

แนวทางการสรุป/นำเสนอผลงานการพัฒนาคุณภาพ ปี 2566

1. **ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา** : การจำกัดพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยออทิสติกปฐมวัยโดยใช้เทคนิค Body lock ด้วยท่านอนขวางบนตัก

2. **ชื่อหน่วยงาน/ทีม** : หอผู้ป่วยออทิสติก 1

3. **สมาชิกทีม** :

1. นางสาวณภัทร	พรหมชู	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าทีม
2. นางปรีณดา	บัวสุวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สมาชิก
3. นางสาวกิ่งแก้ว	พิมพ์ภักดี	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	สมาชิก
4. นางสาวชฎาพร	ศรีสุข	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	สมาชิก
5. นางสาวปรีดาพร	ศรีสงค์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	สมาชิก
6. นางแสงเดือน	มารวิชัย	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	สมาชิก
7. นางสาวแพรวพลอย	น้อยจันทร์	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	สมาชิก

4. **คำสำคัญ** : การจำกัดพฤติกรรม พฤติกรรมก้าวร้าว ผู้ป่วยออทิสติกปฐมวัย ท่านอนขวางบนตัก

5. **สรุปผลงานโดยย่อ** : การพัฒนาวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วยออทิสติกปฐมวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวด้วยการ Body Lock ด้วยท่านอนขวางตักช่วยลดความเสี่ยงต่อการได้รับอันตรายต่อผู้ป่วย ผู้อื่น และสิ่งแวดล้อมได้

6. **ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ** : จากการรวบรวมข้อมูลหอออทิสติก 1 ปี 2566 ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2565 - 31 มีนาคม 2566 พบว่ามีผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว OAS =1-2 คะแนน มารับบริการทุกวัน สรุปดังนี้

เดือน	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	อุบัติการณ์ (ครั้ง)
ตุลาคม 2565	118	56.19	0
พฤศจิกายน 2565	103	37	4
ธันวาคม 2565	72	27	0
มกราคม 2566	114	42	0
กุมภาพันธ์ 2566	168	52	0
มีนาคม 2566	76	34	1

ซึ่งการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวหอผู้ป่วยออทิสติก 1 ใช้วิธีการ Body Lock (เฉลี่ยวันละ 1-2 คน) ซึ่งใช้เทคนิคทำไอบอกอดผู้ป่วยจากด้านหลังโดยผู้ป่วยนั่งที่ตักของเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่กอดและรวบมือผู้ป่วยไว้คล้ายทำกอดอก ซึ่งเป็นท่าที่ปลอดภัยกับตัวผู้ป่วย แต่ยังพบว่าการใช้เทคนิคนี้มีความเสี่ยงที่ผู้ป่วยจะก้มก้นหรือกระแทกศีรษะไปที่หน้าอกเจ้าหน้าที่ได้

เมื่อเดือนพฤศจิกายน 2565 เกิดอุบัติการณ์บุคลากรถูกผู้ป่วยกัด 4 ครั้ง เดือนมีนาคม 2566 1 ครั้ง ทั้ง 5 ครั้ง เป็นอุบัติการณ์ระดับ D ซึ่ง 3 ใน 5 ครั้ง เกิดจากท่า Body Lock ท่าไอบอกอดด้านหลัง หอผู้ป่วยออทิสติก 1 จึงทำการทบทวนการ Body Lock ของบุคลากรทุกคน พบว่า บุคลากรแต่ละคนมีเทคนิคการ Body Lock ที่แตกต่างกันจึงเป็นที่มาของการถ่ายทอดเทคนิคการ Body Lock แก่บุคลากรทุกคนได้ปฏิบัติ

7. เป้าหมาย

อุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับ D ที่บุคลากรได้รับบาดเจ็บจากการถูกผู้ป่วยกัดเท่ากับ 0

8. กิจกรรมการพัฒนา (process)

1. ประชุมทีมเพื่อศึกษาปัญหาในหน่วยงาน โดยใช้การคัดเลือกและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาคำนึงถึงความรุนแรงของปัญหา ความถี่ของปัญหา และความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหารวมคะแนน และเลือกเรื่องที่ต้องการพัฒนา
2. ประชุมทีมเพื่อค้นหาปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไขปัญห แบ่งปันประสบการณ์การแก้ไขปัญหที่บรรลุเป้าหมาย
3. พัฒนารูปแบบการจำกัดพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยออทิสติกปฐมวัยโดยใช้เทคนิค Body Lock ด้วยทำนอนขวางบนตัก ซึ่งจะให้ผู้ป่วยนอนขวางบนตักเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่จะใช้ขาพาดตัวผู้ป่วยเพื่อเป็นตัวล็อกไม่ให้เด็กขยับ ใช้มือรวบข้อมือผู้ป่วย 2 ข้าง และมืออีกข้างประคองศีรษะ

การจำกัดพฤติกรรมโดยเทคนิค Body Lock



ท่าโอบกอดด้านหลัง



ท่านอนขวางตัก

หลังจากการใช้เทคนิค Body Lock ด้วยท่านอนขวางบนตัก ตั้งแต่ 15 มีนาคม - 30 มิถุนายน 2566
จำนวนเด็กที่มี OAS =1-2 คะแนน มีดังนี้

เดือน	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	อุบัติการณ์ (ครั้ง)
เมษายน 2566	53	30	0
พฤษภาคม 2566	74	41	0
มิถุนายน 2566	48	23	0

พบว่าไม่เกิดอุบัติการณ์บุคลากรถูกผู้ป่วยกัดเกิดขึ้น

9. การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง (performance)

หลังการใช้เทคนิค Body Lock ท่านอนขวางบนตัก อุบัติการณ์ความเสี่ยงของบุคลากรที่ถูกผู้ป่วยกัดเท่ากับ 0

10. บทเรียนที่ได้รับ

1. การแบ่งปันประสบการณ์และเทคนิคการดูแลผู้ป่วยก้าวร้าวในทีมบุคลากรมีความจำเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะกับบุคลากรใหม่

2. บุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวควรมีความรู้และทักษะ รวมถึงจำนวนบุคลากรที่เพียงพอ และสิ่งแวดล้อมที่สงบ ปลอดภัย มีส่วนทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมก้าวร้าวลดลง

11. การติดต่อกับทีมงาน

หอผู้ป่วยออทิสติก 1 โทร 02-2488900 ต่อ 70409,70410 email : ward.asd01@gmail.com