



รายงานผลการดำเนินงาน 2553-2555

หอผู้ป่วยจิตเวช ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์



บริบท

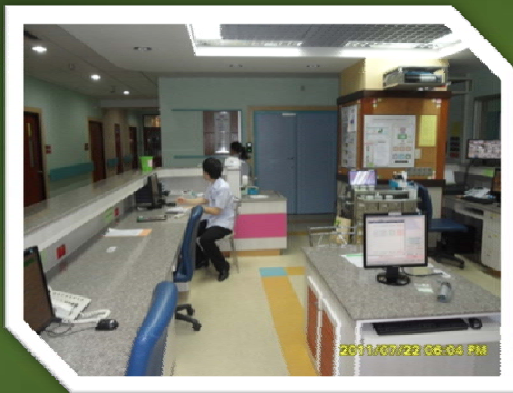
- ที่ตั้ง ชั้น 2/13 อาคารอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์..ย้ายเข้าหลังปรับปรุง เมื่อ 3 ก.พ. 54
- ความมุ่งหมาย...รักษาโรคยากซับซ้อนทางจิตเวชหรือมีโรคร่วมทางกาย
- ขอบเขต 14 จังหวัดภาคใต้ ...รับrefer ตามความต้องการของผู้ป่วยและญาติ



คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



เคาน์เตอร์พยาบาล



2011/01/22 06:06 PM



2011/02/04 08:05 AM



2011/02/16 05:45 PM

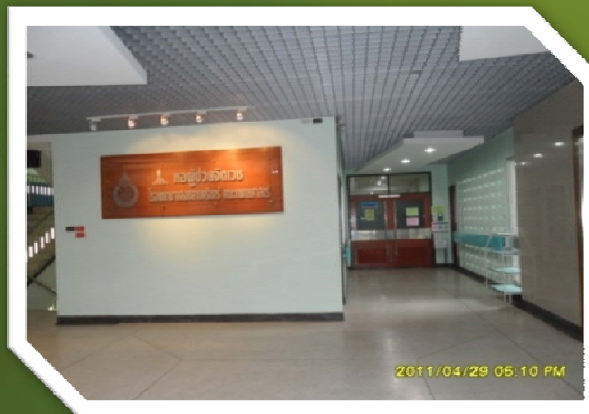
ฝั่งสามัญ

หน้าหอผู้ป่วย

ฝั่งพิเศษ



2011/04/29 05:21 PM



2011/04/29 05:10 PM



2011/04/29 05:20 PM



คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



- เป็นแหล่งฝึก น.ศ.พยาบาล น.ศ.พ. แพทย์ประจำบ้าน
- เป็นแหล่งศึกษาดูงาน ของบุคลากรสาธารณสุข





- * ผู้ป่วยทุกเพศ ทุกวัย 20 เตียง (สามัญ 15 พิเศษ 5)
- * ห้องสามัญหญิง 2 ห้อง ชาย 2 ห้อง
 - * ห้องสังเกตอาการ 2 ห้อง
 - * มี oxygen pipeline 5 จุด
 - * บรรยากาศ สงบ เย็นสบาย ผ่อนคลาย คล้ายบ้าน





ผู้ป่วยหลัก

- * Alcohol Dependence
- * Bipolar Disorder
- * Schizophrenia
- * Schizoaffective
- * Major Depressive Disorder

แนวโน้มปี2554-55 ผู้ป่วย Alcohol เป็นอันดับ1



	2553	2554	2555
สถิติผู้ป่วย	159	201	287
อัตราครองเตียง	65.79	67.74	43.58
อัตราผู้ป่วยหนัก	2.71	3.52	2.30
productivity	53.85	65.34	68.75



การดูแลรักษา

Bio-Psycho-Social-Spiritualฟื้นฟูศักยภาพ....ลดการป่วยซ้ำ

- * ยา / ECT ปรับสารเคมีในสมอง
- * psycho social intervention รายบุคคลและเป็นกลุ่ม
- * กิจกรรมบำบัด พฤติกรรมบำบัด
- * DP.. Family Intervention.. gr.Day, AA โทร.เยี่ยม.. เยี่ยมบ้าน
- * ฝ้าระวังความเสี่ยง / ป้องกันภาวะแทรกซ้อน
- * Hygiene Care เป็นความภาคภูมิใจ



การดูแลตามสิทธิผู้ป่วย

- ไม่แสดงกระดานป้ายชื่อผู้ป่วย...ติดตาม / ดูแลปิด Com.
 - ป้ายปลายเตียงระบุชื่อผู้ป่วย แพทย์-พยาบาล
 - ซักประวัติ / Approach / Round บริเวณ ที่ต้องการความเป็นส่วนตัว
 - ถามความต้องการ..การจำกัดผู้เข้าเยี่ยม..เปลี่ยนชื่อ
 - บอกความจำเป็นของการผูกมัด ..ติดตั้งกล้องวงจรปิด..ญาติรับได้
 - จัด Case Ethic Conferenceทำความเข้าใจเมื่อต้องใช้พฤติกรรมบำบัด
 - ติดตามข้อมูลการได้รับการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วย
- คะแนนดี-ดีมาก ..ด้านความเห็นอกเห็นใจ..ความเท่าเทียม ...>95 %



