# การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI)

**1. การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง(CQI) เรื่อง** การลดอุบัติการณ์ผู้ป่วยหลบหนีขณะนำส่งเข้าตึกผู้ป่วยใน

**2. ชื่อเจ้าของผลงานหน่วยงาน** กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

**3. ความเป็นมา/เหตุผลของการพัฒนา/สาเหตุของปัญหา**

การเจ็บป่วยทางด้านจิตใจเป็นการเจ็บป่วยที่มักเป็นเรื้อรังและไม่หายขาด อาการสามารถกำเริบซ้ำได้บ่อย และผู้ป่วยบางรายมีอาการทางจิตรุนแรงเสี่ยงต่อการได้รับอันตรายต่อตนเองและบุคคลอื่น เกินกว่าความสามารถของญาติที่จะให้การดูแลอยู่ที่บ้าน จึงมีความจำเป็นต้องรับไว้รักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล เพื่อให้การบำบัดรักษาพยาบาลให้ผู้ป่วยและผู้อื่นปลอดภัย ซึ่งในขณะที่แพทย์มีคำสั่งรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาล ผู้ป่วยจิตเวชส่วนใหญ่จะไม่ยอมรับการเจ็บป่วย ปฏิเสธการรักษา มักจะพยายามหลบหนีออกนอกโรงพยาบาลก่อนที่งานบริการหลังพบแพทย์และงานจิตเวชฉุกเฉินจะเคลื่อนย้ายผู้ป่วยนำส่งตึกผู้ป่วยใน

การชี้บ่งตัวผู้ป่วยที่แพทย์มีคำสั่งรับไว้รักษาเป็นการบริหารความเสี่ยงวิธีหนึ่งเพื่อป้องกันและลดอุบัติการณ์ผู้ป่วยหลบหนี ก่อนเคลื่อนย้ายผู้ป่วยนำส่งตึกผู้ป่วยใน จากสถิติอุบัติการณ์ผู้ป่วยหลบหนี กลุ่มงานผู้ป่วยนอก ในปีงบประมาณ 2551-2554 พบว่า ผู้ป่วยหลบหนีสำเร็จ จำนวน 1-2 รายต่อปี

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่ายังคงพบอุบัติการณ์ผู้ป่วยพยายามหลบหนี/หลบหนีสำเร็จของผู้ป่วยที่แพทย์มีคำสั่งรับไว้รักษาในโรงพยาบาล ที่หน่วยงานต้องตระหนักในการพัฒนาคุณภาพการดูแลกลุ่มงานผู้ป่วยนอก จึงร่วมกันวิเคราะห์ วางแผนและพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดอุบัติการณ์การพยายามหลบหนี/หลบหนีสำเร็จขณะนำส่งเข้าตึกผู้ป่วยใน เป็นการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้มีคุณภาพ ตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2555 เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย

**4.วัตถุประสงค์/เป้าหมายของการพัฒนา**

4.2 ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย

4.2 ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความพึงพอใจในบริการ

**5.กระบวนการ/สรุปเนื้อหาของการพัฒนา**

ทีมการพยาบาลผู้ป่วยนอกได้ร่วมประชุม และนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาสาเหตุที่ผู้ป่วยหลบหนี ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางในการแก้ไข และการพัฒนาระบบการบริหารความเสี่ยงในหน่วยงาน ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัย ลดโอกาสเสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้อง /ร้องเรียน ดังสาเหตุที่กล่าว

มาแล้วข้างต้น จึงได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยการพัฒนาเสื้อชี้บ่งผู้ป่วยรับไว้รักษาในโรงพยาบาล เพื่อเป็นสัญลักษณ์ชี้บ่งผู้ป่วยที่แพทย์มีคำสั่งให้รักษาตัวในโรงพยาบาลและมี ความแตกต่างจากผู้รับบริการรายอื่นๆ หากผู้ป่วยมีพฤติกรรมพยายามหลบหนีจะได้เป็นข้อสังเกตในการให้ดูแลอย่างใกล้ชิดและติดตามผู้ป่วยได้อย่างทันท่วงที

**การวิเคราะห์ RCA**

จากการทบทวนด้านระบบงานในหน่วยงาน พบปัจจัยสาเหตุการหลบหนีของผู้ป่วยที่แพทย์มีคำสั่งรับไว้รักษา ขณะนำส่งเข้าตึกผู้ป่วยใน สามารถรวบรวมและจำแนกได้แต่ละด้านดังนี้

