



ปฏิบัติการ นักล่าความเสี่ยง

อุมพร จำปาไหล และทีมพิเศษตะวัน 6
งานพยาบาลผู้ป่วยพิเศษทั่วไป
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ปัญหาและสาเหตุ

การค้นหาค่าความเสี่ยงถือเป็นกิจกรรมเชิงรุก เพื่อป้องกันการสูญเสีย ช่วยป้องกันอันตรายการบาดเจ็บ หรือการสูญเสีย ที่มีโอกาสที่จะเกิดขึ้น โดยเฉพาะความเสี่ยงเกือบพลาด (near miss: ระดับ A, B) หากมีการค้นพบและนำมาทบทวน ปรับปรุง เฝ้าระวังหาวิธีการป้องกัน จะส่งเสริมให้เกิดวัฒนธรรมความปลอดภัยภายในองค์กรได้จากสถิติรายงานความเสี่ยงของผู้ป่วยพิเศษตะวัน 6 ในช่วงปี 2564 - 2566 ที่ผ่านมาพบการรายงานความเสี่ยงระดับ A, B จำนวน 9.02, 1.84, 3.85 ครั้ง/1000 วันนอนและความเสี่ยงที่สูงกว่าระดับ C จำนวน 0, 1.84, 0.21 ครั้ง/1000 วันนอน ตามลำดับเห็นได้ชัดว่าในช่วงที่มีการรายงานความเสี่ยงระดับ A, B ค่า ความเสี่ยงที่สูงกว่าระดับ C มีจำนวนเพิ่มขึ้น ดังนั้นหากบุคลากรทางการพยาบาลสามารถประเมิน ดักจับความเสี่ยงเกือบพลาดได้มากขึ้น จะส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้รับบริการมากขึ้นด้วย โครงการปฏิบัติการนักล่าความเสี่ยงจัดทำขึ้นขึ้น เพื่อเป็นการพัฒนาสมรรถนะการค้นหาและการรายงานความเสี่ยงเกือบพลาดของบุคลากรทางการพยาบาล และส่งเสริมให้เกิดวัฒนธรรมความปลอดภัยของผู้ป่วย

A B



วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มจำนวนการรายงานความเสี่ยงระดับ A, B ของบุคลากรทางการพยาบาลมากกว่าร้อยละ 80 ภายใน 3 เดือน
2. เพื่อลดจำนวนของความเสี่ยงที่สูงกว่าระดับ C มากกว่าร้อยละ 80 ภายใน 3 เดือน

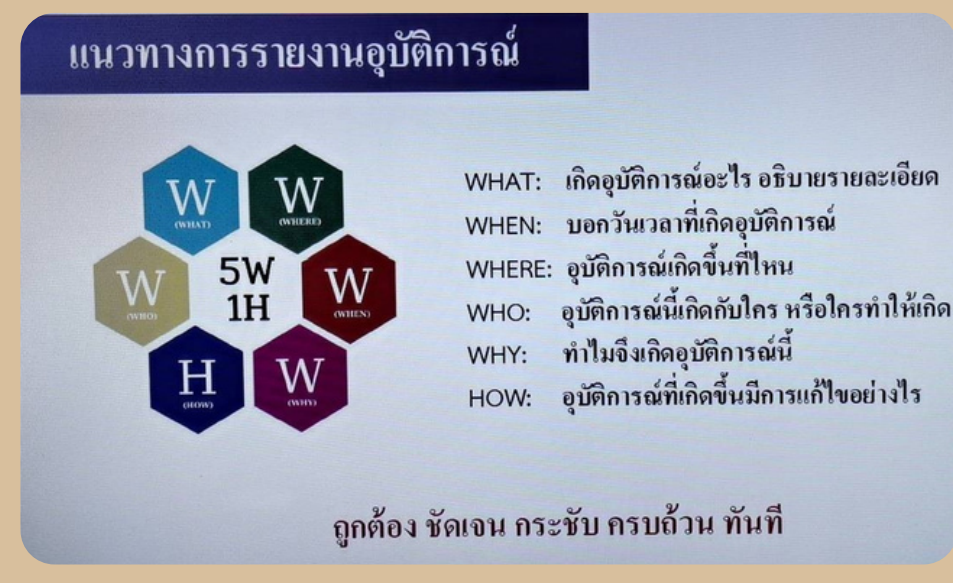
กิจกรรมการพัฒนา

ใช้กระบวนการ PDCA (เดือนมกราคม - เมษายน 2567)

การวางแผนงาน (P)

(เดือนมกราคม 2567)

1. **ประชุมทีม**บุคลากร หอผู้ป่วยพิเศษตะวัน 6 เพื่อชี้แจงถึงความสำคัญของการรายงานความเสี่ยงเกือบพลาดระดับ A, B
2. **ทบทวนความรู้**เกี่ยวกับความเสี่ยงและแนวปฏิบัติการรายงานความเสี่ยง
3. **จัดทำเครื่องมือ**แนวทางการรายงานความเสี่ยงสำหรับบุคลากรทางการพยาบาล



การปฏิบัติตามแผน (D)

(เดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม 2567)

