




ระเบียบปฏิบัติ

เรื่อง การลดข้อผิดพลาดในการวินิจฉัยโรค (Diagnostic Error)

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

จัดเตรียมเอกสารโดย (Originator by)	ทบทวนเอกสารโดย (Reviewed by)	อนุมัติใช้เอกสารโดย (Approved by)
งานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	คณะกรรมการบริหารคุณภาพและบริหาร ความเสี่ยงโรงพยาบาลศรีนครินทร์	 ศาสตราจารย์ทรงศักดิ์ เกียรติชูสกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์
วันที่ 24 เมษายน 2566	วันที่ 24 เมษายน 2566	วันที่ 26 เมษายน 2566

เลขที่เอกสาร (Document No.)	แก้ไขครั้งที่ (Number of Revision)	สำเนาฉบับที่ (Number of Copy)	วันที่เริ่มใช้ (Issued Date)
SP-H-068-01	- วันที่แก้ไข (Date of Revision) -	-	วันที่ 26 เมษายน 2566



โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
(Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University)

ระเบียบปฏิบัติ (System Procedure) เรื่อง : การลดข้อผิดพลาดในการวินิจฉัยโรค (Diagnostic Error)	เอกสารเลขที่ SP-H-068-01	หน้า 1/6
	วันที่เริ่มใช้ 26 เมษายน 2566	
ผู้จัดทำ : งานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	แก้ไขครั้งที่ -	วันที่แก้ไข -
ผู้ตรวจสอบ : คณะกรรมการบริหารคุณภาพและบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลศรีนครินทร์	ผู้อนุมัติ ศาสตราจารย์ทรงศักดิ์ เกียรติชูสกุล (ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์	

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
1. วัตถุประสงค์	2
2. ขอบเขต	2
3. คำจำกัดความ	2
4. หน้าที่รับผิดชอบ	2
5. ขั้นตอนการปฏิบัติ	2
6. แผนผังการปฏิบัติ	4
7. เอกสารอ้างอิง	5
8. บันทึกคุณภาพ/เอกสารแนบ	5
9. ดัชนีชี้วัดคุณภาพ	5
10. บันทึกการแก้ไข	6



ระเบียบปฏิบัติ (System Procedure)	รหัสเอกสาร	แก้ไขครั้งที่	วันที่อนุมัติใช้	หน้า
เรื่อง : การลดข้อผิดพลาดในการวินิจฉัยโรค (Diagnostic Error)	SP-H-068-01	-	26 เมษายน 2566	2/6

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนในการวินิจฉัยโรค
- 1.2 เพื่อให้บุคลากรทุกระดับมีแนวทางในป้องกันและจัดการกรณีเกิดอุบัติการณ์เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วทั้งองค์กร

2. ขอบเขต

ระเบียบปฏิบัตินี้ครอบคลุมการบริการตรวจรักษา และวินิจฉัยโรคทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของ โรงพยาบาลศรีนครินทร์

3. คำจำกัดความ

The Institute of Medicine ให้ความหมายของข้อผิดพลาดในการวินิจฉัยโรค (Diagnostic Error) ว่าเป็นการที่ไม่สามารถอธิบายปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและทันเวลา หรือ ไม่สามารถสื่อสารคำอธิบายดังกล่าวให้แก่ผู้ป่วยได้ อาจแบ่ง diagnostic error ได้เป็น 3 ประเภท คือ

- 3.1 Missed Diagnosis หมายถึง กรณีที่อาการของผู้ป่วยไม่ได้รับคำอธิบาย เช่น อาการอ่อนเพลียหรือเจ็บปวดเรื้อรัง หรือผู้ป่วยมีอาการชัดเจนแต่ไม่ได้รับการวินิจฉัยโรค
- 3.2 Wrong Diagnosis หมายถึง มีการวินิจฉัยแต่วินิจฉัยผิด
- 3.3 Delayed Diagnosis หมายถึง การวินิจฉัยโรคถูกต้องแต่ล่าช้า

4. หน้าที่รับผิดชอบ

- 4.1 แพทย์มีหน้าที่ บริการตรวจรักษา และวินิจฉัยโรค
- 4.2 พยาบาล และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง มีหน้าที่ประสานงานและดำเนินการเพื่อให้ได้ผลการตรวจรักษาต่างๆที่มีผลต่อการวินิจฉัย เช่น การตรวจทางเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ การตรวจเลือด เป็นต้น
- 4.3 องค์กรแพทย์ ติดตามผลการดำเนินการตามนโยบาย และทบทวนเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้น เพื่อให้การดูแลตามแนวปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง และปลอดภัย

