

# Patient safety in hospital supporting unit

CSSD Porter Catering .....

กิตติ ลีมอริชิต

พุธ 19 ธันวาคม 2550

# คุณภาพของการให้บริการ (SERVQUAL)

## **SAFETY**

## ความปลอดภัยของผู้รับบริการ

Reliability

บริการที่เชื่อถือได้ วางใจได้

Assurance

ประกันคุณภาพการบริการ แม่นยำ ถูกต้อง  
ทันสมัย

Responsiveness

เต็มอกเต็มใจและ ให้การบริการอย่างรวดเร็ว

Empathy

ความใส่ใจ เห็นอกเห็นใจ ให้ความสนใจ

Tangibles (สัมผัสได้)

ความสะอาด สะอาด เครื่องมือทันสมัย อุปกรณ์  
และบุคลิภาพ การแต่งกาย อธยาศัย  
ของผู้ให้บริการ

# Quality in Health care

IOM 2000

- **Safe**
- **Effective**
- **Patient-centered**
- **Timely**
- **Efficiency**
- **Equitable**

### Box 1-1. Six Aims for Health Care Improvement

- *Safe*—avoiding injuries to patients from the care that is intended to help them.
- *Effective*—providing services based on scientific knowledge to all who could benefit and refraining from providing services to those not likely to benefit (avoiding underuse and overuse, respectively).
- *Patient-centered*—providing care that is respectful of and responsive to individual patient preferences, needs, and values and ensuring that patient values guide all clinical decisions.
- *Timely*—reducing waits and sometimes harmful delays for both those who receive and those who give care.
- *Efficient*—avoiding waste, in particular waste of equipment, supplies, ideas, and energy.
- *Equitable*—providing care that does not vary in quality because of personal characteristics such as gender, ethnicity, geographic location, and socioeconomic status.

SOURCE: IOM, 2001:39–40.

**Safety culture** ขององค์กร เป็นผลของคุณค่า ค่านิยม การรับรู้  
สมรรถนะ และลักษณะอุปนิสัย และการประพฤติปฏิบัติของ  
**individual** หรือ **group** ในการที่จะตกลงใจ ตัดสินใจ หรือ  
ยึดถือ ยอมรับรูปแบบในการทำงาน ที่เกี่ยวกับความปลอดภัย  
หรือ มีการบริหารจัดการให้เกิดความปลอดภัย (**safety  
management**) ในองค์กร

# Safety culture

- Simple, simplifying tasks
- Redesign work process
- Team
- Incident (Error) Report
- Non punishment (No name No blame, No shame)
- Response, Review, Sharing
- Positive reinforcement – Recognition, Reward
- Building trust
- Adequate training - competency

## Safety culture (2)

- Job satisfaction
- Perception of management in patient safety goal
- Teamwork climate
- Safety climate
- Working condition
- Stress Recognition

# 5 level of safety culture

- **Pathological** ตราบใดที่ยังไม่มีคนรู้เห็น หรือจับได้ว่าทำผิด หรือร้องเรียน ไม่สนใจที่จะปรับปรุงแก้ไขหรือป้องกัน ความผิดพลาดที่เกิดขึ้นถูกปกปิด
- **Reactive** ความปลอดภัยเป็นเรื่องสำคัญ เมื่อมีความผิดปกติเกิดขึ้น เราพยายามแก้ไขอย่างเต็มที่กำลังไม่ให้เกิดขึ้นเอง
- **Calculative** เรามีระบบป้องกันความผิดพลาดไว้เรียบร้อยแล้ว
- **Proactive** เราพยายามค้นหาความไม่ปลอดภัยที่อาจจะเกิดขึ้นได้ และพยายามสร้างกระบวนการหรือกลไกป้องกันไม่ให้เกิดความผิดพลาดขึ้น
- **Generative** ความปลอดภัยเป็นสิ่งสำคัญที่ทุกคน ทุกระดับในหน่วยงาน และองค์กรคำนึงอยู่ตลอดเวลา