**1.ด้านผู้ป่วย** พบสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับด้านผู้ป่วย ดังนี้

1.1. ปฏิเสธการเจ็บป่วย/ปฏิเสธการอยู่รักษาในโรงพยาบาล

1.2. ถูกญาติโกหกพามาโรงพยาบาล

1.3.โกหกญาติให้พาไปเข้าห้องน้ำแล้ววิ่งหนีออกจากโรงพยาบาล

1.4.ผู้ป่วยที่แพทย์รับไว้รักษาและรอเคลื่อนย้ายเข้าตึกผู้ป่วยในสวมเสื้อคล้ายกับผู้ป่วยอื่นที่มารับการรักษาที่กลุ่มงานผู้ป่วยนอก

**2.ด้านบุคลากร** พบสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับด้านบุคลากร ดังนี้

2.1. ขาดการส่งต่อข้อมูลและ/หรือสื่อสารระหว่างทีมในการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน เช่น พยาบาลกับผู้ช่วยเหลือคนไข้ และพยาบาลงานก่อน-หลังพบแพทย์ กับพยาบาลงานจิตเวชฉุกเฉิน

2.2. การคัดกรองอาการและความเสี่ยงยังไม่ครอบคลุม

2.3. ไม่ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลที่กำหนด

2.4.การปฐมนิเทศ/การให้ข้อมูลผู้ป่วยถึงความจำเป็นในการอยู่รักษาโรงพยาบาลไม่ครอบคลุมชัดเจน

2.5. ไม่มีเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานรักษาความปลอดภัยอยู่บริเวณประตูทางออกตลอดเวลา ในบางครั้งพบว่าไม่มีเจ้าหน้าที่อยู่ในช่วงเวลาผู้ป่วยพยายามหลบหนี

**3.ด้านสิ่งแวดล้อม** พบสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับด้านสิ่งแวดล้อม ดังนี้

3.1. ที่ตั้งของอาคารผู้ป่วยนอกอยู่ติดถนน และอยู่ใกล้ประตูทางออกของโรงพยาบาล มีรถโดยสารผ่านตลอดเวลา

3.2. ห้องน้ำของผู้ป่วยแยกห่างจากอาคาร ทำให้มองไม่เห็นผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมพยายามหลบหนีขณะเข้าห้องน้ำกับญาติ ทำให้เจ้าหน้าที่ไม่สามารถดูแล/ติดตามผู้ป่วยได้ทันเวลา

**การดำเนินการ (PDCA)**

**ขั้นเตรียมการ**

1. ศึกษาปัญหาในหน่วยงาน/รวบรวมอุบัติการณ์
2. ประชุมปรึกษาในทีมการพยาบาลผู้ป่วยนอก เพื่อหาแนวทางปฏิบัติในการบริหารความเสี่ยงเพื่อลดลดอุบัติการณ์ผู้ป่วยพยายามหลบหนี/หลบหนีสำเร็จในหน่วยงาน
3. แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับบุคลากรจากโรงพยาบาลจิตเวชแห่งอื่น และนำเสนอในทีมการพยาบาลผู้ป่วยนอก เพื่อหาแนวทางปฏิบัติในหน่วยงาน
4. จัดหาอุปกรณ์ เช่น ผ้าสำหรับตัดเย็บเป็นเสื้อชี้บ่ง
5. ปรึกษากลุ่มงานฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อขอคำแนะนำในการออกแบบ/การตัดเย็บ

**ขั้นดำเนินการ**

1. วางแผน/เตรียมปฏิบัติกับกลุ่มหรือสถานการณ์ที่เป็นตัวอย่าง โดยการจัดทำเสื้อชี้บ่งสำหรับผู้ป่วยรับไว้รักษาในโรงพยาบาล
2. นำไปปฏิบัติกับกลุ่มเป้าหมาย โดยนำวิธีการขั้นตอนที่จะใช้ในการแก้ปัญหาไปทดลองแก้ปัญหาจริงๆกับกลุ่มสถานการณ์ตัวอย่าง ซึ่งเป็นการนำเสื้อชี้บ่งไปใช้กับผู้ป่วยที่แพทย์มีคำสั่งรับไว้รักษาในโรงพยาบาลก่อนเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเข้าตึกผู้ป่วยใน
3. ประเมินผลการปฏิบัติเพื่อปรับปรุงแก้ไขและนำไปใช้ โดยการประชุมประเมินผลในทีมการพยาบาลผู้ป่วยนอก และพัฒนาปรับปรุงแก้ไขเสื้อชี้บ่งให้มีคุณภาพและเหมาะสมกับผู้รับบริการมากยิ่งขึ้น

