



# แบบฟอร์มการจัดการ

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน.....หอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมทั่วไป 12/2.....

หัวข้อในการจัดการความรู้(Knowledge Vision)

เรื่อง..แนวทางการป้องกันผู้ป่วยลบนหินในโรงพยาบาล หอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป 12/2.....

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้.....23 มิถุนายน 2565.....

## ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1. นางจินตนา	แก้วดวงใจ	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2. นางสาววิจิตรา	รอดเกตุกุล	คุณอำนวย (Facilitator)
3. นางสาวปรีดา	เส็งสุย	คุณลิขิต (Note Taker)
4. นางสาวสุรีพร	สงประเสริฐ	คุณกิจ
5. นางสาวสุชาดา	ตัณญาชัย	คุณกิจ
6. นางสาววัลลี	น้ำเกษม	คุณกิจ
7. นางสาวสุกัลยา	เวชสาร	คุณกิจ
8. นางสาวอินทิรา	วิลัยมาตร	คุณกิจ
9. นางสาวสุธิดา	สระทองจันทร์	คุณกิจ
10. นางสาวกวีญาพัฒน์	ยศสา	คุณกิจ
11. นางสาวอณูธิดา	หารไพรี	คุณกิจ
12. นายสมชาย	กาชู	คุณกิจ
13. นางสาวเอรวดี	ศรีสูงเนิน	คุณกิจ
14. นายธนรัตน์	อ่อนตา	คุณกิจ
15. นางสาววรรณภา	เลี่ยมไล่	คุณกิจ
16. นายณัฐพร	โสภารัตน์	คุณกิจ
17. นางสาวตติยาภรณ์	ฤกษ์ใหญ่	คุณกิจ
18. นางสาวสิริลักษณ์	ติระวรรณันท์	คุณกิจ
19. นางสาวรัตนา	ติระวรรณันท์	คุณกิจ
20. นางสาวเสาวลักษณ์	ศรีภา	คุณกิจ

## 1. หลักการและเหตุผล

เนื่องจากหอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมทั่วไป 12/2 ให้การดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมเป็นสาขาหลัก ทางหอผู้ป่วยรับผู้ป่วยเพียงสามัญทั้งสิ้น 25 เตียง สภาพของหอผู้ป่วยเป็นห้องเปิด เข้า-ออก โดยผ่านระบบประตูอัตโนมัติ (เฉพาะบุคลากรที่สแกนหน้าเข้าได้เท่านั้น) การเดินออก ญาติและผู้ป่วยสามารถเดินออกได้ได้ง่าย มีเคาน์เตอร์พยาบาลอยู่กลางหอผู้ป่วยอาจมองไม่เห็นผู้ป่วยทุกคนในหอผู้ป่วย ซึ่งการที่ผู้ป่วยลบนหินออกจากโรงพยาบาลก่อนจำหน่ายนั้น ส่งผลกระทบต่อทั้งตัวผู้ป่วยเองทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการประเมินก่อนกลับบ้าน อาจเกิดอันตรายถึงแก่ชีวิต/ทุพพลภาพ ครอบครัวเกิดการสูญเสีย/เป็นภาระในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น

องค์กรมีความเสี่ยงด้านสิทธิผู้ป่วย และจริยธรรมองค์กร ทำให้ผู้รับบริการไม่พอใจ อาจมีการร้องเรียน/ถูกฟ้องร้อง ทำให้องค์กรเสื่อมเสียชื่อเสียง และการบริการไม่มีคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนดไว้

จากการรายงานอุบัติการณ์ผู้ป่วยหลบหนีในหอผู้ป่วย12/2 เดือน มิถุนายน 2565 พบ 2 ราย หลบหนีสำเร็จ 1 ราย (ชาวกัมพูชา มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายส่วนเกิน/แพทย์มีคำสั่งให้กลับบ้านได้แล้ว) หลบหนีไม่สำเร็จ 1 ราย (ผู้ป่วยเป็นชายสูงอายุ มีอาการสับสนบ้างเล็กน้อย/สื่อสารไม่เข้าใจ) ทางบุคลากรของหอผู้ป่วยจึงได้มีการประชุม/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน โดยการรวบรวมองค์ความรู้ที่มีอยู่จัดกระจายในตัวบุคคลหรือเอกสารมาพัฒนาให้เป็นระบบ เพื่อให้บุคลากรทุกคนสามารถเข้าถึงความรู้และสามารถนำมาพัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้ รวมทั้งปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## 2. วัตถุประสงค์

