

Service Profile IPD

ก. บริบท (context)

1. หน้าที่และเป้าหมาย (purpose)

- 1) ให้บริการดูแลรักษาและบำบัดผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นรวมทั้งครอบครัว ทั้งในภาวะวิกฤตทางจิตเวช ภาวะฉุกเฉิน อย่างมีประสิทธิภาพ ตามมาตรฐานวิชาชีพ
- 2) ให้ความรู้ ทั้งในเรื่องโรค และทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น พร้อมทั้งให้การปรึกษาครอบครัวในการจัดการผู้ป่วยจิตเวชเด็กได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมตามศักยภาพ
- 3) พัฒนาระบบการดูแลและการบำบัดในผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล เพื่อตอบสนองความพึงพอใจและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว
- 4) พัฒนาองค์ความรู้ วิจัย และนวัตกรรม ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการดูแลและบำบัดผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นรวมทั้งครอบครัว
- 5) เป็นแหล่งศึกษาปฏิบัติงานทั้งภายในและภายนอกประเทศในการดูแลรักษาและบำบัดผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นรวมทั้งครอบครัว เพื่อให้เกิดองค์ความรู้ นวัตกรรม รวมถึงทัศนคติที่ดีต่อรูปแบบการจัดการผู้ป่วยและครอบครัว และความพึงพอใจของผู้มาศึกษาปฏิบัติงาน

2. ขอบเขตการให้บริการ (scope of service)

ให้บริการผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ที่มีภาวะวิกฤติและฉุกเฉินทางจิตเวช การศึกษาผู้ป่วยรายโรคสำคัญเฉพาะราย การปรับเปลี่ยนการรักษาเฉพาะราย การแสดงออกอาการของโรคที่มีการเปลี่ยนแปลงเฉพาะราย ช่วงของอายุ 6 – 15 ปี ทั้งชายและหญิง ที่มี sign and symptom ดังนี้

- 1) ผู้ป่วยที่มีภาวะก้าวร้าว โดยมีการแสดงออกทั้งตนเอง และผู้อื่นรวมทั้งทรัพย์สิน
- 2) ผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้ามาก เสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง
- 3) ผู้ป่วยที่ปฏิเสธการไปโรงเรียน และมีความจำเป็นต้องไปโรงเรียนจากโรงพยาบาลและ ผู้ปกครองร่วมมือในการรักษา ตามแนวทางของโรงพยาบาล
- 4) ผู้ป่วย Sexual abuse หรือ Physical abuse ที่มีปัญหาความปลอดภัยของผู้ป่วย
- 5) ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการสังเกตพฤติกรรม การดำเนินโรคอย่างใกล้ชิด อยู่ในช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงของอาการหรือการปรับใช้ยาทางจิตเวช
- 6) ผู้ป่วยที่มีอาการสัมพันธ์กับการแพ้ยาหรือมีปฏิกิริยาจากยาทางจิตเวชที่มีผลของการรักษาโรค
- 7) ผู้ป่วยที่อยู่ในการดูแลต่อเนื่องของทางสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้และมีภาวะวิกฤติภายในครอบครัว

สำหรับผู้ป่วยที่มีการยกเว้นในการรับไว้รักษาในหอผู้ป่วยในจิตเวชเด็กและวัยรุ่น คือ ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนทางกาย เช่น ภาวะชักที่ไม่สามารถควบคุมได้ โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานและโรคทางกายอื่น ๆ ที่ไม่สามารถควบคุมอาการได้

3. ความต้องการของผู้รับผลงานที่สำคัญ

ผู้รับผลงาน	ความต้องการ
ผู้ป่วยและญาติ	เข้าถึงบริการได้เร็ว ได้รับการรักษาที่ปลอดภัยได้มาตรฐาน ต้องการได้รับคำแนะนำในเรื่องโรค แผนการรักษา และการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสมสามารถปฏิบัติได้จริง ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยสามารถขอข้อมูลหรือให้คำปรึกษา ขณะพักรักษาตัวในสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้ได้เมื่อมีความประสงค์ในการทราบถึงข้อมูลในการรักษา
ผู้มาเยี่ยมชมงาน/ศึกษาดูงาน	ได้รับข้อมูลและความรู้เรื่องการบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่มีภาวะวิกฤติฉุกเฉิน รวมทั้ง ทักษะต่าง ๆ ที่ต้องใช้กับผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่มีภาวะวิกฤติฉุกเฉิน เช่น การจำกัดพฤติกรรม การผูกมัด มีเจ้าหน้าที่มีพฤติกรรมบริการที่ดีเต็มใจให้ข้อมูล และมีความปลอดภัยในขณะที่เยี่ยมชม/ศึกษาดูงาน
ส่วนราชการอื่น ๆ	ได้รับการสนับสนุนข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่มีภาวะวิกฤติ ฉุกเฉิน ตามดุลพินิจของทีมการรักษา โดยยึดตามหลักจริยธรรม คุณธรรม และสิทธิของผู้ป่วย

4. ความต้องการในการประสานงานภายในที่สำคัญ

ผู้รับผลงาน	ความต้องการ
แพทย์	ต้องการบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ และสมรรถนะเฉพาะในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ได้รับการประสานงานอย่างถูกต้อง รวดเร็ว ตามแผนการรักษา
กลุ่มงานการพยาบาล	ต้องการบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ และสมรรถนะเฉพาะในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น สามารถให้การพยาบาลได้ครบถ้วน ถูกต้องตามกระบวนการและมาตรฐานทางการพยาบาล
เภสัชกรรม	มีการบริหารยาได้ถูกต้อง ครบถ้วน การส่งต่อข้อมูลการใช้ยาของผู้ป่วยถูกต้อง ครบถ้วน
นักจิตวิทยา	การส่งต่อข้อมูลสำคัญของผู้ป่วยในการดูแลอย่างครบถ้วน ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน สามารถเชื่อมโยงการดูแล บำบัดรักษาผู้ป่วยร่วมกันได้
นักสังคมสงเคราะห์	การส่งต่อข้อมูลสำคัญของผู้ป่วยในการดูแลอย่างครบถ้วน ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน สามารถเชื่อมโยงการดูแล บำบัดรักษาผู้ป่วยร่วมกันได้
งานชั้นสูตร	Outsources โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ การให้ข้อมูลการเตรียมตัวก่อนตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ครบถ้วน มีการประสานงานอย่างถูกต้อง รวดเร็ว ส่งสิ่งส่งตรวจรวดเร็ว ถูกต้อง ครบถ้วน
โภชนาการ	Outsources โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ ส่งต่อข้อมูลการเบิกอาหารของผู้ป่วยได้ ถูกต้อง ครบถ้วน เวลาที่กำหนด

