

1. **ชื่อผลงาน:** รูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้มจากประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการทำหัตถการทางรังสีร่วมรักษา
2. **คำสำคัญ:** fall, fall prevention, interventional radiology procedures, staff experience
3. **สรุปผลงานโดยย่อ:**

“4C-PDSA” เป็นรูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยที่เข้ารับการทำหัตถการทางรังสีร่วมรักษา พัฒนา มาจากการถอดบทเรียนจากประสบการณ์การดูแลผู้ป่วย และการสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคลของทีมสหสาขา ซึ่งทีมงานได้นำ รูปแบบนี้ เป็นกรอบความคิดในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วย นอกจากนี้ยังนำความรู้ที่ได้จากประสบการณ์ มาปรับปรุง เพิ่มเติมแนวปฏิบัติการป้องกันการพลัดตกหกล้มให้เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน มีการประชุมปรึกษา นิเทศ กำกับ ติดตาม โดยใช้เทคนิคการสอนแนะ และการเล่าเรื่อง รวมทั้ง การคิดนวัตกรรม “safety bed with safety belt” และได้รับความร่วมมือ จากทีมสหสาขา ส่งผลให้ อัตราการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วย ระดับ C-I เท่ากับ 0 ครั้ง/10,000 visits ตั้งแต่ ปีงบประมาณ 2559 ถึง 2564

4. **หน่วยงานเจ้าของผลงาน:** หน่วยเอกซเรย์ระบบหลอดเลือดและรังสีร่วมรักษา (DSA) กองรังสีกรรม รพ.รร.6

5. **สมาชิกทีม:**

1. พ.ท.หญิง มันทนา	เกษียณสูงเนิน	หน.พยาบาลแผนกพยาบาลรังสีกรรม (ที่ปรึกษา)
2. พ.ท.นรเศรษฐ์	กิตตินรเศรษฐ์	รังสีแพทย์
3. พ.ต.หญิง ปรียานุช	ทองรักษ์	พยาบาล หน.หน่วย DSA
4. ร.ท.หญิง ภคพร	สมบุญ	พยาบาล
5. ร.ท.หญิง กฤตยา	พุทธรักษา	นักรังสีเทคนิค
6. จ.ส.อ.หญิง นุจรินทร์	จันทร์เกตุ	นายสิบรังสีกรรม
7. ส.อ.หญิง พรทิพย์	พันธุ์บัว	ผู้ช่วยพยาบาล

6. **ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ:**

การพลัดตกหกล้ม เป็นอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นได้กับบุคคล ทุกเพศ ทุกวัย ทุกสถานที่ และตลอดเวลา ในปี พ.ศ. 2558 หน่วยเอกซเรย์ระบบหลอดเลือดและรังสีร่วมรักษา เคยมีอุบัติการณ์ผู้ป่วยที่เข้ารับการทำหัตถการทางรังสีร่วมรักษาพลัดตกจากเตียงตรวจ 1 ครั้ง ความรุนแรงระดับ D คิดเป็น 3.72 ครั้ง/10,000 visits จากการวิเคราะห์การพลัดตกหกล้ม พบว่า เบื้องต้นมีขนาดเล็กว่ค่าตัวผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยรูปร่างอ้วน อุปกรณ์ที่ติดมากับเตียงตรวจมีเฉพาะสายรัดศีรษะเท่านั้น การปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วย DSA มีการทำงานร่วมกับทีมสหสาขา มีการหมุนเวียนแพทย์ประจำบ้านและทีมวิสัญญี นอกจากนี้ ผู้ป่วยที่เข้ารับการทำหัตถการทางรังสีร่วมรักษา มีทุกช่วงอายุ ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ลักษณะ Elective และ Emergency case ด้วยเหตุนี้ หน่วย DSA ตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยที่เข้ารับการทำหัตถการทางรังสีร่วมรักษา จึงร่วมกันถอดบทเรียนและร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยให้มีความเหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน ง่ายต่อการปฏิบัติ และฝังอยู่ในจิตสำนึกของผู้ปฏิบัติงานทุกคน

7. **เป้าหมาย/วัตถุประสงค์:**

เพื่อถอดบทเรียนจากประสบการณ์การป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยที่เข้ารับการทำหัตถการทางรังสีร่วมรักษา พร้อมทั้งนำความรู้จากประสบการณ์ มาปรับปรุงรูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วย ให้สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน อัตราการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วย ระดับ C-I เท่ากับ 0 ครั้ง/10,000 visits (Fall Free) และร้อยละของการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติการป้องกันการพลัดตกหกล้ม \geq ร้อยละ 80

