ ขอมใหอธิบาย 3 ประเด็น

Good Questions for Your Good Health

Ask Me3[®]

Every time you talk with
a health care provider

Ask these questions

1.

What is
my main
problem?

2.

What do I
need to do?

3.

Why is it
important
for me to
do this?

ปัญหาหลักของฉันทืออะไร

- ผู้ป่วยมักไม่สามารถเข้าใจและไม่สามารถประมวลผลหลายเรื่องราวในคราวเดียวได้
- การจัดลำดับความสำคัญ และจำกัดการมุ่งเน้นให้แคบลงไปที่ปัญหาเพียงเรื่องเดียว จะทำให้ผู้ป่วยเข้าใจสิ่งที่แพทย์ห้วงกังวลได้ดีขึ้น

ฉันต้องทำอะไรบ้าง

- นี่เป็นโอกาสที่จะทบทวนการให้ข้อมูล / ความรู้ที่ได้ให้กับผู้ป่วยไปแล้ว และใช้คำอธิบายง่ายๆ ให้ผู้ป่วยเข้าใจได้

ทำไมสิ่งที่ต้องทำจึงสำคัญสำหรับฉัน

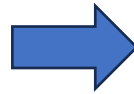
- แพทย์จะมีโอกาสตอกย้ำอีกครั้งว่าทำไมผู้ป่วยจึงต้องมีส่วนร่วมในการดูแลตัวเองเมื่ออยู่ที่บ้าน

Patient preparation

Active listening

Repeat back

Record



Write your health care provider's answers to the 3 questions here:

1. What is my main problem?

2. What do I need to do?

3. Why is it important for me to do this?

Asking these questions can help you:

- ☒ Take care of your health
- ☒ Prepare for medical tests
- ☒ Take your medications the right way

You don't need to feel rushed or embarrassed if you don't understand something. You can ask your health care provider again.

When you Ask 3, you are prepared. You know what to do for your health.

Your providers *want* to answer 3

Are you nervous to ask your provider questions? Don't be. You may be surprised to learn that your medical team wants you to let them know that you need help or more information.

Like all of us, health care providers have busy schedules. Yet they want you to know:

- All you can about your health or condition.
- Why their instructions are important for your health.
- Steps to take to keep you healthy and any conditions under control.

Bring your medications with you the next time you visit a health care provider. Or, write the names of the medications you take on the lines below.

Like many people, you may see more than one health care provider. It is important that they all know about all of the medications you are taking so that you can stay healthy.

Ask Me 3® is an educational program provided by the Institute for Healthcare Improvement / National Patient Safety Foundation to encourage open communication between patients and health care providers.

Examples of Practices that Promote Patient and Family Engagement

Bedside Shift Report

- นำผู้ป่วย (และครอบครัว/ผู้ดูแล) มาร่วมเป็น active participants เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลผู้ป่วยที่จำเป็นระหว่างสมาชิกทีม

Collaborative Goal Setting

- ผู้ป่วยและทีมดูแลผู้ป่วย ร่วมกันกำหนด areas for treatment หรือการเปลี่ยนแปลงที่ตอบสนองต่อ patient preferences & priorities ร่วมกับ clinical concern ของทีมดูแลผู้ป่วย

Patient Pathways

- เป็นการนำ clinical pathways มาเขียนด้วยภาษาที่ผู้ป่วยและผู้ดูแลเข้าใจได้ง่าย สำหรับแต่ละโรค

Shared Medical Records / Open Notes

- ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลในเวชระเบียนที่เป็นปัจจุบัน เช่น ในระหว่างนอน รพ. และ/หรือ การรักษา

Shared Decision Making

- กระบวนการที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยซึ่งต้องการมีส่วนร่วมตัดสินใจเลือก เมื่อมีทางเลือกมากกว่าหนึ่งทางเลือก

Teach Back

- validate ความเข้าใจของผู้ป่วยต่อข้อมูลสำคัญที่ได้รับ ด้วยการขอให้ผู้ป่วยสรุปความเข้าใจด้วยคำพูดของตนเอง

Care Partner

- คนในครอบครัวหรือเพื่อนที่ผู้ป่วยมอบหมายให้เป็นสมาชิกของ care team รับหน้าที่ดูแลผู้ป่วยระหว่าง episode of care

Code H (Help)

Code Help: เมื่อไรก็ตามที่ผู้ป่วยหรือญาติ concern ให้ตาม code Help. ภายใน 15 นาที clinical resource nurse จะมาพบที่ข้างเตียงผู้ป่วย. ระบบนี้ช่วยเชื่อมต่อ silo ต่าง ๆ ที่อยู่ในระบบ โดยไม่ได้ใช้ทรัพยากรเพิ่มขึ้น.

Code H is a **patient and family activated safety system** that allows patients and families on medical and surgical units at SPH to contact a clinical resource nurse (CRN) 24 hours-a-day, 7 days-a-week if they have questions or concerns about care.

- **Reach:** Code H phone, pager from staff
- **WHY** CRN as a safety net to hear concerns from patients and families and to help them navigate the system.
- **HOW:** CRN work with patients, families and their care team to help resolve issues, e.g. not knowing the plan of care, questions about discharge planning.



**CHERYL MCDONALD CLINICAL
RESOURCE NURSE
PROVIDENCE HEALTHCARE, BC.**

Using Collective Sensemaking to Put Caring Back in Health Care

Guidelines for collective sensemaking central to collaborative care.

- 1. Connection before content** - พุดคุยทำความรู้จักกับผู้ป่วย งานอดิเรก เป้าหมาย ความสนใจส่วนตัว ก่อนที่จะพุดคุยประเด็นทางการแพทย์ การทำให้เกิดเสียงหัวเราะเป็นตัวสร้าง connection ที่ดี
- 2. Circles connect** – สมาชิกทีมล้อมรอบเตียงผู้ป่วย
- 3. The small group as the unit of learning** - การเรียนรู้เกิดขึ้นระหว่างการประชุมใคร่ครวญของทีม ดูแลผู้ป่วย กลุ่มย่อยเป็นหน่วยของการเรียนรู้
- 4. Divergence before convergence** –ขอให้สมาชิกแต่ละคนเล่าว่าเห็นอะไรในข้อมูลและการวัดก่อนที่จะร่วมกันจัดทำารดูแลในขั้นตอนต่อไป ถามหา glitches (ข้อบกพร่องเล็กๆ น้อยๆ)
- 5. Cognitive diversity increases innovation** – องค์ประกอบของทีมดูแลผู้ป่วยที่มีหลากหลายวิชาชีพ ทำให้เกิดมุมมองที่แตกต่างกันต่อประเด็นยากๆ ที่ทีมเผชิญ ความแตกต่างหลากหลายเหล่านี้นำมาสู่นวัตกรรม
- 6. Visible ideas span boundaries** - กระดานเป้าหมาย (goal board) เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการ rounds ทำให้ความคิดปรากฏกับสายตา ทำให้ผู้ป่วยและผู้ประกอบวิชาชีพเข้าใจความคิดของกันและกัน
- 7. Shared experience builds shared understanding** – ผู้ป่วยและผู้ประกอบวิชาชีพแบ่งปันเรื่องเล่า ให้แก่กัน ทำใจกับความล้มเหลว (grieving for the setback) และฉลองความสำเร็จร่วมกันที่ข้างเตียง
- 8. Physical space changes the conversation** – ห้องผู้ป่วยเป็นสถานที่สำหรับพุดคุย โดยสมาชิกทีมนั่ง ให้อยู่ในระดับสายตาเดียวกับผู้ป่วย
- 9. Enable all voices to be heard** – เชิญชวนให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วม กระบวนการนำเสนอ เวียน ให้รอบวงให้ทุกเสียงเป็นที่ได้ยิน

