



แบบฟอร์มการจัดการความรู้

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน.....งานการพยาบาลอายุรกรรมหญิง11/2.....

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง แนวทางการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วย Delirium

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ 10 มกราคม 2561

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1.	คุณสายชล	ตัวขุนทด	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2.	คุณศิริประภา	แพงทวย	คุณอำนวย (Facilitator)
3.	คุณกรรณิการ์	ปานแดง	คุณลิขิต (Note Taker)
4.	คุณพิสมัย	ยมสีคำ	
5.	คุณสายพิน	แสงหิรัญ	
6.	คุณเจนจิรา	เพชรประยูร	
7.	คุณธนวรรณ	เปรมปรีดา	
8.	คุณธิดารัตน์	เมืองแก้ว	
9.	คุณดวงพร	บัวเพ็ง	
10.	คุณวิษญาภรณ์	ประดับกรณ์	
11.	คุณชุตติมา	เจริญสุข	
12.	คุณภาวินี	บัวเรือน	
13.	คุณธนาพร	ภูทะวัง	
14.	คุณวิมล	สังข์สีแก้ว	
15.	คุณรัชณี	เหล่าเทิม	
16.	คุณปนัดดา	อัสวภูมิ	
17.	คุณพรพิไล	เสะสาร	
18.	คุณวิภาดา	กอแก้ว	
19.	คุณศวิตา	กว้างนอก	
20.	คุณอัญชลี	ป้องภัย	
21.	คุณแสนสุภรณ์	ศรีแสน	

22.	คุณสุภาวรรณ	ช่องงาม
23.	คุณสุจิตรา	ขาวผ่อง
24.	คุณวนิดา	พุทธศิริ
25.	คุณบุญแต่ง	วันเสียง
26.	คุณตรียะกุล	สว่างพิทักษ์
27.	คุณพลอยณภัทร์	พานทอง

1. หลักการและเหตุผล

Delirium เป็นภาวะที่เกิดขึ้นอย่างเฉียบพลัน เนื่องจากการทำงานของสมองเสียไป ผู้ป่วยจะมีอาการเด่นชัดในลักษณะ เพ้อ เพ้อ วุ่นวาย ก้าวร้าว และเสียการรับรู้ อาการที่เกิดขึ้นจะเป็นอาการแสดงถึงความผิดปกติทางจิตประสาท ซึ่งจะเกิดขึ้นชั่วคราว ถ้าได้รับการรักษาที่ถูกต้องอาการต่างๆ จะหายไป ผู้ป่วยจะกลับเป็นปกติในระยะเวลาอันสั้น

ผู้ป่วยอาจมีความผิดปกติของวงจรการหลับและตื่น(sleep-wake cycle) โดยช่วงตอนกลางวันและตื่นเวลากลางคืน ผู้ป่วยมักกระวนกระวาย เช่น รื้อค้นผ้าปูที่นอน หรือพยายามลงจากเตียงตลอดเวลา ทำให้เกิดอุบัติเหตุง่าย ผู้ป่วยอาจเชื่องช้าหรือไม่ค่อยรู้สึกตัว(stupor) การตัดสินใจจะเสียและไม่ร่วมมือในการรักษาอาจส่งเสียงดัง ร้องตะโกน พูดพิมพ์คำหรือร้องคร่ำครวญด้วยความเจ็บปวดหรือความกลัว อาการของผู้ป่วยมักเป็นรุนแรงขึ้นในเวลากลางคืนซึ่งเป็นช่วงเวลาที่เงียบและมีสิ่งเร้าน้อย บางครั้งอาการเพื่ออาจเป็นรุนแรงขึ้นในช่วงเวลาที่ผู้ป่วยเข้านอน ลักษณะเช่นนี้เรียกว่า sun downing

ซึ่งทางงานการพยาบาลอายุรกรรมหญิง 11/2 ได้เกิดอุบัติการณ์ผู้ป่วย Delirium พลัดตกเตียง 1 ราย แต่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต ทำให้หน่วยงานได้ทำการทบทวนและหาแนวทางแก้ไขเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ซ้ำ

