1. ชื่อโครงการ การป้องกันการหลบหนีขณะนำผู้ป่วยนำส่งตึก

2. ชื่อและ / สมาชิกทีม : งานพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวช ขอนแก่นราชนครินทร์

3. เป้าหมาย เพื่อป้องกันผู้ป่วยหลบหนีสำเร็จหลังแพทย์มีคำสั่งรับไว้รักษา

4.ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ ป่วยจิตเวชส่วนใหญ่จะไม่ยอมรับการเจ็บป่วยและปฏิเสธการรักษาจึงพยายามหลบหนีออกนอกโรงพยาบาล ในช่วงเวลาที่ผ่านมาทีมการพยาบาลผู้ป่วยนอกแนวทางการป้องกันผู้ป่วยหลบหนี โดยให้ผู้ป่วยใส่เสื้อก๊กสีส้มเพื่อบ่งชี้ผู้ป่วยรับไว้รักษาในโรงพยาบาล หลังดำเนินงานพบว่าเสื้อก๊กมีจำนวนจำกัด ไม่สะดวกในการดูแลทำความสะอาด เสื้อชำรุด สูญหาย ประกอบกับการชี้บ่งตัวผู้ป่วยที่รับไว้รักษามีการสื่อสารเฉพาะจุดบริการรับไว้รักษา แต่ความเป็นจริงแล้วผู้ป่วยที่ไม่ร่วมมือในการรักษาจะพยายามหลบหนีออกจากโรงพยาบาลได้ทุกขณะเมื่อมีโอกาสเนื่องจาก แผนกผู้ป่วยนอกเป็นพื้นที่เปิด มีผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก ทำให้มีความเสี่ยงต่อการหลบหนีได้สำเร็จ ดังนั้นการบ่งชี้ตัวผู้ป่วยจึงมีความสำคัญในทีมการพยาบาลผู้ป่วยนอกเพื่อเป็นการสื่อสาร สังเกตและเฝ้าระวังร่วมกันตั้งแต่แพทย์มีคำสั่งรับไว้รักษาจนกระทั่งการนำส่งผู้ป่วยเข้าตึกผู้ป่วยใน จากสถิติอุบัติการณ์ผู้ป่วยหลบหนีในปีงบประมาณ 2556 พบว่าหลบหนีสำเร็จ 2 ราย จากข้อมูลดังกล่าวงานพยาบาลผู้ป่วยนอกจึงได้ร่วมวิเคราะห์ วางแผนและพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง

5.กิจกรรมการพัฒนา

1. ติดสติกเกอร์สีส้มที่บริเวณ ปกเสื้อ แขนเสื้อ หรือหน้าอกซ้ายของผู้ป่วยเพื่อบ่งชี้หลังแพทย์มีคำสั่งรับผู้ป่วยไว้รักษา
2. นำผู้ป่วยและส่งต่อข้อมูลที่จำเป็นที่จุดบริการรับผู้ป่วยไว้รักษา
3. เขียนชื่อผู้ป่วยลงในกระดาษนำไปติดที่แขนเสื้อ หรือปกเสื้ออีกครั้ง
4. พยาบาลที่จุดรับไว้รักษาให้ข้อมูลแก่ญาติในการรับไว้ผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาลโดยอธิบายขั้นตอนคร่าวๆ และให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยว่าจะนำผู้ป่วยไปตรวจร่างกาย
5. กำหนดพื้นที่(Area) ในการดูแลผู้ป่วย

- สำหรับผู้ป่วยที่ร่วมมือในการอยู่รักษากรณีไม่มีญาติมาด้วย: ให้ผู้ป่วยนั่งเก้าอี้ที่ระบุ สำหรับผู้ป่วย AD (ใกล้โต๊ะพยาบาลฉุกเฉิน)มอบหมายผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คนดูแลใกล้ชิด (ดูแล 1: 1) มีญาติมาด้วยให้ญาติดูแลผู้ป่วยใกล้ชิด ผู้ป่วยมีความต้องการจะเข้าห้องน้ำหรือทำธุรกิจอื่นใดให้ญาติแจ้งต่อเจ้าหน้าที่ให้ทราบก่อนทุกครั้ง
- ผู้ป่วยที่ไม่ร่วมมือในการอยู่รักษาในโรงพยาบาล แจ้งญาติผู้ป่วยเพื่อขออนุญาตควบคุมพฤติกรรมไว้ในห้องฉุกเฉิน (ห้อง 30) ผู้ช่วยเหลือคนไข้ตรวจเยี่ยมอาการผู้ป่วยทุก 15 นาที พร้อมทั้งประเมินอาการและความต้องการเมื่อพบปัญหาให้รายงานพยาบาลทันที

6. การนำส่งผู้ป่วยเข้าตึกผู้ป่วยในโดยผู้ช่วยเหลือคนไข้จำนวน 2 คน กรณีที่ผู้ป่วยไม่ร่วมมือในการอยู่รักษาให้จำกัดพฤติกรรมโดยการมัดข้อมือไขว่หลังทุกรายโดยผ้าผูกมัด และสวมถุงมือมัดใจไว้เพื่อปกป้องสิทธิผู้ป่วย และป้องกันอันตรายจากการ หยิก ข่วน

7. ส่งต่อผู้ป่วยกับพยาบาลประจำตึกและให้พยาบาลเซ็นชื่อรับผู้ป่วย กรณีที่ผู้ป่วยไม่ร่มมือในการอยู่รักษาในโรงพยาบาล ให้ส่งต่อข้อมูลระวังหลบหนีและข้อเฝ้าระวังอื่นๆ

6. การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

จากการปฏิบัติงานมาประมาณ 1 ปี พบว่าไม่มีผู้ป่วยหลบหนีหลังแพทย์มีคำสั่งรับไว้รักษา แต่พบว่ามีผู้ป่วยหลบหนี 1 ราย ขณะนำส่งถึงหน้าตึกโดยผู้ป่วยได้วิ่งหนีและกระโดดข้ามรั้วด้านหลังของโรงพยาบาลจึงได้

มีการปรับระบบการปฏิบัติงานดังนี้

1. ประเมินผู้ป่วยแล้วพบว่ามีแนวโน้มที่จะหลบหนี ให้ผูกมัดผู้ป่วยทุกรายด้วยผ้าผูกมัดก่อนนำส่ง

2. กำหนดให้ผู้ช่วยเหลือฯที่เป็นวัยหนุ่ม แข็งแรง และสามารถดูแลควบคุมผู้ป่วยได้เป็นผู้นำส่งตึก

3. กรณีนำส่งโดยรถกอล์ฟ ให้ผู้ช่วยเหลือฯที่เป็นวัยหนุ่ม แข็งแรง และสามารถดูแลควบคุมผู้ป่วยได้ นั่งประกบผู้ป่วยตลอดเวลาขณะนำส่ง ส่วนผู้ช่วยเหลืออีกคนเป็นคนขับรถ

7. บทเรียนที่ได้รับ

การปฏิบัติงานตามขั้นตอนที่กำหนดไว้พบว่าทำให้การปฏิบัติงานไม่เกิดปัญหา ผู้ปฏิบัติมีการตระหนักมากขึ้นในในการปฏิบัติงานจนกลายเป็นงานประจำ

8. การติดต่อกับทีมงาน นางเยาวภา ไตรพฤกษชาติ งานพยาบาลผู้ป่วยนอก โทรศัพท์ 63114 E-mail: audaun-y@hotmail.co.th