Somerville Protocol for Preserving Patient's Sleep

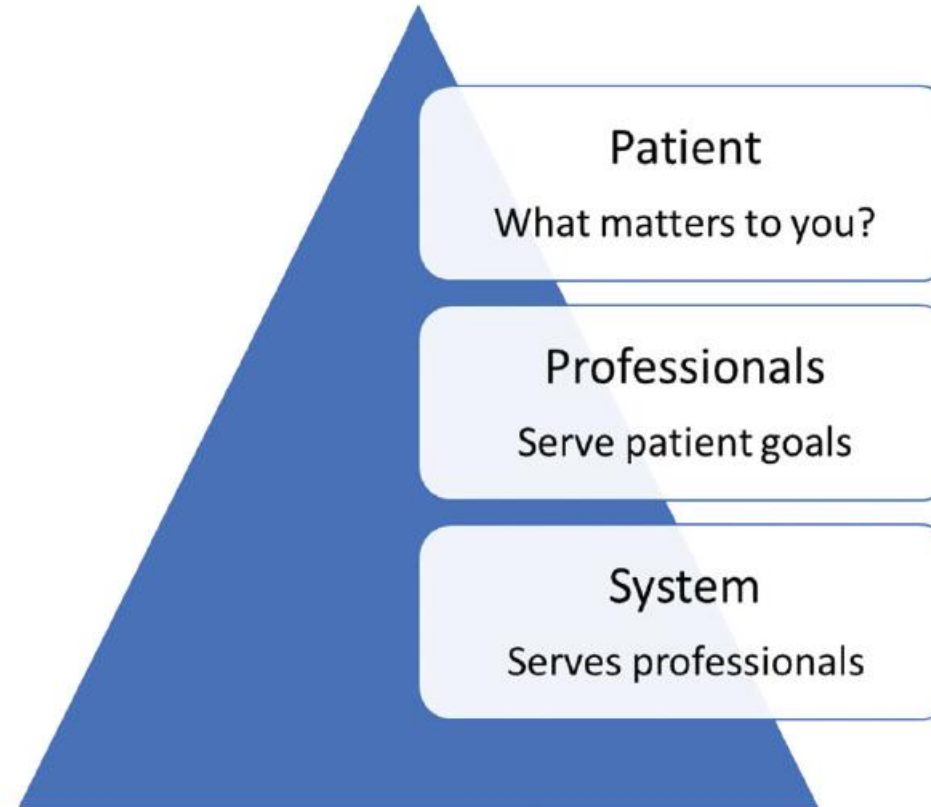
Somerville Protocol

- กำหนดให้เวลา 22.00-06.00 น. เป็น "Quiet Time"
- เปลี่ยนเวลาวัด routine vital signs เป็น 06.00, 14.00 และ 22.00 น.
- ทำความเข้าใจกับแพทย์ในเรื่องความแตกต่างของ daily, BID, TID, QID กับ q24 hrs, q12 hrs, q8 hrs, q6 hrs
- หลีกเลี่ยงการให้ยาขับปัสสาวะหลัง 16.00 น.
- หลีกเลี่ยงการให้เลือดระหว่าง Quiet Time ถ้าเป็นไปได้
- ใช้ noise detection device ที่ nurse station
- เปิด lullaby ทาง public awareness system เวลา 22.00 น.เพื่อเตือนให้ทุกคนทราบว่า เป็น quiet time
- ใช้ timer หรือแสงที่ hallway โดยอัตโนมัติเมื่อเวลา 22.00 น.
- พยาบาลให้การพยาบาล bedtime routine ก่อน Quiet Time (วัด VS, ยาก่อนนอน, ขับถ่าย, ตรวจสอบสารละลายทางหลอดเลือด, ปิดประตูห้อง, ฯลฯ)
- หลีกเลี่ยง antecubital IV catheter site ถ้าเป็นไปได้ (รวมทั้งปิด alarm ในเวลากลางคืน) และพยายามหลีกเลี่ยงการให้สารน้ำในตอนกลางคืนถ้าเป็นไปได้



ลดการนอนไม่หลับ 38%
ลดการใช้ sedatives 49%

Person-Centered Care (PCC) : New Mental Model



Person-Centered Care : Digital Tools

“What matters to you?”

- Patient’s narrative and sense of identity and life projects.
- Overview of the critical areas (strengths, needs, values, preferences)
- Digital Shared Decision-Making tools
- Digital access to their electronic health record
- Digital feedback from patients, including relevant PREMs and PROMs