2. วัตถุประสงค์

เพื่อป้องกันการเกิดพลัดตกหกล้ม

3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด


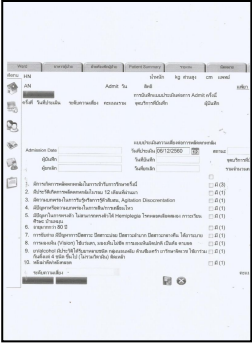

1. ป้องกันการเกิดพลัดตกหกล้ม
2. คุณภาพในการดูแลและการให้การพยาบาลผู้ป่วย
3. ส่งเสริมความตระหนักแก่บุคลากรให้เห็นความสำคัญของการดูแลผู้ป่วย
4. สร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน
5. เพื่อให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรในหัวข้อ Organization Learning & Learning Organization แผนยุทธศาสตร์สร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการจัดการความรู้


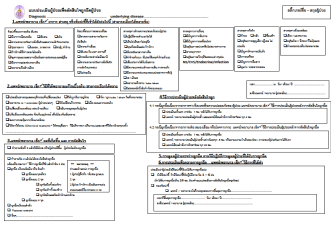
4. วิธีการ/รูปแบบการจัดการความรู้ *** (กรณีระบุ) ***

- Success Story Telling (SST) (กรณีเลือกข้อนี้ให้ใส่ข้อมูลตามตารางข้อ 5.1)
- The World Cafe (กรณีเลือกข้อนี้ให้ใส่ข้อมูลตามตารางข้อ 5.2)

5. กระบวนการจัดการความรู้ (Share & Learn)

5.1 Success Story Telling (SST)

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
	ผู้ป่วยสับสน พยายามลงเตียง	<ul style="list-style-type: none"> -รายงานแพทย์ประเมินอาการ และขออนุญาตผูกยึดผู้ป่วยจากญาติ -มีการตรวจสอบอาการบาดเจ็บบริเวณที่ผูกยึดทุก 4 ชม. -มีการตรวจสอบประสิทธิภาพของการผูกยึดทุก 4 ชม. 	
	ไม่ได้ประเมินความเสี่ยงในระบบ EMR	<ul style="list-style-type: none"> -มีการประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มแรกรับทุกราย -มีการประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มอย่างต่อเนื่องทุกวันจันทร์และวันพฤหัสบดี 	
	ในรายที่เอะอะ โวยวายมาก ไม่มีอุปกรณ์ผูกยึดที่แน่นหนา	<ul style="list-style-type: none"> -มีการทำจิตสาธณกับหน่วยงานซักฟอกให้ผลิตผ้าผูกยึดให้โดยมีทั้งผูกมือ ขา และลำตัว -มีการออกแบบผ้าผูกยึดให้มีความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย 	

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
	การผูกยึดไม่มีประสิทธิภาพ	-มีการสาธิตการผูกยึดให้ถูกวิธี และปลอดภัย -มีการสาธิตตำแหน่งที่ผูกยึด	
	ไม่มีแบบประเมินผูกยึด โดยไม่รู้ว่า จะผูกยึดผู้ป่วยเมื่อใด	-มีการทำแบบประเมินผู้ป่วยเพื่อ ตัดสินใจผูกยึดผู้ป่วย -มีการปฏิบัติตามแบบประเมิน ทุกวันเพื่อตัดสินใจเลิกผูกยึด	
	ไม่รู้แนวทางเมื่อพบผู้ป่วยสับสน หรือ วุ่นวาย	-มีแนวทางการดูแลและป้องกัน การพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยที่มี ภาวะDeliriumที่ชัดเจน	

6.สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1 หรือ 5.2)

เรื่อง	จำนวนความถี่
ไม่ปฏิบัติตาม Flow การผูกยึด	5
ผูกยึดไม่ถูกวิธี/ไม่มีประสิทธิภาพ	4
ไม่ปฏิบัติตามแบบประเมินผู้ป่วยเพื่อตัดสินใจผูกยึด	3

7. Key Success Factor (ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ สรุปจากกระบวนการจัดการความรู้ในข้อ.6 (โดยเรียงจากความถี่ที่ได้จากข้อ 6 จากความถี่มากที่สุดไปหาน้อยสุด)

1. ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลและป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วย Delirium
2. ปฏิบัติตามแบบประเมินผู้ป่วยเพื่อตัดสินใจผูกยึดผู้ป่วย
3. ผูกยึดให้มีประสิทธิภาพและปลอดภัยแก่ผู้ป่วย

