



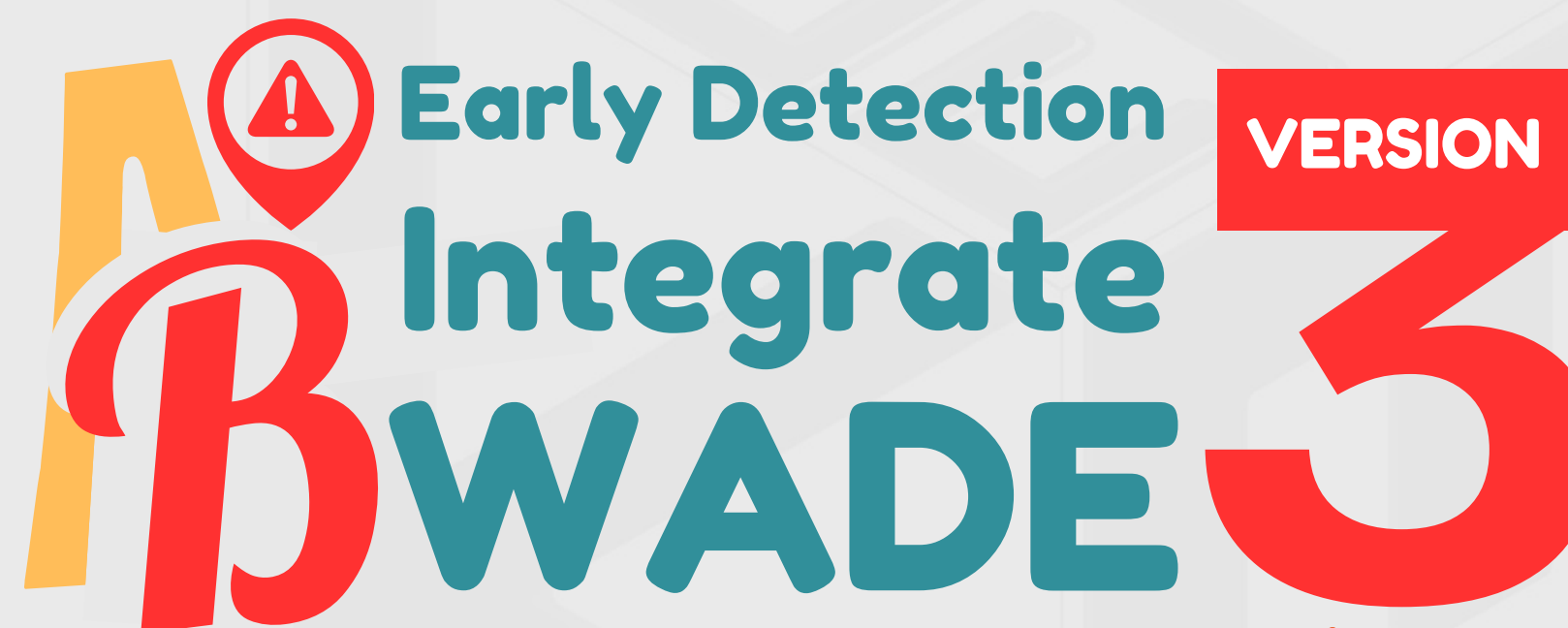
CMU KM DAY 2024

60 ปี มข. ร่วมสร้างสรรค์นวัตกรรม
สู่ Innovation University



CMU

CHIANG MAI
UNIVERSITY



การพัฒนาระบบการเฝ้าระวังตรวจเช็บบและ
ดักจับความเสี่ยงเชิงรุกในหอผู้ป่วยจิตเวชผู้ใหญ่

สรุปโดยย่อ : การพัฒนาระบบการเฝ้าระวังตรวจเช็บบและดักจับความเสี่ยงเชิงรุกในหอผู้ป่วยจิตเวช (WADE Model version 3) เป็นการนำจุดเน้นในการพัฒนาขององค์กร (SHAPE-D) ในเรื่อง Proactive risk มาใช้โดยการบูรณาการการดักจับอุบัติการณ์ระดับ AB เข้าไปร่วมในการตรวจเช็บบเชิงรุกประจำวัน เพื่อค้นหาความเสี่ยงเชิงรุกในกระบวนการงานประจำ การคาดการณ์ถึงความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นในระดับต้น ๆ รวมถึงมาตรการป้องกันหรือการจัดการกับความเสี่ยงที่ไม่รุนแรง ช่วยป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติการณ์ในระดับรุนแรง เกิดความปลอดภัยสูงสุดต่อทั้งผู้ป่วย ผู้รับบริการ และทีมบุคลากร อีกทั้งมีการรณรงค์ ส่งเสริมการปฏิบัติอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ก่อให้เกิดวัฒนธรรมความปลอดภัย (Safety Culture) อย่างยั่งยืนในหน่วยงานต่อไป