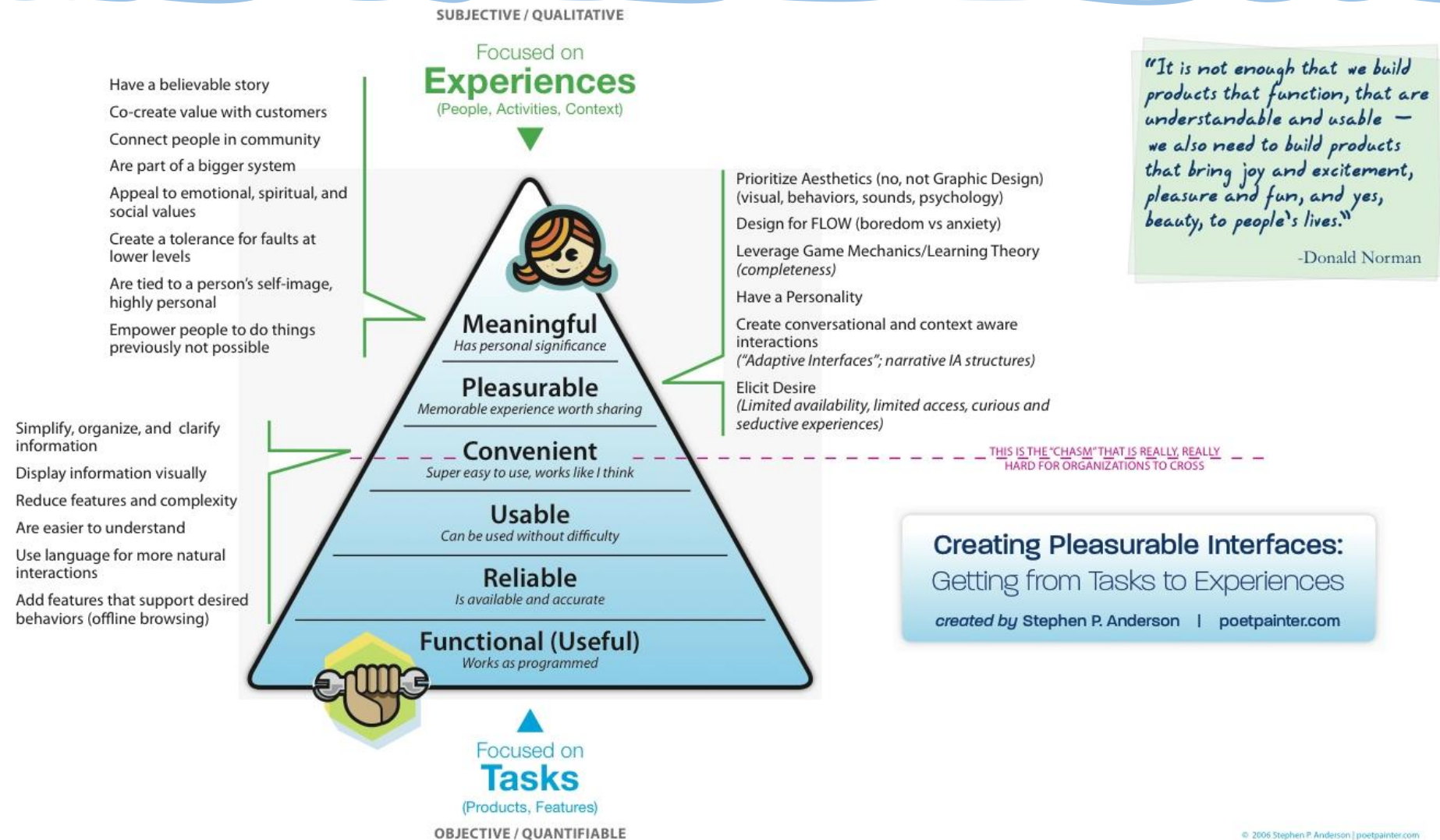
Integrated care:

- Update of the shared care plan
- Merging care plan when there is more than one diagnosis
- Sharing care plan with all contributors
- Care process monitoring

Proactive care:

- Providing information to guidance for self-care
- Wearable sensors (monitor risk factors to support early interventions)

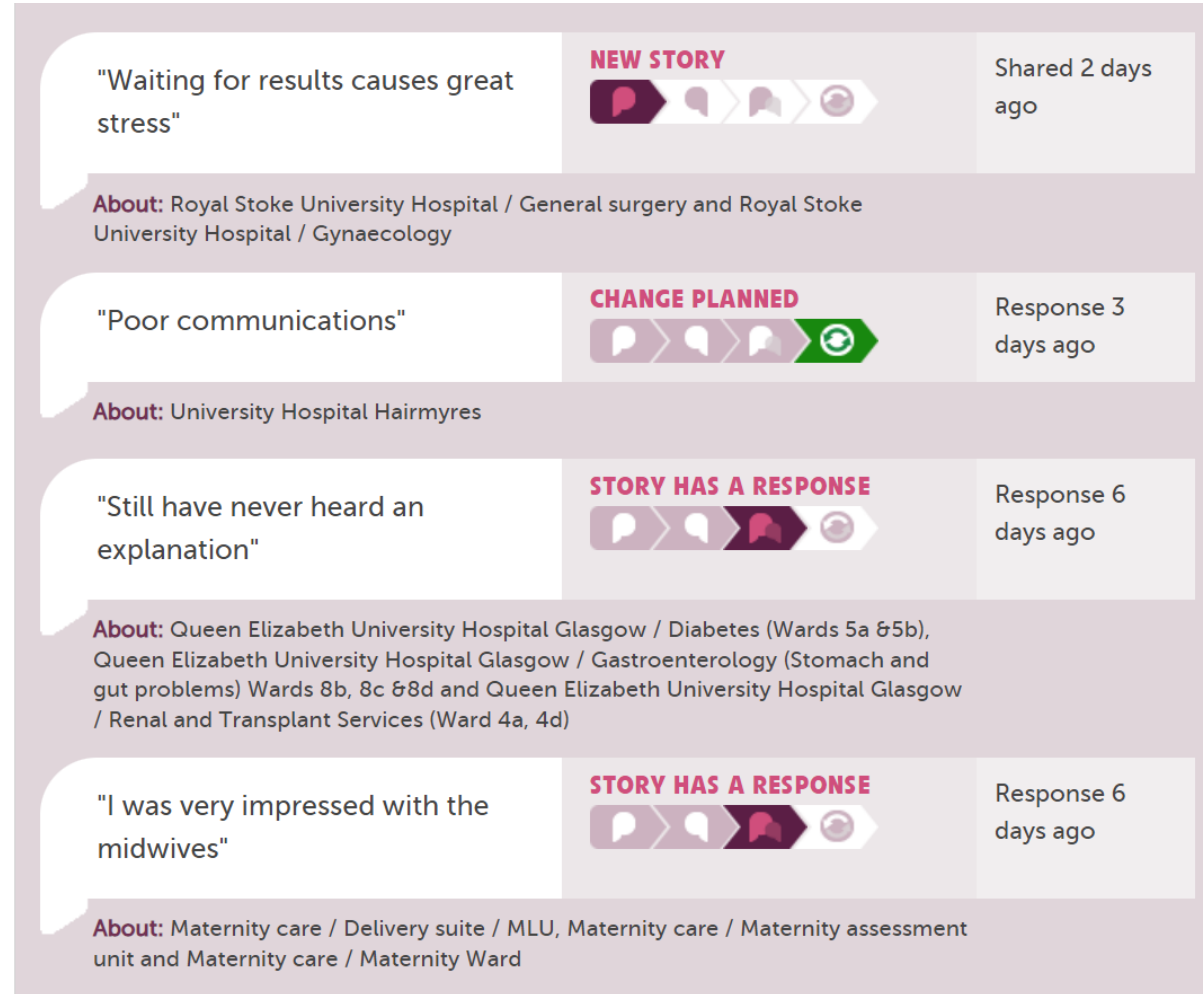
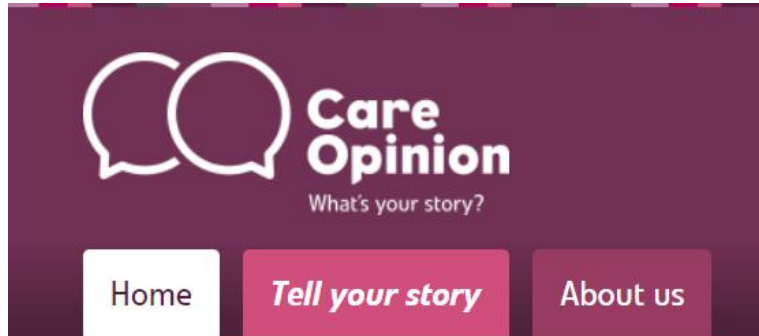
From Task to Experience



"It is not enough that we build products that function, that are understandable and usable — we also need to build products that bring joy and excitement, pleasure and fun, and yes, beauty, to people's lives."