8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

คู่มือ

แผ่นพับ

และ มีการเผยแพร่ความรู้ผ่าน โปรแกรมหรือระบบต่างๆ

ลงหน้า Website KM หน่วยงาน เมื่อวันที่ 15 มกราคม 2561

9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

- บุคลากรมีความตระหนักและมีความรู้ มองความเสี่ยงที่อาจจะเกิดเป็นปัญหาที่สำคัญมากขึ้น
- กระตุ้นเตือนให้บุคลากรปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

- อัตราการเกิดพลัดตกหกล้ม 0 ครั้ง / 1000 วันนอน

11. After Action Review (AAR)

1. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร

- บุคลากรมีความตระหนักและมีความรู้ มองความเสี่ยงที่อาจจะเกิดเป็นปัญหาที่สำคัญมากขึ้น
- กระตุ้นเตือนให้บุคลากรปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง
- ปรับปรุงโดยเน้นให้บุคลากรค้นหาความเสี่ยงที่อาจเกิดพลัดตกหกล้มทุก 4 ชั่วโมง

2. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร

- ส่งเสริมให้บุคลากรเห็นความสำคัญของการดูแลผู้ป่วยโดยยึดหลักความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็น

สำคัญ

(Patient safety)

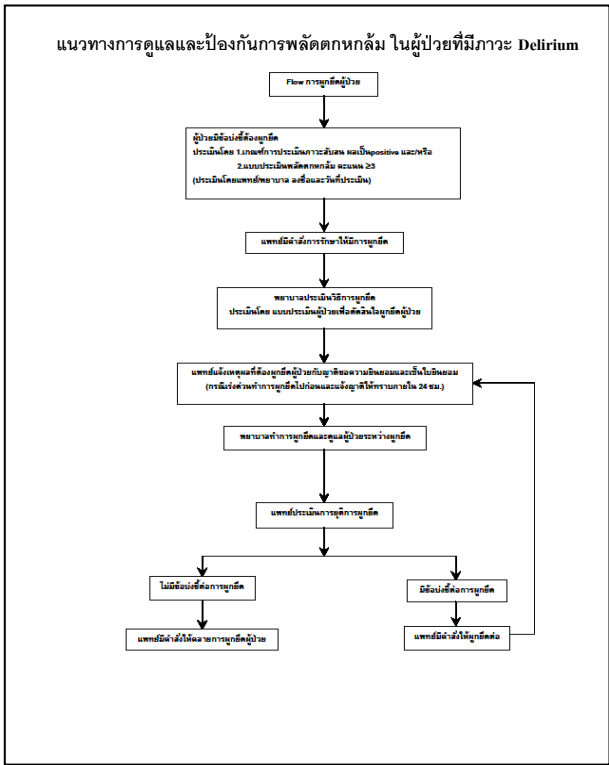
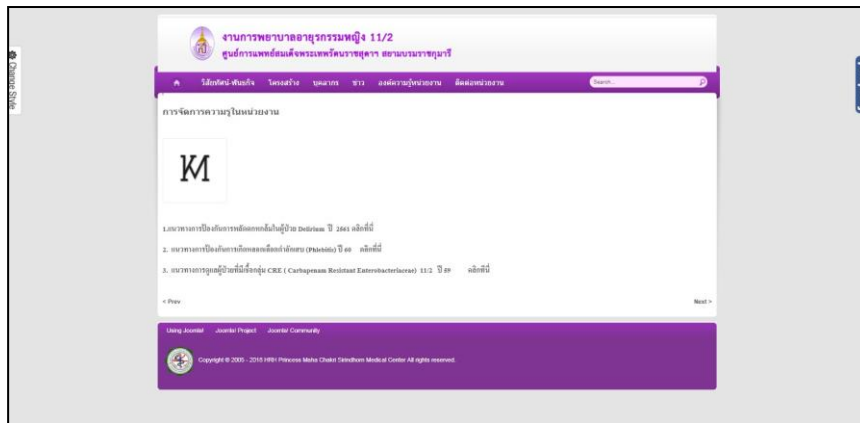
12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม



.....
(.....นางสายชล ส้วขุนทด.....)
รักษาการแทนหัวหน้าหน่วยงานอายุรกรรมหญิง 11/2

สรุปแนวทางที่ได้จากการทำ KM

แนวทางการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้ป่วย Delirium



แบบประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในระบบ EMR

Ward	อาหารผู้ป่วย	ย้ายห้องพักผู้ป่วย	Patient Summary	รายงาน	นัดหมาย
Menu	HN	น้ำหนัก	kg	ส่วนสูง	cm แพทย์
	AN	Admit วัน	ลธิธิ	แพทย์	
		การบันทึกแบบประเมินต่อการ Admit ครั้งนี้			
	ครั้งที่	วันที่ประเมิน	ระดับความเสี่ยง	คะแนนรวม	จุดบริการที่บันทึก
					ผู้บันทึก
แบบประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม					
Admission Date		วันที่ประเมิน	06/12/2560	12	สถานะ
ผู้บันทึก		วันที่บันทึก			จุดบริการที่
ผู้ยกเลิก		วันที่ยกเลิก			รวมจำนวน
					ราย
<ol style="list-style-type: none"> 1. มีการเกิดการพลัดตกหกล้มในการเข้ารับการรักษาครั้งนี้ <input type="checkbox"/> มี (3) 2. มีประวัติเกิดการพลัดตกหกล้มในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา <input type="checkbox"/> มี (1) 3. มีความบกพร่องในการรับรู้หรือการตัดสินใจ, Agitation Disorientation <input type="checkbox"/> มี (1) 4. มีปัญหาหรือความบกพร่องในการเดิน/ภาวะเคลื่อนไหว <input type="checkbox"/> มี (1) 5. มีปัญหาในการทรงตัว ไม่สามารถทรงตัวได้ Hemiplegia โรคหลอดเลือดสมอง ภาวะเวียนศีรษะ บ้านหมุน <input type="checkbox"/> มี (1) 6. อายุมากกว่า 80 ปี <input type="checkbox"/> มี (1) 7. การขยับถ่าย มีปัญหาการปัสสาวะ ปัสสาวะบ่อย ปัสสาวะลำบาก ปัสสาวะกลางคืน ได้ยาบรรเทา <input type="checkbox"/> มี (1) 8. การมองเห็น (Vision) ใช้แว่นตา, มองเห็นไม่ชัด การมองเห็นผิดปกติ เป็นต้อ ตาบอด <input type="checkbox"/> มี (1) 9. ข/Alcohol มีประวัติได้รักษาหลายชนิด กลุ่มนอนหลับ ต้านซึมเศร้า ยาปรับจิตเวช ไซยาแนม <input type="checkbox"/> มี (1) (นับตั้งแต่ 4 ชนิด ขึ้นไป (ไม่รวมวิตามิน) ติดเหล้า 10. หลงผิด/คิดหลังกลอด <input type="checkbox"/> มี (1) 					
	ระดับความเสี่ยง				คะแนน

แบบประเมินผู้ป่วยเพื่อคัดกรองผู้ป่วย

Diagnosis underlying disease

1.แพทย์พิจารณา เช็กรายการ ส่วนสูงหรืออื่นที่เข้าได้ต่อไปนี้ (สามารถเลือกได้หลายข้อ)

<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ปัญหาการทรงตัว มีส่วน <input type="checkbox"/> มีประวัติการล้ม <input type="checkbox"/> มีประวัติการบาดเจ็บหรือมีผลของการใช้ยา <input type="checkbox"/> ปัญหาการมองเห็น <input type="checkbox"/> ปัญหาการทรงตัว <input type="checkbox"/> ปัญหาการได้ยิน <input type="checkbox"/> ปัญหาการรับรู้ 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ปัญหาการมองเห็น <input type="checkbox"/> ปัญหาการได้ยิน <input type="checkbox"/> ปัญหาการรับรู้ <input type="checkbox"/> ปัญหาการทรงตัว <input type="checkbox"/> ปัญหาการเคลื่อนไหว <input type="checkbox"/> ปัญหาการตัดสินใจ <input type="checkbox"/> ปัญหาการตัดสินใจ 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ปัญหาการทรงตัว <input type="checkbox"/> ปัญหาการเคลื่อนไหว <input type="checkbox"/> ปัญหาการตัดสินใจ <input type="checkbox"/> ปัญหาการตัดสินใจ <input type="checkbox"/> ปัญหาการตัดสินใจ <input type="checkbox"/> ปัญหาการตัดสินใจ <input type="checkbox"/> ปัญหาการตัดสินใจ 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ปัญหาการตัดสินใจ <input type="checkbox"/> ปัญหาการตัดสินใจ <input type="checkbox"/> ปัญหาการตัดสินใจ <input type="checkbox"/> ปัญหาการตัดสินใจ <input type="checkbox"/> ปัญหาการตัดสินใจ <input type="checkbox"/> ปัญหาการตัดสินใจ <input type="checkbox"/> ปัญหาการตัดสินใจ
--	--	---	---

