

1. ชื่อผลงาน โครงการพัฒนา / การพัฒนารูปแบบการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตในแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลมะขาม

2. คำสำคัญ :

รูปแบบการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต
แผนกผู้ป่วยใน

3. สรุปผลงานโดยย่อ :

ผลการพัฒนารูปแบบการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตในแผนกผู้ป่วยใน รูปแบบเดิมในการให้บริการด้านสุขภาพจิตสำหรับแผนกผู้ป่วยใน ใช้วิธีการโทรแจ้งจากหน่วยงานผู้ป่วยใน และให้เวรเปลพาคนไข้เข้ามารับบริการที่แผนกจิตเวช ซึ่งเกิดปัญหาอุปสรรคมากในการให้บริการ จึงได้มีการปรับรูปแบบใหม่เป็นการบริการเชิงรุก โดยเจ้าหน้าที่แผนกจิตเวชจะเข้าไปเยี่ยมคนไข้ทุกเช้าวันจันทร์ - ศุกร์ โดยจะเข้าไปให้คำปรึกษาและมีการส่งเวรกับพยาบาลเจ้าของไข้ผู้ดูแลผู้ป่วย พร้อมทั้งวางแผนนัดหมายผู้ป่วยหลังกลับบ้าน โดยไม่มีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยไม่จำเป็น และพยาบาลเจ้าของไข้จะได้รับทราบข้อมูลสามารถส่งเวรต่อได้ และแจ้งแพทย์เจ้าของไข้ได้เพื่อการวางแผนการรักษาต่อไป

จากผลการดำเนินงานได้มีการทำแบบสอบถามความพึงพอใจในพยาบาลผู้ป่วยใน พบว่า ได้รับความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้น ทั้ง 3 ด้าน ด้านระบบการดูแลผู้ป่วยในรูปแบบใหม่ ด้านความพึงพอใจต่อระยะเวลาการรอคอยรูปแบบใหม่ และด้านความสะดวกสบายในการบริการรูปแบบใหม่

4. ชื่อและที่อยู่ขององค์กร : กลุ่มงานจิตเวช และยาเสพติด โรงพยาบาลมะขาม

5. สมาชิกทีม :

นางสาวณัจยา เกียรติเกษม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นางสุปรียา ศรีทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นางสาวณัฐธิยาภรณ์ ประเสริฐกลาง	นักจิตวิทยาปฏิบัติการ

6. เป้าหมาย :

- 6.1 ผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวในแผนกผู้ป่วยในได้รับการและเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ร้อยละ 100
- 6.2 ระยะเวลาการรอคอยในการให้บริการด้านสุขภาพจิต ไม่เกิน 30 นาที ร้อยละ 90
- 6.3 อัตราความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่แผนกผู้ป่วยใน ร้อยละ 80

7. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ:

จากการดำเนินงานคลินิก จิตเวช และยาเสพติดโรงพยาบาลมะขาม มีผู้มารับบริการในแผนก ปี 2561-2563 จำนวน 2,161 คน , 2,242 คน และ 2,312 คน ตามลำดับ ซึ่งมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี ผู้รับบริการมีมาจากทุกแผนก ทั้งแผนกผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และคลินิกต่าง ๆ ในการให้บริการงานจิตเวช และยาเสพติด ต้องใช้เวลาในการให้บริการผู้ป่วยแต่ละรายเนื่องจากผู้รับบริการปัญหาด้านสุขภาพจิตที่ต้องได้รับการปรึกษา จากปัญหาพบว่าเมื่อแผนกผู้ป่วยในโทรมาประสานเพื่อส่งผู้ป่วยมารับการปรึกษา ทางกลุ่มงานจิตเวชมีผู้บริการกำลังให้บริการ จึงทำให้ไม่สามารถให้บริการได้ทันที หรือเมื่อให้แผนกผู้ป่วยในส่งผู้รับบริการมาแล้ว ขณะรอส่งมีผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกมาก่อน ทำให้ผู้รับบริการที่มาจากแผนกผู้ป่วยในต้องรอ และในบางครั้งพบว่าผู้รับบริการจากแผนกผู้ป่วยในซึ่งไม่สามารถเดินมาเองได้ หรือมีสายน้ำเกลือ ทำให้เกิดความลำบากในการเคลื่อนย้าย ดังนั้นทางคลินิกจิตเวชจึงได้คิดหาแนวทางการพัฒนาเพื่อให้ผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในมีการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่รวดเร็ว และสะดวกมากขึ้น จึงจัดทำ CQI การพัฒนารูปแบบการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตในแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลมะขามขึ้น เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาระบบบริการงานจิตเวช ของโรงพยาบาลมะขามต่อไป

