

1. **ชื่อผลงาน** การดูแลผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาที่มีความเสี่ยงทางคลินิก

2. **คำสำคัญ**

- ผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา
- ความเสี่ยงทางคลินิก

3. **เป้าหมาย**

ผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาที่มีความเสี่ยงทางคลินิก ตามสัญลักษณ์บ่งชี้ เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงในขณะที่รับบริการ ในแต่ละปีงบประมาณลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ 30

4. **ปัญหาและสาเหตุ**

จากการให้บริการผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาที่มารับบริการในสถาบันราชานุกูลพบข้อมูลอุบัติการณ์ด้านความเสี่ยงทางคลินิก 10 อันดับแรก ในปีงบประมาณ 2550 เป็นอุบัติการณ์ที่เกิดจากความเสี่ยงทางคลินิกในด้านความปลอดภัย ซึ่งได้แก่ การลื่นหกล้ม การได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ การถูกทำร้ายร่างกายจากเด็กคนอื่นหรือจากการทำร้ายตนเอง การหลบหนี พลัดหลง การชก การติดเชื้ การหายใจไม่สะดวก หมดสติและการได้รับบาดเจ็บจากการทำห้ตถการ ทำให้หน่วยงานต่าง ๆ ที่ให้บริการเกิดความตื่นตัวในการทำสัญลักษณ์ป้องกันความเสี่ยงเพื่อเป็นการเฝ้าระวังและดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงเหล่านี้ให้ได้รับความปลอดภัยมากที่สุดในขณะที่ให้บริการ แต่เป็นลักษณะที่ต่างคนต่างคิด ต่างคนต่างทำ มีความหลากหลายไม่เป็นระบบ สร้างความสับสนและยุ่งยากในการจดจำแก่ผู้เกี่ยวข้อง

ดังนั้นคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของสถาบันราชานุกูลจึงได้จัดทำระเบียบปฏิบัติการใช้สัญลักษณ์บ่งชี้เฝ้าระวังผู้ป่วย ให้แก่หน่วยงานที่ให้บริการผู้ป่วยถือปฏิบัติสืบมานับตั้งแต่ปีงบประมาณ 2550 และได้ทำการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน

5. **การเปลี่ยนแปลง**

- กำหนดประเภทผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญากลุ่มเสี่ยงและสัญลักษณ์
- ออกแบบสอบถามบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
- พัฒนาระเบียบปฏิบัติ
- จัดทำสัญลักษณ์
- ประชาสัมพันธ์ระเบียบปฏิบัติ
- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามขั้นตอนในระเบียบปฏิบัติ
- พัฒนาแนวทางในการดูแล เฝ้าระวังและกำหนดระบบการช่วยเหลือร่วมกับทีมฟื้นคืนชีพ/ทีมจอตเวชฉุกเฉิน
- ติดตามประเมินผล