ผู้รับผลงาน	ความต้องการ
งานซักฟอก	Outsources โรงพยาบาลพูนพิณ การส่งผ้าซักให้ถูกต้องตามระเบียบปฏิบัติ (วันจันทร์ วันพุธ และวันศุกร์) โดยส่งและรับผ้าตามเวลาที่กำหนด
ซ่อมบำรุง	ให้ข้อมูลการส่งซ่อมให้ชัดเจน ถูกต้อง (เขียนเป็นภาษาไทย ไม่ใช่ศัพท์เทคนิค) และแยกประเภทของการใช้บริการให้ชัดเจน
เวชระเบียน	จัดทำแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยได้ถูกต้องตามระเบียบปฏิบัติ รวมถึงคืนแฟ้มที่ยืมตามเวลาที่กำหนด
งานการเงิน	จัดทำเอกสารที่มีข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วนความตรงต่อเวลาในการส่งเอกสารตามกำหนด
งานประกันสุขภาพ	ส่งเอกสารหน้างบค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยที่จำหน่าย ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา
พัสดุ	ส่งใบเบิกตรงตามเวลาที่กำหนดและรับของตามเวลาที่กำหนด
ยานพาหนะ	ประสานส่งใบขอใช้รถส่วนกลางล่วงหน้า (พร้อมสำเนาใบอนุมัติไปราชการ) รวมทั้งการแจ้งการเปลี่ยนแปลง วัน เวลาการเดินทาง หรือการยกเลิกการขอใช้บริการอย่างรวดเร็ว
ธุรการ	การประสานขอใช้บริการต่างๆ ถูกต้อง ครบถ้วน
งานฟื้นฟูสมรรถภาพ	การส่งต่อข้อมูลสำคัญของผู้ป่วยในการดูแลอย่างครบถ้วน ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน สามารถเชื่อมโยงการดูแล บำบัดรักษาผู้ป่วยร่วมกันได้

5. ลักษณะสำคัญของงานบริการ

รายการงานบริการ

1. จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา (ราย)
2. จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการให้คำปรึกษาครอบครัว (ราย)
3. จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการให้การปรึกษาทางโทรศัพท์ (ราย)
4. จำนวนผู้ป่วย ที่เข้ารับการบำบัดรักษาแยกโรค (โรคหลัก)
 - Autism Spectrum Disorder
 - Attention Deficit Hyperactive Spectrum Disorder

- กลุ่ม Intellectual Disability
- Adjustment Disorder
- Conduct Disorder
- Anxiety Disorder
- Major Depression Disorder
- Bipolar Disorder
- กลุ่มอาการ Schizophrenia
- ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท

5. จำนวนผู้ป่วย ที่เข้ารับการบำบัดรักษาแยกรายโรค (โรครอง)

- Autism Spectrum Disorder
- Attention Deficit Hyperactive Spectrum Disorder
- กลุ่ม Intellectual Disability
- Adjustment Disorder
- Conduct Disorder
- Anxiety Disorder
- Major Depression Disorder
- Bipolar Disorder
- กลุ่มอาการ Schizophrenia
- ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท

6. จำนวนวันนอนแยกรายโรค

- Autism Spectrum Disorder
- Attention Deficit Hyperactive Spectrum Disorder
- กลุ่ม Intellectual Disability
- Adjustment Disorder
- Conduct Disorder
- Anxiety Disorder
- Major Depression Disorder

- Bipolar Disorder
- กลุ่มอาการ Schizophrenia
- ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท

6. ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ (key quality issues)

ด้านบริการรักษา

1. การ Early Detection ด้วยความถูกต้อง ให้การบำบัดด้วยความรวดเร็วไม่มี Delayed Treatment
2. การพัฒนาระบบการบำบัดรักษาให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ
3. การรักษาความปลอดภัยของผู้ป่วยจากอุบัติเหตุ และการบาดเจ็บขณะรับบริการ
4. ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ
5. การเสริมพลังครอบครัว/ผู้ป่วยให้เกิดความร่วมมือในการบำบัดรักษา

ด้านการเป็นแหล่งศึกษาดูงาน ในการบำบัดดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจในการศึกษาดูงาน และเกิดความรู้ความเข้าใจ รวมถึงทัศนคติที่ดีในการให้บริการ บำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

ด้านการส่งเสริมและพัฒนาวิชาการเกี่ยวกับงานด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

มีผลงานวิชาการ/นวัตกรรมเกี่ยวกับงานด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ที่มีความทันสมัยและสามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างคุ้มค่า

ด้านระบบการจัดเก็บองค์ความรู้ของหอผู้ป่วย

มีระบบฐานข้อมูลที่มีความทันสมัย ใช้ประโยชน์ได้ดีและมีความคุ้มค่า

ด้านระบบการจัดการเครื่องมือ และวัสดุ

1. เครื่องมือพร้อมใช้งาน เพียงพอ สะอาด ปลอดภัย
2. วัสดุพร้อมใช้งาน เพียงพอ ไม่เสื่อมสภาพ
3. การสั่งซื้อ เบิกจ่ายวัสดุ โปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ชัดเจน

7. ความท้าทายและความเสี่ยงที่สำคัญ

1. การให้บริการการรักษาแก่ผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ที่มีภาวะวิกฤติทางจิตเวชเสี่ยงต่อเกิดอุบัติเหตุ จากความรุนแรงของอาการผู้ป่วยขณะให้การบำบัดรักษากับทั้งผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ (อันดับ 1 จากบัญชีความเสี่ยง)
2. การเกิดสภาวะแทรกซ้อนขณะบำบัดรักษา หรือทำหัตถการที่มีความเสี่ยงจากการบาดเจ็บ เช่น เกิดการบาดเจ็บขณะผูกมัด
3. การเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา High Alert Drug
4. ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลไม่ร่วมมือในการบำบัดรักษา ทำให้ไม่เป็นไปตามแผนการรักษา

5. ความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ดูแล โดยเฉพาะความพึงพอใจในเรื่องการเกิดอุบัติเหตุจากการบำบัดรักษา
6. ความต่อเนื่องในการพัฒนาวิชาการ งานวิจัย
7. วัสดุ อุปกรณ์การแพทย์ ไม่พร้อมใช้
8. ศักยภาพของข้อจำกัดในด้านผู้ปฏิบัติงาน เครื่องมือ เทคโนโลยี