-Donald Norman

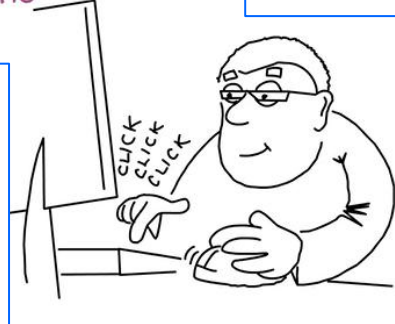
กลไกรับรู้ประสบการณ์ของผู้ป่วย



Tell Your Story

Tell us about an experience of health care or social care within the last 3 years.

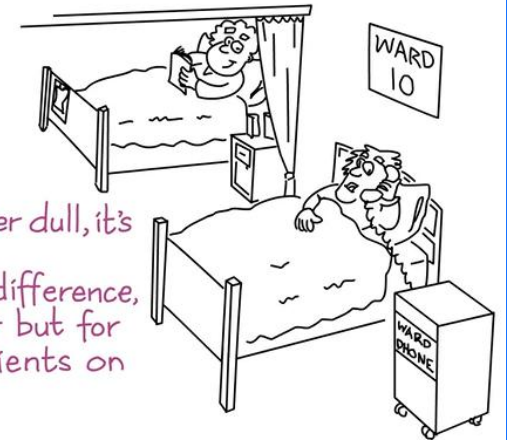
"I wanted to let them know what they did for me and to keep doing it for the next patient. So I told my story on the Care Opinion website,"



"The next day the hospital put a phone for patients on my mum's ward."



"I think my story is rather dull, it's about phones! But I think it made a difference, not just for my mother but for other visitors and patients on that ward."



เรื่องที่ได้รับการบันทึกจะนำขึ้นเผยแพร่บน website และส่งต่อให้ผู้เกี่ยวข้องได้นำไปปฏิบัติ และอาจจะมีการตอบถึงการตอบสนองที่เกิดขึ้นบน website นี้.

Compassionate Engagement In Patient Safety Incident Response

Patient Safety Incident Response Framework (PSIRF)

Patient Safety Incident Response Framework

Compassionate engagement and involvement of those affected by patient safety incidents

Application of a range of system-based approaches to learning from patient safety incidents

Considered and proportionate responses to patient safety incidents

Supportive oversight focused on strengthening response system functioning and improvement

Compassionate engagement
การทำงานร่วมกับ
ผู้ได้รับผลกระทบ
โดยคำนึงถึงความ
เอื้ออาทร

System-based learning from incidents
การเรียนรู้จาก
อุบัติการณ์โดย
พิจารณาเชิงระบบ

Proportionate response to incidents
การตอบสนองอย่าง
เหมาะสมต่อ
อุบัติการณ์

System-based learning from incidents
การเรียนรู้จาก
อุบัติการณ์โดย
พิจารณาเชิงระบบ

Kathryn's story

Kathryn talks about her experience following an incident where she was harmed when her cannula was not flushed following surgery, leaving her close to death and temporarily paralysed. She describes how openness and having the opportunity to be part of the solution meant that the investigation process didn't exacerbate the trauma of the event.



ภายในหนึ่งชั่วโมงหลังเหตุการณ์เกิดขึ้น ฉันได้พบกับแพทย์หลายคน พวกเขาไปที่เตียงของฉัน รวมทั้งที่วิสัญญีแพทย์ที่อยู่เวรด้วย
สิ่งที่เป็นบวกจริงๆ จากสถานการณ์นั้นก็คือฉันได้พบกับวิสัญญีแพทย์ที่ทำผิดพลาดในการไม่ flush สาย เขาเข้ามาที่เตียงของฉันและนั่งข้าง
เตียงของฉันและขอโทษ และคุณคงบอกได้เลยว่า he was really broken และมันก็เป็นความผิดพลาดที่มีต้นทุนสูงสำหรับเราทั้งคู่อย่างแน่นอน
มันสำคัญมากจริงๆ ที่ต้องได้รับคำขอโทษนั้น คุณตอบสนองต่อเหตุการณ์ดังกล่าวอย่างไร

มีหัวหน้าพยาบาลสละกรรมคนหนึ่ง เธออยู่เวรขณะเกิดเหตุก็เข้ามาพบฉัน ใช้เวลาอยู่ด้วยกันมากทีเดียว และเธอก็ให้เบอร์มือถือของเธอแก่
ฉัน อธิบายขั้นตอนที่จะเกิดขึ้นต่อไปและบอกว่าจะมีรายงานที่ 72 ชั่วโมง แล้วถ้าฉันต้องการที่จะค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมหรือทำความเข้าใจว่าจะเกิด
อะไรขึ้นต่อไป ฉันก็สามารถติดต่อเธอผ่านเบอร์มือถือนี้ได้เลย มันมีประโยชน์มาก ฉันรู้ว่าฉันกำลังจะออกจากโรงพยาบาลโดยรู้ว่ามีแหล่งติดต่อ
โดยตรง และฉันก็ยังได้รับคำขอโทษด้วย และนั่นเป็นเรื่องบวกเท่าที่จะเป็นไปได้ในช่วงเวลานั้นสำหรับเหตุการณ์ที่กระทบกระเทือนจิตใจเช่นนี้

มีความเปิดกว้างตั้งแต่วินาทีที่มันเกิดขึ้น วิธีการการตอบสนองด้วยน้ำใสใจจริงที่ข้างเตียงเป็นการตอบสนองที่ very human

ฉันเชื่อมต่อกับทีมแล้ว ฉันรู้ว่าพวกเขากำลังดำเนินการตอบสนองจากการเกิดเหตุการณ์ที่ร้ายแรง และฉันก็มีทั้งรายงาน 72 ชั่วโมงและ
รายงานการสอบสวนเหตุการณ์ร้ายแรง ฉันสามารถอ่านแล้วย่อย และยังสามารถกลับมาเพื่อพูดคุยตั้งคำถาม และนั่นมีความหมายสำหรับฉันมาก

