



Fall risk alert in OR (สติ๊กเกอร์ระบุความเสี่ยงการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการรักษา)

นางสาวละออรัน จินตวงและนายอานนท์ สิทธิเทศ

ห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์สิริกิติ์



สภาพปัญหา

การพลัดตกหกล้ม (Fall) ในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา เกิดได้จากการมีแผลผ่าตัด ปวด และเคลื่อนไหวร่างกายได้ลำบากมากขึ้นจากการปฏิบัติงานที่ผ่านมาในห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ พบผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก (OPD case) เกิดการพลัดตกหกล้ม 1 รายในปี พ.ศ. 2561 หลังทำผ่าตัด มีการวิเคราะห์หาสาเหตุรากของปัญหา(Root cause analysis) และกำหนดมาตรการป้องกัน ผลคืออุบัติการณ์ผู้ป่วยพลัดตกหกล้มของห้องผ่าตัด = 0 ราย (ปีพ.ศ.2562-2563) ต่อมาทีมเห็นโอกาสพัฒนาจากการสังเกตพบว่า ขาดความสม่ำเสมอในการประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ขาดการสื่อสารและการส่งต่อข้อมูลที่ชัดเจน ทำให้ละเลยการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดในกลุ่มผู้ป่วยที่มารับบริการผ่าตัด จึงได้จัดทำสติ๊กเกอร์แบ่งประเภทของความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถสังเกตเห็นได้ชัดเจนและดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้องตามมาตรการที่กำหนดในทุกระยะของการผ่าตัด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อป้องกันการเกิดการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการการผ่าตัด
2. เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการการผ่าตัด
3. เจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดมีความพึงพอใจจากการนำสติ๊กเกอร์แบ่งประเภทของความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มมาใช้งาน

วิธีการดำเนินงาน

ประเมินความเสี่ยงพลัดตกหกล้มผู้ป่วยนอก (Modified Kare Fall Risk Assessment)

1. การทรงตัวไม่ดี อ่อนเพลีย ขาอ่อนแรง หรือใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน
2. มีปัญหาเรื่องการมองเห็น เช่น ปิดตามา 1 ข้าง ตาบวมเกือบปิด ตาพร่ามัว เป็นต้น
3. อายุ < 7 ปี

ประเมินแล้วไม่มีความเสี่ยงทั้ง 3 ข้อ

Standard fall precaution for Low Risk

ประเมินแล้วมีความเสี่ยงตั้งแต่ 1 ข้อขึ้นไป

Strict fall precaution for High Risk

นำสติ๊กเกอร์
ใน PNR ช่อง NOTE ในส่วนของ PreoperativeStandard Fall
Precaution

ติดที่

นำสติ๊กเกอร์
ใน PNR ช่อง NOTE ในส่วนของ PreoperativeStrict Fall
Precaution

ติดที่

นำสติ๊กเกอร์รูป
ติดที่ป้ายข้อมือผู้ป่วย

1. จัดสิ่งแวดล้อมในหน่วยงานให้เรียบร้อยปลอดภัย
2. ให้คำแนะนำกับผู้ป่วยและญาติเรื่องการระวังสิ่ง หกล้ม
3. หากพบพื้นเปียก/ลื่น ให้แจ้งพนักงานทำความสะอาดเพื่อกันพื้นที่และเช็ดทำความสะอาดให้แห้ง
4. ยกที่กันเตียงทั้งสองฝั่งขึ้นทุกครั้ง ต้องมีเจ้าหน้าที่พยุงตัวผู้ป่วยขึ้นลงเตียงและอยู่กับผู้ป่วยตลอดเวลา

1. ปฏิบัติตาม Standard fall precaution แต่เฝ้าระวังมากขึ้นเพราะเป็นผู้ป่วย High Risk
2. จัดหาถนัด/รถนอนที่เหมาะสม
3. ไม่ทิ้งผู้ป่วยไว้ตามลำพัง ต้องมีญาติอยู่ด้วยตลอดเวลา กรณีญาติไม่อยู่ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ทราบ
4. กรณีผู้ป่วยนอน ต้องยกที่กันเตียงขึ้นและล็อกตลอดเวลา

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ก่อน (พ.ศ.2561-2563)	หลังดำเนินการ		
			ม.ค.-เม.ย 64	พ.ค.-ส.ค 64	ก.ย.-ธ.ค 64
1.อุบัติการณ์การเกิดการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการการผ่าตัด	0 (ครั้ง/ปี)	1 (ครั้ง/ปี)	0 (ครั้ง/ปี)	0 (ครั้ง/ปี)	0 (ครั้ง/ปี)
2.อัตราการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการการผ่าตัด	100%	-	100%	100%	100%
3.ระดับความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัด	95%	-	100%	100%	100%