ตำแหน่ง	วุฒิการศึกษา	จำนวน
1. พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชหม่าบัณฑิต (พย.ม.)	1
2. พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (PG เด็ก)	1
3. พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนหม่าบัณฑิต (พย.ม.)	1
4. พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	พยาบาลศาสตรบัณฑิต	4
5. พนักงานช่วยเหลือคนไข้ (พนักงานกระทรวงสาธารณสุข)	มัธยมศึกษาตอนปลาย	6

เทคโนโลยีและสารสนเทศ

1. โปรแกรม Jhos สำหรับการให้บริการและการบันทึกข้อมูลบริการ
2. การจัดระบบการทำงานโดยใช้ระบบ Computer ในการบันทึกข้อมูลผู้ป่วย การทำหัตถการ การคิดค่าบริการ การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยให้หน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง การรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

เครื่องมือ

มีเครื่องมือเพียงพอ พร้อมใช้สำหรับการดูแลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมได้อย่างปลอดภัย ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน มีระบบบำรุงรักษา ตรวจสอบและสอบเทียบเครื่องมือแพทย์ทุกปี

รายการเครื่องมือ	จำนวน	หน่วย	เลขพัสดุ
1. เครื่องกระตุ้นหัวใจ AED	1	เครื่อง	S09003300084463100001 (2563)
2. เครื่องซึ้งน้ำหนัก พร้อมที่วัดส่วนสูง	1	เครื่อง	S09002400084461200002 (2561)

รายการเครื่องมือ	จำนวน	หน่วย	เลขพัสดุ
3. เครื่องวัดคลื่นไฟฟ้าหัวใจชนิด 12 ลีด พร้อมระบบแปลผลอัตโนมัติ	1	เครื่อง	S09001100084465100001 (2565)
4. เครื่องวัดอุณหภูมิแบบ Digital	1	เครื่อง	B09001122084463100002 (2563)
5. เครื่องวัดความดันโลหิตแบบ Digital	1	เครื่อง	S09001115084465100002 (2565)
6. ชุดล้างโกลโคป 3 เบลด	1	เครื่อง	S09000900084463100001 (2563)
7. เครื่องตรวจน้ำตาลในเลือด	1	เครื่อง	B09001000084463100001 (2563)

8. เกจ้ออกซิเจน	1	เครื่อง	B09008800084464200001 (2564)
9. เครื่องซักชั้น SMAG	1	เครื่อง	S09000300084463100001 (2563)
10. เครื่อง UV-C รถเข็นยับยั้งการทำงานของเชื้อโรค	1	เครื่อง	S09000300084463100001 (2565)

แบบประเมิน

1. แบบประเมิน HoNOSCA ใช้ประเมินผู้ป่วยที่พฤติกรรมก้าวร้าวและปฏิเสธการไปโรงเรียน
2. แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในเด็ก (CDI) ร่วมกับแบบประเมิน HoNOSCA ใช้ประเมินผู้ป่วยที่มีภาวะฆ่าตัวตาย
3. แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในเด็ก (CDI) ใช้ประเมินผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า
4. แบบประเมิน BPRS ใช้ประเมินผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางจิต
5. แบบประเมินความเครียด (ของกรมสุขภาพจิต)
6. แบบคัดกรองโรคติดเชื้อสำคัญ
7. แบบจำแนกประเภทผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

9. ประเด็นสร้างเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

การส่งเสริมให้ผู้ปกครองในหอผู้ป่วยสามารถดูแลผู้ป่วยได้

ข. กระบวนการสำคัญ (Key Processes)

กระบวนการสำคัญ	Process Requirement (ความคาดหวังของกระบวนการนั้นๆ)	Risk	Performance Indicator
1. การเตรียมก่อนรับใหม่	- แพทย์ส่งผู้ป่วยตรงตาม Criteria ของหอผู้ป่วย	- ผู้ป่วยที่เข้า Admit ไม่ตรง criteria ของหอผู้ป่วย - การส่งต่อข้อมูลสำคัญไม่ครบถ้วน - ผู้ป่วยมีปัญหาโรคทางกายที่ควบคุมไม่ได้/ ยังไม่ได้รับการบำบัดรักษา	- ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้า Admit ตรงตาม criteria ของหอผู้ป่วย - จำนวนครั้งของข้อมูลสำคัญของผู้ป่วยไม่ได้รับการส่งต่อ
2. การรับผู้ป่วย 2.1 ประเมินผู้ป่วย	- ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการประเมินและวางแผนการรักษาตามโปรแกรมของหอผู้ป่วยอย่างถูกต้องตามสภาพปัญหา - มีการจัดลำดับความสำคัญของความฉุกเฉิน/เร่งด่วน ได้เหมาะสม ปลอดภัย	- การประเมินผู้ป่วยไม่ถูกต้อง ไม่ตรงตามสภาพปัญหาและความต้องการ	- จำนวนครั้งที่พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อสำคัญไม่ได้รับการคัดแยกก่อนแพร่กระจายเชื้อ - จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามแผนการรักษาล่าช้า
2.2 การตกลงบริการ	- ความร่วมมือตามแผนการรักษาของผู้ป่วยและครอบครัว - ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการพิทักษ์สิทธิ์ตามกฎหมายและเป็นหลักฐาน	- ครอบครัวไม่ร่วมมือในการบำบัดรักษา - ผู้ป่วยและครอบครัวไม่ได้รับการพิทักษ์สิทธิ์ตามกฎหมาย	- ร้อยละของผู้ปกครองที่ปฏิบัติตามแผนการรักษา
2.3 การระบุตัวผู้ป่วย	- การระบุตัวผู้ป่วยได้ถูกต้องในทุกกระบวนการบำบัดรักษา	- การระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด	- จำนวนครั้งของการระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด

ข. (ต่อ)

