การจัดการความรู้โครงการมหกรรม KM ปี 2555

1. การจัดการความรู้/เรื่อง การคัดกรองประเมินอาการทางจิตเวชและการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางกาย

2. ชื่อเจ้าของผลงาน/หน่วยงาน กลุ่มงานผู้ป่วยนอก

3. ปัญหา/ผลกระทบ/ความจำเป็นต้องแก้ไข/แรงจูงใจ

การคัดกรองประเมินอาการทางจิตและการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางกาย เป็นขั้นตอนในการบริการก่อนตรวจ และระหว่างรอตรวจซึ่งเป็นกระบวนการหลักกระบวนการหนึ่งในมาตรฐานงานบริการผู้ป่วยนอกสถานบริการจิตเวชระดับตติยภูมิ เป็นกระบวนการสำคัญที่ส่งผลต่อการตรวจวินิจฉัย/การบำบัดรักษาที่ถูกต้องครบถ้วน และการบริการหลังตรวจที่สอดคล้องกับปัญหา และความต้องการของผู้รับบริการซึ่งสะท้อนภาพรวมของกระบวนการหลักทั้งหมดในงานบริการผู้ป่วยนอก การคัดกรองประเมินอาการทางจิตและภาวะแทรกซ้อนทางกายที่ถูกต้อง/รอบคอบด้วยความรู้ทางวิชาการโดยการคัดกรอง/สัมภาษณ์ประวัติ/การวินิจฉัยปัญหาที่ครบถ้วน จะส่งผลต่อการบำบัดรักษาและการให้การบริการหลังตรวจที่ตรงตามปัญหาแก่ผู้มารับบริการจะสามารถแสดงถึงการพัฒนาคุณภาพการบริการให้เป็นไปตามมาตรฐานสถานบริการจิตเวชระดับตติยภูมิที่กรมสุขภาพจิตได้กำหนดไว้ อันจะทำให้สถานบริการและผู้รับบริการมีความมั่นใจว่าการดูแลช่วยเหลือ มีความถูกต้องตามหลักวิชาการ และหลักการปฏิบัติการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวช รวมทั้งแสดงถึงการปฏิบัติด้วยหลักคุณธรรมที่เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ส่งผลให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยไม่เกิดความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนต่างๆ รวมทั้งสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็วเหมาะสมกับปัญหาสุขภาพที่เป็นอยู่และเกิดความพึงพอใจในบริการ

การจัดการความรู้เกี่ยวกับการคัดกรองประเมินอาการทางจิตและการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางกายในขั้นตอนการบริการก่อนตรวจและระหว่างรอตรวจตามมาตรฐานการบริการผู้ป่วยนอก ทำให้เกิดการรวบรวมฐานความรู้ของการบริการก่อนตรวจและระหว่างรอตรวจ จากแหล่งความรู้ในผู้ปฏิบัติงาน ผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยการการแลกเปลี่ยนวิธีปฏิบัติ ทั้งในและนอกหน่วยงานในสถานบริการระดับตติยภูมิ การจัดการความรู้จะช่วยให้มีข้อมูลในการตัดสินใจทางการบริหาร และการจัดการความเสี่ยง เป็นการพัฒนากระบวนการทำงานให้ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการที่มุ่งเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง จากองค์ความรู้ที่พัฒนาได้เมื่อนำสู่การถ่ายทอด และแบ่งปันอย่างเป็นระบบตามกระบวนการจัดการความรู้จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน สามารถเข้าถึงความรู้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ เป็นปัจจัยหนึ่ง ที่แสดงถึงความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน และความเป็นเลิศเฉพาะทางด้านบริการจิตเวช ทำให้หน่วยบริการจิตเวชระดับตติยภูมิมีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับระดับประเทศสอดคล้องกับ นโยบายคุณภาพของหน่วยงานคือ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์มุ่งมั่นให้บริการและวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับตติยภูมิที่มีคุณภาพ โดยการปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่องให้เกิดความเชี่ยวชาญด้านการป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย เพื่อความพึงพอใจสูงสุดของผู้รับ และมีเป้าหมายดังนี้ 1) ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีมาตรฐานและพึงพอใจ 2) ผู้ให้บริการมีความสุขในการทำงาน และ 3) องค์กรได้รับการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ ทั้งด้านบริการและวิชาการ ด้านการป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์, 2555)

จากการประชุมทบทวนกระบวนงาน งานบริการผู้ป่วยนอก กลุ่มงานผู้ป่วยนอก เพื่อพัฒนามาตรฐานงานบริการผู้ป่วยนอกสถานบริการจิตเวชระดับตติยภูมิ ในขั้นตอนการบริการก่อนตรวจ และระหว่างรอตรวจ