Proposed safety attitudes (safety culture attributes) to be tested empirically

---

Confidence in safety procedures  
Personal caution over risks  
Perceived level of risk at work  
Trust in workforce  
Confidence in efficiency of 'permit to work' system\*  
General support for 'permit to work' system  
Perceived need for 'permit to work' system\*  
Personal interest in job  
Contentment with job  
Satisfaction with work relationships  
Satisfaction with rewards for good work  
Personal understanding of safety rules  
Perceived clarity of safety rules\*  
Satisfaction with training  
Satisfaction with staff suitability  
Perceived source of safety suggestions  
Perceived source of safety actions  
Perceived personal control over safety  
Satisfaction with design of plant

# ปัจจัยที่มีผลต่อความไม่ปลอดภัย

- **Environmental factors** เครื่องมือ อุปกรณ์ อุณหภูมิห้องทำงาน สารเคมี ความสะอาด (5 ส)
- **Personal factors** ค่านิยม ความเชื่อ บุคลิกลักษณะ ทัศนคติการทำงานเป็นทีม ความพึงพอใจในระบบ ในการทำงาน
- **Behavioral factors** ทำตามข้อกำหนดเพื่อความปลอดภัย ยึดถือความปลอดภัยในการทำงานตลอดเวลา ความมีวินัย

ความแตกต่างระหว่าง  
ระบบบริการสาธารณสุข กับระบบอื่น ๆ

- Safety = ความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน (employee or working person)
- Safety in healthcare = safety of patients and safety of health personnel

### **Seven Steps to Patient Safety**

---

1. Building a safety culture by creating a culture that is open and fair.
2. Leading and supporting staff by establishing a clear and strong focus on patient safety throughout the organisation.
3. Integrating risk management activity and develop systems and processes to manage risks and identify and assess things that could go wrong.
4. Promoting reporting by ensuring staff can easily report incidents locally and nationally.
5. Involving and communicating with patients and the public by developing ways to communicate openly with and listen to patients.
6. Learning and sharing safety lessons by encouraging staff to use root cause analysis to learn how and why incidents happen.
7. Implementing solutions to prevent harm and embed these lessons through changes to practice, processes or systems.

(NPSA 2004a)

# 10 dimension of Patient Safety culture

(AHRQ 2004 - Agency for Healthcare Research and Quality)