มันสำคัญสำหรับฉัน ต่อสุขภาพ สุขภาวะ และการเยียวยา ที่จะไม่รู้สึกว่าการเกิดเหตุนี้ถูกปิดบังไปข้างใต้พรม ดูเหมือนว่าทุกสิ่งจะออกมาสู่
แสงสว่าง มีการตรวจสอบอย่างละเอียด พวกเขาสนใจในการเปลี่ยนแปลงเชิงบวกในระยะยาว และพวกเขาใช้โอกาสนี้ในการดำเนินการให้มีการ
เปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญก่อนที่จะเกิดภัยพิบัติร้ายแรงขึ้นกับใครบางคนอีก

เมื่อฉันได้รับรายงานในเดือนกันยายน รายงานก็มีความสมบูรณ์ขึ้นมากกว่าที่ฉันคาด พวกเขาพูดคุยเกี่ยวกับการเรียนรู้บางอย่าง และฉัน
บอกได้เลยว่าพวกเขากำลังดูความล้มเหลวของระบบในวงกว้าง ฉันรับรู้ว่าพวกเขาไม่ได้สร้างแพะรับบาปของวิสัญญีแพทย์ และฉันก็เช่นกัน จริงๆ
แล้วมีความเคารพต่อพวกเขาและความเป็นผู้นำมากกว่ามาก เพราะพวกเขาไม่เป็นแค่แฆวนคนคนหนึ่งไว้ให้แหย่ และฉันรู้ว่าพวกเขากำลังจริงจังเมื่อ
พวกเขาเชิญฉันมาเป็นส่วนหนึ่งของโซลูชันดังกล่าว เพื่อช่วยพูดถึงเรื่องนี้ในที่ประชุมการฝึกอบรม

ในการทำรายงานก็สำคัญเช่นกัน สิ่งที่ฉันเผชิญไม่ได้ทำให้ความบอบช้ำทางจิตใจโกรธเคืองอีกต่อไป ซึ่งเป็นสิ่งที่ดีสิ่ง โรงพยาบาลเปิดกว้าง
และซื่อสัตย์กับฉันมาก โปร่งใสและรักษาแนวการสื่อสารที่ชัดเจน ทุกสิ่งไม่ได้สมบูรณ์แบบเสมอไปหรือบางครั้งอาจต้องไล่ตาม แต่ฉันก็มีหนทางที่
จะทำสิ่งนั้นและรู้จักผู้ติดต่อ และฉันรู้ว่าพวกเขากำลังทำทุกอย่างอย่างจริงจัง.

Kirsty's story

Kirsty talks about her experience following an incident where there were problems with care during the delivery of her third child following the administration of a Syntocinon drip. Kirsty describes the investigation process as being clouded in mystery and feeling like the organisation put her into a victim box without any concern for her mental state.



ทันใดนั้น ฉันรู้สึกเจ็บปวดอย่างรุนแรง และเมื่อถึงจุดหนึ่งฉันก็ทนไม่ไหว ฉันรู้สึกเจ็บปวดจนบรรยายไม่ถูกเลย มันปวดอยู่ตรงนี้และในสะบัก
ของฉัน ทนไม่ไหว ทนไม่ไหวอย่างแน่นอน

สิ่งที่ฉันรู้ตอนนี้ว่าความรู้สึกนั้นคืออะไร มดลูกของฉันกำลังแตก ในที่สุดสัญญาณเตือนภัยสีแดง (code red alarm) ก็ดังขึ้น ฉันถูกนำตัว
ไปที่ห้องผ่าตัด ผดุงครรภ์บอกฉันว่าฉันจะจำไปตลอดชีวิตในการต่อสู้เพื่อนำความดันของคุณกลับมา เพราะฉันอยู่ในห้องผ่าตัดประมาณสี่ชั่วโมง
ครึ่ง ฉันคิดว่าสี่ชั่วโมง แล้วพวกเขาก็ไม่สามารถนำความดันกลับมาได้ พวกเขาพยายามหลายวิธีในการหยุดเลือด แต่พวกเขาก็ไม่ตระหนักว่ามัน
แตกแล้ว แม้ตอนที่ฉันอยู่ในห้องผ่าตัด ตอนนั้นฉันคิดว่าได้เลือดไป 15 ยูนิต และได้รับที่หอผู้ป่วยในวันต่อมาอีก 3 ยูนิต แล้วลูกก็คลอด ณ จุด
นั้น เขาโชคดีมากเพราะว่าอัตราการเสียชีวิตระหว่างคลอดหรือความเสียหายต่อเด็กจากการขาดออกซิเจนที่เกิดหลังมดลูกแตกเป็นเรื่องรุนแรง
เราโชคดีมากที่ได้ออกมาพร้อมลูกที่แข็งแรง

ความทรงจำที่สำคัญของฉันตอนอยู่ในโรงพยาบาลคือทุกคนใจดีกับฉันมาก พวกเขาทำงานกันยุ่งมากในช่วงเวลาที่เหมาะสม และฉันก็อยาก
กล่าวขอบคุณพวกเขาทุกคน และนั่นสำคัญมากสำหรับฉันที่จะส่งจดหมายขอบคุณพวกเขา ดูเหมือนจะไม่เพียงพอ แต่เป็นสิ่งที่ฉันสามารถทำได้
จริงๆ

ฉันคิดว่ากระบวนการสืบสวนนั้นเต็มไปด้วยความลึกลับ ฉันไม่เคยรับรู้จริงๆ แล้วเกิดอะไรขึ้น และเพราะเหตุใด ฉันไม่มีส่วนเกี่ยวข้องใดๆ
กำหนดเวลาที่เราคาดหวังก็เหมือนเล่นผ่านไป จากนั้นก็ได้รับจดหมายจากผู้จัดการฝ่ายความปลอดภัยของผู้ป่วย สรุปหลักปฏิบัติของน้ำใสใจ
จริง (code of candor) ซึ่งฉันคิดว่า ทำไมฉันถึงตกอยู่ในความเสี่ยงของผู้ป่วย หมายความว่าอย่างไร คนนี้เป็นใคร เกิดอะไรขึ้นกับหมออีกคน

ฉันไม่รู้สักว่ามีการปกป้องสภาพจิตใจของฉันมากนัก ฉันรู้สึกเหมือนฉันถูกใส่ในกล่องที่กลายเป็นเหยื่อ และไม่ถูกจัดการอะไรนอกกล่องนั้น
มีกระบวนการในใจพวกเขา และฉันก็ถูกจับใส่เข้าไปที่จุดหนึ่ง แล้วก็เท่านั้น ฉันไม่รู้สักชิ้นซมอะไร คุณรู้ว่าบางสิ่งที่ฉันรู้มันไม่ถูกต้อง มันคงจะดีถ้า
สามารถพูดได้ พูดคุยกันอย่างมีความหมายว่าเหตุใดจึงเป็นเช่นนั้น แต่ฉันก็ไม่ใช่อีกโอกาสสำหรับสิ่งนั้น ไม่ได้มีการนำสิ่งที่ผดุงครรภ์เขียนไว้ใน
บันทึกมาพิจารณา สิ่งที่ต้องถามคือการจะพูดก็คือว่ามันเกิดอะไรขึ้น คุณอาจจะพิจารณา validity ของมุมมองของผดุงครรภ์แล้วปฏิบัติตามเอกสาร
ซึ่งค่อนข้างครอบคลุม แค่นั้นแหละ นั่นคือทั้งหมดที่คุณต้องทำจริงๆ ฉันไม่รู้สักว่ารายงานที่ได้รับจะเป็นไปตามค่านิยมหรือเป้าหมายของการทำ
เอกสาร ฉันไม่คิดว่ามันบรรลุเป้าหมายของกระบวนการตอบสนองเหตุการณ์ร้ายแรง และฉันคิดว่าแม้จะทำเสร็จ เราก็คงรู้สึกไม่สบายใจเกี่ยวกับ
เรื่องทั้งหมด

