

ระบบบริการผู้ป่วยนอก “งานกิจกรรมบำบัด”
งานบริการผู้ป่วยนอก สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้บริการกิจกรรมบำบัด ได้รับความสะดวก รวดเร็ว ครบถ้วน ถูกต้อง ตามมาตรฐาน
๒. เพื่อนำข้อมูลจากการบริการกิจกรรมบำบัดมาวิเคราะห์ และนำมาแก้ไขข้อบกพร่อง เพื่อการพัฒนา
ระบบบริการต่อไป



วิธีปฏิบัติการรับผู้ป่วยจิตเวชเด็กเข้าฟื้นฟูทางกิจกรรมบำบัด

ของกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การคัดผู้ป่วยเข้ารับบริการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ตรงกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย และปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน

วิธีปฏิบัติ มีขั้นตอนการดำเนินงานทั้งสิ้น ๓ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ พยาบาลหลังพบแพทย์เมื่อได้รับคำสั่งแพทย์ให้ส่งผู้ป่วยเข้าฟื้นฟูทางกิจกรรมบำบัด

ขั้นตอนที่ ๒ นัดผู้ป่วยลงในระบบนัดคอมพิวเตอร์

ขั้นตอนที่ ๓ พยาบาลหลังพบแพทย์ให้คำแนะนำ การเตรียมตัวในการมารับบริการกิจกรรมบำบัดตามวันและเวลาดังกล่าว

วิธีปฏิบัติการการนัดผู้ป่วยนอก

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ป่วยนอก ได้รับการการนัดหมายอย่างสะดวก รวดเร็ว และมารับบริการตามการนัดหมาย และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน

วิธีปฏิบัติ

เมื่อผู้ป่วยนอกนัดมาทำกิจกรรมบำบัดในครั้งแรก

ขั้นตอนที่ ๑ พยาบาลหลังพบแพทย์นัดผู้ป่วยลงในนัดผู้ป่วยลงในระบบนัดคอมพิวเตอร์

ขั้นตอนที่ ๒ พยาบาลหลังพบแพทย์ให้คำแนะนำ การเตรียมตัวในการมารับบริการกิจกรรมบำบัด ตามวันและเวลาดังกล่าว

เมื่อผู้ป่วยนอกนัดมาทำกิจกรรมบำบัดในครั้งถัดไป (รักษาต่อเนื่อง)

ขั้นตอนที่ ๑ นักกิจกรรมบำบัดสอบถามวันเวลาที่ผู้ปกครองสะดวกพาบุตรหลานมารับบริการ

ขั้นตอนที่ ๒ ลงระบบนัดในคอมพิวเตอร์

ขั้นตอนที่ ๓ ขี้แจงรายละเอียด ข้อควรปฏิบัติในการมารับบริการในครั้งถัดไปให้ผู้ปกครองทราบพร้อมทั้งให้คำแนะนำผู้ปกครองพิมพ์ใบนัดหมายที่ผู้พิมพ์ใบนัด และแนะนำผู้ปกครอง ดูนัดออนไลน์ ผ่าน line application (@sicam

วิธีปฏิบัติการประเมินแรกรับ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ป่วยนอก ได้รับการประเมินทางกิจกรรมบำบัดตามนัดหมายอย่างสะดวก รวดเร็ว ถูกต้องตามมาตรฐานและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน

วิธีปฏิบัติมีขั้นตอนการดำเนินงานทั้งสิ้น ๖ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ นักกิจกรรมบำบัด สอบถามชื่อ-สกุลของเด็กจากผู้ปกครอง สังเกต โรคติดเชื่อต่างๆที่สามารถมองเห็นได้ เช่น อาการไอ ตาแดง น้ำมูก แผลติดเชื่อ บริเวณมือ เท้า วัสดุ ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง

ขั้นตอนที่ ๒ นักกิจกรรมบำบัดสอบถามผู้ปกครองเกี่ยวกับข้อควรระวังต่างๆของเด็ก เช่น โรคประจำตัว โรคหัวใจ อาการชัก

ขั้นตอนที่ ๓ นักกิจกรรมบำบัดรวบรวมปัญหาทางกิจกรรมบำบัดจากการทดสอบ การสังเกตจากการทำกิจกรรม และสัมภาษณ์ข้อมูลจากผู้ปกครอง