8. **กิจกรรมการพัฒนา:**

- ประชุมทีมงาน เพื่อถอดบทเรียน และสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล เกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อลดและป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยที่เข้ารับการทำหัตถการทางรังสีร่วมรักษา

- วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการถอดบทเรียนและการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้การวิเคราะห์ความสำคัญ (Thematic analysis) ได้รูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วย สำหรับนำไปให้ทีมสหสาขา ใช้เป็นกรอบความคิดในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม

- นำความรู้ที่ได้รับ มาปรับปรุงเพิ่มเติมจากแนวปฏิบัติการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้ใช้บริการงานบริการผู้ป่วยนอก และหน่วยพิเศษ ของคณะกรรมการประกันคุณภาพการป้องกันการพลัดตกหกล้ม กพย.รพ.ร.ร.6

- คิดนวัตกรรม “safety bed with safety belt” มี 2 ขนาด ขนาดใหญ่สำหรับรัดเตียงบริเวณลำตัว ขนาดเล็กสำหรับรัดเตียงบริเวณเข่า

- นิเทศ การปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยที่เข้ารับการทำการหัตถการทางรังสีร่วม โดยใช้เทคนิคการสอนแนะ (Coaching) ร่วมกับ การเล่าเรื่อง (Story telling)

- ระยะเวลาดำเนินการ ตั้งแต่ ปีงบประมาณ 2559 ถึง 2564

9. การประเมินผลการเปลี่ยนแปลงและผลลัพธ์:

- รูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยที่เข้ารับการทำการหัตถการทางรังสีร่วมรักษา ประกอบด้วย 4C-PDSA

Concern: สร้างความตระหนักในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ให้กับทีมสหสาขา ผู้ป่วย และครอบครัว

Classification: จำแนกผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม โดยใช้หลัก Age – Obesity – Consciousness

/ Coordination

Collaboration: การประสานความร่วมมือของทีมสหสาขาในหน่วยงานและที่เกี่ยวข้อง

Coaching: ใช้การสอนแนะ ร่วมกับ การเล่าเรื่อง

Plan, Do, Study, Act: การหมั่นงล้อของการพัฒนาและการเรียนรู้

- อัตราการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วย ระดับ C-I เท่ากับ 0 ครั้ง/10,000 visits (ดังตารางที่ 1)

- ร้อยละของการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติการป้องกันการพลัดตกหกล้ม เฉลี่ย ร้อยละ 95.97 (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 อัตราการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วย และ ร้อยละของการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติการป้องกันการพลัดตกหกล้ม

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 2559	ปีงบประมาณ 2560	ปีงบประมาณ 2561	ปีงบประมาณ 2562	ปีงบประมาณ 2563	ปีงบประมาณ 2564
อัตราการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วย ระดับ C-I	0 ครั้ง / 10,000 visits	0 ครั้ง	0 ครั้ง	0 ครั้ง	0 ครั้ง	0 ครั้ง	0 ครั้ง
ร้อยละของการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติการป้องกันการพลัดตกหกล้ม	≥ 80 %	89.17 %	91.67 %	95.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %

10. บทเรียนที่ได้รับ:

- การสร้างความตระหนักในการป้องกันการพลัดตกหกล้มให้กับทีมสหสาขา ผู้ป่วย และครอบครัว เป็นสิ่งที่ท้าทายซึ่งทีมงาน ได้ใช้เทคนิคการสอนแนะ และการเล่าเรื่อง เพื่อบอกเล่าประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยในหน่วยงาน แนวทางการแก้ไข และป้องกันการเกิดอุบัติเหตุซ้ำ ส่งผลให้ไม่เกิดอุบัติเหตุการพลัดตกหกล้มตั้งแต่ปีงบประมาณ 2559 เป็นต้นมา

- การป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วย จะต้องมีการประชุมปรึกษา นิเทศ กำกับ ติดตาม และมีต้นแบบที่ดี เพื่อให้มีการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติการป้องกันการพลัดตกหกล้มของหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง โดยอาศัยความร่วมมือของทีมสหสาขา

- การคิดค้นนวัตกรรม “safety bed with safety belt” ช่วยในการป้องกันผู้ป่วยพลัดตกจากเตียงตรวจ ได้เป็นอย่างดี

11. การติดต่อกับทีมงาน:

พ.ต.หญิง ปริญญาฯ ทองรักษ์

หน่วยเอกซเรย์ระบบหลอดเลือดและรังสีร่วมรักษา (DSA) กองรังสีกรรม รพ.พระมงกุฎเกล้า

315 ถ.ราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กทม. 10400

โทรศัพท์ 087-6776144 E-mail address: piakaze@hotmail.com