กระบวนการสำคัญ	Process Requirement (ความคาดหวังของกระบวนการนั้นๆ)	Risk	Performance Indicator
2.4 การเตรียมความพร้อมของ สิ่งแวดล้อม/ อุปกรณ์ในการ บำบัดรักษา	- ความปลอดภัยของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ระหว่างอยู่ในกระบวนการบำบัดรักษา - การมีประสิทธิภาพในกระบวนการรักษาพยาบาล - เครื่องมือ อุปกรณ์การแพทย์พร้อมใช้ - สิ่งแวดล้อมปลอดภัย	- เกิดอุบัติเหตุในระหว่างการบำบัดรักษา	- จำนวนครั้งที่ผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่เกิดอุบัติเหตุ/ได้รับบาดเจ็บในระหว่างกระบวนการรักษาพยาบาลที่ความเสี่ยงระดับ E ขึ้นไป - จำนวนครั้งที่ผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่เกิดอุบัติเหตุ/ได้รับบาดเจ็บในระหว่างกระบวนการรักษาพยาบาลที่ความเสี่ยงต่ำกว่าระดับ E - จำนวนครั้งของเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ไม่พร้อมใช้ - จำนวนครั้งของอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากสิ่งแวดล้อมไม่ปลอดภัย
3. การปฏิบัติการพยาบาล	- ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการบำบัดรักษาที่เหมาะสม ถูกต้องตามสภาพปัญหาจากทีมสหวิชาชีพ ตั้งแต่แรกรับจนถึงจำหน่าย (Discharge Plan) - ครอบครัว/ผู้ดูแลหลักได้พัฒนาความรู้ทักษะในการดูแลผู้ป่วย - ครอบครัว/ผู้ดูแลหลักลดความรู้สึกเป็นภาระและวิตกกังวล	- การบำบัดรักษาล่าช้า/ไม่เป็นไปตามแผนการรักษา	- ร้อยละผู้ป่วยระยะเวลารอดนอนโรงพยาบาลเกิน 30 วัน - ร้อยละของผู้ป่วยที่กลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วันหลังจำหน่าย - จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามแผนการรักษาล่าช้า (delay treatment) - จำนวนข้อร้องเรียน - จำนวนครั้งที่เกิดความคลาดเคลื่อนจากการใช้ยา

ข. (ต่อ)

กระบวนการสำคัญ	Process Requirement (ความคาดหวังของกระบวนการนั้นๆ)	Risk	Performance Indicator
3. (ต่อ)	- ครอบครัว/ผู้ดูแลหลักได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่าย - ผู้ป่วยและครอบครัวมีการใช้บริการและร่วมมือต่อเนื่องตลอดแผนการรักษา - ผู้ป่วยได้รับการปลอดภัย - อาการ/พฤติกรรมที่ฉุกเฉิน/เป็นอันตรายลดลง		- ร้อยละของผู้ดูแลหลักมีระดับความเครียดลดลง - ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ - ร้อยละอาการนำของผู้ป่วยลดลงใน 2 สัปดาห์
4. การวางแผนการบำบัดรักษา/การวางแผนการจำหน่าย	- ความเชื่อมโยงกระบวนการดูแลและประสานแผนการรักษาในแนวทางเดียวกันของทีมสหวิชาชีพ - สหวิชาชีพให้การบำบัดรักษาตาม care map ของแต่ละโรค	- ขาดการวางแผนการดูแลผู้ป่วยร่วมกันของสหวิชาชีพ - ขาดความเชื่อมโยงของสหวิชาชีพในการบำบัดรักษา - สหวิชาชีพไม่ตาม care map ของแต่ละโรค	- ร้อยละของผู้ป่วยที่กลับมารักษาซ้ำใน 28 วันหลังจำหน่าย - ร้อยละผู้ป่วยที่สามารถจำหน่ายได้ตามเวลาที่กำหนด - จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามแผนการรักษาล่าช้า
5. การบันทึกข้อมูล	- ความครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา และความสมบูรณ์ของเวชระเบียน - เพื่อสื่อสารข้อมูลในกระบวนการรักษาระหว่างผู้ป่วยและสหวิชาชีพในการดูแลต่อเนื่อง	- สหวิชาชีพไม่บันทึกข้อมูลในการให้การบำบัดรักษาของสหวิชาชีพ	- ร้อยละความสมบูรณ์ของเวชระเบียน

ข. (ต่อ)

กระบวนการสำคัญ	Process Requirement (ความคาดหวังของกระบวนการนั้นๆ)	Risk	Performance Indicator
6. การประเมินซ้ำตาม ระยะเวลาที่กำหนด	- เพื่อตรวจสอบ ทบทวนแผนการรักษาและความก้าวหน้าของกระบวนการรักษาพยาบาลให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาที่เป็นปัจจุบัน	- ไม่มีการประเมิน/ทบทวน ในระหว่างการรักษา	- จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามแผนการรักษา - ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการประเมินซ้ำ - ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการทบทวนการดูแลด้วยการ peer review
7. การจำหน่าย	- เพื่อเตรียมความพร้อมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน/สังคม - ผู้ป่วยไม่กลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลโดยไม่ได้วางแผน - คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเหมาะสมตามศักยภาพของผู้ป่วยและครอบครัว - ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง เหมาะสมตามสภาพ - เกิดกระบวนการดูแลต่อเนื่องไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างเหมาะสม	- ผู้ป่วยและครอบครัวไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมและการประเมินความพร้อมก่อนการจำหน่าย	- ร้อยละของผู้ป่วยที่กลับมารักษาซ้ำใน 28 วันหลังจำหน่าย - ร้อยละผู้ป่วยที่สามารถจำหน่ายได้ตามเวลาที่กำหนด - ร้อยละผู้ป่วยที่ได้รับการติดตามอาการหลังจำหน่าย

ค. กิจกรรมทบทวนที่ผ่านมา

กิจกรรมทบทวน	เหตุการณ์/รายละเอียด	แนวทางการแก้ไข ปรับปรุง ป้องกัน	ผลลัพธ์
ทบทวนการดูแลผู้ป่วย	- ผู้ป่วยมีพฤติกรรมก้าวร้าวทำร้ายผู้อื่นและสิ่งของ - พยาบาลให้การดูแลผู้ป่วยไม่เป็นแนวทางเดียวกัน	- จัดทำแผนการดูแลเฉพาะราย	- ทบทวนการดูแลผู้ป่วย
วิเคราะห์ทบทวนอุบัติการณ์การดูแลผู้ป่วย (RCA)	-ผู้ป่วยมีปัญหาด้านพฤติกรรมและการควบคุมอารมณ์ มีประวัติทำร้ายตนเองบ่อยครั้ง มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา พยายามทำร้ายตนเองด้วยการจะกระโดดตึกที่โรงเรียน ขณะพยาบาลและผู้ช่วยเหลือคนไข้พาไปแก้ผลการเรียนที่โรงเรียน	- ทบทวนการประเมินความเสี่ยงและการวางแผนการป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยทำร้ายตนเองทุกเวอร์ จากคำพูด ท่าทางการกระทำ ความคิด ความรู้สึก และสถานการณ์แวดล้อม - มีการติดตามดูแลเพื่อประเมินอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอดเวลาและต่อเนื่อง ส่งต่อข้อมูลให้กับเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับระดับความรุนแรงของผู้ป่วย และอาการที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาที่ต้องเฝ้าระวัง - ร่วมวางแผนการดูแลกับทีมในการให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยทั้งระยะสั้นและระยะยาว - เสนอแนวคิดเรื่องการอบรมให้ความรู้เรื่องโรคสำคัญในหอผู้ป่วยในจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ที่ต้องมีการทบทวนให้ความรู้ในการดูแล	- วิเคราะห์ทบทวนอุบัติการณ์การดูแลผู้ป่วย (RCA)