ไม่เคลือบสายดีจริงๆ เรามีชีวิตชีวามาก และฉันสบายดี ฉันกลับมาทำงานแล้ว เป็นเรื่องดี เป็นการดีที่จะกลับออกไปและก้าวต่อไปกับสิ่งต่างๆ
ใช่ ฉันคิดว่าเราทั้งคู่สบายดีจริงๆ

Achieving effective learning and improvement using PSIRF

1. Compassionate engagement and involvement of those affected by patient safety incidents

Compassionate engagement and involvement

ผู้ป่วย ครอบครัว และเจ้าหน้าที่

หมายถึงการทำงานร่วมกับผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์เพื่อ

- ทำความเข้าใจและตอบคำถามของพวกเขาเกี่ยวกับเหตุการณ์
- ช่วยเหลือชี้แนะตามความจำเป็น

Learning & improvement

หลังจากเกิด patient safety incident

When: เมื่อมีการสืบสวนหรือเรียนรู้เกี่ยวกับ PSI

How: เข้าร่วมอย่างมีความหมายเมื่อพวกเขาต้องการ

Systems Thinking Mindset

เราเป็นส่วนหนึ่งของระบบ

ใช้ Systems Thinking อยู่เสมอ

ICEBERG MODEL SYSTEMS THINKING

React

WHAT IS HAPPENING?

EVENTS

VISIBLE

Anticipate

WHAT TRENDS ARE THERE OVER TIME?

PATTERNS & TRENDS

Design

HOW ARE THE PATTERNS RELATED?

STRUCTURE

STRUCTURE

- Business (e.g., strategic plans, processes)
- Organizational (e.g., reward system)
- Interpersonal (e.g., communication skills)
- Individual (e.g., mental models)

Transform

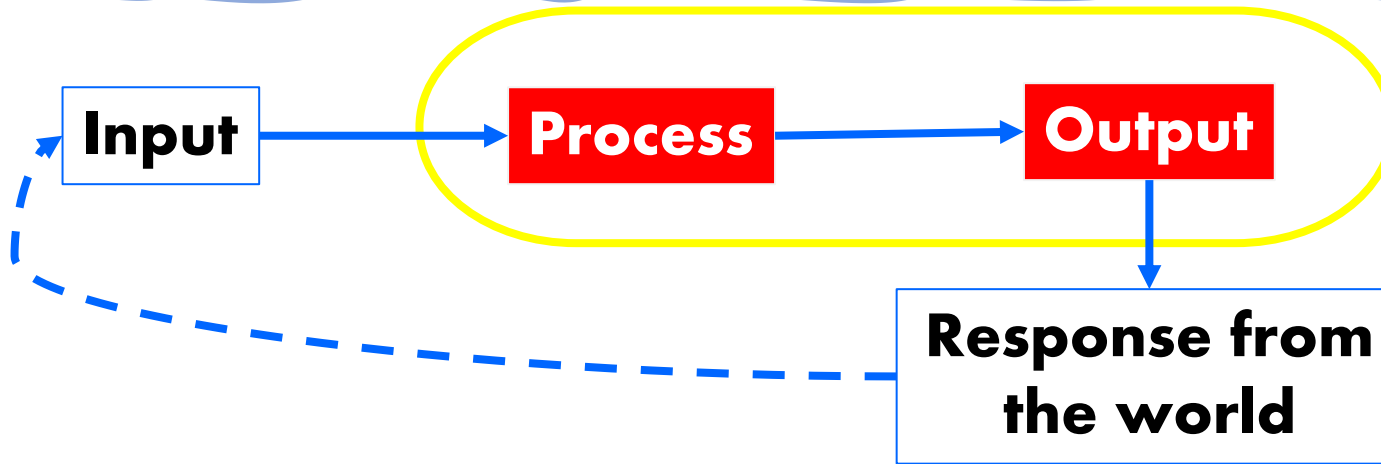
WHAT VALUES + BELIEFS SHAPE THE SYSTEM?

MENTAL MODELS

INVISIBLE

Systems Thinking

Open Systems: Flows & Constraints



1. What are the **boundaries of the system**? (process, team, department, organization)
2. What **input** came in from outside? What **transformations** do these go through? What **output** does the system generate? How does the world **response to those output**, and how does the response effect the next round of inputs?

Systems Thinking

Open Systems: Flows & Constraints

1. What are the boundaries of the system? (process, team, department, organization)
2. What input came in from outside? What transformations do these go through? What output does the system generate? How does the world respond to those outputs, and how does the response effect the next round of inputs?
3. **Expand your system's boundaries one level.** What external people are part of your system?
4. Who is aware of the picture you have created?
5. Is the organization's attention **focused disproportionately** on one type of input (finance & materials) when another type of input (human knowledge) could yield more leverage?