ขั้นตอนที่ ๔ นักกิจกรรมบำบัดบันทึกผลการประเมินแรกรับ ลงในแบบประเมินกิจกรรมบำบัดในผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น สรุปปัญหาที่พบ ตั้งเป้าประสงค์การบำบัดรักษา วางแผนการรักษาร่วมกับผู้ปกครอง และให้คำแนะนำผู้ปกครองเบื้องต้นในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กที่บ้าน

ขั้นตอนที่ ๕ นักกิจกรรมบำบัดบันทึกข้อมูล ในระบบ J HOS

ขั้นตอนที่ ๖ นักกิจกรรมบำบัดให้ Home program

ขั้นตอนที่ ๗ นักกิจกรรมบำบัดสอบถามวันที่ผู้ปกครองสะดวกพบคุณครูหลานมารับบริการ บันทึกในระบบนัดหมาย

วิธีปฏิบัติการวางแผนการรักษาและการดูแลต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ นักกิจกรรมบำบัด มีการวางแผนการรักษาสำหรับผู้ป่วยจิตเวชเด็กทั้งเป้าประสงค์ระยะสั้นและเป้าประสงค์ระยะยาวได้ถูกต้องตรงกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย และนักกิจกรรมบำบัดมีการตั้งเป้าประสงค์ในการบำบัดรักษาร่วมกับผู้ปกครอง

วิธีปฏิบัติมีขั้นตอนการดำเนินงานทั้งสิ้น ๔ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ หลังจากนักกิจกรรมบำบัดรวบรวมปัญหาทางกิจกรรมบำบัดจากการทดสอบ การสังเกตจากการทำกิจกรรม และสัมภาษณ์ข้อมูลจากผู้ปกครอง นักกิจกรรมบำบัดตั้งเป้าประสงค์ระยะสั้นและยาว ร่วมกับผู้ปกครอง

ขั้นตอนที่ ๒ นักกิจกรรมบำบัดบันทึก การตั้งเป้าประสงค์การบำบัดรักษา ลงในแบบประเมินกิจกรรมบำบัดในผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

ขั้นตอนที่ ๓ ในการบำบัดต่อเนื่องนักกิจกรรมบำบัดบันทึกผลการทำกิจกรรมในแต่ละครั้งลงในแบบบันทึกการรักษา

ขั้นตอนที่ ๔ ในกรณีเคสยุ่งยากซับซ้อน หลังจากให้การบำบัดรักษาตามแผนการรักษาที่ได้ให้ไว้ไม่บรรลุเป้าประสงค์ นักกิจกรรมบำบัดทำการส่งปรึกษาแพทย์เพื่อปรับแผนการรักษา หรือนัดทีมสหวิชาชีพเพื่อทำ case conference ตามความเหมาะสม

วิธีปฏิบัติการบำบัดรักษาทางกิจกรรมบำบัด

วัตถุประสงค์

เพื่อให้การบำบัดรักษา มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ และบุคลากรปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน

วิธีปฏิบัติมีขั้นตอนการดำเนินงานทั้งสิ้น ๖ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ พนักงานช่วยเหลือคนไข้รับบัตรนัดเด็กจากผู้ปกครอง ตรวจสอบความถูกต้องของผู้ป่วยจิตเวชเด็กที่รอรับบริการ โดยถามชื่อ-สกุลของเด็กจากผู้ปกครอง สังเกต โรคติดเชื้อต่างๆที่สามารถมองเห็นได้ เช่น อาการไอ ตาแดง น้ำมูก แผลติดเชื้อ บริเวณมือ เท้า วัดไข้และชั่งน้ำหนัก

ขั้นตอนที่ ๒ นักกิจกรรมบำบัดทำการบำบัดรักษาตามแผนการรักษาที่วางไว้

ขั้นตอนที่ ๓ นักกิจกรรมบำบัดรายงานผลการรักษาในแต่ละครั้งแก่ผู้ปกครอง พร้อมให้ Home program

ขั้นตอนที่ ๔ นักกิจกรรมบำบัดบันทึกผลการบำบัดรักษารายครั้งลงในระบบ Jhos

ขั้นตอนที่ ๕ นักกิจกรรมบำบัด บันทึกในระบบนัดคอมพิวเตอร์

ขั้นตอนที่ ๖ หลังจากผู้ป่วยจิตเวชเด็กเข้ารับบริการทางกิจกรรมบำบัด 6 เดือน หลังจากการประเมินแรกรับทางกิจกรรมบำบัด นักกิจกรรมบำบัดจะทำการประเมินผลซ้ำ เพื่อติดตามความก้าวหน้าในการบำบัดรักษา เพื่อปรับแผนการรักษา ร่วมกับผู้ปกครอง หรือจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโปรแกรมตามความเหมาะสม

