กิจกรรมพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI)

1. **ชื่อโครงการ** โครงการติดตามประเมินผลการให้การปรึกษาผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่รับบริการปรึกษาในหน่วยการแพทย์ทางเลือก
2. **ผู้รับผิดชอบการดำเนินงาน**

นายสุบิน	สมีน้อย
นางวิภาดา	คณะไชย
นางอัชรา	ฦๅชา
นางรัชชะฎา	ธาระจันทร์

3. **ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา**

สืบเนื่องหน่วยการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ มีหน้าที่และเป้าหมายให้บริการให้คำปรึกษาและคลายเครียด และเป็นหน่วยที่จะต้องปฏิบัติงานให้บริการตามแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ซึ่งมีหน้าที่ให้บริการปรึกษาและคลายเครียด เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเข้าใจปัญหา สาเหตุของปัญหา และมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง สามารถปรับสภาพจิตใจให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา ความต้องการและความเป็นจริง ส่งผลให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข และได้ดำเนินการปฏิบัติงานมาอย่างต่อเนื่องซึ่งมีตัวชี้วัดคือ ร้อยละของผู้รับบริการที่ได้รับบริการปรึกษาที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ได้รับการดูแลต่อเนื่อง ร้อยละ 100 ผลการปฏิบัติงานในปีงบประมาณ 2551, 2552 และ 2553 คิดเป็น ร้อยละ 45.44, 60.27 และ 54.43 ตามลำดับ ซึ่งยังไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ หน่วยการแพทย์ทางเลือกได้เล็งเห็นความสำคัญของการให้บริการดังกล่าวจึงจำเป็นอย่างยิ่งในการพัฒนาระบบบริการให้การปรึกษาผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายให้ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจึงได้จัดทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) เรื่องระบบนัดหมายเพื่อการดูแลต่อเนื่อง ตามกระบวนการพัฒนา (PDCA) ทำให้มีแนวทางในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่มารับบริการให้การปรึกษาได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง และได้ปฏิบัติงานอย่างเคร่งครัด ผลการปฏิบัติงานพบว่าในปีงบประมาณ 2554-2556 ร้อยละของผู้รับบริการที่ได้รับบริการปรึกษาที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ได้รับการดูแลต่อเนื่อง คิดเป็น ร้อยละ 92.64 , 90.75 และ 92.35 และยังคงต้องมีการติดตามประเมินผลการให้บริการอย่างต่อเนื่อง หน่วยแพทย์ทางเลือกได้จัดทำโครงการติดตามประเมินผลการให้การปรึกษาผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่มารับบริการที่หน่วยการแพทย์ทางเลือก เพื่อติดตามประเมินผลของการให้การปรึกษาในปีงบประมาณ 2554-2556

4. **เป้าหมาย**

ติดตามผลการให้การปรึกษาผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่มารับบริการในหน่วยการแพทย์ทางเลือก ในปีงบประมาณ 2554-2556

5. **กระบวนการพัฒนา**

5.1 รวบรวมข้อมูลย้อนหลังของผู้รับบริการจากแบบบันทึกการให้บริการปรึกษาตามช่วงเวลา ปีงบประมาณ 2554-2556

5.2 จำแนกข้อมูลของจำนวนผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

5.3 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ

6. **ผลการศึกษา**

จากการศึกษารวบรวมข้อมูลปีงบประมาณ 2554 – 2556 พบว่า

6.1. จำนวนผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายมารับบริการที่แพทย์ทางเลือก

มีผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่มารับบริการที่แพทย์ทางเลือก จำนวน 1,156 ราย

ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งสิ้นจำนวน 1062 คิดเป็นร้อยละ 91.87 โดยมารับการรักษาต่อเนื่องที่โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ จำนวน 948 ราย และไปรับยาใกล้บ้าน จำนวน 114 ราย

6.2. ข้อมูลเรื่องของผลการมารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง

เมื่อรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยที่มารับการรักษาต่อเนื่องที่โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ จำนวน 948 ราย ได้จำแนกข้อมูลเรื่องของผลการมารับการรักษาพบว่า มี อาการดีขึ้นหรือไม่ดีขึ้น โดยประเมินจากอาการของผู้ป่วย และ ประเมินระดับความรุนแรงของภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (M.I.N.I.Suicide) พบว่า ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น จำนวน 871 ราย คิดเป็นร้อยละ 91.88 และผู้ป่วยมีอาการไม่ดีขึ้น จำนวน 77 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.12

6.3.ข้อมูลการวินิจฉัยโรคของกลุ่มผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่มารับการรักษาต่อเนื่องแล้วอาการไม่ดีขึ้น

เมื่อรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยที่มารับการรักษาต่อเนื่องที่โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์แล้วอาการไม่ดีขึ้น จำนวน 77 ราย ได้จำแนกข้อมูลเรื่องการวินิจฉัยโรคพบว่า ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยในกลุ่มโรค Schizophrenia, schizotypal and delusional disorder (F 20 – F 29) จำนวน 34 ราย คิดเป็นร้อยละ 44.15 รองลงมาเป็นผู้ป่วยในกลุ่มโรค Mood (affective) disorder (F 30 – F 39) จำนวน 29 ราย คิดเป็นร้อยละ 37.66 และกลุ่มโรค Mental and behavioural disorders due to psychoactive substance use (F 10 – F 19) จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.99

6.4.ข้อมูลเรื่องปัญหาที่พบในกลุ่มผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่มารับการรักษาต่อเนื่องแล้วอาการไม่ดีขึ้น

จำแนกข้อมูลเรื่องปัญหาที่พบในกลุ่มผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่มารับการรักษาต่อเนื่องแล้วอาการไม่ดีขึ้น จำนวน 77 ราย ส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องอาการกำเริบ มีหูแว่ว ภาพหลอน จำนวน 30 ราย คิดเป็นร้อยละ 38.96 รองลงมามีปัญหาเรื่องการขาดยา ไม่กินยา ขาดการติดต่อ จำนวน 28 ราย คิดเป็นร้อยละ 36.36 และมีปัญหาเรื่องยังมีอาการซึมเศร้า ท้อแท้ เบื่อหน่าย จำนวน 13 ราย คิดเป็นร้อยละ 16.88

7. บทเรียนที่ได้รับ

จากข้อค้นพบดังกล่าวหน่วยการแพทย์ทางเลือกได้ใช้เป็นแนวทางการวางแผนการดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติที่รับบริการปรึกษาและคลายเครียด ดังนี้

1. นำแนวคิด Psycho education มาใช้ในการปรึกษามากขึ้น รวมทั้งการนำครอบครัวของผู้ป่วยให้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย
2. เพิ่มช่องทางการให้ข้อมูลเช่นทางโทรศัพท์ เบอร์โทรของรพ. 043-209999 ต่อ 63200 หรือ 1323 เพื่อการช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติ เมื่อประสบปัญหาในการดูแลผู้ป่วยหรือข้อสงสัยอื่นๆ
3. นำหลักการสร้างแรงจูงใจเพื่อสร้างความร่วมมือในการรักษาในกลุ่มผู้ป่วยที่มีแนวโน้มอาการไม่ดีขึ้น

ทั้งนี้เพื่อให้บริการปรึกษาและคลายเครียด หน่วยการแพทย์ทางเลือกมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

8. การติดต่อกับทีมงาน หน่วยการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์