Systems Thinking

Social Systems: Human Interaction

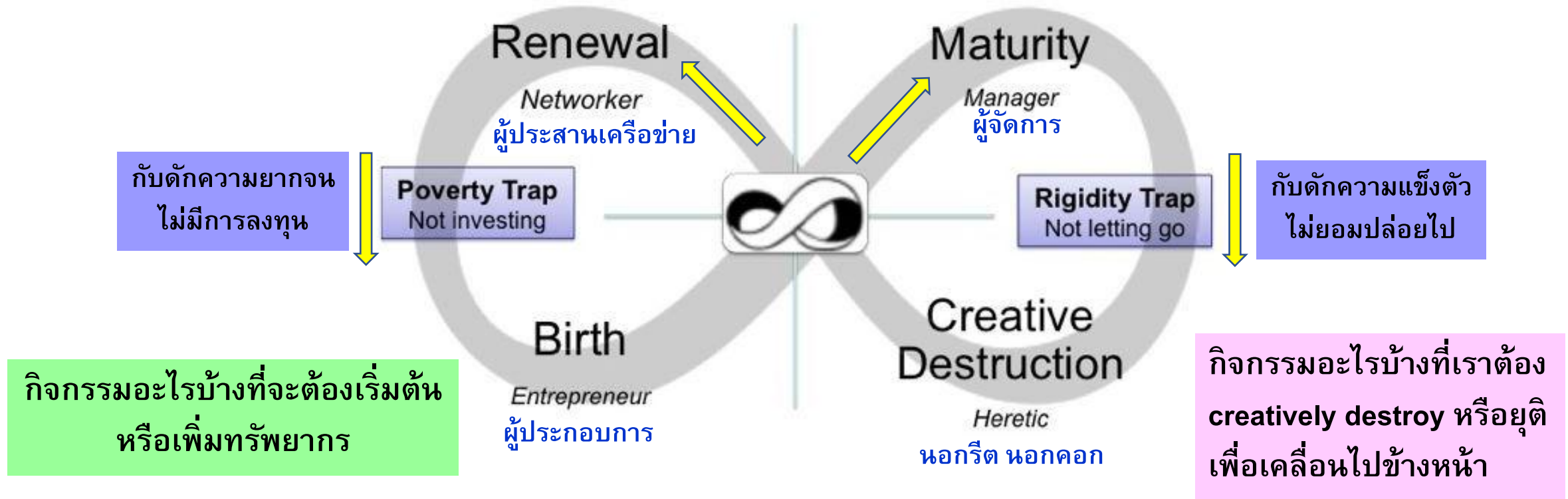
1. **Define the system** that you care about.
2. **Identify the different group who belong.** Who are the **tops**? The **middle**? The **bottom**? The **customers**? List the members of each categories by name or by group.
3. Would they agree that they belong to that particular category? What **responsibilities and privileges** do they believe they have? Do they believe they **have a voice in the system** as a whole?
4. **How do the groups see each other?** Do they have misconceptions about one another? Do they see one another more accurately than they see themselves?

Ecocycle Planning

Analyze the Full Portfolio of Activities and Relationships to Identify Obstacles and Opportunities for Progress

เชื่อมต่อผู้คนที่สร้างสรรค์หรือเตรียมการ
สำหรับการเกิดแนวทางใหม่ ๆ

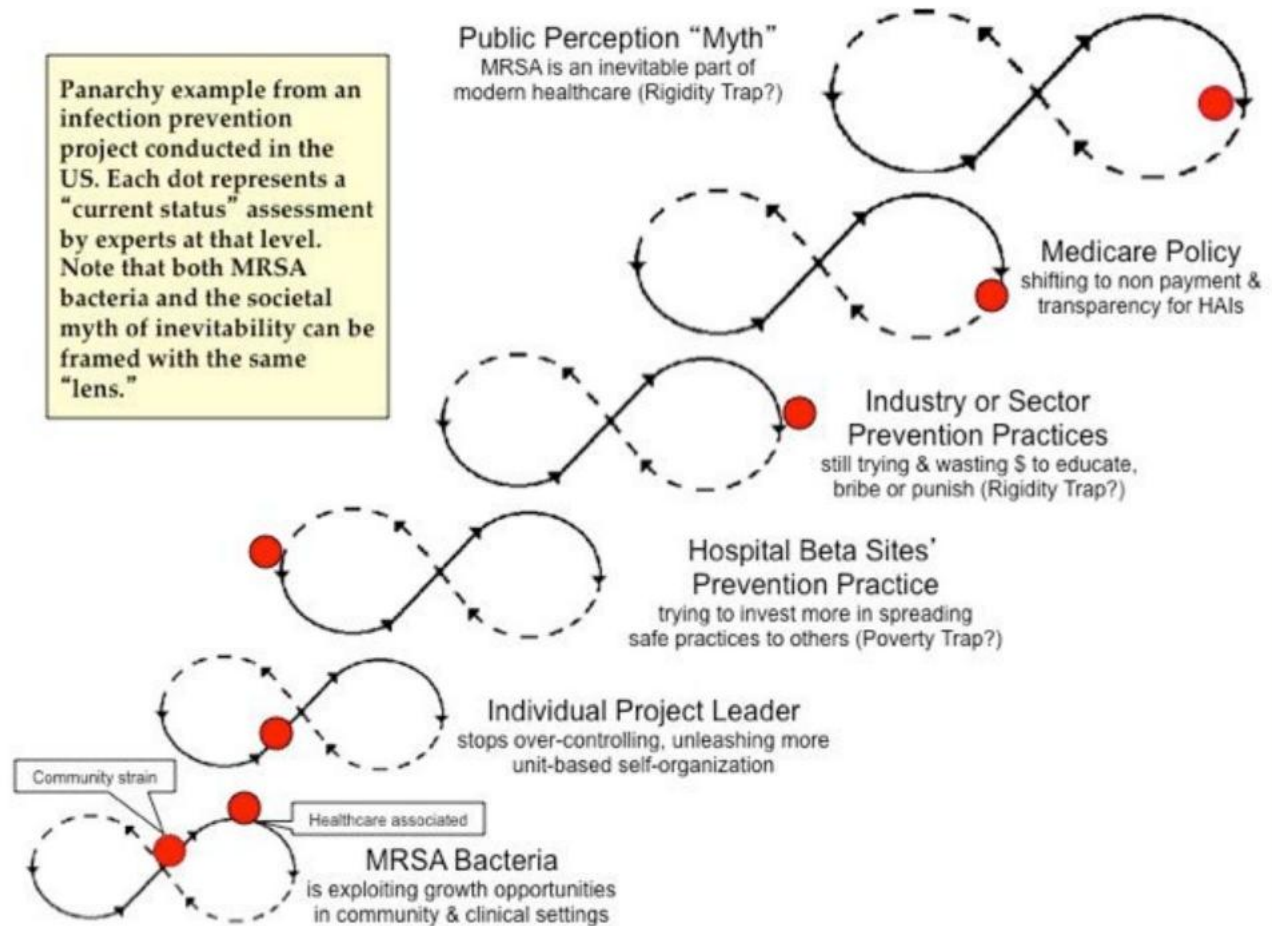
ยืดอายุหรือเพิ่มประสิทธิภาพ



Panarchy (กฏธรรมชาติ)