ที่มาและความสำคัญ : หอผู้ป่วยจิตเวชผู้ใหญ่ งานการพยาบาลผู้ป่วยทั่วไป เป็นหอผู้ป่วยที่ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวชซึ่งเป็นผู้ที่มีความบกพร่องในกระบวนการคิด การควบคุมอารมณ์และพฤติกรรม การตัดสินใจและผู้ป่วยจิตเวชเกือบทุกราย ได้รับการรักษาด้วยยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทจึงทำให้ผู้ป่วยจิตเวชมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดอันตรายต่อทั้งตนเองและผู้อื่น ตลอดจนทรัพย์สินและสิ่งแวดล้อม จากการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า มีรายงานอุบัติการณ์เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยจิตเวชผู้ใหญ่อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง เมื่อวิเคราะห์รากเหง้า สาเหตุของปัญหาพบว่า ระบบการเฝ้าระวัง การตรวจเช็บบและการจัดการกับความเสี่ยงเชิงรุกยังไม่มีประสิทธิภาพ จึงได้มีการเริ่มจัดทำโครงการพัฒนาระบบการเฝ้าระวังตรวจเช็บบและจัดการกับความเสี่ยงเชิงรุกในหอผู้ป่วยจิตเวชผู้ใหญ่ครั้งที่ 1 (WADE Model version 1) จากการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ โดยเริ่มทดลองระบบในปี 2562 และนำระบบที่ปรับแก้ไขมาใช้ในปี 2563 หลังจากการดำเนินโครงการ พบว่า การออกแบบระบบดังกล่าว ช่วยดักจับความเสี่ยงเชิงรุกได้ดีขึ้น ทำให้ผลลัพธ์ในปี 2564 สามารถลดอุบัติการณ์ความเสี่ยงต่อการเกิดพลัดตกหกล้ม ความเสี่ยงต่อการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว และความเสี่ยงต่อการเกิดพฤติกรรมทำร้ายตนเองได้ดี แต่ยังพบรายงานอุบัติการณ์ผู้ป่วยหลบหนี 2 ครั้ง (ระดับ 2 และระดับ 3) ในปีเดียวกัน เมื่อพบทวนและวิเคราะห์สาเหตุพบว่า อุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นจากการหลบหนี เป็นผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงมากโดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีประวัติใช้สารเสพติด มีพฤติกรรมรุนแรง และมีอาการทางจิตที่ไม่ยอมรับความเจ็บป่วยอย่างมาก จึงนำมาปรับปรุงเป็นระบบการเฝ้าระวังตรวจเช็บบและจัดการกับความเสี่ยงเชิงรุกในหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งที่ 2 (WADE Model version 2) แต่ในปี 2565 ยังคงพบ รายงานอุบัติการณ์ การเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว เมื่อพบทวนและวิเคราะห์ปัญหาพบว่า การค้นหาโอกาสในการเกิดความเสี่ยงเชิงรุกในกระบวนการงานประจำ การรับรู้การคาดการณ์ถึงความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นในระดับต้น ๆ รวมถึงมาตรการป้องกันหรือการจัดการกับความเสี่ยงที่ไม่รุนแรงเป็นโอกาสพัฒนา ซึ่งสอดคล้องกับจุดเน้นในการพัฒนาขององค์กร (SHAPE-D) ในเรื่อง Proactive risk ทางหอผู้ป่วยจิตเวชผู้ใหญ่ จึงมีความประสงค์ที่จะพัฒนาระบบการเฝ้าระวังตรวจเช็บบและจัดการกับความเสี่ยงเชิงรุกในหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งที่ 3 (WADE Model version 3) ขึ้น โดยการบูรณาการการดักจับอุบัติการณ์ระดับ AB เพิ่มขึ้น ซึ่งน่าจะช่วยป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติการณ์ในระดับรุนแรง เกิดความปลอดภัยสูงสุดต่อทั้งผู้ป่วย ผู้รับบริการ และทีมบุคลากร อีกทั้งเมื่อมีการรณรงค์ ส่งเสริมการปฏิบัติอย่างจริงจังและต่อเนื่องจะก่อให้เกิดวัฒนธรรมความปลอดภัย (Safety Culture) อย่างยั่งยืนในหน่วยงานต่อไป

ผลกระทบที่เป็นประโยชน์หรือสร้างคุณค่า

1. ไม่เกิดรายงานอุบัติการณ์ การเกิดพฤติกรรมพยายามทำร้ายตนเอง/ ทำร้ายตนเอง ตั้งแต่ 2562 ถึงปัจจุบัน
2. ไม่เกิดรายงานอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้มในหอผู้ป่วยจิตเวช ตั้งแต่ มีนาคม 2563 ถึงปัจจุบัน
3. ไม่เกิดรายงานอุบัติการณ์การเกิดพฤติกรรมหลบหนี ตั้งแต่ มกราคม 2565 ถึงปัจจุบัน
4. ไม่เกิดรายงานอุบัติการณ์การเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว รุนแรง ตั้งแต่ ธันวาคม 2566 ถึงปัจจุบัน
5. มีการรายงานอุบัติการณ์ AB เพิ่มขึ้นจำนวน 5 ครั้ง, A=2 ครั้ง ,B=3 ครั้ง
6. ได้แบบบันทึกการรายงานอุบัติการณ์ระดับ AB ของหอผู้ป่วยจิตเวชผู้ใหญ่
7. อัตราการปฏิบัติตามแนวทางในการเฝ้าระวังและดักจับความเสี่ยงเชิงรุกในหอผู้ป่วยจิตเวชโดยใช้ WADE MODEL version 3= 95.65%
8. ความพึงพอใจของบุคลากรในการนำแนวทางการเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงเชิงรุกในหอผู้ป่วยจิตเวช โดยใช้ WADE MODEL version 3= 98.5%