เกี่ยวกับการคัดกรองประเมินอาการทางจิตและการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางกายพบว่า ยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจนและไม่ครอบคลุม จากเหตุผลข้างต้น กลุ่มงานผู้ป่วยนอกตระหนักถึงปัญหาจึงได้พัฒนาการคัดกรองประเมินอาการทางจิตและการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางกาย โดยการผนวกประสบการณ์การทำงานของผู้ปฏิบัติกับองค์ความรู้จากการทบทวนวรรณกรรมเพื่อต่อยอดองค์ความรู้เดิม เกิดเป็นองค์ความรู้ใหม่ในการคัดกรองประเมินอาการทางจิตและการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางกายที่ชัดเจนขึ้น เพื่อสนับสนุนประเด็นยุทธศาสตร์ของหน่วยงานประจำปีงบประมาณ 2555 คือประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช และประเด็นยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต คือประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาบริการและวิชาการสุขภาพจิตให้มีคุณภาพและเข้าถึงง่าย อีกทั้งเป็นการพัฒนาศักยภาพการทำงานของบุคลากรและองค์กรไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้

4. วิธีการจัดการความรู้ (KM4 ขั้นตอน) มีดังนี้

4.1 การบ่งชี้ความรู้

4.1.1 ประชุมทบทวน ตั้งคณะกรรมการการจัดการความรู้ในหน่วยงาน

4.1.2 ทบทวน วิเคราะห์กระบวนงานและ เลือกองค์ความรู้ที่ตอบสนองประเด็นยุทธศาสตร์ของหน่วยงานประจำปีงบประมาณ 2555 คือประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช และประเด็นยุทธศาสตร์ของกรมสุขภาพจิตคือยุทธศาสตร์ที่ 3พัฒนาบริการและวิชาการสุขภาพจิตให้มีคุณภาพและเข้าถึงง่าย และจากการประชุมทบทวนทีมการพยาบาล กลุ่มงานผู้ป่วยนอก พบว่ากระบวนงานของหน่วยงานที่จะต้องพัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช คือการคัดกรองประเมินอาการทางจิตและการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางกาย เป็นขั้นตอนในการบริการก่อนตรวจ และระหว่างรอตรวจซึ่งเป็นกระบวนการหลักกระบวนการหนึ่งในมาตรฐานงานบริการผู้ป่วยนอกสถานบริการจิตเวชระดับตติยภูมิ ซึ่งเป็นองค์ความรู้เดิมที่เคยผ่านการจัดการความรู้มาแล้วมาต่อยอดให้เกิดเป็นองค์ความรู้ใหม่ในหน่วยงาน

4.1.3 จัดทำแผนการจัดการความรู้เรื่องการคัดกรองประเมินอาการทางจิตและการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางกาย โดยการกำหนด กิจกรรม ระยะเวลา ตัวชี้วัด เป้าหมาย กลุ่มเป้าหมาย และผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน

4.1.4 สื่อสารแผนการจัดการความรู้ให้บุคลากรในหน่วยงานทราบถึงนโยบายการพัฒนาคุณภาพบริการ โดยเน้นการพัฒนากระบวนงานด้านการคัดกรองประเมินอาการทางจิตและการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางกาย ให้ถูกต้อง มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ

4.2 การสร้างและแสวงหาความรู้และการจัดความรู้ให้เป็นหมวดหมู่แล้วนำมาประมวลกลั่นกรอง มีดังนี้

4.2.1 ประชุม /สอบถามทีมการพยาบาล กลุ่มงานผู้ป่วยนอก ทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ผู้ป่วยและญาติ ซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (TK)

4.2.2 ทบทวนและแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการคัดกรองประเมินอาการทางจิตและการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางกาย จากคู่มือ ตำรา เอกสารวิชาการ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และจาก Internet (EK)

4.2.3 รวบรวม จัดความรู้ ที่แสวงหามาได้ทั้งTK และEKให้เป็นหมวดหมู่ นำเนื้อหามาเรียบเรียงให้สมบูรณ์

4.2.4 ตรวจสอบคุณภาพเนื้อหา โดยจิตแพทย์ 1 คน นักจิตวิทยา 1 คน และ พยาบาลวิชาชีพ 2 คน

4.2.5 ปรับปรุงแก้ไขความรู้ตามข้อเสนอแนะ

4.3 การเข้าถึงความรู้ มีดังนี้

4.3.1 จัดประชุมบุคคลากร ทีมการพยาบาล กลุ่มงานผู้ป่วยนอก เพื่อสื่อสารการนำคู่มือการคัดกรองประเมินอาการทางจิตและการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางกาย ไปทดลองปฏิบัติในหน่วยงาน(งานคัดกรอง และงานจิตเวชฉุกเฉิน)

4.3.2 ติดตามผลการการใช้คู่มือการคัดกรองประเมินอาการทางจิตและการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางกายในหน่วยงาน

4.3.3 ปรับปรุงคู่มือการคัดกรองประเมินอาการทางจิตและการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางกายตามข้อเสนอแนะจากการนำไปทดลองปฏิบัติ

4.4 การเรียนรู้ หรือขยายผล มีดังนี้

4.4.1 จัดประชุม ในทีมการพยาบาล กลุ่มงานผู้ป่วยนอกให้ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องที่ใช้คู่มือการคัดกรองประเมินอาการทางจิตและการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางกาย ได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