## 6. การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

### การวัดผล

รายงานอุบัติการณ์จากหน่วยบริการผู้ป่วยใน

### ผลของการเปลี่ยนแปลง

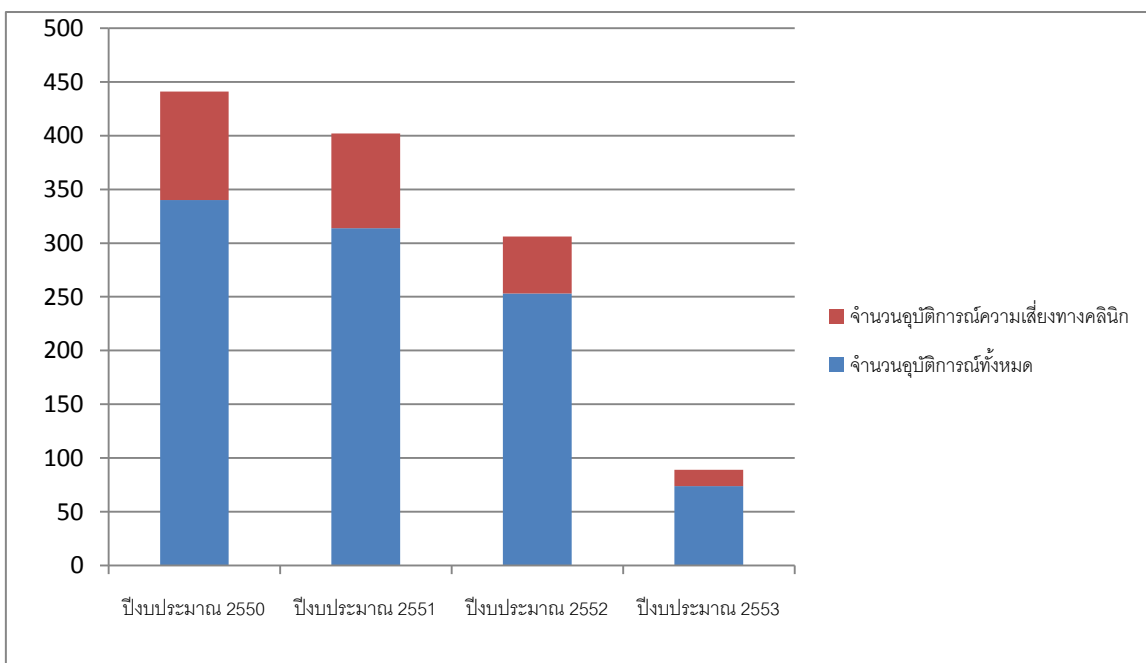
จำนวนอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางคลินิก ในแต่ละปีงบประมาณลดลง ดังนี้

1.1 ปีงบประมาณ 2551 ลดลงร้อยละ 37.34

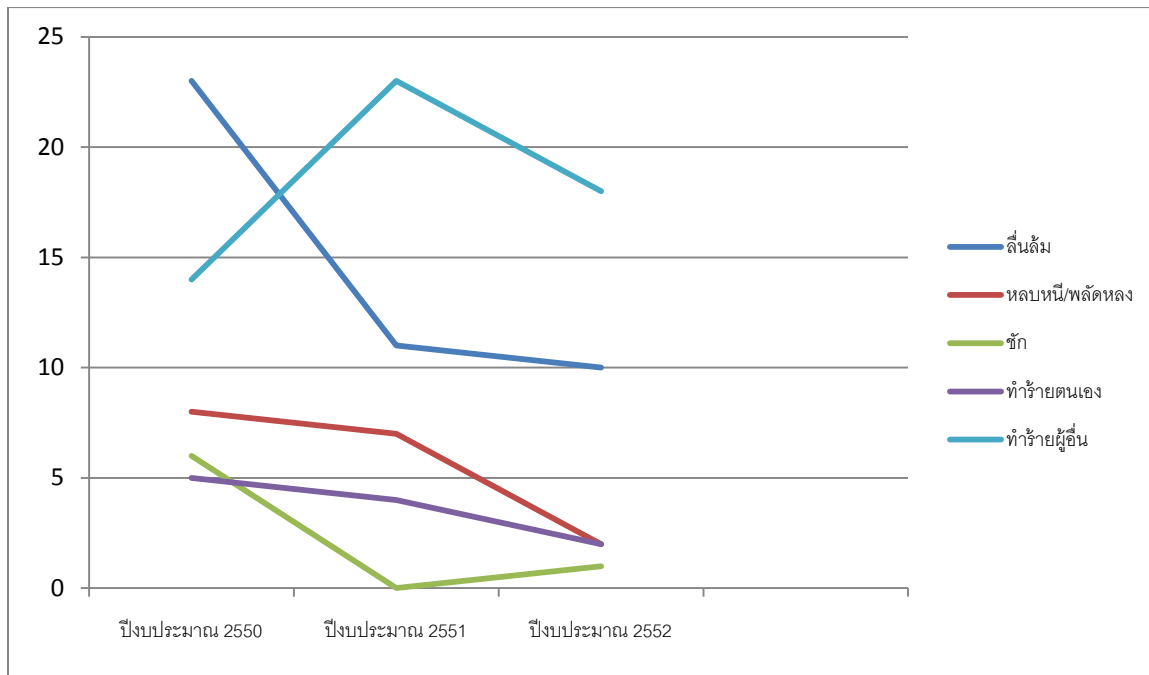
1.2 ปีงบประมาณ 2552 ลดลงร้อยละ 39.77

1.3 ปีงบประมาณ 2553 ลดลงร้อยละ 85.14

กราฟแสดงร้อยละของอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางคลินิกต่อจำนวนอุบัติการณ์ทั้งหมดในแต่ละปีงบประมาณ



