



แบบรายงานผลงานการพัฒนาคุณภาพต่อเนื่อง (CQI)

1. ชื่อผลงาน

ภาษาไทย : การพัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากรในการดูแลเด็กออทิสติกที่มีปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าว

ภาษาอังกฤษ : Development of knowledge and skills of personnel in caring for autism children with aggressive behavior problems

2. ชื่อหน่วยงานและที่อยู่ : หอผู้ป่วยออทิสติก 1

3. ปีที่ดำเนินการ : 2568

4. คำสำคัญ

ภาษาไทย : เด็กออทิสติก, พฤติกรรมก้าวร้าว, อุบัติการณ์

ภาษาอังกฤษ : Autistic children, Aggressive behaviors, Incident report

5. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

หอผู้ป่วยออทิสติก 1 ให้บริการเด็กออทิสติก อายุ 1 ปี 6 เดือน - 5 ปี โดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบผู้ปกครองมีส่วนร่วม โดยจัดกิจกรรมทั้งในรูปแบบรายบุคคลและรายกลุ่ม ตามแนวทางการดูแลแบบ Comprehensive care 5 มิติ โดยมีเป้าหมายหลักสำหรับเด็ก เพื่อลดความรุนแรงของอาการออทิสติก เพิ่มสมรรถนะทางสังคม และลดพฤติกรรมก้าวร้าว เป้าหมายสำหรับผู้ปกครอง เพื่อสามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเอง จัดการกับความเครียดและความรู้สึกต่อการดูแลได้ มีความรู้เรื่องโรคออทิสติก ยา การจัดการปัญหาพฤติกรรม การเข้าถึงแหล่งสารสนเทศประโยชน์ในชุมชน และมีทักษะในการดูแลเด็ก โดยสถิติของเด็กที่เข้ารับบริการร่วมกับมีปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าว 3 ปีย้อนหลัง (2565-2567) พบร้อยละ 47, 50 และ 72 ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นได้ว่ามีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น รวมทั้งจากการทบทวนผลลัพธ์การบริการย้อนหลัง 3 ปี (2565-2567) พบว่าอุบัติการณ์ระดับ C/D ที่เกิดจากพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กเพิ่มขึ้น 2, 11 และ 13 ครั้งตามลำดับ โดยในปี 2567 พบอุบัติการณ์ที่เกิดจากการกัด 8 ครั้ง เกิดกับบุคลากร 3 ครั้ง เด็ก 2 ครั้ง และผู้ปกครอง 3 ครั้ง

จากการทบทวนแนวทางการดูแลตามหลัก Pre-aggression ของสถาบัน เมื่อเกิดอุบัติการณ์ระดับ C/D ตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไปภายใน 1 เดือน จะมีทีมสหวิชาชีพเข้าร่วมวิเคราะห์หาสาเหตุของการเกิดอุบัติการณ์ จากการวิเคราะห์เหตุการณ์โดยเฉพาะที่เกิดกับบุคลากรจะเป็นช่วงเวลาที่เราเข้าไปจัดการพฤติกรรมเด็กแบบ Body lock ซึ่งเกิดกับบุคลากรใหม่ที่ขาดประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญ และบุคลากรที่ไม่ได้ถูกมอบหมายงานอย่างชัดเจนและ



จากที่กล่าวมาข้างต้น คณะผู้จัดทำจึงได้พัฒนาแนวทางการพัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากรในการดูแลเด็กออทิสติกที่มีปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยใช้กรอบแนวคิดการเรียนรู้ผ่านการลงมือปฏิบัติ (Learning by Doing) เพื่อให้บุคลากรได้ฝึกฝนทักษะต่างๆตลอดจนเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง ส่งผลให้เกิดความปลอดภัยในการให้การพยาบาลทั้งผู้ป่วยและบุคลากร

- 1) เพื่อผู้ป่วยและบุคลากรปลอดภัยจากพฤติกรรมก้าวร้าว
- 2) บุคลากรมีทักษะในการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าว

- 1) อุบัติการณ์จากพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วย = 0
- 2) ร้อยละ 100 ของบุคลากรมีทักษะในการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าว ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 85

9. กิจกรรมการพัฒนา (Quality Improvement Process)

9.1.1 ข้อมูลสถิติผลลัพธ์การดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปี

ประเภท	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566	ปีงบประมาณ 2567
Clinic	ระดับ D = 2	ระดับ B = 1 ระดับ C = 2 ระดับ D = 9	ระดับ B = 1 ระดับ C = 10 ระดับ D = 3
Non Clinic	ระดับ 3 = 2	ไม่เกิดอุบัติเหตุ	ระดับ 2 = 1

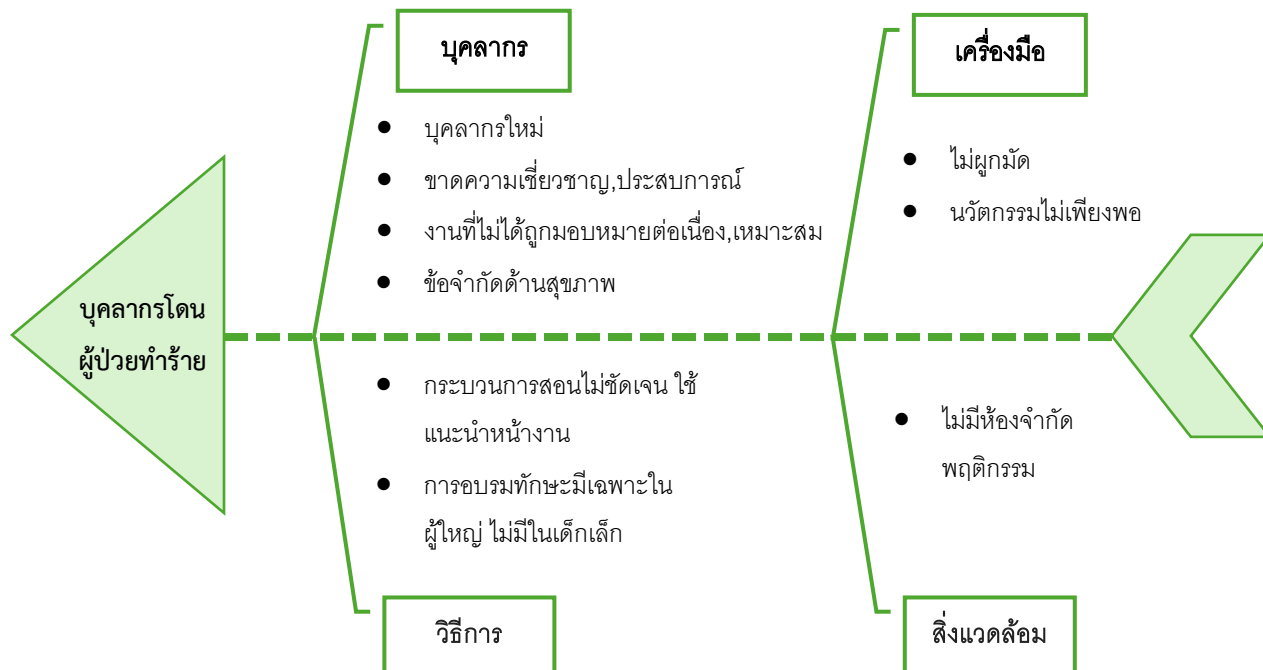
- พฤติกรรมเด็ก (ก๊าด) 6 ครั้ง เกิดกับบุคลากร 2 ครั้ง ,เด็ก 1 ครั้ง(ตัวเอง), ผู้ปกครอง 3 ครั้ง
- *3 ครั้ง ใน 1 เดือน ทำ RCA โดย RM พื้นที่
- อุบัติเหตุอื่นๆ 4 ครั้ง (ปาหิน,เดินมั่วตรง,กรรไกรตัดหญ้าบาด,ปาถงอาหารลงชั้น1)

- พฤติกรรมเด็ก (ก๊าด) 2 ครั้ง เกิดกับ
บุคลากร 1 ครั้ง ,เด็ก 1 ครั้ง(ตัวเอง)
- พฤติกรรมเด็ก (ของเล่นตีเพื่อน) 1
ครั้ง

9.1.2 การวิเคราะห์สาเหตุ

โดยใช้ ☒ แผนภูมิแก๊งปลา ☐ แผนภูมิต้นไม้ ☐ ตาราง ☐

สรุปรายละเอียดได้ดังนี้



9.1.3 การทบทวนงานวิจัย/ ความรู้ที่เกี่ยวข้อง

9.1.3.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ฐิตินันท์ อ้วนล้ำ และ นรุทธิ์ แพงพรมมา (2563) กล่าวว่า พฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กออทิสติกเป็นปัญหาที่สำคัญทางจิตเวช อาจเกิดจากหลายปัจจัยทั้งตัวเด็กและผู้ปกครอง ทำให้เด็กไม่สามารถควบคุมตนเองได้ ทั้งทางร่างกาย ทางวาจา และต่อสิ่งของ จึงส่งผลกระทบต่อตัวเด็กออทิสติก ผู้อื่น และครอบครัว ดังนั้นจึงต้องให้การพยาบาลกับเด็กออทิสติกที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวอย่างเร่งด่วน เพื่อให้เด็กออทิสติกเกิดการเรียนรู้ จดจำ ถึงพฤติกรรมที่เหมาะสม และมีพฤติกรรมก้าวร้าวลดลง