ง. การดำเนินงาน (Performance Indicator)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ร้อยละ)
1. ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่กลับมารักษาค้ำภายใน 28 วัน โดยมีได้วางแผน	5
2. จำนวนครั้งที่ผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่เกิดอุบัติเหตุ/ได้รับบาดเจ็บในระหว่างการรักษา ความเสี่ยงตั้งแต่ระดับ E ขึ้นไป	0
3. จำนวนครั้งที่ผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่เกิดอุบัติเหตุ/ได้รับบาดเจ็บในระหว่างการรักษา ความเสี่ยงตั้งแต่ระดับต่ำกว่า E	10
4. จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยสูญหาย/หลบหนีออกนอกโรงพยาบาล	0
5. จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยสูญหาย/หลบหนีในโรงพยาบาล	0
6. จำนวนข้อร้องเรียน	0
7. ร้อยละของความพึงพอใจ	85
8. จำนวนครั้งที่เกิดความคลาดเคลื่อนจากการใช้ยา	0
9. ร้อยละความสมบูรณ์เวชระเบียน	80
10. ร้อยละของการปฏิบัติงานตามระเบียบปฏิบัติการระบุตัวผู้ป่วย	100
11. ร้อยละของการ Admit ผู้ป่วยที่เป็นไปตามข้อบ่งชี้ของหอผู้ป่วย	100
12. ร้อยละของผู้ดูแลหลักมีความเครียดลดลง	100
13. จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามแผนการรักษาแล้ว	0
14. ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่มีอาการนำลดลงภายใน 2 สัปดาห์	85
15. ร้อยละของผู้ปกครองที่มีทักษะในการดูแลผู้ป่วยผ่านเกณฑ์	85
16. ร้อยละผู้ป่วยซึมเศร้ามีความรุนแรงยุ่งยากซับซ้อน อาการดีขึ้นภายใน 5 เดือน	90
17. จำนวนครั้งที่พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อสำคัญและไม่ได้รับการคัดแยกก่อนแพร่กระจายเชื้อ	70
18. ร้อยละของผู้ป่วยออทิสติกที่กลับมารักษาค้ำภายใน 60 วัน โดยมีได้วางแผน	

ง. กระบวนการหรือระบบงานที่บรรลุเป้าหมายและมีคุณภาพ

เรื่อง	เป้าหมายการพัฒนา	การดำเนินงานโดยย่อ	ผลการพัฒนา	แผนการดำเนินงานต่อ
1. การวางแผนการ บำบัดรักษา ร่วมกับสห วิชาชีพ (peer review) และทำ Discharge plan ภายใน 1 สัปดาห์ หลังadmit	- เป้าหมายการบำบัดรักษา ไม่ชัดเจน	1. ประชุมชี้แจงพยาบาลเจ้าของไข้ และสหวิชาชีพในการกำหนด เป้าหมายการดูแลผู้ป่วยที่รับผิดชอบ 2. กำหนดเป็นตัวชี้วัดรายบุคคล 3. Peer review และทำ Discharge plan ภายใน 1 สัปดาห์หลัง admit	- บรรลุเป้าหมายมากขึ้น ทำให้สห วิชาชีพที่เกี่ยวข้องสามารถกำหนด เป้าหมายและวางแผนการ บำบัดรักษาได้เชื่อมโยงกันมากขึ้น ลด ความซ้ำซ้อนในการทำงาน และผู้ป่วย สามารถจำหน่ายได้ตามเวลาที่ กำหนด	- จัดทำแนวทางการดูแล ผู้ป่วยรายโรค
2. การประเมินซ้ำก่อนการ จำหน่ายร่วมกับสห วิชาชีพ	- ขาดการประเมินซ้ำก่อน การจำหน่าย	1. ประชุมชี้แจงพยาบาลเจ้าของไข้ และสหวิชาชีพในการประเมินซ้ำ ผู้ป่วยที่รับผิดชอบ 2. กำหนดเป็นตัวชี้วัดรายบุคคล 3. Peer review ก่อนจำหน่าย 2 สัปดาห์	- ทำให้ทราบว่ายังมีประเด็นอะไรที่ยัง ไม่ได้รับการดูแล และประเด็นที่ ต้องการให้งานสุขภาพจิตชุมชน ติดตามหลังจำหน่าย เพื่อให้ลด จำนวนการre admit หลังจำหน่าย	- ติดตามผลการre admit หลังจำหน่าย
3. การพัฒนาระบบ ป้องกันการติดเชื้อใน หน่วยงานให้เป็นไปตาม มาตรฐาน	- ลดการแพร่กระจายเชื้อ ในหน่วยงานให้เป็นไปตาม มาตรฐาน - สร้างความตระหนักเรื่อง มาตรการการคัดกรอง ให้กับเจ้าหน้าที่	1. ทบทวนมาตรฐานในการควบคุม และป้องกันการติดเชื้อ 2. จัดทำขั้นตอนปฏิบัติในการคัดกรอง โรค 3. ทบทวนมาตรการการคัดกรองโรค ในสถานการณ์ COVID 19	- ไม่เกิดอุบัติการณ์การแพร่กระจาย เชื้อในหน่วยงาน	- Monitor การล้างมือของ บุคลากร

จ. (ต่อ)

เรื่อง	เป้าหมายการพัฒนา	การดำเนินงานโดยย่อ	ผลการพัฒนา	แผนการดำเนินงานต่อ
4. การพัฒนาระบบการ รายงานค้นหาเสี่ยง	- เพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ในเรื่องความเสี่ยง อุบัติการณ์ และความปลอดภัย - เพื่อกระตุ้นให้เกิดค้นหาความเสี่ยง และการรายงานความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ	1. มีการทบทวนความเสี่ยงรายวันทุกวัน	- สามารถเพิ่มจำนวนอุบัติเหตุที่รายงานได้มากขึ้น - เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องความเสี่ยง และอุบัติเหตุเพิ่มมากขึ้น	- กำหนดการทบทวน และติดตามความเสี่ยงสำคัญให้เป็นรูปธรรมชัดเจนขึ้น