เอกสารนี้เป็นทรัพย์สินของโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อลดการเกิดอุบัติการณ์รุนแรงในหอผู้ป่วยจิตเวชผู้ใหญ่
2. เพื่อให้การดักจับอุบัติการณ์ระดับ AB เพิ่มขึ้น
3. เพื่อให้มีแนวทางในการดักจับอุบัติการณ์ AB



แนวคิดการออกแบบกิจกรรมการพัฒนาหรือการเปลี่ยนแปลง

กรอบแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงเชิงรุกในหอผู้ป่วยจิตเวชผู้ใหญ่/ แนวคิดเรื่อง Proactive risk/ แนวคิดการพัฒนาคุณภาพ และการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในองค์กร

กระบวนการ

1. วิเคราะห์ผลการดำเนินงานระบบการเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงในหอผู้ป่วยจิตเวชผู้ใหญ่ และทบทวนรายงานอุบัติการณ์ที่ผ่านมา 3 ปีย้อนหลังเพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุ หาแนวทางในการปิด gap อุบัติการณ์
2. ศึกษา กรอบแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงในหอผู้ป่วยจิตเวช แนวคิดด้านการพัฒนาคุณภาพ proactive risk และการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในองค์กร
3. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในทีมในการจัดหมวดหมู่ของระดับความเสี่ยง/ โอกาสที่อาจก่อให้เกิดอุบัติการณ์/ การจัดการเบื้องต้น
4. ออกแบบระบบการดักจับ/ การบันทึกอุบัติการณ์ระดับ AB/ แนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง/ สื่อสารสนเทศที่เกี่ยวข้อง
5. ตรวจเช็บบ/ บันทึก/ รายงานอุบัติการณ์ระดับ AB ตามแนวทางที่กำหนด
6. ให้ความรู้แก่บุคลากรในเรื่องการสังเกตและดักจับอุบัติการณ์ AB และแนวทางการเฝ้าระวังและดักจับความเสี่ยงเชิงรุกในหอผู้ป่วยจิตเวชโดยใช้ WADE Model version 3
7. สื่อสาร กำกับติดตาม รณรงค์การปฏิบัติ ส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกและสร้างความตระหนัก ผ่านการ Conference ประจำเวร/ ประจำวัน
8. ให้ข้อมูลย้อนกลับแก่บุคลากรและสรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นทุก 1 เดือน/ ไตรมาส/ 6 เดือน/ 1 ปี

ผลกระทบที่เป็นประโยชน์หรือสร้างคุณค่า (ต่อ)

รายงานการเกิดอุบัติการณ์ในหอผู้ป่วยจิตเวชผู้ใหญ่ (จำนวนครั้ง)

	2564	2565	2566	2567
● Aggressive	0	1 (ระดับ 1)	0	0
● Escape	2 (ระดับ 2 และ 3)	0	0	0
● Suicidal attempt	0	1 (ระดับ D)	0	0
● Falling	0	0	0	0

วิเคราะห์และสรุปสาระสำคัญ: การพัฒนาระบบการเฝ้าระวังตรวจเช็บบและการดักจับความเสี่ยงเชิงรุกในหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งที่ 3 (WADE Model version 3) เป็นการพัฒนาต่อยอดจาก Version 1 และ 2 ซึ่งมีการนำผลลัพธ์มาทบทวนวิเคราะห์วางแผนปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง โดยการเพิ่มการดักจับอุบัติการณ์ระดับ AB ช่วยให้บุคลากรได้เรียนรู้ความสำคัญของการคาดการณ์ความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น ให้ความร่วมแรงร่วมใจ เห็นคุณค่าและประโยชน์ในการตรวจตราเชิงรุกแล้วนำมาวางแผนแก้ไขและป้องกันความเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพพร้อมกับทีมสหสาขาวิชาชีพทำให้เกิดวัฒนธรรมความปลอดภัยในหน่วยงานและบุคลากรรู้สึกมั่นใจมากขึ้นที่จะไม่เกิดอุบัติการณ์ในระดับรุนแรงและสามารถขยายผลไปสู่หน่วยงานใกล้เคียงต่อไปได้

ผู้พัฒนา/ สมาชิก : ไพรยา ตันติวิเศษทิพย์, ชิชญพงษ์ ชมชื่น และบุคลากรหอผู้ป่วยจิตเวชผู้ใหญ่ เบอร์โทรศัพท์ : 053 935969

ประสานงาน : ไพรยา ตันติวิเศษทิพย์ Email : tantiyanin@gmail.com