ผู้ป่วยทุกรายได้รับการประเมินและป้องกันความเสี่ยงต่อการหลบหนี ตามแนวทางปฏิบัติที่กำหนดไว้ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลครบถ้วน ต่อเนื่องเมื่อต้องกลับบ้าน และเป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพต่อองค์กรและโรงพยาบาล

## 3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

อุบัติการณ์ผู้ป่วยหลบหนีออกจากโรงพยาบาล = 0 %

## 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)
นางจินตนา แก้วดวงใจ	- ผู้ป่วยเป็นชาวต่างชาติ (ชาวพม่า, ชาวกัมพูชา, ชาวลาว) บางคนไม่มีสิทธิ์การรักษาเมื่อต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย	- มีการตรวจสอบสิทธิ์ก่อนการรักษาและแจ้งเรื่องค่าใช้จ่ายให้ผู้ป่วยและญาติรับทราบเพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินใจของผู้ป่วยและญาติ - การเงิน อาจให้วางมัดจำก่อนล่วงหน้า	- หากต้องเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต้องได้รับการประเมินความเสี่ยงต่อการหลบหนีซ้ำ
นส.วิจิตรา รอดเกตตุล	- เป็นผู้ป่วยที่ใช้สารเสพติด เช่น คีโมแอลกอฮอล์ กินใบกระท่อม กัญชา ยาบ้า เดิมก่อนที่จะนอนโรงพยาบาล เมื่อต้องเข้ารับการรักษาจึงมีการหยุดใช้สารเสพติดดังกล่าว ทำให้ผู้ป่วยมีอาการทางจิตเวชได้	- ชักประวัติการใช้สารเสพติดในผู้ป่วยทุกรายก่อน admit	- เป็นการประเมินความเสี่ยงต่อการหลบหนี - หากพบมีการว่ามีการใช้สารเสพติดอาจแจ้งแพทย์เจ้าของไข้เพื่อวางแผนการรักษาร่วมกัน

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
นส.ปรีดา เล็งสุย	- พบว่าผู้ป่วยเคยมีประวัติ หลบหนีมาก่อน	- ประเมินผู้ป่วยเรื่องการหลบหนีซ้ำ เพราะครั้งนี้ก็อาจจะหลบหนีอีกได้ - ประเมินหาสาเหตุที่อาจทำให้ผู้ป่วย หลบหนี	- ฝ้าระวังเรื่องของ สถานที่ อาจต้องดูเรื่อง ทางเข้า-ออก, ประตู - เตรียมอุปกรณ์สำหรับ ผูกยึดในผู้ป่วยบางรายให้ พร้อมใช้งาน
นส.สุริพร สงประเสริฐ	- เจ้าหน้าที่ขาดความ ตระหนักในเรื่องการเฝ้า ระวังความเสี่ยง	- อาจต้องพูดคุยสื่อสารภายในทีมทุกวัน ทุกเวร เมื่อมีการประเมินได้ว่ามีผู้ป่วยที่ เสี่ยงต่อการหลบหนี	- มีความเข้าใจที่ตรงกัน ให้ความสำคัญในการดูแล ผู้ป่วย
นส.สุชาดา ตัญญาชัย	- พบว่าเป็นผู้ป่วยที่แพทย์ อนุญาตให้กลับบ้านได้แล้ว แต่ญาติไม่มารับ/หรือรอ กลับบ้านเป็นเวลานานๆ	- อธิบายขั้นตอน การติดต่อดำเนินการแก่ ญาติ -อาจสื่อสารกับญาติ	- ใช้สื่อสัญลักษณ์ในการ สื่อสารเพื่อให้บุคลากรใน หน่วยงานเฝ้าระวังใน ผู้ป่วยรายดังกล่าว
นส.วัลลี น้ำเกษม	- ในผู้ป่วยที่ไม่พอใจใน แผนการรักษาของแพทย์/ หรือไม่ให้ความร่วมมือในกา รพยาบาล อาจคิดหนีจาก โรงพยาบาลได้	- ประเมินผู้ป่วยเป็นรายๆ ทุกวัน ทุกเวร เมื่อมีอาการเปลี่ยนแปลง ต้องรายงานแก่แพทย์เจ้าของไข้ /แพทย์ เวร	- มีแนวทางในการ ประเมินผู้ป่วยเสี่ยงต่อการ หลบหนี
นส.สุกัลยา เวชสาร	- เป็นผู้ป่วยมีประวัติ Alcohol withdrawal เมื่อนอน รพ.หลายวันทำให้ มีอาการอยาก และมี พฤติกรรมวุ่นวาย สับสน ระดับความรู้สึกตัว เปลี่ยนแปลงไป บางครั้งก็ พยายามหลบหนี	- ชักประวัติการใช้สารเสพติดในผู้ป่วย ทุกรายก่อน admit	- อาจต้องการจัดบริเวณที่ ให้เจ้าหน้าที่สามารถสังเกต อาการเปลี่ยนแปลงผู้ป่วย ได้ใกล้ชิด เช่น การย้าย เตียงผู้ป่วยมายัง zone observe ของ ward. - จัดเตรียมอุปกรณ์ในการ ผูกยึดให้พร้อมใช้งาน - รายงานแพทย์เจ้าของไข้ เมื่อผู้ป่วยมีอาการ เปลี่ยนแปลงเพราะบาง รายจำเป็นต้องให้ยาเพื่อ ระงับอาการ
นส.อนุชิตา ทหารไพร่	- ผู้ป่วยปฏิเสธการรักษา	- พูดคุยด้วยความนุ่มนวลอธิบายให้เห็น ข้อดี ข้อเสีย ของการรักษา/ไม่รักษา	- แจ้งแพทย์เพื่อรับทราบ และพูดคุยกับผู้ป่วยและ ญาติ - อาจต้องมีเอกสารเช่น ยินยอมการปฏิเสธการ รักษา

