



งานมหกรรมคุณภาพ (Quality Conference) ครั้งที่ 30

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

ระหว่างวันที่ 17-18 สิงหาคม 2566

30 ปี สูเส้นทางรามาคุณภาพ ด้วย Flexperience

การป้องกันการพลัดตกหกล้มในบริบทของห้องผ่าตัด: Fall prevention in perioperative nursing care

นางสาวธารทิพย์ แก้วมณีชัย นางสาวสุนิตา เจริญรอย และ นางสาวนฤมล สมงาม

ห้องผ่าตัดอาคารสิริภคิณี งานการพยาบาลห้องผ่าตัด ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรามาธิบดี

ที่มาและเหตุผล

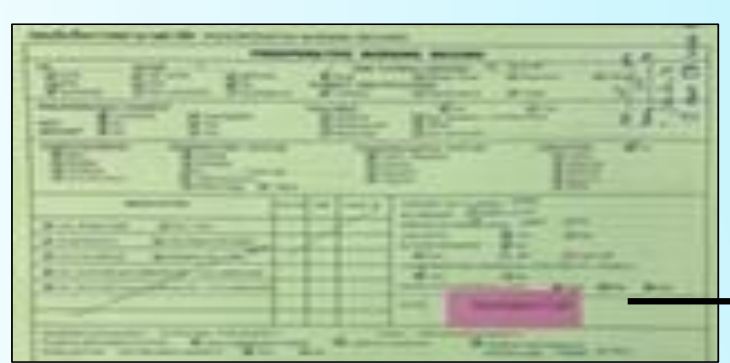
ห้องผ่าตัดอาคารสิริภคิณีให้บริการผ่าตัดผู้ป่วยนอก หลังทำผ่าตัดการที่ผู้ป่วยมีแผลผ่าตัด ปวด และเคลื่อนไหวร่างกายได้ลำบาก ทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดการพลัดตกหกล้มเพิ่มมากขึ้น จากสถิติพบผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดพลัดตกหกล้มหลังทำผ่าตัด 1 ราย ในปี 2561 มีการวิเคราะห์หาสาเหตุและกำหนดมาตรการป้องกัน ผลลัพธ์คืออุบัติการณ์ผู้ป่วยพลัดตกหกล้มของห้องผ่าตัด = 0 ราย ต่อมาทีมผู้จัดทำเห็นปัญหาคือผู้ปฏิบัติงานขาดความสม่ำเสมอในการประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ขาดความรู้ในการดูแลผู้ป่วย ขาดการสื่อสาร และการส่งต่อข้อมูลที่ชัดเจน ทำให้ละเลยการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด ทีมผู้จัดทำจึงได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลเพื่อให้เกิดการป้องกันเชิงรุกในกลุ่มผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการผ่าตัด และดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้องตามมาตรฐานในทุกระยะของการผ่าตัด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการบริการผ่าตัดได้รับการประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มทุกราย
2. เพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการบริการผ่าตัด
3. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถดูแลผู้ป่วยตามแนวทางปฏิบัติใหม่ในการประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มได้อย่างถูกต้อง

ลักษณะโครงการ

สภาพการทำงานเดิม ผู้ปฏิบัติงานประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยนอกทุกราย ด้วยแบบประเมิน "Kare Risk Tool Ramathibodi" และ "Fall Related Medication Side Effects" จากนั้นจัดทำสติ๊กเกอร์สีแยกตามประเภทความเสี่ยงที่ประเมินได้ ดังรูป แต่ไม่ต้องติดสติ๊กเกอร์แสดงสัญลักษณ์ที่ป้ายข้อมูลผู้ป่วย



Standard Fall Precaution



รูปแสดงการติดสติ๊กเกอร์สี Fall ผู้ป่วยในใบบันทึกการพยาบาลผ่าตัด

แนวทางการปรับปรุงครั้งที่ 1 จัดทำสมุดบันทึกการประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม และติดสติ๊กเกอร์สีแยกตามประเภทความเสี่ยงที่ประเมินได้