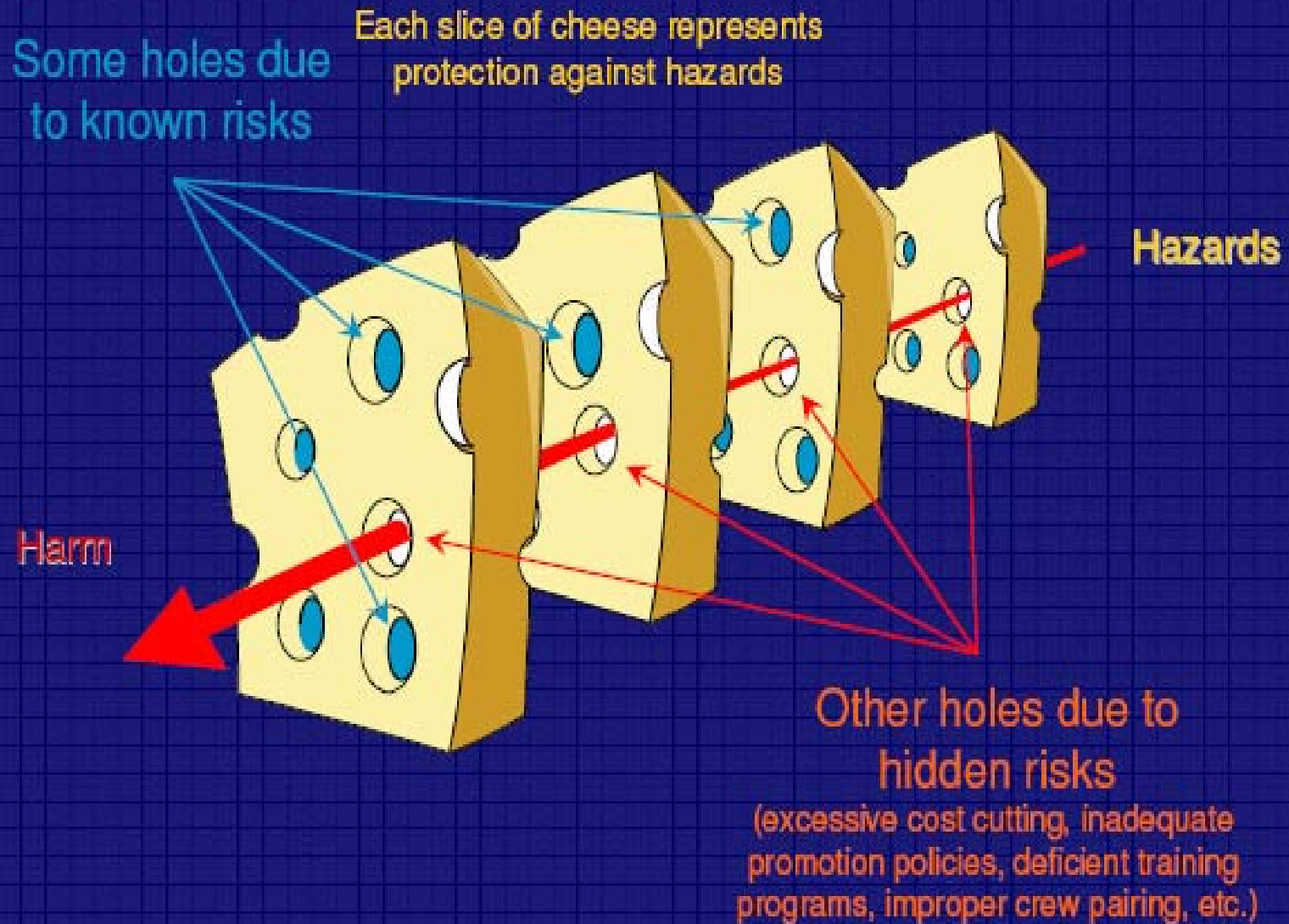
1. Supervisor/manager expectations and actions promoting patient safety
2. Organizational learning – continuous improvement
3. Teamwork within unit
4. Communication openness
5. Feedback and communication about error
6. Non punitive response to error
7. Staffing
8. Hospital management support for patient safety
9. Teamwork across hospital unit
10. Hospital handoffs and transitions

# Reason's Error Concept

- **Active Error** ความผิดพลาดที่เกิดขึ้นแล้ว
- **Latent Error** ความผิดพลาดที่ซ่อนเร้น และพร้อมที่จะทำให้เกิดความผิดพลาดได้เสมอ โดยทั่วไปเกิดจากระบบงาน ระบบเครื่องมือที่มีอยู่ ระบบการอบรมบุคลากรให้มีความระมัดระวังหรือมีความรู้ในการป้องกันไม่ให้เกิดความผิดพลาดขึ้น

การป้องกันหรือแก้ไข **latent error** เป็นกลไกที่สำคัญที่สุดในการป้องกันความผิดพลาดขององค์กร

# *How systems fail*



- Safety = Risk Management
- Identified risk ความเสี่ยงที่รู้ สามารถวางมาตรการป้องกันได้
- Unidentified risk ความเสี่ยงที่ไม่รู้ ไม่มีมาตรการป้องกัน

เป้าหมายของ **safety management system** คือ  
ค้นหาความเสี่ยงทั้งหมดที่อาจจะเกิดขึ้นได้ และวางมาตรการป้องกัน



# CSSD

- Sterile
- Technique - stream sterilization (stream quality)
  - Flash sterilization 132 C for 3 minute in a gravity displacement stream sterilizer
- Cleaning method, cleaning agent
- Time
- Reusable instrument – method, safety, proper cycle
- Storage – duration (shelf life)
- Just in time – Ready for use
- Complete set - right instrument