rationalize the interplay between change and persistence

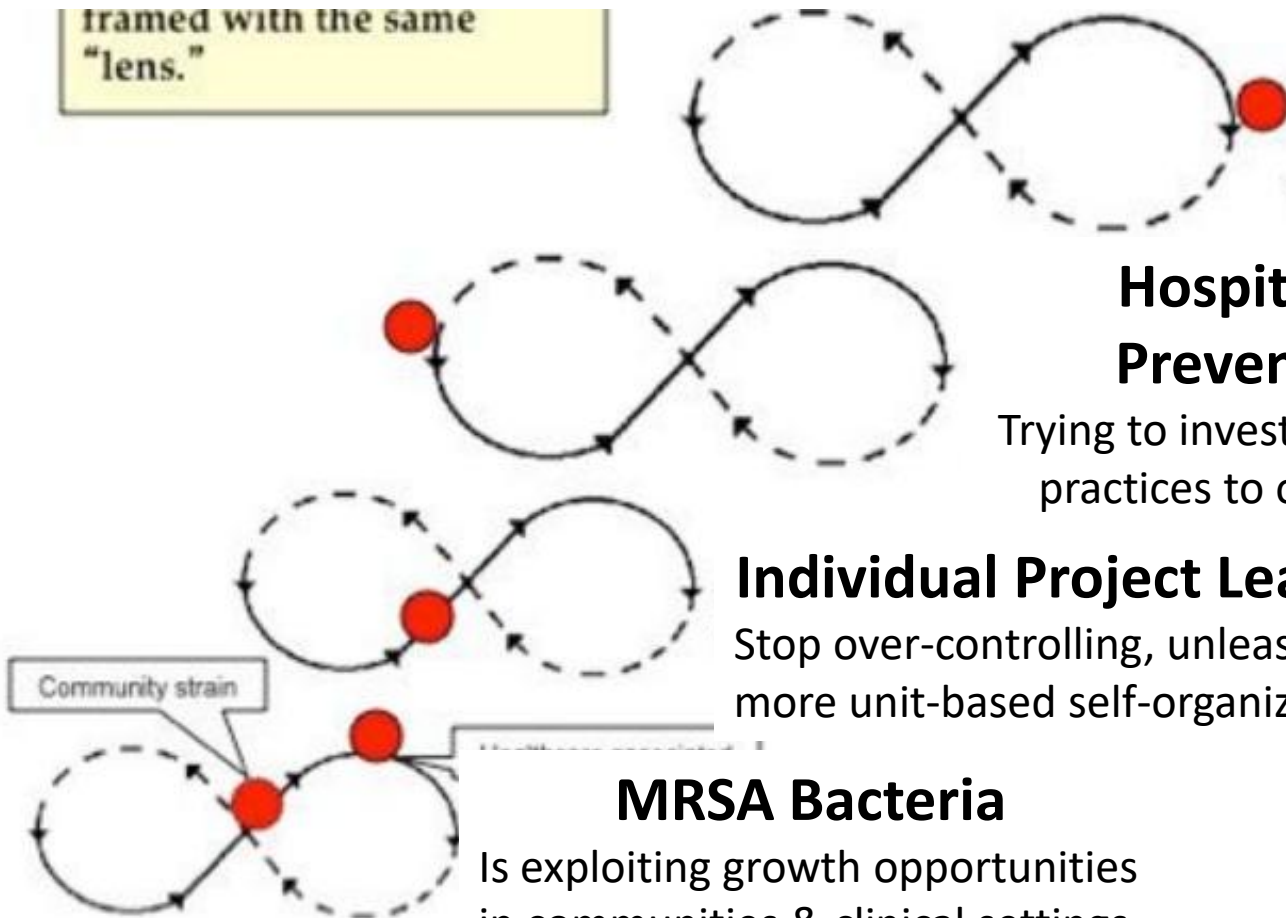
- “มีปัจจัยอะไรบ้างที่มีผลต่อโอกาสประสบความสำเร็จของเรา?”
- ระบุปัจจัยดังกล่าวเป็นระดับในระบบและตั้งชื่อแต่ละระดับ
- “มีการทุ่มเทความสนใจและทรัพยากรให้กับระดับใดบ้าง ระดับใดที่ถูกกละเลย เรามีความรู้เรื่อง status & dynamics ที่เกิดขึ้นในระดับต่าง ๆ อย่างไร”



Panarchy (กฏธรรมชาติ)

rationalize the interplay between change and persistence

framed with the same
"lens."



Industry or Sector Prevention Practices

Still trying & wasting \$ to educate,
bribe or punish (Rigidity Trap?)

Hospital Beta Sites' Prevention Practice

Trying to invest more in spreading safe
practices to others (Poverty Trap?)

Individual Project Leader

Stop over-controlling, unleashing
more unit-based self-organization

MRSA Bacteria

Is exploiting growth opportunities
in communities & clinical settings

Systems Perspective

-ทำความเข้าใจและ
นำมาปฏิบัติซึ่งถ้อยคำ
หลักขององค์กร ใน
ทุกระดับ (เช่น
วิสัยทัศน์ ค่านิยม
สมรรถนะหลัก)
-มีความสอดคล้องกัน
ของเป้าหมาย แผน
กระบวนการ ตัววัด
ปฏิบัติการ

Alignment



-เห็นการปรากฏอยู่และความเชื่อมโยงของระบบ/
หน่วยงาน ต่าง ๆ ในองค์กร เป็นองค์รวมที่เป็นเนื้อ
เดียวกัน (unified whole)
-มีความเคารพในองค์ประกอบย่อยต่าง ๆ เหล่านั้น
-รับรู้และตอบสนองความต้องการของกันและกัน
ให้ทุกข้อต่อของห่วงโซ่มีความแข็งแรง

Integration

องค์ประกอบ / ระบบงาน / หน่วยงานต่าง ๆ
ทำงานอย่างเชื่อมโยงกัน เป็นหนึ่งเดียวกัน
เอื้อต่อกันและกันเพื่อผลลัพธ์ที่ต้องการ

Use Advanced Improvement Model

IHI Model	Design Th.	Adobe	Changemaker	NSW	Health Catalyst
		Inception	Dream It Do It		
	Empathize	Input	Problem Research		Analyze opportunity
		Insight			Define the problem
				Identify the process	Scope opportunity
				Form team	
Aim	Define			Aim	Set SMART goals
				Literature review	
				Current process	
Measure				Measure	
			Problem Situation	Baseline data	
Change			Root Cause Analysis	Cause	Explore root causes
				Frame the project	Set SMART process aims
				Re-word drivers	
-Plan	Ideate	Ideate	Brainstorming	Ideate	Design intervention
	Prototype		Idea Selection	Priority of change idea	Plan initial implementation
			Theory of Change & etc.		
-Do	Test	Improve		Test change	Implement intervention
-Study		Investigate		Collect data & monitor impact	Measure results
-Act		Iterate		Sustain the gain	Monitor, adjust, cont. lean
		Infiltrate			Diffuse & sustain

Thank
you!

The graphic features the words 'Thank you!' in a playful, rounded font. Each letter is a different color: 'T' is red, 'h' is blue, 'a' is yellow, 'n' is green, 'k' is pink, 'y' is orange, 'o' is green, 'u' is purple, and the exclamation mark is light blue. The text is surrounded by several stylized flowers and suns. Above the 'T' is a pink flower. Above the 'h' is a red flower. Above the 'a' is a yellow sun. Above the 'n' is a green flower. Above the 'k' is a pink flower. Below the 'T' is a pink flower. Below the 'h' is a green flower. Below the 'a' is a blue flower. Below the 'n' is a yellow sun. Below the 'k' is a purple flower. Below the 'y' is a green flower. Below the 'o' is a blue flower. Below the 'u' is a yellow sun. Below the exclamation mark is a pink flower. The entire graphic is set against a white background.