การพัฒนาคุณภาพที่อยู่ระหว่างดำเนินการ

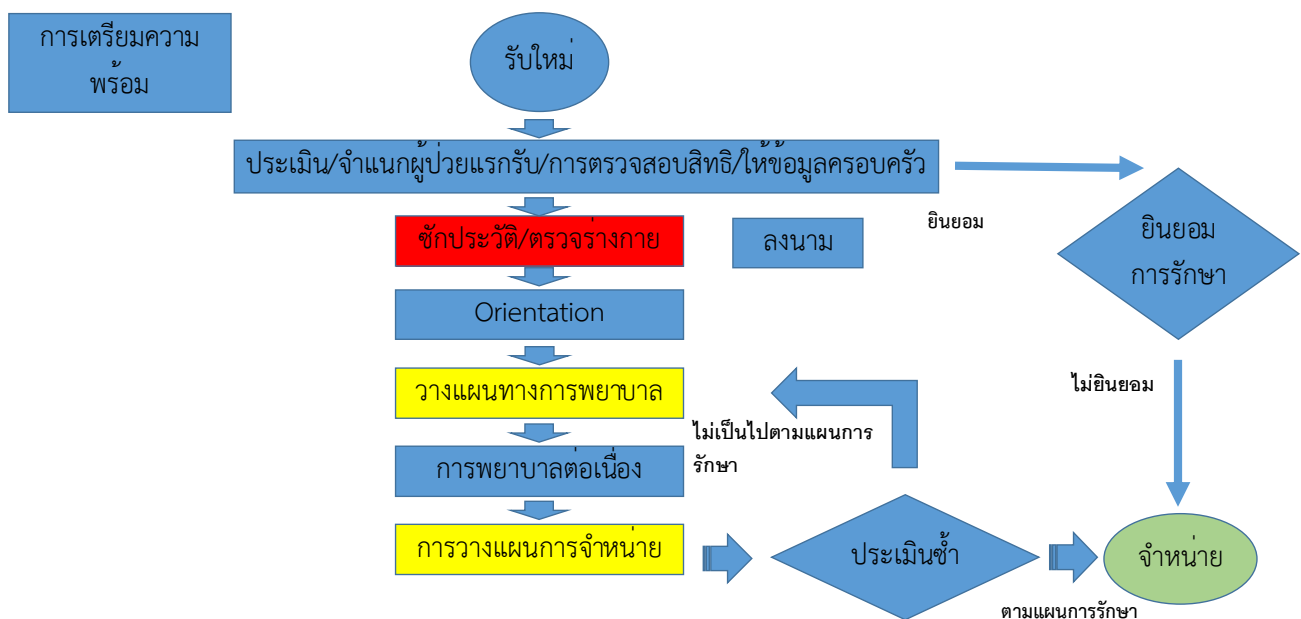
1. การพัฒนาสมรรถนะบุคลากรในการให้การปรึกษาครอบครัว (Family Counseling)
2. การพัฒนาสมรรถนะบุคลากรในการปรับพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
3. ดำเนินการทำการวิจัยแบบ R2R เรื่อง...
4. การจัดทำคู่มือการสอนผู้ปกครองปรับพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น (PMT)
5. ทบทวนกระบวนการดูแลผู้ป่วยรายโรค

แผนการพัฒนาต่อเนื่อง ปี 2568

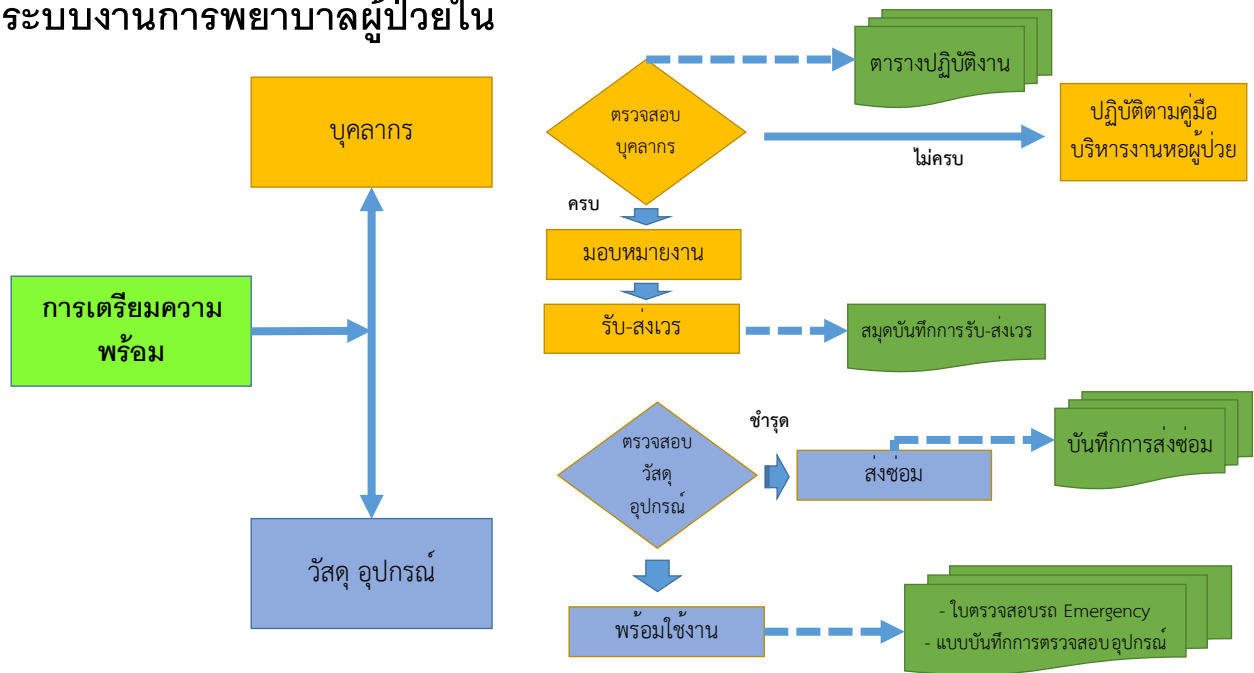
1. พัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการการดูแลผู้ป่วยก้าวร้าว
2. CQI เรื่องพัฒนาคุณภาพระบบการส่งเวร
3. CQI พัฒนาประสิทธิภาพความปลอดภัยจากการใช้ยาในผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

