

โครงการพัฒนาคุณภาพ เรื่อง “Sticker box หยาบไม่ผิด สะดวกใช้ ลด error”

ธัญชนก สุขท้วญาติ¹

Thanchanok Sukthuayad

บทคัดย่อ

การ Identify ระบุตัวบุคคลที่ถูกต้อง เป็นกระบวนการสำคัญที่สุดในการเข้าถึงการรักษาการพยาบาลของผู้ป่วย การระบุตัวผิดพลาด อาจเกิดผลเสียต่อผู้ป่วย โครงการ Sticker box หยาบไม่ผิด สะดวกใช้ ลด error นี้มีความมุ่งหวังให้สามารถลดความคลาดเคลื่อนจากการใช้สติ๊กเกอร์ เพื่อการ identify ที่ถูกต้อง ออกแบบและจัดทำ box ใส่สติ๊กเกอร์ผู้ป่วย โดยมีหมายเลขเพียงกำกับ ให้ใส่สติ๊กเกอร์ตาม box ที่จัดทำ และเก็บเปลี่ยนทุกครั้งเมื่อเปลี่ยนผู้ป่วยคนใหม่ ประเมินผลโดยพิจารณาจากอัตราการผิดพลาดจากการติดสติ๊กเกอร์ ชื่อผู้ป่วยและร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรต่อการใช้อุปกรณ์

ผลการดำเนินโครงการพบว่า

1. อัตราความผิดพลาดจากการติด สติ๊กเกอร์ ชื่อผู้ป่วยเท่ากับ 4 ครั้งต่อเดือน
2. บุคลากรมีความพึงพอใจต่อการใช้อุปกรณ์ในการ Identify ผู้ป่วย ร้อยละ 90

จากผลการดำเนินโครงการ แสดงให้เห็นว่า Sticker box สามารถใช้เป็นอุปกรณ์ในการช่วยเหลือในการปฏิบัติของบุคลากร ทำให้เกิดความสะดวก ง่ายต่อการปฏิบัติงาน แต่ไม่ได้ทำให้ความคลาดเคลื่อนลดลง ทั้งนี้ประสิทธิภาพในการป้องกันความผิดพลาดในการระบุตัวบุคคลควรร่วมกับการ Recheck เป็นสิ่งสำคัญ

คำสำคัญ: Sticker, สะดวก, error

¹ งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุกรรม จท. 2 กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
Corresponding E-mail: Pom_Thanchanok@yahoo.com

บทนำ

การ identify ระบุตัวบุคคลที่ถูกต้องถือเป็นสิ่งสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการตรวจรักษาพยาบาลผู้ป่วย หากเกิดความผิดพลาดเกิดขึ้น ย่อมก่อให้เกิดผลกระทบต่อวินิจัย การรักษา อาจรุนแรงถึงขั้นกระทบต่อภาวะสุขภาพของผู้ป่วยหากได้รับการรักษาที่ไม่ถูกต้อง รวมถึงความล่าช้าหรือมีค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น จากการทบทวนอุบัติการณ์จากการทำงานของหอผู้ป่วยอายุรกรรม ธท.2 ยังพบความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นจากการติดสติ๊กเกอร์ชื่อผู้ป่วยผิดพลาดถึงแม้ยังไม่เกิดผลกระทบรุนแรงแก่ผู้ป่วยเนื่องจากตรวจสอบพบก่อนความผิดพลาดถึงตัวผู้ป่วยแต่ก็ถือว่าเป็นความคลาดเคลื่อนที่ไม่ควรเกิดขึ้น งานพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม ธท.2 เล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหาที่ควรได้รับการแก้ไข จึงได้มีแนวคิดออกแบบ กล่องสำหรับจัดการสติ๊กเกอร์ผู้ป่วยขึ้นเพื่อช่วยลดความคลาดเคลื่อน โดยหวังว่าจะสามารถ identify ผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและสะดวกแก่การใช้งานเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อลดความผิดพลาดในการติดสติ๊กเกอร์ชื่อผู้ป่วย
2. เพื่อการ Identify ผู้ป่วยที่ถูกต้อง
3. มีอุปกรณ์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย

วิธีดำเนินการ

ขั้นเตรียมงาน

1. แต่งตั้งคณะทำงานและผู้รับผิดชอบโครงการ

2. ประชุมระดมสมอง วิเคราะห์ปัญหา/แนวทางแก้ไข
3. จัดทำโครงการและขั้นตอนการดำเนินงาน
4. ปรับปรุงลักษณะการดำเนินงานให้เหมาะสมกับงาน

ขั้นตอนการ

5. ออกแบบและจัดทำ box ใส่สติ๊กเกอร์ผู้ป่วย โดยมีหมายเลขเพียงกำกับ ให้ใส่สติ๊กเกอร์ตาม box ที่จัดทำ และเก็บเปลี่ยนทุกครั้งเมื่อเปลี่ยนผู้ป่วยคนใหม่
6. ชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับ box ใส่สติ๊กเกอร์ต่อบุคลากร
7. ให้มีการตรวจเช็คชื่อผู้ป่วย ก่อนการจัดส่งตรวจทุกครั้ง โดยเจ้าหน้าที่เก็บส่งตรวจและคนงานที่นำส่ง
8. ประเมินผล ทุก 1 เดือน

ขั้นประเมินผล

9. ประเมินผลและสรุปผลการประเมิน

ผลการดำเนินงาน

1. อัตราความผิดพลาดจากการติดสติ๊กเกอร์ ชื่อผู้ป่วยเท่ากับ 4 ครั้งต่อเดือน
2. ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรต่อการใช้อุปกรณ์ในการ Identify ผู้ป่วยเท่ากับร้อยละ 90





ภาพที่ 1,2 แสดงภาพ Sticker box

อภิปรายและสรุปผล

จากผลการดำเนินโครงการโดยการ
ประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากร พบว่า
สามารถใช้เป็นอุปกรณ์ในการช่วยเหลือในการ
ปฏิบัติของบุคลากร ทำให้เกิดความสะดวก ง่าย
ต่อการปฏิบัติงาน แต่ไม่ได้ทำให้ความ
คลาดเคลื่อนลดลง ทั้งนี้ประสิทธิภาพในการ
ป้องกันความผิดพลาดในการระบุตัวบุคคลควร
ร่วมกับการ Recheck เป็นสิ่งสำคัญ

ข้อเสนอแนะ

1. ควรดำเนินการร่วมกับการ recheck
เพื่อป้องกันความผิดพลาดจากการหยิบ
ผิด
2. ควรมีการติดตามอย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน. (2551). การจัดการ
ทาง การพยาบาลเพื่อความปลอดภัย.
กรุงเทพฯ:บริษัท สุขุมวิทการพิมพ์จำกัด.
- ยุพิน ทีห่อคำ และปิยนุช หัตถบัณฑิต. (2554).
การบริหารความเสี่ยงในการผ่าตัดผิดคน
ผิดอวัยวะ ผิดตำแหน่ง ห้องผ่าตัด
โรงพยาบาลอุดรธานี. วารสารการแพทย์
โรงพยาบาลอุดรธานี, 19(3): 422-429.

Alfredsdottir, H. & Bjornsdottir, K.

(2008). Nursing and Patient Safety
in the Opening Room. Journal of
Advance Nursing, 61(1): 29-37.

Flotta, D., Rizza, P., Bianco, A., Pileggi, C.,

& Pavia, M. (2012). Patient Safety and
Medical Errors: Knowledge,
Attitudes and Behavior among
Italian Hospital Physicians.
International Journal for Quality in
Health Care, 24(3): 258-265.