**6. การนำหลักฐานทางวิชาการมาประกอบการพัฒนา**

ด้านการบริหารความเสี่ยง ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมหลบหนีเป็นการบริหารความเสี่ยงทางด้านคลินิกที่สำคัญเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัยโดยการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยทีแพทย์มีคำสั่งรับไว้รักษาเพื่อป้องกันการหลบหนีขณะรอรับไว้รักษา/นำส่งเข้าตึกผู้ป่วยใน เป็นการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้มีคุณภาพตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2555

ด้านมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย ซึ่ง III-4.1 ด้านการดูแลผู้ป่วยทั่วไป ทีมผู้ให้บริการสร้างความมั่นใจว่าจะให้การดูแลอย่างทันท่วงที ปลอดภัย เหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพ

ด้านสิทธิผู้ป่วย เป็นความชอบธรรมที่ผู้ป่วยจะพึงได้รับเพื่อคุ้มครองหรือ รักษาผลประโยชน์ อันพึงมีพึงได้ของตนเอง โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่น ฉะนั้นผู้ป่วยจึงเป็นบุคคลสำคัญที่จะต้องได้รับการพิทักษ์สิทธิ ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา 28 กล่าวว่า บุคคลย่อมอ้างศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์หรือใช้สิทธิเสรีภาพของตนได้เท่าที่ไม่ละเมิดสิทธิเสรีภาพของบุคคลอื่น ๆ และมาตรา 31 ระบุว่า บุคคลย่อมมีสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลนั้นมีประเด็นสำคัญในบทบาทของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่จะสนองตอบต่อสิทธิผู้ป่วย ซึ่งกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดไว้ในแนวทางการดำเนินงานเพื่อพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย 10 ประการ

ในข้อ 9 กล่าวว่า ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลต้องมีบทบาทในการปกป้องการละเมิดสิทธิของผู้ป่วยทั้งในด้านของการปฏิบัติการพยาบาล และการเป็นผู้แทนโดยชอบธรรม โดยการวิเคราะห์ตัดสินใจด้วยความรู้และข้อมูลที่ถูกต้องของผู้ป่วย

**7. ตัวชี้วัดในการพัฒนาพร้อมทั้งผลลัพธ์ที่ได้ มีดังนี้**

1. หลังดำเนินการ พบว่า ตัวชี้วัดจำนวนผู้ป่วยหลบหนีสำเร็จขณะรอรับไว้รักษา/นำส่งเข้าตึกผู้ป่วยใน เป้าหมาย จำนวน 0 ราย ผลการปฏิบัติ ในปีงบประมาณ 2555 ในช่วง 6 เดือนแรก (ตุลาคม 2554- มีนาคม 2555) มีจำนวน 0 ราย

2. ได้วิธีปฏิบัติการบริการผู้ป่วยรับไว้รักษาเป็นผู้ป่วยในที่ชัดเจนขึ้นในหน่วยงานโดยเพิ่มวิธีปฏิบัติกรณีผู้ป่วยที่แพทย์มีคำสั่งรับไว้รักษาในโรงพยาบาลกรณีผู้ป่วยหลบหนีหรือพยายามหลบหนี

3. ได้เสื้อชี้บ่งสำหรับผู้ป่วยรับไว้รักษาในโรงพยาบาล ที่เหมาะสมโดยพัฒนาครั้งแรกเมื่อ ซึ่งมีการพัฒนาครั้งแรกเมื่อปีงบประมาณ 2553 เป็นเสื้อกั๊กสีส้มมีผู้รับบริการหลายรายให้ข้อเสนอแนะว่าเป็นสีที่ฉูดฉาดแตกต่างจากคนอื่นมากจึงไม่อยากใส่ เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิ์ผู้รับบริการในปีงบประมาณ 2555 จึงได้พัฒนาเป็นเสื้อกั๊กสีเขียว ซึ่งผู้รับบริการมีพึงพอใจและให้ความร่วมมือ

**8. แผนการพัฒนา มีดังนี้**

8.1 ทบทวนวิธีปฏิบัติการบริการผู้ป่วยรับไว้รักษาเป็นผู้ป่วยในทุก 3 เดือนและทุกครั้งที่พบปัญหาในการปฏิบัติงาน

8.2 ปรับปรุงห้องจิตเวชฉุกเฉินให้มีประตูที่สามารถปิดล็อคได้เพื่อให้ผู้ป่วยที่แพทย์มีคำสั่งรับไว้รักษานั่งรอพร้อมญาติก่อนนำส่งเข้าตึกผู้ป่วยใน