Flow chart งานบริการของ IPD

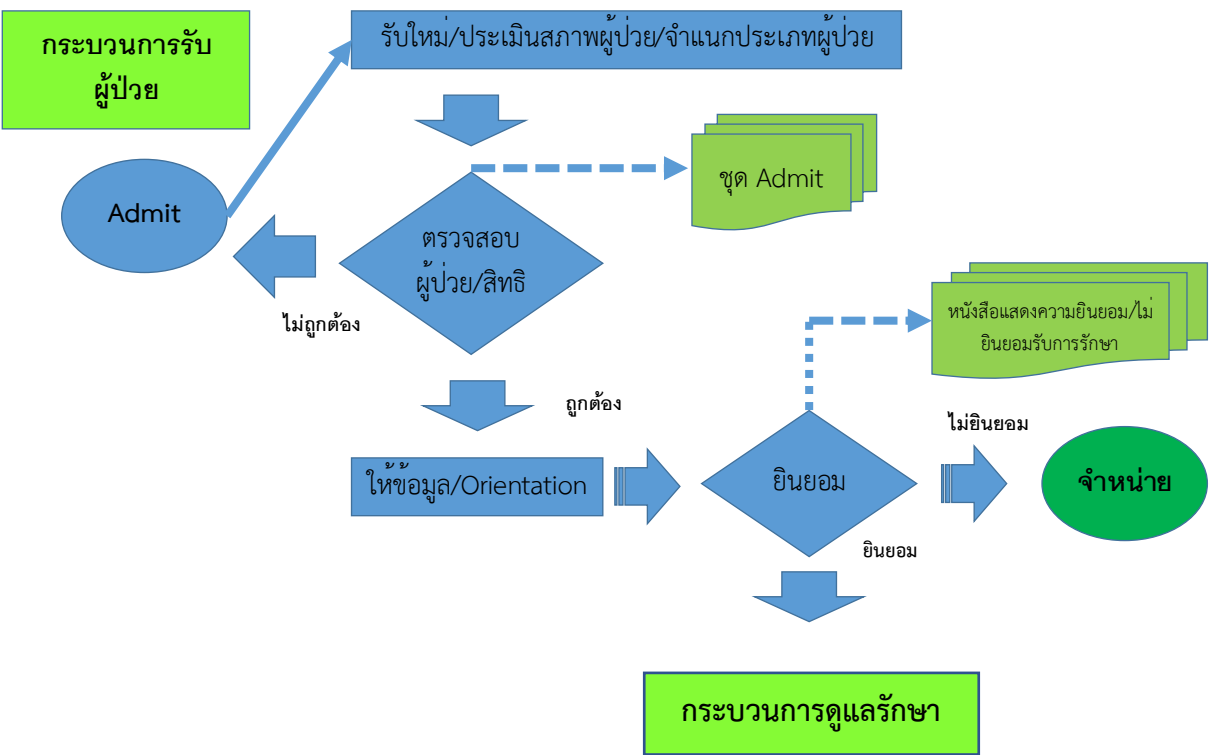
ระบบงานการพยาบาลผู้ป่วยใน



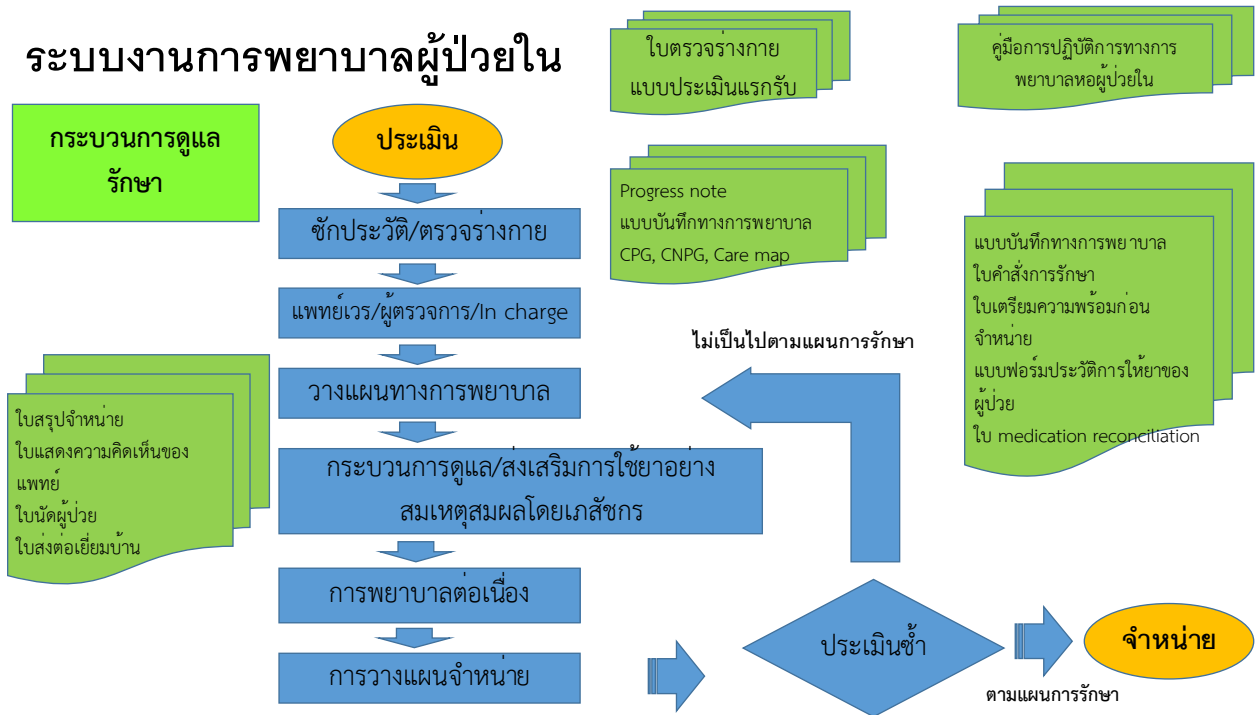
ระบบงานการพยาบาลผู้ป่วยใน



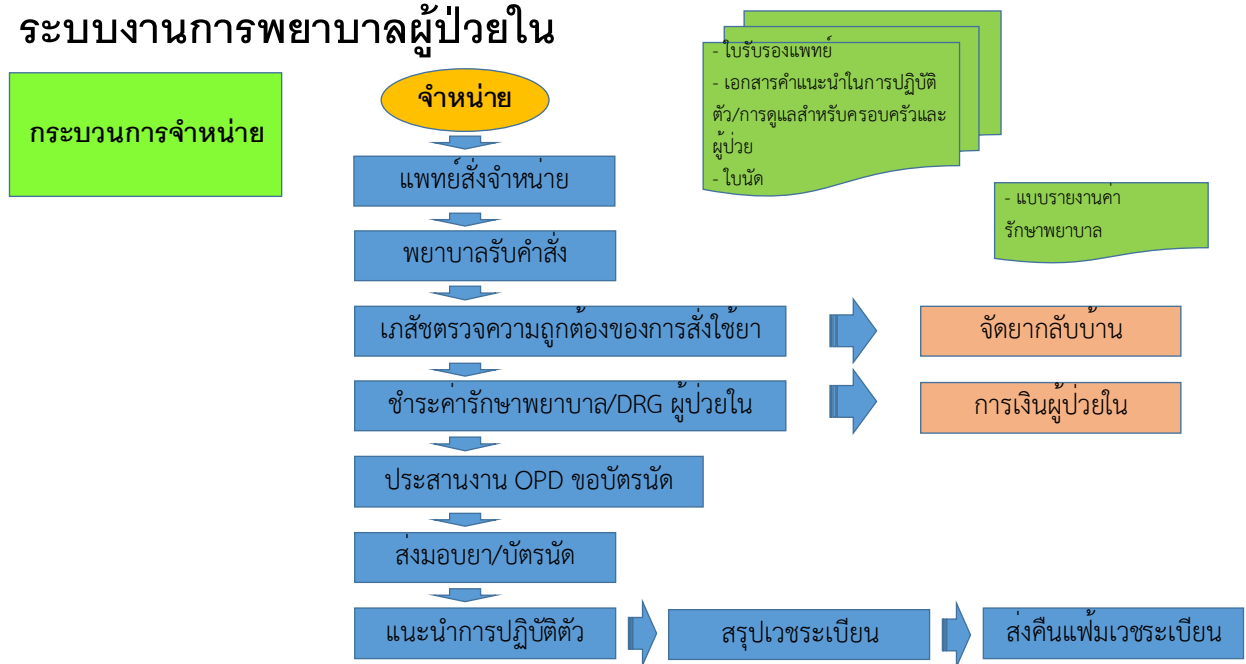
ระบบงานการพยาบาลผู้ป่วยใน

