

1. **ชื่อผลงาน:** การใช้ Concurrent Trigger Tool เป็นเครื่องมือเฝ้าระวังและค้นหาความเสี่ยง ในผู้ป่วยที่รับการรักษา ณ หอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

2. **คำสำคัญ:** Concurrent trigger tool, Risk analysis, hazard identification, Risk control

3. **สรุปผลงานโดยย่อ :** เขียนสรุปสั้น ๆ ระบุจุดเน้นของผลงาน/ โครงการหลัก ว่าทีมได้ปรับปรุงอะไร และเกิดผลลัพธ์อะไร

4. **ชื่อและที่อยู่องค์กร :** หอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ ชั้น3 ตึกสมเด็จย่า 90

5. **ผู้จัดทำโครงการ :** พันตรีหญิง จิราพร เชาวโพธิ์ทอง

สมาชิก: พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ

แผนกพยาบาลอาการสมเด็จย่า 90

6. **ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ :**

หอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจให้เป็นหอผู้ป่วยในกลุ่มงานวิกฤตที่ให้บริการ และดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดที่มีความซับซ้อน อย่างครอบคลุมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อให้ผู้ป่วยพ้นจากภาวะวิกฤตอย่างรวดเร็ว โดยคำนึงถึงความปลอดภัยตามมาตรฐานวิชาชีพ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน ดังนั้นผู้ป่วยทุกจึงต้องได้รับความปลอดภัย และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาพยาบาลโดยไม่ได้วางแผน หรือเตรียมการรับมือเพื่อบรรเทาความเสี่ยงนั้นๆ ขณะที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ วิธีการปฏิบัติเพื่อให้พันธกิจในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ณ หอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจบรรลุตามเป้าหมายที่สำคัญที่สุด คือ การสร้างวัฒนธรรมแห่งความปลอดภัยด้วยการค้นหาความเสี่ยงเชิงรุก เพื่อลดความเสี่ยงของผู้ป่วยขณะรับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ และเพิ่มความปลอดภัย เพิ่มประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของการรักษาและให้การพยาบาล

เครื่องมือในการค้นหาความเสี่ยงเชิงรุกที่เลือกใช้ คือ Concurrent trigger tool ซึ่งถือว่าเป็นตัวส่งสัญญาณ เปรียบเสมือนเป็น early warning signs สำหรับโรค หรือ ความผิดปกติต่างๆ ที่ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่ปลอดภัย พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจส่วนใหญ่จะมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของ early warning sign ของโรคและความผิดปกติต่างๆ แล้ว การใช้ concurrent trigger tool จึงเป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการ และทบทวนกระบวนการดูแล เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (adverse event) ที่รุนแรงขึ้นในขณะที่ผู้ป่วยยังอยู่ในโรงพยาบาล โดยมีการดัดแปลงรูปแบบของ concurrent trigger tool ที่อิงจาก ข้อมูลเดิมของ The Institute for Healthcare Improvement (IHI) ซึ่งมี 6 modules 52 ประเด็น เหลือเพียงบางข้อที่เกี่ยวข้องจาก Surgical Module Triggers, Cares Module Triggers, Medication Module Triggers, และ Intensive Care Module Triggers, ให้เข้ากับบริบทของหอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ โดยการทบทวนจากปัญหาความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย รวมทั้งกลุ่มโรคและเหตุการณ์สำคัญ เพื่อทำให้เหมาะสมกับการใช้งาน

7. **วัตถุประสงค์**

เพื่อค้นหาและบริหารจัดการความเสี่ยงแบบเชิงรุก โดยใช้ early warning signs เป็นตัวส่งสัญญาณ หรือ Concurrent trigger tool

เป้าหมาย :

1. เพื่อการเรียนรู้ลักษณะการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ และนำไปปรับปรุงในเชิงระบบ
2. เพื่อให้ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงจากการรักษาพยาบาลโดยไม่ได้วางแผน
3. เพื่อให้มีการทบทวนหรือจัดทำแนวทางการปฏิบัติในการดูแลรักษาและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย ในกลุ่มโรคและหัตถการสำคัญของหอผู้ป่วย

8. กิจกรรมการพัฒนา :

1. ทบทวนปัญหาความเสี่ยงทางคลินิกที่เกิดขึ้น ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ปี 2561-2562
2. บันทึกการรายงานความเสี่ยงที่มีระดับความรุนแรง ตั้งแต่ E ขึ้นไป และความเสี่ยงที่เกิดขึ้นบ่อย
3. ออกแบบใบบันทึก concurrent trigger tool โดยอิงจากรูปแบบของ The Institute for Healthcare Improvement (IHI) ใช้ early warning sign เป็นตัว trigger ในแต่ละ Modules ที่เกี่ยวข้อง
4. อธิบายวิธีการใช้กับทีมพยาบาล
5. เก็บข้อมูล เพื่อพัฒนารูปแบบแบบฟอร์มให้ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด
6. เก็บข้อมูลความเสี่ยง ระดับความรุนแรง และความถี่ สำหรับวิเคราะห์ข้อมูล

9. ผลลัพธ์/การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น:

1. หลังจากนำเครื่องมือ Concurrent trigger tool มาใช้ในการค้นหาความเสี่ยงเชิงรุก ในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ ปี 2563 มีการเสนอความคิดเห็นเพื่อพัฒนาแบบฟอร์มการบันทึก จนได้รูปแบบการบันทึกที่แน่นอน สะดวกต่อการใช้และเข้าใจง่าย
2. พบว่ามีการรายงานความเสี่ยงในระดับความรุนแรง A-D เพิ่มขึ้น พบว่าความเสี่ยงที่มีระดับความรุนแรงมากที่สุดเป็นความเสี่ยงที่เกิดจากภาวะแทรกซ้อนภายหลังการทำหัตถการ การเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากและแผลกดทับประเภทต่างๆ และพบว่าการรายงานเหตุการณ์ความเสี่ยงเพิ่มขึ้นจาก 125 ครั้ง เป็น 159 ครั้ง
3. มีการนำข้อมูลที่ประเมินแล้วและพบ trigger มาสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่เพื่อป้องกัน ฝ้าระวังความเสี่ยงและให้การพยาบาลเพื่อป้องกัน หรือ บรรเทาความเสี่ยงที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย

10. บทเรียนที่ได้รับ:

การค้นหาและบริหารจัดการความเสี่ยงเชิงรุก ต้องอาศัยความร่วมมือจากสหสาขาวิชาชีพ จึงจะทำให้สามารถลดความเสี่ยงของผู้ป่วยขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลได้ และทำให้เพิ่มประสิทธิภาพของการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยปลอดภัย ซึ่งเป็นพื้นฐานของการพัฒนาคุณภาพในการดูแลรักษา

11. การติดต่อกับทีมงาน :

พันตรีหญิง จิราพร เชาวโพธิ์ทอง

หอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ อาคารสมเด็จย่า 90 ชั้น 3

เบอร์โทรศัพท์ 081-4990766, 93822-3

E- mail: cjiraporn@ahoo.com