# Hospital porter หน่วยเปลหรือหน่วยขนย้ายผู้ป่วย

- **Timely** ระบบตามเปล โทรโข่ง โทรศัพท์ วิทยุสื่อสาร intranet  
ความรวดเร็ว ER, ward → OR, ICU
- **Right patient, right place**
- **Right vehicle** รถนั่ง เพลนอน เปลปรับได้
- **Right way to move patient** ปลอดภัย อุปกรณ์การเคลื่อนย้าย ไม่  
กระเทือน ไม่ตกหล่น
- **Patient safety during transfer** ออกซิเจนหมด สายออกซิเจน  
หลุด สายน้ำเกลือหลุด
- **Emergency management - arrest**

# Hospital catering หน่วยโภชนาการ

- Food allergy, Food intolerance
- Warm food
- Clean food
- Proper time – Protected meal time
- Right food for right patient
- Right food for medical condition – CHF Renal failure (low potassium, low phosphorus) Cirrhosis, Gout
- Malnutrition Inadequate nutrition - Food for elderly  
Food for child
- Disease associated with food –Food born disease :  
salmonellosis
- Vegetarian
- Religious, ethenic, culture

- Calory intake per meal
- อาหารตามกลุ่มอายุ
- ไม่ตามใจผู้ป่วย ตามใจผู้จัด
- เวลากินอาหารไม่ตรงตามที่เคยกิน อาหารที่ชอบไม่เคยถูกถาม
- เลือกเมนูตามใจชอบไม่ได้ ทำให้กินอาหารได้น้อย