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
นส.อินทิรา วิลัยมาตร	- ผู้ป่วยสูงอายุ มีปัญหาเรื่อง การรับรู้ สบสน უნง	- จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในzone observe สามารถมองเห็น ตลอดเวลา	- มีแนวทางในการประเมินผู้ป่วย เสี่ยงต่อการหลบทหนี - ใช้สื่อสัญลักษณ์ในการสื่อสาร เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานเฝ้า ระวังในผู้ป่วยรายดังกล่าว
นายธนรัตน์ อ่อนตา	- ญาติเป็นผู้ป่วยหนี เนื่องจากมีปัญหาเรื่อง การเงิน	- ประเมินสิ่งแวดล้อม/ตรวจสอบ ช่องทางการหลบทหนีในหอผู้ป่วย เช่น ประตู ทางเข้า-ออก ฝ้า เพดาน เหล็กกีด บานเกล็ด มี ชำรุดหรือไม่	- หากมีชำรุดหรือไม่พร้อมใช้งานให้ แจ้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องให้ดำเนินการ
นส.เอรวดี ศรีสูงเนิน	- เป็นผู้ป่วยไร้ญาติ/เร่ร่อน ถูกทอดทิ้ง/ติดต่อกุญาติไม่ได้	- จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในzone observe สามารถมองเห็น ตลอดเวลา	- จัดเตรียมอุปกรณ์ในการผูกยึดให้ พร้อมใช้งาน - รายงานแพทย์เจ้าของไข้เมื่อผู้ป่วย มีอาการเปลี่ยนแปลงเพราะบางราย จำเป็นต้องให้ยาเพื่อระงับอาการ
นส.วรรณภา เลี่ยมไฉ่	- เป็นผู้ป่วยที่นอน รพ.นาน	- ประเมินผู้ป่วยเป็นรายๆ ทุกวัน ทุกเวร เมื่อมีอาการเปลี่ยนแปลง ต้องรายงานแก่แพทย์เจ้าของไข้ / แพทย์เวร	- มีแนวทางในการประเมินผู้ป่วย เสี่ยงต่อการหลบทหนี
นายสมชาย กาชู	- เป็นผู้ป่วยที่ใช้สารเสพติด	- ชักประวัติการใช้สารเสพติดใน ผู้ป่วยทุกรายก่อน admit	- มีแนวทางในการประเมินผู้ป่วย เสี่ยงต่อการหลบทหนี
นายณัฐพร โสภารัตน์	- ผู้ป่วยปฏิเสธการรักษา	- พูดคุยด้วยความนุ่มนวลอธิบาย ให้เห็นข้อดี ข้อเสีย ของการ รักษา/ไม่รักษา	- แจ้งแพทย์เพื่อรับทราบและพูดคุย กับผู้ป่วยและญาติ - อาจต้องมีเอกสารเช่นยินยอมการ ปฏิเสธการรักษา
นส.ตติยาภรณ์ ฤกษ์ใหญ่	- พบว่าเป็นผู้ป่วยที่แพทย์ อนุญาตให้กลับบ้านได้แล้ว แต่ญาติไม่มารับ/หรือรอ กลับบ้านเป็นเวลานานๆ	- จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในzone observe สามารถมองเห็น ตลอดเวลา	- จัดเตรียมอุปกรณ์ในการผูกยึดให้ พร้อมใช้งาน - รายงานแพทย์เจ้าของไข้เมื่อผู้ป่วย มีอาการเปลี่ยนแปลงเพราะบางราย จำเป็นต้องให้ยาเพื่อระงับอาการ