4.4.2 ประเมินความคิดเห็นจากผู้ใช้คู่มือการคัดกรองประเมินอาการทางจิตและการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางกาย

4.2.3 นำเสนอในทีมบริหารการพยาบาลเพื่อพิจารณาขยายผลงานไปยังพยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

4.2.4 ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานในโรงพยาบาลในงานมหกรรมคุณภาพ ในวันที่ 29 มิถุนายน 2555

5. ประสิทธิภาพของผลลัพธ์ มีดังนี้

5.1 ด้านผู้รับบริการ กลุ่มงานผู้ป่วยนอกได้นำคู่มือการคัดกรองประเมินอาการทางจิตและการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางกาย มาทดลองปฏิบัติกับผู้รับบริการที่มารับบริการ ที่งานบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ในปีงบประมาณ 2554 มีดังนี้

5.1.1 ตัวอย่างความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อการคัดกรองฯ

“วันนั้นฉันเครียดมากหาทางออกไม่ได้ และคิดอยากฆ่าตัวตาย เมื่อฉันบอกพยาบาลโต๊ะ 4 บันทึกไว้ในแฟ้มประวัติ (คัดกรอง) พยาบาลติดป้ายทางด่วนให้ แล้วส่งมาพบพยาบาลที่โต๊ะ7เพื่อสอบถามอย่างละเอียด จึงส่งฉันพบแพทย์และได้บำบัดกับนักจิตวิทยา ทำให้ได้รับการรักษาที่รวดเร็ว จนอาการดีขึ้นสามารถทำงานได้”

“ผมเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง รักษาอยู่โรงพยาบาลประจำอำเภอ มีอาการเครียด หงุดหงิด เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ มา 2 อาทิตย์ พยาบาลถามถึงผลตรวจเลือดครั้งที่แล้วและยาที่เคยกินอยู่ผมจำไม่ได้ เมื่อเข้าไปพบหมอ หมอก็ถามเรื่องเดิมอีก ถ้ารู้ว่าโรคทางกายกับโรคทางใจเกี่ยวข้องกันครั้งหน้าก็จะได้เอายามาด้วย”

5.1.2 ตัวอย่างความคิดเห็นของญาติต่อการคัดกรองฯ

"ดีใจที่พาลูกมารักษาที่นี่ เพราะครั้งแรกที่ลูกมาโรงพยาบาล ก้าวร้าวมาก ควบคุมตนเองไม่ได้ พยาบาลที่ห้อง 30 สอบถามอาการแล้วควบคุมพฤติกรรมไว้บนเตียง มีแพทย์มาตรวจที่ห้องฉุกเฉิน ลูกได้อยู่โรงพยาบาล 2 อาทิตย์ ก็ดีขึ้น"

5.2 ด้านบุคลากร มีดังนี้

5.3.1ทีมบุคลากรทางการพยาบาล ส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นว่าคู่มือการคัดกรองประเมินอาการทางจิตและการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางกาย มีความเหมาะสมกับการนำมาใช้ในหน่วยงาน แต่เนื้อหายังไม่ครอบคลุมผู้ป่วยCPG จิตเภท ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและผู้ป่วยแอลกอฮอล์ตามที่คณะกรรมทีมการดูแลแต่ละทีมปรับใหม่ในเดือนกุมภาพันธ์ 2555

5.3.2 ควรขยายผลงานไปยังงานบริการนอกเวลาราชการเพื่อพัฒนาระบบการการคัดกรองประเมินอาการทางจิตและการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางกาย ให้มีมาตรฐานเป็นระบบเดียวกัน

5.3 ด้านระบบงาน มีดังนี้

5.3.1 มีคู่มือการคัดกรองประเมินอาการทางจิตและการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางกายในหน่วยงาน

5.3.มีภาพรวมผลการจัดการความรู้การคัดกรองประเมินอาการทางจิตและการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางกายในหน่วยงาน ที่สามารถสื่อสารและเข้าใจง่าย

6. การนำไปใช้ประโยชน์ มีดังนี้

6.1 ใช้เป็นแนวทางในการคัดกรองประเมินอาการทางจิตและการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางกายในหน่วยงาน **ใน**ขั้นตอนการบริการก่อนตรวจ และระหว่างรอตรวจซึ่งเป็นกระบวนการหลักกระบวนการหนึ่งในมาตรฐานงานบริการผู้ป่วยนอกสถานบริการจิตเวชระดับตติยภูมิ

6.2 แลกเปลี่ยน/เรียนรู้องค์ความรู้ทั้งในและนอกหน่วยงานด้านการการคัดกรองประเมินอาการทางจิตและการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางกาย

7.ตัวแทนหน่วยงานประจำบอร์ด/ ผู้ประสานงาน มีดังนี้

7.1. นางปรารถนา คำมีสีนนท์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

7.2. นางปิยวดี ทุมหนู พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