8. การเปลี่ยนแปลง :

รูปแบบงานเดิม	รูปแบบงานใหม่
- คนไข้ในแผนกผู้ป่วยในที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต เจ้าหน้าที่แผนกผู้ป่วยในโทรแจ้งจากหน่วยงานผู้ป่วยใน และพาคนไข้เข้ามารับบริการที่แผนกจิตเวช	- เจ้าหน้าที่แผนกจิตเวช ให้บริการเชิงรุกโดยเจ้าหน้าที่แผนก จิตเวชจะเข้าไปเยี่ยมคนไข้ทุกวันจันทร์- ศุกร์ โดยจะเข้าไปให้ คำปรึกษาและมีการส่งเวรกับพยาบาลเจ้าของไข้ผู้ดูแลผู้ป่วย พร้อม ทั้งวางแผนนัดหมายผู้ป่วยหลังกลับบ้าน โดยไม่มีการเคลื่อนย้าย ผู้ป่วยโดยไม่จำเป็น
ปัญหาและอุปสรรค 1. ผู้ป่วยไม่ได้รับความสะดวกสบาย 2. ผู้ป่วยรอคอยนาน เนื่องจากติด Case มีคนไข้ OPD ต้องให้การบำบัดรักษาจึงทำให้เกิดการล่าช้าไปใน บางครั้ง ทำให้ไม่สามารถทำงานได้ทัน 3. เจ้าหน้าที่แผนกผู้ป่วยในโทรแจ้ง เพื่อที่จะนำคนไข้ เข้ามารับบริการที่แผนกจิตเวช เจ้าหน้าที่แผนกจิตเวชให้เข้า มารับการบำบัดรักษาได้ บางครั้งมีผู้ป่วยจาก OPD มาถึงพร้อมกัน ไม่สามารถให้บริการได้เมื่อมาถึง เนื่องจากอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ยังไม่เพียงพอ	ปัญหาและอุปสรรค 1. ผู้ป่วยที่นอนติดเตียงบางราย อยู่ในห้องรวม ทำให้ การบำบัดรักษา ไม่เป็นความลับ ผู้ป่วยไม่สามารถพูดคุยได้ อย่างเปิดเผย

9. การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง :

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2562	ปี 2563
1.	ผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวในแผนก ผู้ป่วยในได้รับ บริการและเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	ร้อยละ 100	100	100
2.	อัตราการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิต ไม่เกิน 30 นาที	ร้อยละ 90	NA	100
3.	อัตราความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่แผนกผู้ป่วยใน	ร้อยละ 80	NA	78.18

ผลสำรวจความพึงพอใจของพยาบาลแผนกผู้ป่วยใน

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รูปแบบเดิม (ร้อยละ)	รูปแบบใหม่(ร้อยละ)
1	ร้อยละความพึงพอใจต่อระบบการดูแลผู้ป่วยใน โดยตรงในแผนกผู้ป่วยใน	67.27	78.18
2	ร้อยละของอัตราความพึงพอใจต่อระยะเวลาการรอ คอย	63.64	78.18
3	ร้อยละของอัตราความสะดวกสบายในการบริการ	67.27	78.18

10.บทเรียนที่ได้รับ :

10.1 การทำงานเชิงรุก สามารถทราบถึงปัญหาและเกิดความรวดเร็วในการแก้ไขปัญหา ทำให้ผู้ป่วยได้รับการบำบัดรักษาได้รวดเร็ว

10.2 มีการดูแลเป็นองค์รวม โดยได้มีการพูดคุยกับญาติ และผู้ป่วยทราบถึงปัญหาการเจ็บป่วยด้านร่างกาย จิตใจ สภาพสังคม สิ่งแวดล้อม และที่อยู่อาศัย ส่งผลให้มีการวางแผนดูแลที่เหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย

10.3 การเข้าถึงผู้ป่วยที่หน่วยงาน ช่วยเพิ่มการสื่อสารระหว่างสหวิชาชีพ ทำให้ได้สร้างสัมพันธภาพกับเจ้าหน้าที่มากขึ้น

11. การติดต่อกับทีมงาน :

นางสาวณัฐธิยาภรณ์ ประเสริฐกลาง นักจิตวิทยาปฏิบัติการ เบอร์โทร 094-4293629