กราฟแสดงจำนวนอุบัติการณ์ความเสี่ยง 5 ประเภทในแต่ละปีงบประมาณ



จากจำนวน อุบัติการณ์ความเสี่ยงทางคลินิก ที่ลดลงในแต่ละปีงบประมาณ แสดงให้เห็นถึงผลลัพธ์ ที่เกินเป้าหมาย ของการใช้สัญญาณลักษณะบ่งชี้ เฝ้าระวังและดูแลผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาที่มารับบริการ เนื่องจากผู้ป่วยได้รับการประเมินตามแบบประเมินความเสี่ยงทางคลินิก และติดสัญญาณบ่งชี้ตั้งแต่แรกเข้ารับบริการ และเมื่อติดสัญญาณแล้วจะได้รับการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดจากบุคลากร ผู้ปกครอง ตลอดจนผู้เกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงต่างๆ ตลอดจนได้รับการดูแล เมื่อเกิดอุบัติการณ์ตามแนวทางเบื้องต้นในการดูแลเพื่อลดความรุนแรงของการเกิดอุบัติการณ์นั้นๆ

อย่างไรก็ตามในระหว่างดำเนินการได้พบปัญหา อุปสรรคเกิดขึ้นเป็นระยะๆอย่างต่อเนื่อง ได้แก่

1. การกำหนดประเภทผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา กลุ่มเสี่ยงและสัญญาณ โดยมี

ความเห็นขัดแย้งกันระหว่างบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการ ในเรื่องลักษณะสัญญาณ ลักษณะบ่งชี้แต่ละประเภท

2. การประชาสัมพันธ์เพื่อสื่อสารระเบียบปฏิบัติให้ทั่วถึงทั้งองค์กร ครอบคลุมทั้งบุคลากร

ผู้ปฏิบัติงาน ผู้ปกครองและผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ พนักงานรักษาความสะอาดและพนักงานรักษาความปลอดภัย เป็นเรื่องยากและต้องทำอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายมีความหลากหลายและมีลักษณะที่แตกต่างกันอย่างมาก

โดยเฉพาะกลุ่มผู้ปกครองที่ต้องดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด ตลอดจนพนักงานรักษาความสะอาดและพนักงานรักษาความปลอดภัย ที่ต้องปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัตินี้เช่นกัน

3. การติดตามประเมินผล พบว่าในระยะแรกการรายงานอุบัติการณ์ต่ำกว่าความเป็นจริง
4. การพัฒนาระเบียบปฏิบัติการณ์ดูแลผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาให้มีความถูกต้อง

