1.CQI เรื่อง การพัฒนาคู่มือการลงข้อมูลแบบฟอร์มขอติดตามเยี่ยมในชุนชน

2.สมาชิกทีม นางสาวปารย์ธนัช รัตนวิศิษฐ์และทีมงานสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

3.เป้าหมาย

1. มีคู่มือใช้ในการปฏิบัติงานและเป็นแนวทางการลงข้อมูลใบร้องขอเพื่อส่งต่อให้ติดตามเยี่ยมในชุมชน
2. ผู้ใช้คู่มือมีความพึงพอใจระดับมาก (ร้อยละ 85)
3. อุบัติการณ์การลงข้อมูลใบร้องขอเพื่อส่งต่อให้ติดตามเยี่ยมลดลง (6 เดือน ธ.ค.57-พ.ค.58)

4.ปัญหาและสาเหตุ

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ เป็นโรงพยาบาลที่ต้องดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช และเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ รวมทั้งความรับผิดชอบต้องดูแลในเขตสุขภาพจิตที่ 7 ทั้งภายในองค์กรที่ต้องดูแลผู้ป่วย เพื่อกลับสู่ชุมชน งานส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชเพื่อการดูแลต่อเนื่องในชุมชน เป็นหนึ่งในภารกิจสำคัญในงานงานสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน ซึ่งได้มีการพัฒนางานส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชเพื่อการดูแลต่อเนื่องในชุมชนตั้งแต่ ปี 2555 ในรูปแบบจดหมายอิเล็คทรอนิค ส่วนสำคัญของการพัฒนาคือการลงข้อมูลใบร้องขอเพื่อส่งต่อให้ติดตามเยี่ยมในชุมชน ซึ่งจากการทบทวนการทำงานในหน่วยงานสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน เรื่องการลงข้อมูลใบร้องขอเพื่อส่งต่อให้ติดตามเยี่ยม พบปัญหาการส่งต่อให้ติดตามเยี่ยมผิดคน ระบุไม่ยินยอมให้ติดตามเยี่ยม ข้อมูลไม่ถูกและข้อมูลไม่ครบถ้วน เช่น ไม่มีชื่อที่อยู่ผู้ดูแล ไม่ลงข้อมูลปัญหาซับซ้อน ไม่ระบุสภาพปัญหาและความต้องการ ไม่ลงค่าคะแนนในการประเมิน CPG SUICIDE เป็นต้น เมื่อทบทวนอุบัติการณ์เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุ พบว่า 1) ด้านบุคลากร การลงบันทึกรายละเอียดผู้ป่วยในแบบฟอร์มใบร้องขอฯไม่ครบถ้วนเนื่องจากมีภาระงานประจำมาก มีผู้ป่วย admit ติดต่อกันหลาย case เร่งรีบในการซักประวัติ ขาดความตระหนัก ขาดการสื่อสารในตึก เช่น ผู้ป่วยจำหน่ายเวรเช้า แต่คนรู้รายละเอียด อาจจะไม่ได้ขึ้นปฏิบัติงานทำให้การบันทึกข้อมูลเพื่อส่งต่องานสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชนไม่ละเอียดและครอบคลุมขาดความชำนาญในการใช้ระบบ Online 2) ด้านระบบ ไม่มีแนวทางการลงข้อมูลติดตามเยี่ยมทาง Online ที่ชัดเจน ปัญหาการประสานงานและการ Feed back ปัญหาอย่างเป็นระบบ ปัญหาดังกล่าวส่งผลกระทบทำให้เกิดความล่าช้าในการส่งต่อข้อมูลเพื่อติดตามเยี่ยมในชุมชน อีกทั้งระบบการบันทึกข้อมูลทาง Online ไม่เอื้ออำนวยต่อการบันทึกข้อมูลได้สมบูรณ์ และการแก้ไขปัญหาที่ผ่านมา ได้ประสานงาน IPD เพื่อขอข้อมูลเพิ่มเติม ขอความร่วมมือหัวหน้าตึกสื่อสารและรับผิดชอบตรวจสอบข้อมูล และลงบันทึกรายละเอียดประเด็นสำคัญๆก่อนส่ง พบว่ายังคงพบปัญหาการส่งต่อให้ติดตามเยี่ยมผิดคน ระบุไม่ยินยอมให้ติดตามเยี่ยม ข้อมูลไม่ถูก และข้อมูลไม่ครบถ้วนอยู่เช่นเดิม รวมทั้งปัญหาของการสื่อสารที่ยังไม่ปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน

ดังนั้น งานสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชนได้เห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงได้จัดทำคู่มือการลงข้อมูลแบบฟอร์มขอติดตามเยี่ยมในชุมชนเพื่อให้ได้ปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกันในการปฏิบัติงานและเป็นแนวทางการลงข้อมูลใบร้องขอเพื่อส่งต่อให้ติดตามเยี่ยมในชุมชน

5.กิจกรรมการพัฒนา

การดำเนินงาน (วงจร PDCA) : ตั้งเป้า เฝ้าดู ปรับเปลี่ยน

การดำเนินการ (Act)

คู่มือฯฉบับจริง



นำคู่มือมาใช้ในการปฏิบัติงานและเป็นแนวทางการลงข้อมูลใบร้องขอเพื่อส่งต่อให้ติดตามเยี่ยมในชุมชน

การวางแผน (Plan)