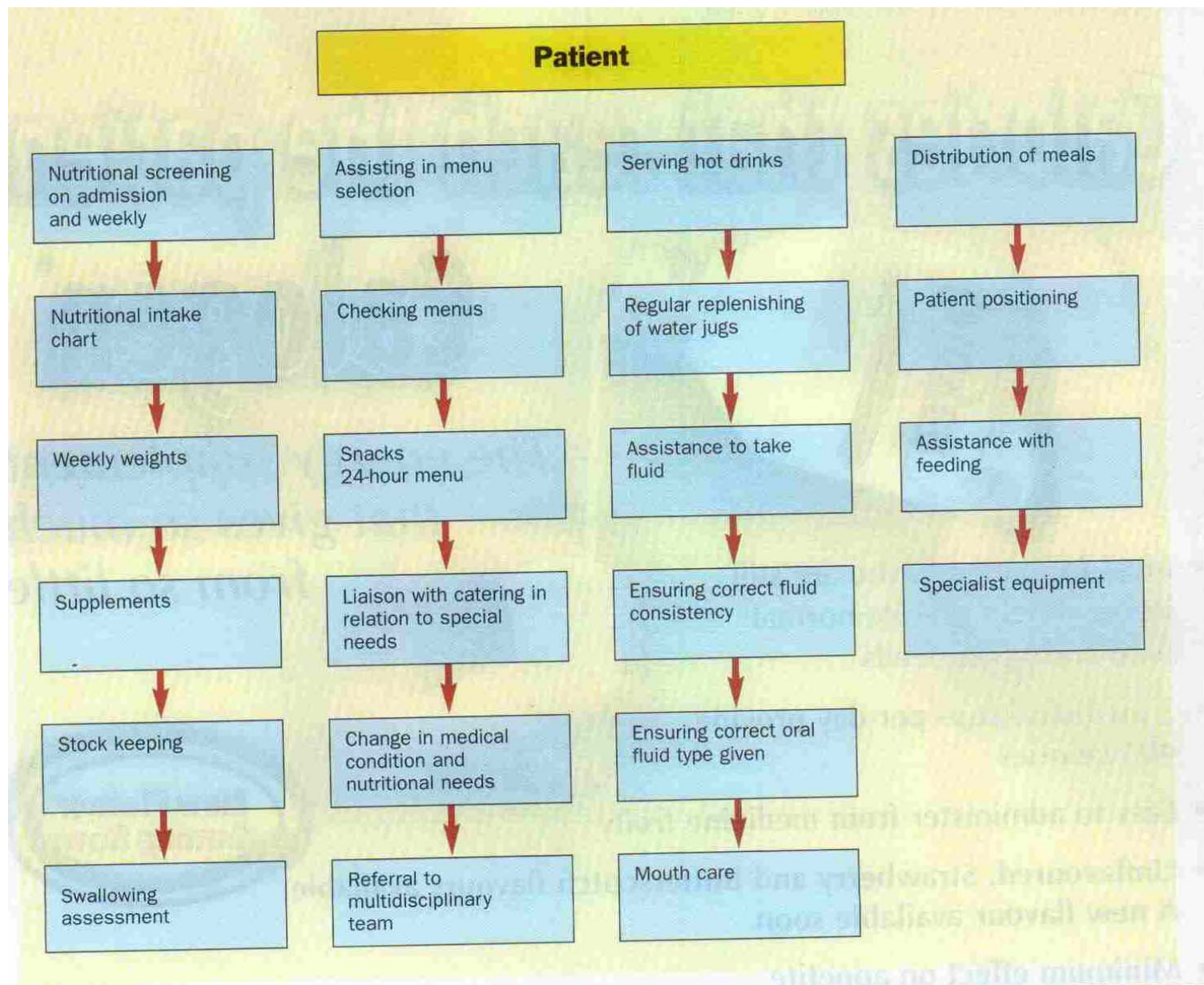
# Protected Meal time

"Eating is an integral part of treatment, and it's important for patients to have uninterrupted time to eat and enjoy meals."

ผู้ป่วยทุกรายต้องได้รับอาหารทุกมื้อที่กำหนด ต้องหลีกเลี่ยง

กิจกรรมที่ทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับประทานอาหารตามกำหนด

- Catering essential for patient recovery
- Patient satisfaction
- Correct malnourish
  - 1/3 patient malnourish when admit
  - 1/10 loss weight after discharge
- It is low priority for hospital administrator



# National patient safety agency UK

## Nutrition related patient safety issues that can be reported to the NPSA

- ➔ Lack of availability of special diets.
- ➔ Wrong meals being given to patients.
- ➔ Lack of meals.
- ➔ Prolonged lengths of time patients are NBM (nil-by-mouth).
- ➔ Instructions not being followed, e.g. patients being fed when NBM, patients being fed normal diets when not appropriate.
- ➔ Lack of assistance to help patients eat.
- ➔ Delays in getting speech and language therapy/dietetic reviews/referrals.
- ➔ Patients choking.
- ➔ Faulty equipment, e.g. feeding pumps, meal trolleys.
- ➔ Lack of equipment, e.g. cutlery, weighing scales.
- ➔ Lack of fluids.
- ➔ Dehydration.
- ➔ No nutritional screening/assessment.
- ➔ Supplements not being given to patients.
- ➔ Over feeding, e.g. giving TPN (total parenteral nutrition) and NG (naso-gastric) feeds at the same time.



## 10 Key Characteristics of Good Nutritional Care in Hospitals

All patients are screened on admission to identify the patients who are malnourished or at risk of becoming malnourished. All patients are re-screened weekly.

All patients have a nutritional care plan which identifies their nutritional care needs and how they are to be met.

The hospital includes specific guidance on food services and nutritional care in its Clinical Governance arrangements.

Patients are involved in the planning and monitoring arrangements for food service provision.

The ward implements Protected Mealtimes to provide an environment conducive to patients enjoying and being able to eat their food.

All staff have the skills and competencies needed to ensure that patient's nutritional needs are met.

All staff should receive regular training on nutritional care and management.

Hospital facilities are designed to be flexible and patient centred with the aim of providing and delivering an excellent experience of food service and nutritional care 24 hours a day, every day.

The hospital has a policy for food service and nutritional care which is patient centred and performance managed in line with home country governance frameworks.

Food service and nutritional care is delivered to the patient safely.

The hospital supports a multi-disciplinary approach to nutritional care and values the contribution of all staff groups working in partnership with patients and users.

- ดิน Earthquake  
Equipment – Ready for use  
(Suction, respirator, infusion pump)
- น้ำ Drinking water, water supply  
Flood situation
- ลม Oxygen supply (pipe line), air exchange  
for OR, Infection control (isolation) room
- ไฟ OR light, ICU light, UV light  
Fire prevention, Fire alarm, Fire control,  
Fire evacuation plan