เหมาะสมและครอบคลุมกลุ่มผู้ป่วยที่มาใช้บริการแบบผู้ป่วยนอก

## 7. สรุปผลงานโดยย่อ

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการร่วมกับคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง สถาบันราชานุกูล ได้กำหนดระเบียบปฏิบัติซึ่งเป็นระบบงานใหม่โดยจัดทำสัญลักษณ์บ่งชี้ เฝ้าระวังและดูแล ผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา กลุ่มเสี่ยง 5 ประเภท ได้แก่ ผู้ที่มีปัญหาการควบคุมอารมณ์ พฤติกรรม โดย การทำร้ายตนเอง ทำร้ายผู้อื่น หรือทำลายของ ผู้มีปัญหาโรคหัวใจ หลบหนี /พลัดหลง ชัก /โรคลมชัก และผู้ที่เสี่ยงต่อการลื่นล้ม เพื่อลดจำนวนอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางคลินิกที่เกิดขึ้นขณะที่เด็กมารับบริการ โดยกำหนดรูปแบบของสัญลักษณ์แต่ละประเภทให้เด่น สะดุดตาและสื่อความ มหมายตามประเภทของความเสียหายอย่างชัดเจนเพื่อให้ง่ายต่อการดูแล และเฝ้าระวัง ติดไว้กับเสื้อเอี๊ยมของเด็กใส่เมื่อมารับบริการทุกครั้ง หลังจากนั้นคณะกรรมการได้สร้างแบบประเมินเพื่อใช้คัดกรองผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง และกำหนดแนวทางการดูแลเมื่อผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเกิดอุบัติเหตุ ารณณ์ในขณะที่มารับบริการโดยประสานกับทีมฟื้นคืนชีพและทีมจิตเวช ฉุกเฉินของสถาบันราชานุกูลและได้นำร่าง ระเบียบปฏิบัติดังกล่าวให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งประกอบด้วยแพทย์ และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญในการดูแลผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา จำนวน 5 คน ทำการ ตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะ สมและนำมาปรับปรุงแก้ไข หลังจากนั้นจึง ทำการประชาสัมพันธ์เพื่อ สื่อสารให้บุคลากร ผู้ปกครองและผู้เกี่ยวข้องทราบและปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติที่กำหนด และมี การติดตามประเมินผลโดยการเก็บข้อมูลจากการรายงานอุบัติการณ์ของหน่วยงานที่ให้บริการอย่างต่อเนื่อง

ในระหว่างดำเนินการบุคลากรในหน่วยบริการและคณะกรรมการได้พัฒนาคุณภาพงานในเรื่อง การใช้สัญลักษณ์นี้อยู่ตลอดเวลาและได้นำเสนอผลการพัฒนาคุณภาพในเวทีสาธารณะ เช่น ในเดือน มีนาคม พ.ศ 2551 ได้นำเสนอผลการพัฒนาคุณภาพเรื่องสัญลักษณ์บอกการเฝ้าระวัง (symbol of warning) ที่โรงแรมอมารี แอร์พอร์ต ในรูปแบบของ Poster presentation ในการประชุมวิชาการ ระดับชาติ HA national forum ครั้งที่ 9 และในเดือนกรกฎาคม พ.ศ 2551 คณะกรรมการบริหารความ เสี่ยงได้นำเสนอผลงานพัฒนาคุณภาพต่อเนื่อง เรื่อง สัญลักษณ์เพื่อเฝ้าระวังผู้ป่วย ในงานมหกรรม CQI สถาบันราชานุกูล ครั้งที่ 7 ซึ่งจากการดำเนินการและพัฒนาปรับปรุง คุณภาพระบบการดูแลผู้ป่วยกลุ่ม เสี่ยงโดยใช้สัญลักษณ์บ่งชี้เฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน ส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับการเฝ้าระวังการ เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงอย่างครบถ้วนและครอบคลุม ความเสี่ยงทุกประเภท ตลอดจนได้รับการดูแลเมื่อ

เกิดอุบัติเหตุการล้มความเสียหายตามพยาธิสภาพของโรคให้ผู้ป่วยปลอดภัย เกิดอันตรายและภาวะแทรกซ้อน น้อยที่สุด ผู้ปกครองเกิดความเชื่อมั่นในการนำเด็กเข้ารับบริการ และบุคลากรมั่นใจในการให้บริการด้วยเช่นกัน

#### 8. บทเรียนที่ได้รับ

- การวิเคราะห์ความแตกต่างและธรรมชาติของ stake holder เป็นสิ่งสำคัญต่อการกำหนด กลยุทธ์ในการดำเนินการ
- ต้องให้ความสำคัญต่อการสื่อสารอย่างทั่วถึงทั้งองค์กรและทำอย่างต่อเนื่อง
- ต้องกำหนดผู้รับผิดชอบและการติดตามประเมินผลอย่างชัดเจน ตลอดจนมี ผู้กำกับ ดูแลอย่างต่อเนื่อง

#### 9. การติดต่อกับทีมงาน

นางจันทร์เพ็ญ รัชสินพงษ์

สถาบันราชานุกูล 4737 ถนนประชาสงเคราะห์ ถนนดินแดง แขวง/เขต ดินแดง กทม. 10400.

โทร. 02-2454-601-5 มือถือ 085-1296-217 e-mail: janphen\_tuchsinpong @ yahoo.com