## 6.สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1 หรือ 5.2)

เรื่อง	จำนวนความถี่
- เป็นผู้ป่วยที่ใช้สารเสพติด เช่น ต้มแอลกอฮอล์ กินใบกระท่อม กัญชา ยาบ้า เดิมก่อนที่จะนอนโรงพยาบาล เมื่อต้องเข้ารับการรักษาจึงมีการหยุดใช้สารเสพติดดังกล่าว ทำให้ผู้ป่วยมีอาการทางจิตเวชได้	9
- ในผู้ป่วยที่ไม่พอใจในแผนการรักษาของแพทย์/หรือไม่ให้ความร่วมมือในการพยาบาล อาจคิดหนีจากโรงพยาบาลได้ - ผู้ป่วยปฏิเสธการรักษา - เป็นผู้ป่วยที่นอน รพ.นาน	5
- ผู้ป่วยเป็นชาวต่างชาติ (ชาวพม่า,ชาวกัมพูชา,ชาวลาว) บางคนไม่มีสิทธิ์การรักษาเมื่อต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย - เป็นผู้ป่วยไร้ญาติ/เร่ร่อน ถูกทอดทิ้ง/ติดต่อกันไม่ได้ - พบว่าผู้ป่วยเคยมีประวัติหลบหนีมาก่อน - ญาติเป็นผู้ป่วยหนีเนื่องจากมีปัญหาเรื่องการเงิน	3
- เจ้าหน้าที่ขาดความตระหนักในเรื่องการเฝ้าระวังความเสี่ยง	1

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

- 7.1 ความร่วมมือของบุคลากร ในหน่วยงานศัลยกรรมสามัญ 12/2
- 7.2 ผู้ปฏิบัติมีความตระหนักในการเฝ้าระวังการหลบหนีของผู้ป่วย
- 7.3 การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้ นำไปสู่การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วย

**8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้(กรุณาแนบหลักฐาน)**

**เพื่อการตรวจสอบ** (พร้อมปรี้นเอกสารแนบ หน้า website KM หน่วยงานมาด้วย)

- สัญลักษณ์ติดที่เตียงผู้ป่วยเพื่อเฝ้าระวังเสี่ยงต่อการหลบหนี
- ข้อความเฝ้าระวัง “ระวังหนี” ติดที่กระดานชื่อ-ผู้ป่วย ในเคาน์เตอร์พยาบาล

**9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM**

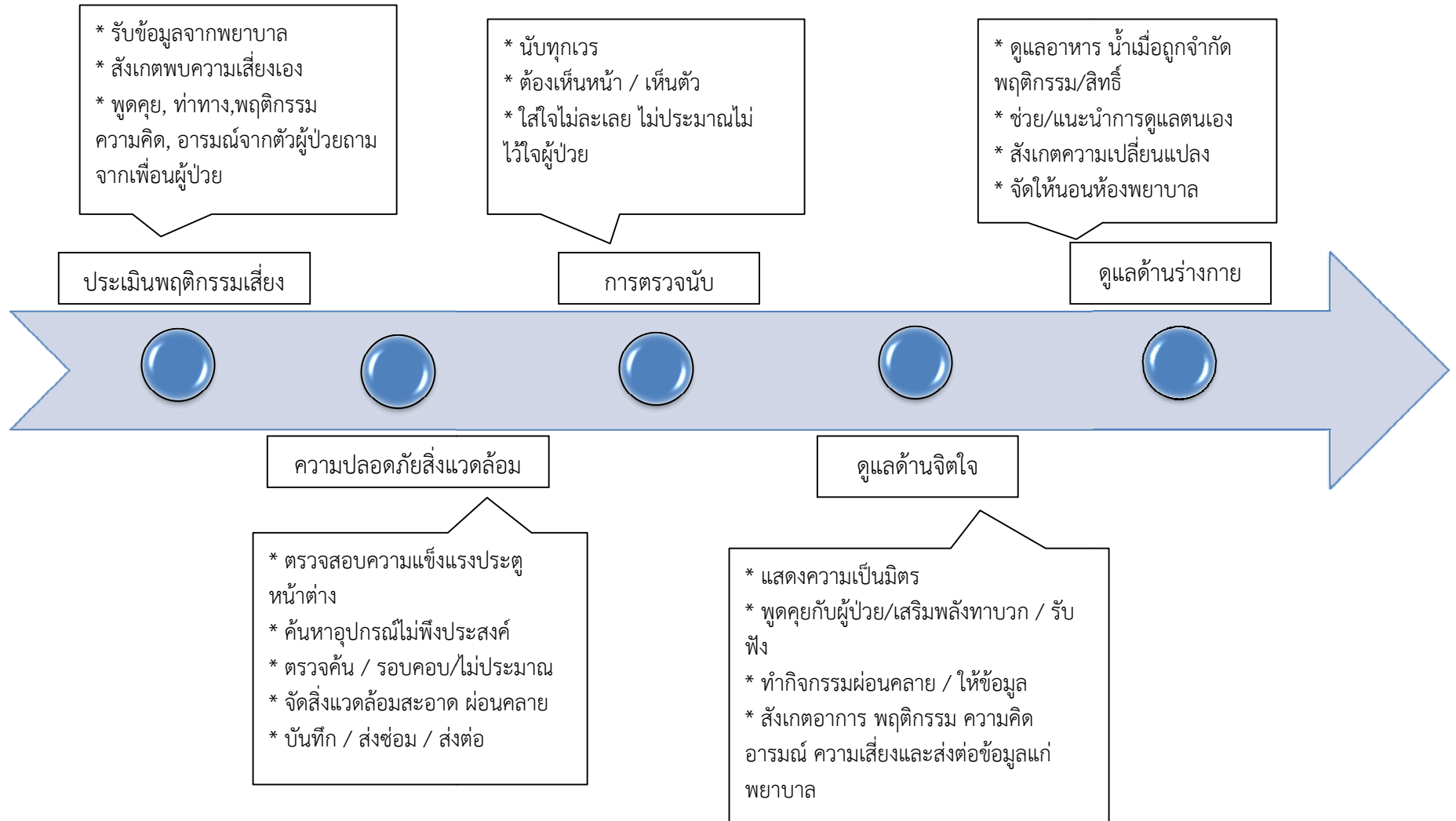
- 9.1 บุคลากรมีความเข้มแข็ง มุ่งมั่นและมีทัศนคติเชิงบวกต่อการพัฒนาและกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้เป็นระบบ
- 9.2 แนวทางปฏิบัติของผู้ปฏิบัติงานเป็นแนวทางเดียวกัน บุคลากรในหน่วยงานมีความพึงพอใจระดับดีมาก
- 9.3 มีนวัตกรรมภายในหน่วยงานเพื่อใช้สื่อสารในทีม

**10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้**

หลังจากมีการกระตุ้นและแลกเปลี่ยนเรื่องรู้ประสบการณ์การทำงานและหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน เพื่อลดอุบัติเหตุความเสี่ยงผู้ป่วยหลบหนีและยังทำให้บุคลากรมีความตระหนักและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง เกิดการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติที่มีประสิทธิภาพ สร้างความพึงพอใจสูงสุด

## 11. After Action Review (AAR)

วิธีปฏิบัติการป้องกันผู้ป่วยหลบหนี ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมสามัญ 12/2



12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม

\*\*\*\*เป็นนวัตกรรม KM ปี 65

เป็นรูปคนหนี เพื่อติดที่เตียงผู้ป่วย

และสติ๊กเกอร์ติดที่บอร์ดรายชื่อผู้ป่วย เพื่อสื่อสาร มีข้อความระบุ “ ฝ้าระวังหลบหนี”



ป้ายติดหัวเตียงผู้ป่วย



ทำสัญลักษณ์ ติดสติ๊กเกอร์ที่บอร์ดรายชื่อผู้ป่วย



ป้ายติดตรงหัวเตียงผู้ป่วย