รูปแสดง QR code สมุดบันทึกข้อมูลแบบประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม

แนวทางการปรับปรุงครั้งที่ 2 จัดทำรูปแบบบันทึกข้อมูลการประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยนอก ลงใน Google form ทุกสาย สามารถแสดงผลการประเมิน พร้อมบอกแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย และติดสติ๊กเกอร์สีแยกตามประเภทความเสี่ยงที่ประเมินได้ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น



รูปแสดง QR code แบบประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยนอก ลงใน Google form

แนวทางการปรับปรุงครั้งที่ 3

จัดทำสติ๊กเกอร์สี QR code แบ่งประเภทของความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม สามารถดูแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่ประเมินได้



รูปแสดงสติ๊กเกอร์ QR code สีชมพู

แนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย

“Standard fall precautionfor ORSK”



รูปแสดงสติ๊กเกอร์ QR code สีเหลือง

แนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย

“Strict fall precautionfor ORSK”

รูปแบบปฏิบัติงาน

กิจกรรม
1. ชักประวัติ และประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการบริการผ่าตัด สแกน QR code และลงข้อมูลในการประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยนอก ลงใน Google form ทุกสาย ระบบจะแสดงผลการประเมินออกมา พร้อมบอกแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่ประเมินได้
2. จัดเตรียมความพร้อมให้ผู้ป่วยก่อนเข้าห้องผ่าตัด ผลการประเมินแจ้งว่า "Strict Fall Precaution" ให้นำสติ๊กเกอร์ QR code สีเหลือง "Strict Fall Precaution" มาติดที่ตรงช่อง NOTE ในแบบบันทึกการพยาบาลผ่าตัด และติดสติ๊กเกอร์แสดงสัญลักษณ์ความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มที่ป้ายข้อมูลผู้ป่วย แต่ถ้าผลการประเมินแจ้งว่า "Standard Fall Precaution" ให้นำสติ๊กเกอร์ QR code สีชมพู "Standard Fall Precaution" มาติดตรงช่อง NOTE เช่นเดียวกัน
3. การสื่อสาร ส่งต่อข้อมูล และการเฝ้าระวังไม่ให้เกิดพลัดตกหกล้มตลอดระยะของการผ่าตัด
4. การติดตามผลการประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการบริการผ่าตัด

ผลการปฏิบัติการ

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (ข้อที่)			ก่อนดำเนินการ	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)			
					เป้าหมาย	หลัง		
	1	2	3			ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3
1. อัตราการประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการผ่าตัด	✓			80%	100%	95%	100%	100%
2. จำนวนครั้งของการเกิดอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการผ่าตัด		✓		0 ครั้ง	0 ครั้ง	0 ครั้ง	0 ครั้ง	0 ครั้ง
3. อัตราของผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติตามแนวทางใหม่'ได้ถูกต้อง ครบถ้วน			✓	-	100%	90%	95%	100%

ประโยชน์

1. **Safety:** จำนวนครั้งของการเกิดอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการบริการผ่าตัด = 0 ครั้ง/ปี
2. **Timely:** ลดระยะเวลาในการกลับไปทำแบบประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มใหม่ จาก 15 นาที เหลือ 0 นาที
3. **Efficiency:** มีแนวทางปฏิบัติ ผู้ป่วยได้รับการประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มทุกราย อัตราการประเมินความเสี่ยง = 100% และผู้ปฏิบัติงานสามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้อง ตามระดับความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วย
4. **Effectiveness:** อัตราการประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการบริการผ่าตัด = 100% จำนวน ครั้งของการเกิดอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการบริการผ่าตัด = 0 ครั้ง/ปี, อัตราของผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติตามแนวทางใหม่ได้ถูกต้อง ครบถ้วน = 100% และบรรลุเป้าหมาย
5. **Equity:** ผู้ป่วยนอกที่เข้ามารับบริการผ่าตัดได้รับการประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มทุกราย
6. **Patient Center:** ผู้ป่วยได้รับการประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ให้การพยาบาลตามระดับความเสี่ยงที่ประเมินได้