



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

Safety mind

หน่วยตรวจโรคจิตเวชศาสตร์ งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์

น.ส.นฤมล จงจิตวิบูลย์ผล
หัวหน้าโครงการ
และคณะฯ



Key words:

- การเฝ้าระวังและป้องกันอาการทางจิตกำเริบ
- การให้สุขศึกษาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต

งบประมาณ
1,100 บาท



ตัวปั๊ม
กระดาษ

ที่มาของนวัตกรรม

จากสถิติการให้บริการของหน่วยตรวจโรคจิตเวชฯ ตั้งแต่ปี
2557-2559 พบผู้ป่วยอาการทางจิตกำเริบจากการขาดยา
และไม่มาติดตามการรักษา
จนต้อง Admit/Refer



วัตถุประสงค์

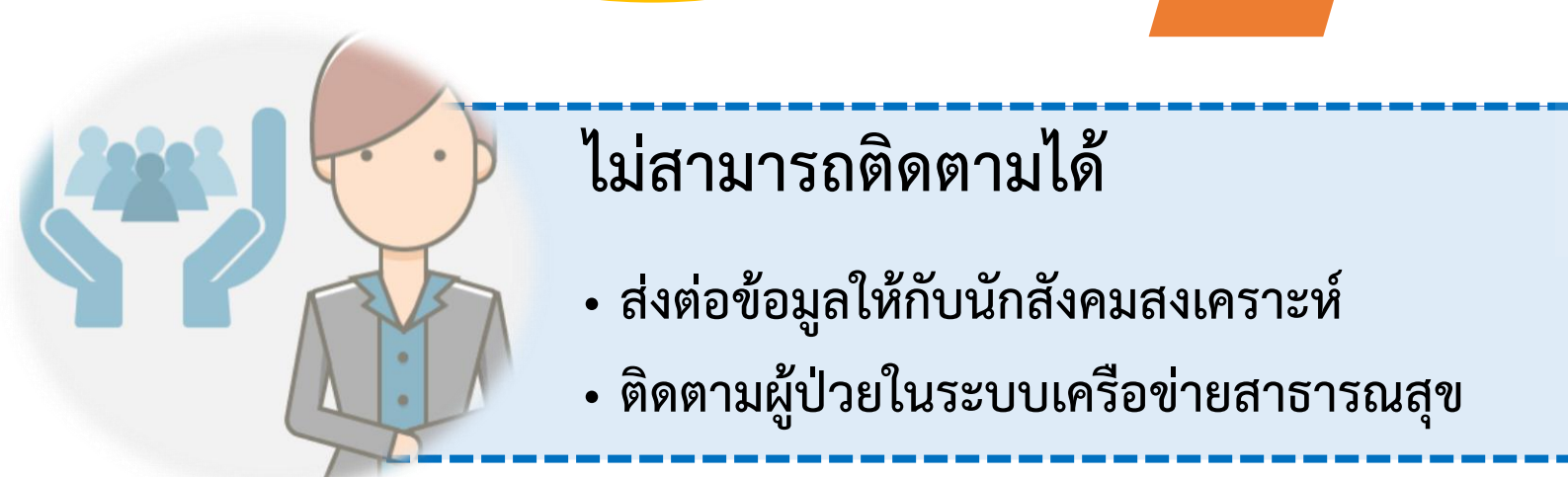
1 เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันอาการทางจิตกำเริบจากสาเหตุป้องกันได้จากการขาดยา และการไม่มาติดตาม การรักษาในกลุ่มผู้ป่วยโรคจิต

2 เพื่อให้ผู้ป่วยที่ได้รับยาฉีดออกฤทธิ์ ระยะเวลา (Long Acting) ได้รับการฉีดยาสม่ำเสมอ

3 เพื่อให้ผู้ป่วยโรคจิต ที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรก จากแพทย์ประจำหน่วยตรวจโรคจิตเวช รวมถึงญาติ มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเอง



ผู้ป่วยไม่มาตามนัดหมาย
ผู้ช่วยพยาบาลโทรศัพท์ติดตามผู้ป่วย



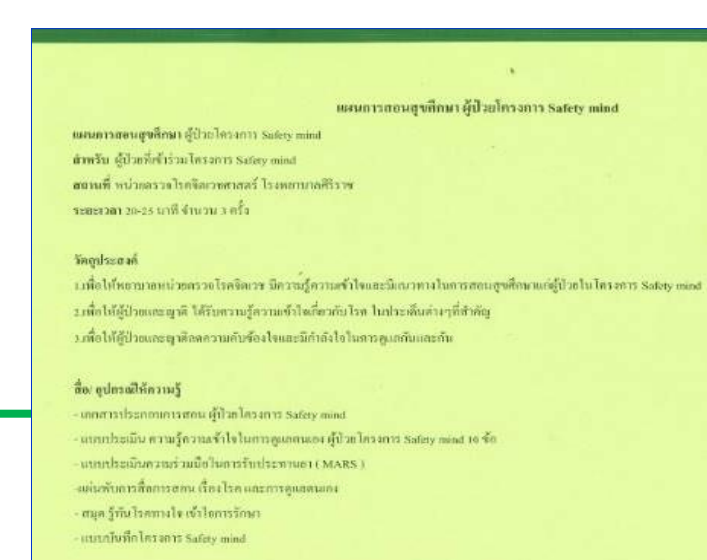
- ส่งต่อข้อมูลให้กับนักสังคมสงเคราะห์
- ติดตามผู้ป่วยในระบบเครือข่ายสาธารณสุข

CQI

3

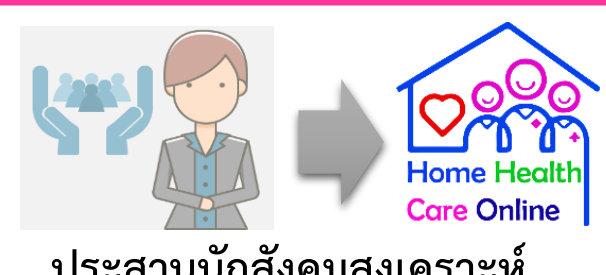


“รู้ทันโรคทางใจ เข้าใจการรักษา”



แผนการสอน

2



ประสานกับสังคมสงเคราะห์



เฝ้าระวังหลังการสอน

1



Clinic 1709



ตรวจสอบรายชื่อผู้ป่วย
ผู้ไม่มาตามนัด

3 Messages

- 1.อาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น เกิดจากสารสื่อประสาทผิดปกติ
- 2.การรับประทานยาและติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่องช่วยให้อาการดีขึ้น
- 3.หากมีอาการเตือนทางจิต เช่น หงุดหงิด กระวนกระวาย ก้าวร้าว ทำร้ายผู้อื่น/ทำลายข้าวของ ไม่กินยา สามารถปรึกษา 02-419-7374 ในวันและเวลาราชการ

ตัววัด/ตัวชี้วัดสำคัญ (PI/KPI)	เป้าหมาย	ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
		ก่อนเริ่ม	หลังดำเนินการโครงการ		
			ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3
1. อัตราผู้ป่วย และญาติมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการดูแลตนเอง	≥ 80 %	77%	66% (2/3)	100% (4/4)	66% (2/3)
2. อัตราการมาติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง	≥ 85 %	65 %	83% (10/12)	84% (11/13)	85% (17/20)
3. อุบัติการณ์ การกลับมาตรวจตามนัดของผู้ป่วย คลินิก1709 (Long Acting) ภายหลังโทรศัพท์ ติดตาม	≥ 90 %	N/A	ติดต่อไม่ได้ 1ราย	1ราย	1ราย
4. อุบัติการณ์ผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตกำเริบต้อง Admit/Refer	0 ราย	17 ราย	0	0	0

สรุปผลการดำเนินการ

ปัญหา/ข้อจำกัดจากการดำเนินการ

- ภาวะการเจ็บป่วยทางจิตส่งผลให้การรับรู้และการสื่อสารได้ไม่ดี
- ผู้ป่วยไม่มี Care giver ร่วมดูแล ทำให้มีโอกาสดูแลการรักษากำเริบ
- ภาระงานและอัตรากำลังในการทำงานไม่เพียงพอ
- ขาดระบบสารสนเทศในการเฝ้าระวังและติดตามผู้ป่วยในโครงการ

กระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น

- การบริหารจัดการเป็นระบบ เน้นการบริหารความเสี่ยงเชิงรุกในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง
- การทำงานร่วมกันและการประสานงานกับทีมสหสาขา

แผนการพัฒนาด้านต่อไป

- การผลิตสื่อการสอนออนไลน์
- สร้างระบบสารสนเทศเพื่อเฝ้าระวังและติดตามผู้ป่วยในโครงการ
- พัฒนาค่ายอดสู่งานวิจัย

