มหกรรมคุณภาพJVKK

การนำเสนอผลงานCQI

31 กรกฎาคม 2556

ณ ห้องประชุมลักษณวิจารณ์ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

.....

1. **ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา** : คุณภาพการเข้าถึงบริการจิตสังคมบำบัดของผู้ป่วยแอลกอฮอล์
2. **ชื่อและ/สมาชิกทีม :** นางสาวศิริพร ทองบ่อ นางสาวธิดา รัตนสมบัติ นายสิทธิพงศ์ พูลสุข
3. **เป้าหมาย** : ผู้ป่วยแอลกอฮอล์ได้รับบริการตามมาตรฐานด้วยความรวดเร็ว พึงพอใจ และปลอดภัย
4. **ปัญหาและสาเหตุ**

หน่วยจิตสังคมบำบัด มีอัตรากำลังทั้งสิ้นจำนวน 5 คน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 4 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 1 คน มีหน้าที่รับผิดชอบในงานบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพทางสังคมจิตใจผู้ป่วยยาเสพติดทุกประเภท รวมแอลกอฮอล์และบุหรี่ งานพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยี งานสนับสนุนองค์ความรู้และถ่ายทอดเทคโนโลยี งานประเมินและติดตามผล งานนโยบายเร่งด่วน ตลอดจนงานคุณภาพ การสนับสนุนงานอื่นๆที่ร้องขอ ทำให้อัตรากำลังแต่ละวันไม่ได้คงที่อยู่ที่ 5 คน/วันเสมอไป ในขณะที่งานทุกด้านต้องดำเนินการไปพร้อมกันตามความเร่งด่วนและความจำเป็นของระยะเวลา

ปัจจุบันพบว่า ภาระงานแต่ละงานเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะงานบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพทางสังคมจิตใจผู้ป่วยในกลุ่มของผู้ป่วยแอลกอฮอล์ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในแต่ละเดือนที่ผ่านมาโดยเฉลี่ยจำนวนสูงสุดถึง 773 ราย/เดือน เฉลี่ยสูงสุด 38 ราย /วัน สำหรับรูปแบบการบำบัดสำหรับผู้ป่วยกลุ่มนี้ คือ การให้คำแนะนำแบบสั้น การช่วยเหลือแบบสั้น การให้คำปรึกษา และการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม ซึ่งรูปแบบต่างๆเหล่านี้เป็นรูปแบบที่ได้รับการยืนยันด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์แล้วว่ามีความเหมาะสมสอดคล้องกับปัญหาและความรุนแรงของการดื่ม ส่วนระบบการให้บริการ จัดเรียงตามลำดับก่อนหลัง แต่ปัญหาที่พบ คือ ผู้บำบัดใช้เวลาการบำบัดไม่เหมาะสมกับระดับความรุนแรงของปัญหาการดื่ม ผู้ป่วยที่รอรับบริการในลำดับต่อๆไปบางรายมีภาวะถอนพิษสุรา เหนื่อยเพลียกับการเดินทางมาโรงพยาบาล และรอลำดับการเข้ารับการตรวจทำให้เสียโอกาสในการเข้าถึงบริการที่รวดเร็วเสี่ยงต่อความไม่ปลอดภัยกับภาวะสุขภาพที่เป็นอยู่ขณะนั้นและรู้สึกหงุดหงิดที่รอนาน ในฐานะผู้รับผิดชอบงาน ตระหนักถึงประโยชน์สูงสุดที่ผู้ป่วยต้องได้รับจึงได้นำปัญหาที่พบมาทบทวนเพื่อเป็นโอกาสในการเพิ่มประสิทธิภาพของการบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย คือ ได้รับบริการที่มีคุณภาพ รวดเร็ว ปลอดภัย และเป็นที่พึงพอใจ

5. **กระบวนการพัฒนา (PDCA)**

กำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหา คือ การคัดกรองระดับความรุนแรงของการดื่ม และให้บริการจิตสังคมบำบัดตามระดับความรุนแรงของการดื่ม โดยจัดทำเป็นผังไหล(Flow Chat) แนวทางการให้บริการจิตสังคมบำบัดสำหรับผู้ป่วยแอลกอฮอล์ มีกระบวนการพัฒนา ดังนี้

5.1 ประชุมทบทวนปัญหา และระดมสมองหาแนวทางการแก้ไขปัญหาเพื่อเพิ่มคุณภาพการเข้าถึงบริการจิตสังคมบำบัดของผู้ป่วยแอลกอฮอล์

5.2 นำแนวทางการแก้ไขปัญหาที่ได้จากการระดมสมองมากลั่นกรอง หาวิธีจัดทำให้เข้าใจง่ายไม่ยุ่งยากในการจดจำและนำไปใช้

5.3 สื่อสารแนวทางการปฏิบัติที่ได้จัดทำขึ้นให้กับทีมผู้บำบัดและผู้เกี่ยวข้องรับทราบ

5.4 ทดลองปฏิบัติ ระยะเวลา 3 เดือน ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2555 - เดือนกุมภาพันธ์ 2556

5.5 ประเมินผล มีนาคม 2556 โดยการสอบถามผู้รับบริการและการสังเกตกระบวนการให้บริการ

5.6 แก้ไข ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะหรือปัญหาที่พบเพื่อให้เกิดความครอบคลุม สมบูรณ์

5.7 เริ่มใช้อย่างเป็นทางการ พฤษภาคม 2556

6. การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

เมื่อผู้บำบัดให้บริการตามแนวทางที่กำหนด พบว่า การให้บริการกระชับขึ้น สังเกตได้จากการลื่นไหลของลำดับการเข้ารับบริการของผู้ป่วยเร็วขึ้นเมื่อเทียบกับระยะเวลาเดิมที่ผู้บำบัดส่วนมากใช้เวลากับผู้ป่วยเกือบทุกรายเหมือนกันที่เวลาเฉลี่ย 30 นาที

ผู้ป่วยได้รับการดูแลเบื้องต้นทันท่วงทีทุกรายหากมีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่างๆ เช่น เป็นลม หน้ามืด เริ่มมีภาวะถอนพิษสุราปรากฏให้เห็น ที่ผ่านมาพบว่า ผู้ป่วยมีความปลอดภัย ร้อยละ100

สำหรับความพึงพอใจต่อการบริการ ผู้ป่วยและครอบครัวมีความพึงพอใจกับบริการที่ได้รับทั้งด้านความรวดเร็ว ความปลอดภัยและความใส่ใจในการดูแลช่วยเหลือ คือ ร้อยละ 100

7. บทเรียนที่ได้รับ / การขยายผล

คุณภาพ คือ การพัฒนาไม่หยุดนิ่ง และการที่จะค้นพบว่า ต้องทำอะไรบ้างนั้น ได้จากการทบทวนการทำงานอย่างสม่ำเสมอว่า ผู้รับบริการได้รับประโยชน์สูงสุดจากบริการของเราหรือยัง ถึงแม้จะพัฒนาครั้งนี้แล้ว ต่อไปอาจพบเหตุการณ์หรือปัญหาได้อีก ดังนั้นการทบทวนการทำงานจึงเป็นโอกาสพัฒนาต่อไปอย่างต่อเนื่อง

8. การติดต่อกับทีมงาน : หน่วยจิตสังคมบำบัด โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

โทรศัพท์ 0-4320 -9999 ต่อ 63411 63412

E-mail: siripron25@hotmail.com

โทรศัพท์ 0897101670

.....