-ทบทวนอุบัติการณ์การลงข้อมูลใบร้องขอเพื่อส่งต่อให้ติดตามเยี่ยมรอบ 6 เดือนหลังปีงบประมาณ 2557(เม.ษ. 57 - ก.ย.57) และวิเคราะห์หาสาเหตุ (Root cause analysis) พบว่าอุบัติการณ์การลงข้อมูลใบร้องขอเพื่อส่งต่อให้ติดตามเยี่ยมรอบ ได้แก่ การส่งต่อให้ติดตามเยี่ยมผิดคน ระบุไม่ยินยอมให้ติดตามเยี่ยม ข้อมูลไม่ถูกต้องและไม่ครบถ้วน ความถี่รายการความเสี่ยงลำดับที่ 3=94(ระดับความรุนแรง C=3*5)

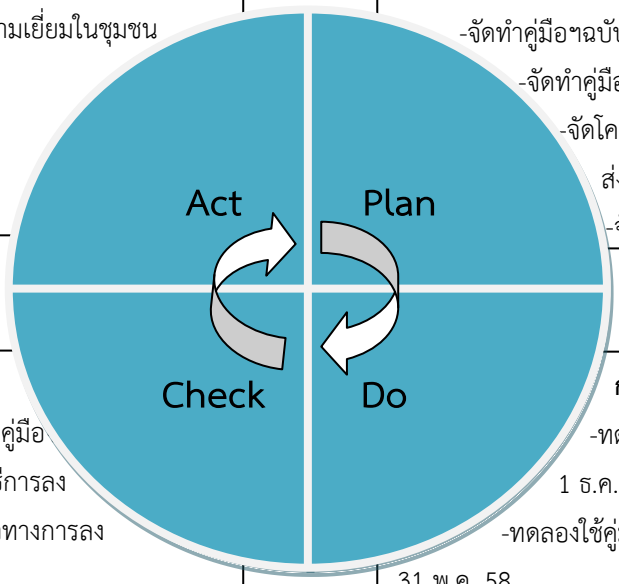
-ประชุมระดมสมอง/จัดโครงการประชุมชี้แจงทบทวนระบบบริการและการส่งต่อฯ (21 พ.ย.57)

-จัดทำคู่มือฯฉบับร่าง/ทดลองใช้

-จัดทำคู่มือฯฉบับปรับปรุง/ทดลองใช้

-จัดโครงการประชุมประเมินผลระบบส่งต่อฯ (5 มิ.ย. 58)

-จัดทำค่มือฉบับจริง



การติดตาม (Check)

-ครั้งที่1 ประเมินผลและปรับปรุงคู่มือฉบับร่าง ปรับให้มีตัวอย่างและวิธีการลงข้อมูลทาง IPD Online ปรับแนวทางการลงข้อมูล

-ครั้งที่2 โครงการประชุมประเมินผลระบบบริการและการส่งต่อฯในวันที่ 5 มิ.ย. 58 ประเมินผล 1. ด้านเนื้อหา 2. ด้านรูปแบบ 3. ด้านอื่นๆ เพื่อปรับปรุงคู่มือ/จัดทำคู่มือฉบับจริง

การนำไปปฏิบัติ (Do)

-ทดลองใช้คู่มือฯฉบับร่าง 1 ธ.ค. 57 –28 ก.พ. 58

-ทดลองใช้คู่มือฯฉบับปรับปรุง 1 มี.ค.58-31 พ.ค. 58



คู่มือฯฉบับร่าง



คู่มือฯฉบับปรับปรุง

6.การวัดผลและผลการเปลี่ยนแปลง

1. มีคู่มือใช้ในการปฏิบัติงานและเป็นแนวทางการลงข้อมูลใบร้องขอเพื่อส่งต่อให้ติดตามเยี่ยมในชุมชน
2. ผู้ใช้คู่มือมีความพึงพอใจระดับมากร้อยละ 72.72 ระดับมากที่สุดร้อยละ 27.22 (คิดเป็นร้อยละ 100/n=34)

3. อุบัติการณ์การลงข้อมูลใบร้องขอเพื่อส่งต่อให้ติดตามเยี่ยมลดลงจากความถี่รายการความเสี่ยงลำดับที่ 3=94(ระดับความรุนแรง C=3*5) เป็นความถี่รายการความเสี่ยงลำดับที่ 4=23(ระดับความรุนแรง C=3*3 การส่งต่อให้ติดตามเยี่ยมผิดคน 1 ครั้ง ระบุไม่ยินยอมให้ติดตามเยี่ยม 1 ครั้ง ข้อมูลไม่ถูกต้อง 1 ครั้ง)

7.บทเรียนที่ได้รับ

1. การทบทวนและการสื่อสารอย่างสม่ำเสมอเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญในการพัฒนางานที่ต้องมีการส่งต่อและใช้ข้อมูลร่วมกันทั้งในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน
2. การนำคู่มือมาใช้ในการปฏิบัติงานและเป็นแนวทางการลงข้อมูลใบร้องขอเพื่อส่งต่อให้ติดตามเยี่ยมในชุมชน ยังมีปัญหาอุปสรรค ได้แก่ การสื่อสารในทีมที่ต้องนำคู่มือไปใช้ยังไม่ทั่วถึง พบว่าพยาบาลบางคนยังไม่มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการลงข้อมูลฯและการส่งต่อ
3. ถึงแม้ความถี่อุบัติการณ์การลงข้อมูลใบร้องขอเพื่อส่งต่อให้ติดตามเยี่ยมลดลงอย่างมาก แต่ระดับความรุนแรงของอุบัติการณ์ยังไม่เปลี่ยนแปลง จึงควรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในเรื่อง ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการลงข้อมูลฯและการส่งต่อ โดยใช้การทบทวนและการสื่อสารอย่างสม่ำเสมอ

8.การติดต่อทีมงาน

นางสาวปารย์ธนัช รัตนวิศิษฐ์ งานสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
Tel.: 63332, 0816619634 E-mail : nachratanavisit@gmail.com