9.1.3.2 แนวคิด/ ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

Learning by Doing เป็นทฤษฎีจากจอห์น ดิวอี้ (John Dewey) บิดาแห่งการศึกษารูปแบบใหม่ชาวอเมริกันที่มีแนวคิดว่าการเรียนรู้ผ่านการลงมือทำ เป็นวิธีการสอนที่จะทำให้ผู้เรียนได้ใช้ประสาทสัมผัสมากที่สุด ผ่านการเห็น การได้ยิน และการสัมผัส รวมไปถึงทำให้เกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์จริง เชื่อว่าการเรียนรู้ผ่านการลงมือปฏิบัติ จะทำให้ผู้เรียนได้ฝึกฝนทักษะต่าง ๆ ตลอดจนเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง ส่งผลให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกลึกซึ้งเรียนรู้ตามไปด้วย โดยการเรียนการสอนแบบ Learning by Doing ผู้สอนจะต้องลดการให้ความรู้กับผู้เรียนโดยตรง และเปลี่ยนมาเป็นการสนับสนุนหรือส่งเสริมให้ผู้เรียนลงมือปฏิบัติ ศึกษาหรือค้นคว้าสิ่งที่ผู้เรียนสนใจด้วยตนเอง เพื่อให้เกิดความกระตือรือร้นและสามารถเพิ่มพูนทักษะต่าง ๆ ได้มากยิ่งขึ้น

9.2 การดำเนินกิจกรรมแก้ไข/ปรับปรุง

- 1) วิเคราะห์สาเหตุการเกิดปัญหาร่วมกับทีม (กันยายน 2567)
- 2) ทบทวนวรรณกรรม/บทความที่เกี่ยวข้อง (ก.ย.- ต.ค.2567)
- 3) ร่างคู่มือแนวทางการดูแลเด็กที่มีปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวที่จำเป็นต้องได้รับการจำกัดพฤติกรรมแบบ Body lock พร้อมแบบประเมินทักษะในการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าว (ตุลาคม 2567)
- 4) ทดลองใช้โดยถ่ายทอดผ่านกรอบแนวคิดการเรียนรู้ผ่านการลงมือปฏิบัติ ในรูปแบบ On the job training (เม.ย.-มิ.ย.68)
- 5) ติดตามผลการประเมินโดยการสอบถามและสังเกตผ่านกรณีศึกษาจริง (เม.ย.-มิ.ย.68)

10. ผลการดำเนินงานหรือการประเมินผลการเปลี่ยนแปลง (Performance)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบประเด็นก่อนพัฒนาและหลังพัฒนา

ประเด็นพัฒนา	ก่อนพัฒนา	หลังพัฒนา
แนวทางการดูแลและแบบแผนการนิเทศ	ไม่มีคู่มือและแบบประเมินความรู้/ทักษะ	ได้คู่มือแนวทางการดูแลเด็กที่มีปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวที่จำเป็นต้องได้รับการจำกัดพฤติกรรมแบบ Body lock พร้อมแบบประเมินทักษะในการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าว
รูปแบบการถ่ายทอดองค์ความรู้	สังเกตและเรียนรู้ด้วยตนเอง	On the job training โดยพยาบาลพี่เลี้ยง

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบตัวชี้วัดความสำเร็จและเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568
		ก่อนพัฒนา		หลังพัฒนา
อุบัติการณ์จากพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วย	ระดับ D ขึ้นไป = 0	11	13	0 (เม.ย.-มิ.ย.68)
บุคลากรมีทักษะ ในการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าว	ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80			Pre-test ร้อยละ 70
				Post-test ร้อยละ 85

11. บทเรียน

11.1 ปัจจัยความสำเร็จ สมาชิกในทีมมีหลายระดับ ร่วมกันเสนอข้อคิดเห็น ได้ความคิดเห็นที่หลากหลาย และร่วมรับฟังกัน มีการเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ

