**การลดอาการแย่ลงของผู้ป่วยที่มารับบริการที่ตึกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกมลาไสย**

**นางทัศนา ดวงจิตร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ(3419900563230) และคณะ**

**บริบท**

โรงพยาบาลกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ มีผู้มารับบริการที่ตึกผู้ป่วยนอกในปี ๒๕๕๕-๒๕๕๗ จำนวน ๑๗๙,๑๑๒ ,๑๘๑,๓๓๒ ,๑๘๕,๑๕๗ คน ตามลำดับ พบว่ามีผู้ป่วยมีอาการแย่ลงขณะรอรับการรักษา ในปี ๒๕๕๕- ๒๕๕๗ จำนวน ๓๖, ๓๙ , ๔๐ คน ตามลำดับ ส่งผลต่อชีวิตของผู้ป่วย ความมั่นใจ ความเชื่อถือต่อคุณภาพการรักษา และภาพลักษณ์ ซึ่งโรงพยาบาลได้พยายามวางมาตรฐานและแนวทางในการรักษา แต่อาจจะมีบางวิธีในการเฝ้าระวังไม่ตรงตามวิธีปฏิบัติ ซึ่งอาจจะไม่ใช่จุดสำคัญในการเฝ้าระวัง และมีสาเหตุอื่น เช่น การหมุนเวียนเจ้าหน้าที่จากจุดอื่นมาปฏิบัติงาน บุคลากรที่เข้ามารับการฝึกปฏิบัติงานใหม่หรือผู้ช่วยเหลือคนไข้ที่ได้รับการฝึกให้ปฏิบัติงานแทน เป็นต้น ซึ่งส่งผลต่อการรักษาทั้งสิ้น ดังนั้น จึงได้มีการศึกษาเรื่อง การลดอาการแย่ลงของผู้ป่วยที่มารับบริการที่ตึกผู้ป่วยนอก เพื่อหาวิธีที่ดีและเหมาะสมกับการปฏิบัติงานนำมาปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานต่อไป

**วัตถุประสงค์**

๑. เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยมีอาการแย่ลงขณะรอตรวจ

๒. เพื่อให้การรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่ออาการแย่ลงได้รวดเร็วทันท่วงที

**ขั้นตอน**

๑. กำหนด criteria อาการแย่ลงจากอุบัติการณ์สัญญาณชีพและผลตรวจทางห้องปฏิบัติการณ์

ที่ต้องเฝ้าระวังใน OPD

๒. จัดทำ OPD Alert Card เพื่อบันทึกข้อมูลของผู้ป่วยตาม criteria ที่กำหนด

๓. กำหนด safe zone ในแผนก OPD เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงฯนั่งรอตรวจ

๔. ประชุมชี้แจงแนวทางการปฏิบัติแก่เจ้าหน้าที่ในแผนกเพื่อทราบและถือปฏิบัติร่วมกัน

๕. เก็บสถิติและประเมินผลทุกเดือน

**ผลลัพธ์**

๑.มีการกำหนด safe zone( เก้าอี้เฉพาะสำหรับผู้ป่วยเฝ้าระวังที่นั่งใกล้ Nurse station)

๒. มีแนวทางปฏิบัติที่เป็นข้อตกลงร่วมง่ายต่อการปฏิบัติ สามารถปฏิบัติตามได้ทุกวิชาชีพ

๓. ผู้ป่วยที่มีอาการเฝ้าระวังได้รับการดูแลรักษาอย่างทันท่วงทีไม่พบอาการแย่ลง(กุมภาพันธ์-มิถุนายน 2558)

๔.มีการประเมินความพึงพอใจจากผู้มาบริการ ผู้มารับบริการบอกว่า “ซ้วง ซวง แต่ก่อนบ่ฮู้ว่าซิไปนั่งไส “

๕. ผู้ป่วยที่มาด้วยรายการเฝ้าระวัง กุมภาพันธ์-มิถุนายน 2558 พบว่า มาด้วย ๑. การเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการ ๔๔.๑๑ % ๒.สัญญาณชีพ ๓๒.๓๕% ๓. อาการ ๒๓.๕๓ %

๖.ระยะเวลาที่ผู้ป่วยมารับการคัดกรองถึงการดูแลรักษาเบื้องต้น พบว่า ต่ำสุด ๑ นาที สูงสุด ๔๔นาที ค่าเฉลี่ย ๘.๒๑ นาที

**อภิปราย**

มีการจัดทำรายการเฝ้าระวังโดยใช้ รายการ 3 อย่าง คือ1.อาการและอาการแสดง 2. สัญญาณชีพ 3. ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ร่วมกันในแผนกผู้ป่วยนอก นำมาใช้ในเฝ้าระวังในกระบวนการดูแลผู้ป่วยในแต่ละขั้นตอนการรับบริการส่งผล ผู้ให้บริการทั้งผู้ทำงานประจำและเวรผลัดสามารถเฝ้าระวังร่วมกันได้สะดวก ตามมาตรฐานแผนกผู้ป่วยนอก ผู้มารับบริการได้รับการดูแลรักษาอย่างทันท่วงทีไม่พบอาการแย่ลง

**ข้อเสนอแนะ**

ขาดความครอบคลุม ในการเฝ้าระวังผู้ป่วย ในรายการที่ 3 ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ควรนำเข้าสู่ทีมสหวิชาชีพ เพื่อ ร่วมกันหาสาเหตุในการแจ้งผลค่าแลบวิกฤต