วิธีปฏิบัติการจำหน่าย

วัตถุประสงค์

เพื่อมีการจำหน่ายผู้ป่วยที่เข้ารับบริการฟื้นฟูทางกิจกรรมบำบัดได้อย่างเหมาะสม บุคลากรปฏิบัติเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

วิธีปฏิบัติการจำหน่ายในกรณีดังนี้

๑. นักกิจกรรมบำบัด เมื่อให้การบำบัดรักษาตามโปรแกรมที่ได้วางแผนการบำบัดรักษาไว้ และเด็กสามารถบรรลุเป้าประสงค์ระยะสั้นและระยะยาวครบทุกหัวข้อ ให้จำหน่ายออกจากโปรแกรมสรุปและบันทึกผลการรักษาลงในเวชระเบียน และ JHOS

๒. กรณีผู้ปกครองไม่สะดวกในการเข้ารับการบำบัดรักษาทางกิจกรรมบำบัดอย่างต่อเนื่องตามนัด นักกิจกรรมบำบัดให้คำแนะนำ Home program และจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโปรแกรมสรุปการให้ Home program และบันทึกข้อมูลลงในเวชระเบียนและ JHOS

๓. กรณีผู้ป่วยจิตเวชเด็ก มีอารมณ์ก้าวร้าวรุนแรง หรือมีปัญหาทางสภาพร่างกายที่รุนแรงเกินกว่าความสามารถในการฟื้นฟูสภาพทางกิจกรรมบำบัด นักกิจกรรมบำบัดส่งปรึกษาแพทย์และจำหน่ายออกจากโปรแกรม รายงานความเสี่ยงและบันทึกข้อมูลลงในระบบ JHOS

วิธีปฏิบัติการจัดเตรียมแผนก่อนและหลังการทำกิจกรรมในแต่ละวัน

วัตถุประสงค์

เพื่อการบำบัดรักษาที่มีความพร้อม สะอาด และปลอดภัยตามมาตรฐานวิชาชีพ และบุคลากรปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน

วิธีปฏิบัติขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

การจัดเตรียมสถานที่และอุปกรณ์สำหรับการบำบัดรักษาห้องกิจกรรมบำบัดเด็ก

๑. สำรวจความสะอาดเรียบร้อย และความปลอดภัยของสถานที่จัดกิจกรรม
๒. ตรวจสอบจำนวนและสำรวจความพร้อมใช้งานของวัสดุอุปกรณ์เครื่องมือต่างๆ หรือของเล่นกระตุ้นพัฒนาการ
๓. บันทึกความพร้อมใช้งานของเครื่องมือลงในแบบเตรียมความพร้อมครุภัณฑ์/อุปกรณ์ทางกิจกรรมบำบัด

การจัดเก็บอุปกรณ์และสถานที่หลังสิ้นสุดการทำกิจกรรมในแต่ละวันสำหรับห้องกิจกรรมบำบัดเด็ก

- ๑.การจัดเก็บอุปกรณ์และสถานที่หลังสิ้นสุดการทำกิจกรรมในแต่ละวันสำหรับห้องกิจกรรมบำบัด
 - ๑.๑ นักกิจกรรมบำบัดจัดเก็บและปิดสวิทช์เครื่องมือในห้อง Snoezelen Room ที่ใช้กับผู้รับบริการเด็กให้เรียบร้อย ได้แก่ Milky way carpet, Projector, Aroma, Bubble tube, Fiber optic, Musical hotscotch pad โดยทำความสะอาดของเล่นที่มีการใช้งานด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ และจัดเก็บให้เรียบร้อยเตรียมให้พร้อมใช้งานในวันถัดไป*** (งดการใช้เนื่องจาก ปิดปรับปรุง
 - ๑.๒ พนักงานทำความสะอาดเข้ามาทำความสะอาดแผนกเวลา ๐๘.๐๐น. ของทุกวันที่เปิดทำการ
 - ๑.๓ ก่อนออกจากแผนกกิจกรรมบำบัด นักกิจกรรมบำบัดตรวจสอบว่าถอดปลั๊กไฟของเครื่องใช้ไฟฟ้าทั้งหมด และปิดสวิทช์เครื่องปรับอากาศเวลา ๑๖.๐๐