1. ดำเนินการ**สื่อสารวิธีการค้นหาความเสี่ยงเชิงรุก** โดยบูรณาการกับเครื่องมือ I-SITDOWN model
2. **บันทึกข้อมูล**เกี่ยวกับความเสี่ยงที่พบในระบบสารสนเทศการจัดการความเสี่ยงของโรงพยาบาล
3. **ตรวจสอบความถูกต้อง**ของความเสี่ยงที่รายงานในระบบสารสนเทศ หากพบการรายงานที่ไม่ถูกต้องให้ข้อมูลย้อนกลับและชี้แนะวิธีการที่ถูกต้องโดย QAWN และหัวหน้าหอผู้ป่วย



การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (A)

(เดือนพฤษภาคม 2567 - ปัจจุบัน)

จากผลลัพธ์เห็นได้ว่า บุคลากรทางการพยาบาล**มีความตื่นตัว**ในการค้นหาค่าความเสี่ยงเชิงรุก และช่วยกันค้นหาแนวทางป้องกันไม่ให้เกิดความเสี่ยงที่รุนแรงเพิ่มขึ้น โดยนำความเสี่ยงที่พบมาวางแผนทางในการ**พัฒนาป้องกันต่อเนื่อง** ได้แก่

- ➡ การทบทวน**การระบุตัวผู้ป่วย**อย่างมีประสิทธิภาพ
- ➡ การ**ตรวจเยี่ยมเชิงรุก**เพื่อป้องกันเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ และ
- ➡ การพัฒนาคุณภาพ**ป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา** 2 โครงการ คือ
 - 1) โครงการ จัดเก็บยาให้ถูกต้อง ป้องกัน Med error
 - 2) โครงการ one order two checker



ผลการปฏิบัติ (C)

(เดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม 2567)



รายการความเสี่ยงระดับ A, B	กุมภาพันธ์	มีนาคม	เมษายน
1. ความคลาดเคลื่อนทางยา	2	0	4
2. หกล้มตกเตียง	0	8	0
3. การระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด	0	5	4
4. ห่อขยะเล็ดลอด	0	9	5
รวม	2	22	13

- 1.จำนวนการรายงานความเสี่ยงระดับ A, B ของบุคลากรทางการพยาบาล มีจำนวนเพิ่มขึ้นตั้งแต่เริ่มดำเนินโครงการรวม 37 ครั้ง คิดเป็น**ร้อยละ 370** เมื่อเทียบกับเดือนมกราคม (จำนวน 0 ครั้ง)
- 2.จำนวนของความเสี่ยงที่**สูงกว่าระดับ C เท่ากับ 0 ครั้ง** ลดลงร้อยละ 0 เมื่อเทียบกับเดือนมกราคม (จำนวน 0 ครั้ง)

บทเรียนที่ได้รับ

ปัจจัยความสำเร็จ

การนำ**วิธีทัศน์**และคำนิยามองค์กร **CQIT** มาใช้ในการขับเคลื่อนโครงการภายใต้ความร่วมมือร่วมใจของ**ทีม**ที่มุ่งมั่นค้นหาความเสี่ยง เพื่อหาแนวทางป้องกันโดยมุ่งหวังให้ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัยสูงสุดเมื่อเข้าพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยพิเศษตะวัน 6 ส่งผลให้เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในดวงใจ

ปัญหาและอุปสรรค

บุคลากร**จำแนกระดับ**ของความเสี่ยงระดับ A, B ได้**ไม่ถูกต้อง** และ**รายงาน**ความเสี่ยงได้**ไม่ครบถ้วน**ตามกรอบกำหนด ได้ดำเนินการแก้ไขโดยใช้เทคนิค**นิเทศรายบุคคล** โดยฝึกการวิเคราะห์พร้อมการทำงานจริง (**on the job training**) ฝึกรายงานความเสี่ยงโดยรูปแบบตัวต่อตัว (**One on Ones**) ส่งผลให้บุคลากรมีสมรรถนะการค้นหาและรายงานความเสี่ยงระดับ A, B เพิ่มขึ้น

แนวทางการพัฒนาต่อเนื่อง

วางแผนในการ**ฝึกวิธีคิดแบบเชิงรุก**ให้แก่ทีมบุคลากรในการออกแบบเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่พบเพื่อ**สร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยแบบยั่งยืน**

ข้อเสนอแนะการนำผลไปใช้

การค้นหาและการรายงานความเสี่ยงในทัศนคติของทีมบุคลากรทางการพยาบาลโดยทั่วไปมองว่าเป็นสิ่งที่บ่งชี้ถึงความปลอดภัยของผู้กระทำ หากต้องการให้โครงการนี้สำเร็จ**ควรสร้างเสริมทัศนคติเชิงบวก**ให้แก่**ทีมบุคลากร (growth mindset)** และ**วางแผนเป้าหมายร่วมกัน** มุ่งเห็นภาพของ**ความปลอดภัย**ของผู้ป่วย บุคลากร องค์กร ประเทศชาติร่วมกัน ส่งผลให้โครงการบรรลุวัตถุประสงค์ได้