5. ขั้นตอนการปฏิบัติ

- 5.1 ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา กรณีรู้สึกตัวสามารถให้ข้อมูลการเจ็บป่วยได้ ชักประวัติ ตรวจร่างกาย ทบทวนประวัติจากระบบ HO และ ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็นต่อการวินิจฉัย กรณีผู้ป่วยไม่รู้สีกตัวที่จะสามารถให้ข้อมูลการเจ็บป่วยได้ หรือ ไม่มีญาติพามา รพ. ต้องสอบถามผู้นำส่งผู้ป่วย ว่ามีอาการลักษณะอย่างไรก่อนมาถึง รพ. สอบถามประวัติจากพยานเท่าที่ได้ ตรวจร่างกายและส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพิ่มเติมที่จำเป็นต่อการวินิจฉัย
- 5.2 กรณีผู้ป่วยมีประวัติการรักษาก่อน รพ.เดิม ประสานงานไปยังสถานพยาบาลเพื่อขอข้อมูลความเจ็บป่วยและการรักษาของผู้ป่วย เพื่อนำมาประกอบการดูแล เช่น ผลการตรวจร่างกาย ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลชิ้นเนื้อ ผล X-ray, CT, MRI และอื่นๆ เป็นต้น



โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
(Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University)

ระเบียบปฏิบัติ (System Procedure)	รหัสเอกสาร	แก้ไขครั้งที่	วันที่อนุมัติใช้	หน้า
เรื่อง : การลดข้อผิดพลาดในการวินิจฉัยโรค (Diagnostic Error)	SP-H-068-01	-	26 เมษายน 2566	3/6

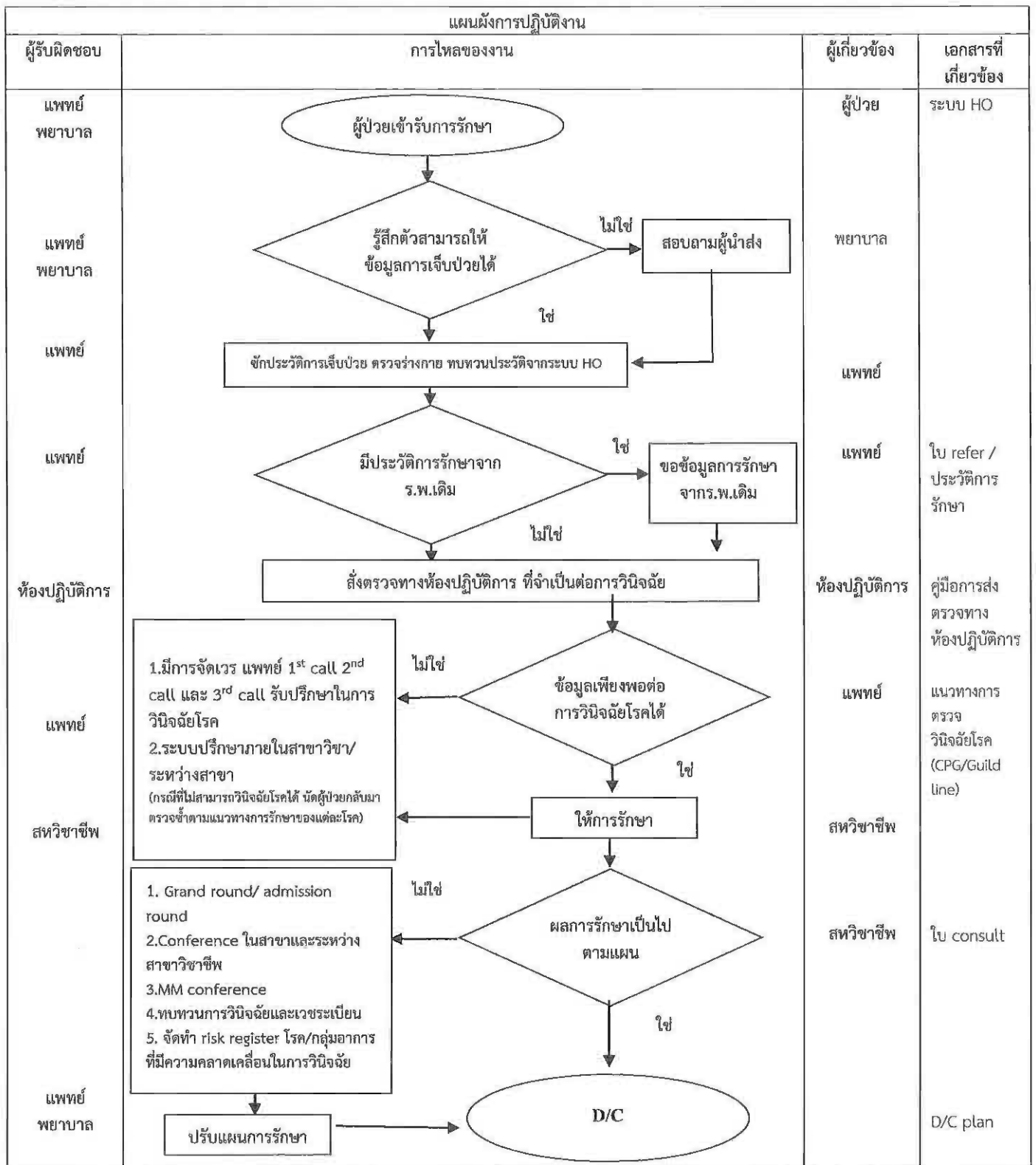
- 5.3 แพทย์วินิจฉัยโรคตามแนวทางการตรวจวินิจฉัยโรค และให้การรักษา กรณีที่ไม่สามารถวินิจฉัยโรคได้ มีการจัดเวร แพทย์ 1st call 2nd call และ 3rd call รับปรึกษาในการวินิจฉัยโรคและมีระบบปรึกษาภายในสาขาวิชา/ระหว่างสาขา นอกจากนี้ต้องนัดผู้ป่วยกลับมาตรวจซ้ำตามแนวทางการรักษาของแต่ละโรค
- 5.4 ประเมินผลการรักษาหากเป็นไปตามแผน สามารถจำหน่ายผู้ป่วยได้ หากไม่เป็นไปตามแผน จัดให้มีระบบการปรึกษาเพื่อวางแผนการดูแลผู้ป่วย ดังนี้
 - 5.4.1. Grand round/ admission round
 - 5.4.2. Conference ในสาขาและระหว่างสาขาวิชาชีพ
 - 5.4.3. MM conference ทุกสัปดาห์
 - 5.4.4. ทบทวนการวินิจฉัยและเวชระเบียน
 - 5.4.5 จัดทำ risk register โรค/กลุ่มอาการที่มีความคลาดเคลื่อนในการวินิจฉัย
- 5.5 ปรับแผนการรักษาและให้การรักษาตามแนวทางการรักษาของแต่ละโรค



โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
(Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University)

ระเบียบปฏิบัติ (System Procedure)	รหัสเอกสาร	แก้ไขครั้งที่	วันที่อนุมัติใช้	หน้า
เรื่อง : การลดข้อผิดพลาดในการวินิจฉัยโรค (Diagnostic Error)	SP-H-068-01	-	26 เมษายน 2566	4/6

6. แผนผังการปฏิบัติ





โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
(Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University)

ระเบียบปฏิบัติ (System Procedure)	รหัสเอกสาร	แก้ไขครั้งที่	วันที่อนุมัติใช้	หน้า
เรื่อง : การลดข้อผิดพลาดในการวินิจฉัยโรค (Diagnostic Error)	SP-H-068-01	-	26 เมษายน 2566	5/6

7. เอกสารอ้างอิง

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) . 2561. เป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยของประเทศไทย พ.ศ. 2561 Patient Safety Goals: SIMPLE Thailand 2018. กรุงเทพฯ : สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

8. บันทึกคุณภาพ /เอกสารแนบ

9. ดัชนีชี้วัด

9.1 จำนวนครั้งการรายงาน การวินิจฉัยคลาดเคลื่อน

9.2 ร้อยละของผู้ป่วยที่จำหน่ายซึ่งมีการวินิจฉัยโรคแรกรับ และการวินิจฉัยโรคเมื่อจำหน่ายแตกต่างกัน

9.3 ร้อยละ/จำนวนของผู้ป่วยซึ่งกลับมาที่ห้องฉุกเฉินใน 48 ชั่วโมงซึ่งได้รับการวินิจฉัยโรคเพิ่มเติมหรือการวินิจฉัยโรคที่แตกต่างไปจากเดิม

9.4 ร้อยละของชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยาที่ได้รับการอ่านแปลผลซ้ำ (overreads)

9.5 ร้อยละของการส่งต่อหรือขอคำปรึกษาล่าช้าในโรคมะเร็ง