วิธีปฏิบัติการแนวทางการป้องกันความเสี่ยงงานกิจกรรมบำบัด

วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นการป้องกันความเสี่ยงในการบำบัดรักษาที่อาจเกิดขึ้นต่อผู้ป่วยหรือเจ้าหน้าที่ และบุคลากรปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน

วิธีปฏิบัติการแนวทางการป้องกันความเสี่ยงงานกิจกรรมบำบัด

นักกิจกรรมบำบัดติดเชื้อโรค หรือโรคติดต่ออื่น ๆ จากผู้ป่วยจิตเวชเด็ก

แนวทางป้องกันและจัดการความเสี่ยง

๑. ประเมินอุณหภูมิร่างกายในผู้ป่วยจิตเวชเด็กทุกราย
๒. คัดกรองโรคติดต่ออื่น ๆ เช่น ตาแดง อีสุกอีใส และมือเท้าปาก ก่อนให้บริการทางกิจกรรมบำบัด
ทุกครั้ง
๓. ให้ข้อมูลผู้ปกครองเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อผู้ป่วยจิตเวชเด็กมีโรคติดต่ออื่น ๆ
๔. ทำความสะอาดของเล่น/ วัสดุอุปกรณ์/ เครื่องมือที่ใช้ฝึกทางกิจกรรมบำบัด
๕. ล้างมือก่อน-หลังการสัมผัสผู้ป่วย
๖. หากมีการสัมผัสสารคัดหลั่งหรือเลือดของผู้ติดเชื้อให้แจ้งต่อคณะกรรมการ IC ภายใน ๒๔ ชั่วโมง

ผู้ป่วยเกิดอุบัติเหตุ ได้รับบาดเจ็บ หรือหลบหนีขณะรับบริการทางกิจกรรมบำบัด

แนวทางป้องกันและจัดการความเสี่ยง

๑. นักกิจกรรมบำบัด ฝ้าระวังคนไข้อย่างใกล้ชิดเช่น ในเด็กที่มีภาวะชน ไม่นิ่ง เด็กที่มีปัญหาเกี่ยวกับการบูรณาการประสาทสัมผัสบกพร่องและเด็กที่มีข้อบ่งชี้ว่ามีความเสี่ยงในการชัก หรือมีความเสี่ยงในการทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น
๒. มีการเตรียมความพร้อมอุปกรณ์ เครื่องมือและมีการตรวจเช็คความพร้อม อุปกรณ์ ให้พร้อมใช้งานเสมอ
๓. หากผู้ป่วยเกิดการบาดเจ็บให้เจ้าหน้าที่ปฐมพยาบาลเบื้องต้นแจ้งต่อแพทย์เพื่อทำการรักษาและรายงานความเสี่ยง

บุคลากรได้รับอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงาน หรือได้รับความบาดเจ็บจากการให้การรักษาผู้ป่วย

แนวทางป้องกันและจัดการความเสี่ยง

๑. เจ้าหน้าที่ต้องมีสมาธิในการปฏิบัติงาน และระมัดระวังขณะปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยง เช่น การฝึกผู้ป่วยเด็กที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว
๒. มีการเตรียมความพร้อมอุปกรณ์ เครื่องมือและมีการตรวจเช็คความพร้อม อุปกรณ์ ให้พร้อมใช้งานเสมอ
๓. หากเกิดการบาดเจ็บจากการให้การรักษา ให้แจ้งต่อแพทย์ เพื่อจะได้ทำการตรวจร่างกาย และรักษาได้ทัน จากนั้นเขียนใบรายงานอุบัติการณ์ตามระบบต่อไป

การถูกฟ้องร้องในกรณีผู้ปกครอง/ ผู้ป่วยไม่พึงพอใจในการรักษา และการบริการ

แนวทางป้องกันและจัดการความเสี่ยง

๑. ให้ข้อมูลที่ถูกต้องด้วยสภาพและเป็นมิตรแก่ผู้ป่วย/ญาติก่อน และหลังทำการรักษา อธิบาย และพร้อมให้คำแนะนำในกรณีที่ผู้ป่วยมีข้อสงสัย
๒. หากเกิดเหตุการณ์ขึ้นให้ผู้ที่ประสบเหตุการณ์รายงานอุบัติการณ์ส่งงานความเสี่ยงตามระบบ