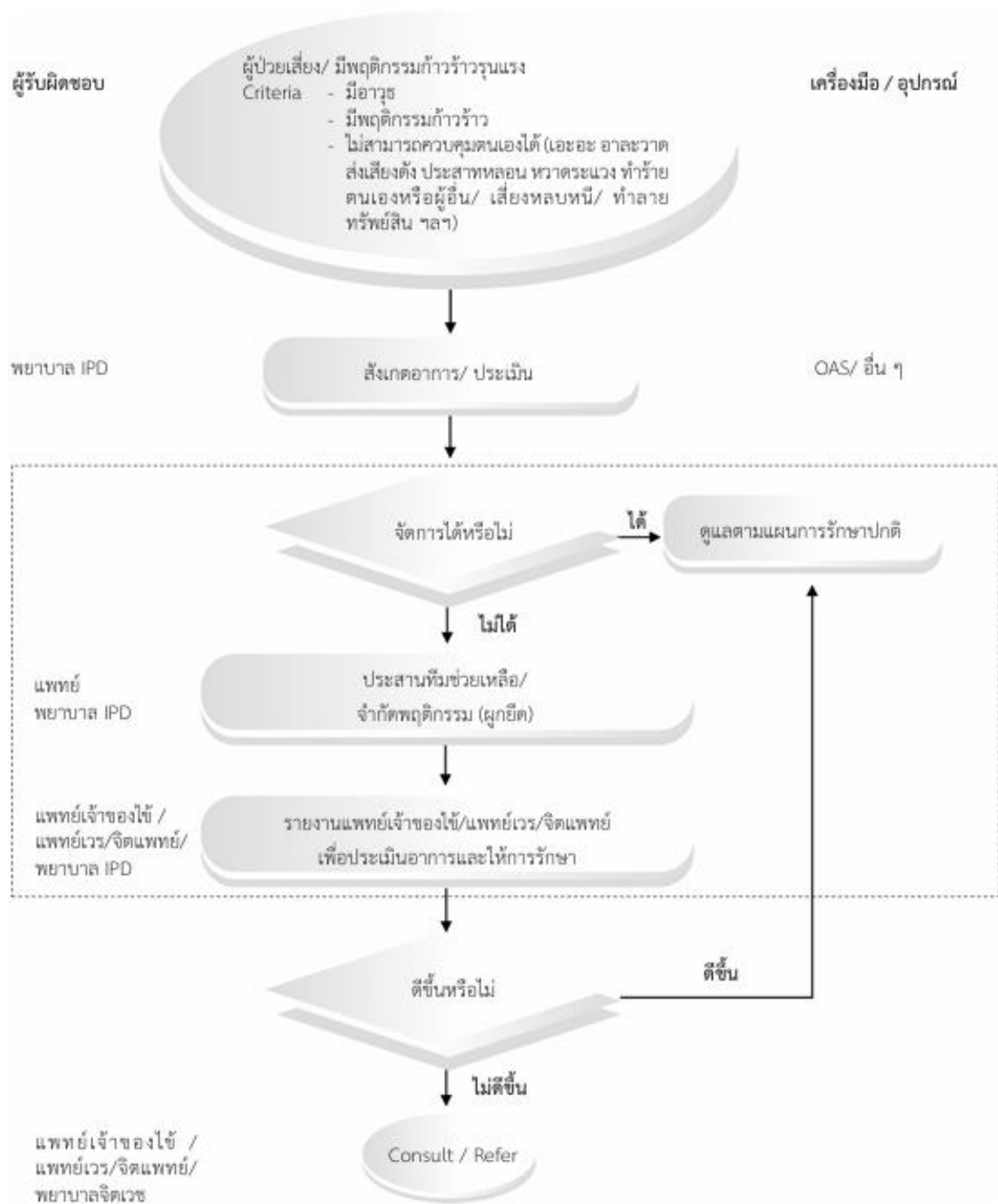


ระบบงานการพยาบาลผู้ป่วยใน



ระบบงานการพยาบาลผู้ป่วยใน





ที่มา: แนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน (Acute Care) สำหรับหน่วยบริการสาธารณสุข (ระดับ A, S, M1 และ M2) ฉบับทดลองใช้