2.แพทย์พิจารณา เช็กรายการ ส่วนสูงหรืออื่นที่เข้าได้ต่อไปนี้ (สามารถเลือกได้หลายข้อ)

- ปัญหาการทรงตัว
- ปัญหาการเคลื่อนไหว
- ปัญหาการตัดสินใจ
- ปัญหาการตัดสินใจ
- ปัญหาการตัดสินใจ
- ปัญหาการตัดสินใจ
- ปัญหาการตัดสินใจ

3.แพทย์พิจารณา เช็กรายการ ส่วนสูงหรืออื่นที่เข้าได้ต่อไปนี้ (สามารถเลือกได้หลายข้อ)

- ปัญหาการทรงตัว
- ปัญหาการเคลื่อนไหว
- ปัญหาการตัดสินใจ
- ปัญหาการตัดสินใจ
- ปัญหาการตัดสินใจ
- ปัญหาการตัดสินใจ
- ปัญหาการตัดสินใจ

สิทธิ์เภสัช - สกผู้ช่วย

เวลา: วัน / เดือน / ปี

รพ. / สาขา / ชั้น / ห้อง / ชั้น / ชั้น

4.3 การประเมินผู้ป่วยหลังคัดกรอง

4.1 กรณีผู้ป่วยเป็นโรคทางกายหรือเวชที่ความผิดปกติของผู้ป่วย แพทย์พิจารณา เช็กรายการประเมินผู้ป่วยคัดกรองดังนี้

- ประเมินผลตามเกณฑ์ 1 ชม. พบไม่มีการสูญเสีย
- 3 ชม. / พบตามเกณฑ์ผู้ป่วยคัดกรอง 8 ชม. หรือตามเกณฑ์ผู้ป่วยคัดกรอง 8 ชม. หรือตามเกณฑ์ผู้ป่วยคัดกรอง 8 ชม. หรือตามเกณฑ์ผู้ป่วยคัดกรอง 8 ชม.

4.2 กรณีผู้ป่วยเป็นโรคทางกายหรือเวชที่ความผิดปกติของผู้ป่วย แพทย์พิจารณา เช็กรายการประเมินผู้ป่วยคัดกรองดังนี้

- ประเมินผลตามเกณฑ์ 1 ชม. พบไม่มีการสูญเสีย
- 3 ชม. / พบตามเกณฑ์ผู้ป่วยคัดกรอง 8 ชม. หรือตามเกณฑ์ผู้ป่วยคัดกรอง 8 ชม. หรือตามเกณฑ์ผู้ป่วยคัดกรอง 8 ชม. หรือตามเกณฑ์ผู้ป่วยคัดกรอง 8 ชม.
- 3 ชม. / พบตามเกณฑ์ผู้ป่วยคัดกรอง 8 ชม. หรือตามเกณฑ์ผู้ป่วยคัดกรอง 8 ชม. หรือตามเกณฑ์ผู้ป่วยคัดกรอง 8 ชม. หรือตามเกณฑ์ผู้ป่วยคัดกรอง 8 ชม.

5. การดูแลผู้ป่วยระหว่างพักฟื้น **6. การประเมินผลก่อนออกจากห้อง** **แพทย์พิจารณา เช็กรายการ ส่วนสูงหรืออื่นที่เข้าได้ต่อไปนี้ (สามารถเลือกได้หลายข้อ)**

ประเมินผู้ป่วยคัดกรองผู้ป่วยคัดกรอง

- ประเมินผลตามเกณฑ์ 1 ชม. พบไม่มีการสูญเสีย
- 3 ชม. / พบตามเกณฑ์ผู้ป่วยคัดกรอง 8 ชม. หรือตามเกณฑ์ผู้ป่วยคัดกรอง 8 ชม. หรือตามเกณฑ์ผู้ป่วยคัดกรอง 8 ชม. หรือตามเกณฑ์ผู้ป่วยคัดกรอง 8 ชม.

เวลา: วัน / เดือน / ปี

รพ. / สาขา / ชั้น / ห้อง / ชั้น

KM - MSMC