Guideline / แนวทางการนำ Evidence อื่นๆมาประยุกต์ใช้

- Violent Alert Chart (PCT)
- Alcohol Withdrawal Scale (PCT)
- ECTNurse ..ทบทวนการเตรียมก่อนทำให้ชัดเจนขึ้น
- Therapeutic Factor ของ Yalom ..Here and Now..สร้างความสัมพันธ์..ให้ข้อมูล
- CNPG สภาการพยาบาล ปี2550การดูแลผู้ป่วย suicide ฯลฯ
- ASSIST- SBI ของ WHO..การบำบัดแบบย่อ..เสริม motivation ผู้ป่วย Alc.
- การประเมินการกลืนและการฝึกกลืนในผู้ป่วย CVA..ป้องกันAspirate
- การสวมหมวกเพื่อการเยียวยาทำก่อนนอนทุกวัน



คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



กิจกรรมบำบัดต่างๆ...ฟื้นฟู...เสริม SELF

อ่านหนังสือพิมพ์



ทำอาหาร



ออกกำลังกาย



ทำดอกไม้ใบเตย





คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



เล่นเกมส



สร้างน้ำพระ



ทำกรอบรูป



ปิงปอง



ดนตรี



คาราโอเกะ





คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



เล่นเกมส์



ทำกระทง



สวดมนต์ก่อนนอน



ออกกำลังกาย



บริการตัดผม



ศิลปะ ระบายสี





กิจกรรมการวางแผนจำหน่ายร่วมกับ PCT

- ประเมินความต้องการตั้งแต่แรกรับ....ให้ข้อมูล....นัดญาติเข้ากลุ่ม
- Bedside round.....individual , กลุ่ม Family Intervention
- Treatment Seminar, กลุ่ม Discharge Plan, Case Conference
- กลุ่มผู้ป่วยใน..ผู้ป่วยนอก
- โทรศัพท์เยี่ยม / เยี่ยมบ้าน หลังจำหน่าย



คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



การวางแผนจำหน่าย





อัตรากำลัง

- * RN 10 (ขาด1) PN / Ord. 8 (ขาด2)
- * เสมียน1 แม่บ้าน 2 (ขาด1)
- * พยาบาลเฉพาะทาง (4)
- * ป.โทบริหาร(1) จิตวิทยาฯ (1) ทรัพยากรมนุษย์(1)
กำลังเรียนจิตเวช(1)



การจัดเวรตามภาระงาน

- * เวรเช้าวันราชการ RN 4 (รวมHead) PN/Ord.2
เสมียน 1 แม่บ้าน1
- * เวรเช้าวันหยุด / เวรบ่าย-ดึก RN2, PN / Ord. 2

สัดส่วนของพยาบาลต่อผู้ป่วย

- * เกณฑ์สภา 1:3 เวรเช้าวันราชการจัดได้ 1: 5
- * วันหยุดและเวรบ่าย-ดึก จะเหลือ 1:6 -10
(ปี2555 ผู้ป่วยสูงสุดอยู่ที่ 15 คน)



Competency

- * รับฟัง.....ไม่ด่วนตัดสินใจ * สังเกต * สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด
- * ความรู้ - โรคหลัก-ยา-การพยาบาล ทฤษฎีทางจิตวิทยา ฯลฯ
 - ความเสี่ยงทางคลินิก และการป้องกัน
 - ความรู้โรคร่วม GI, Endocrine, Neuro.....CPR
- * สอน โดย Head / on the job โดยพี่ๆ..เรียนรู้ด้วยตนเอง..self report..
ทดสอบ..ประเมินต่อเนื่อง ...RN 1ปี จะฝึกให้อยู่เดี่ยว
Ord. จะให้เรียนรู้ศัพท์ ..ทำ care plan..ไม่จัด Ord.ขึ้นคู่กัน / คู่ RN ใหม่

In Service Training.....KM / work shop

- Caring for Self...จัดทำแผนดูแลตัวเอง 77.27%...ลุ่มต่อ
- Communication Skill...**Empathy**...ให้ประเมินตนเอง..ประเมินยาก ช่วงคะแนน 20-95% ค่าเฉลี่ย 62.22% ต้องพัฒนาต่อ
- CPR...จัดซ้อมแบบทีม...Flow Chart ...VDO ไว้เรียนรู้





การนิเทศ / การทบทวน / แก้ไขข้อร้องเรียน

- * นิเทศข้างเตียงกรณีมีโรคร่วม ต้องการการดูแลพิเศษ เช่น
ภาวะ Gut obstruction ..retained Foley-catheter, N-G ต่อ intermittent suction
ภาวะ delirium..การประเมิน AWS เฝ้าระวังเรื่องชัก การสำลัก Violent
- * ทบทวนร่วมกับPCT กรณีเจ้าหน้าที่ถูก กระทำรุนแรง และผู้ป่วยเกิด Asperate Pneumonia...ปัญหา Fall, Medication Error บางเหตุการณ์
- * Alert ต่อข้อร้องเรียน ร่วมกับภาควิชาในการ recovery process ..ให้เร็วที่สุด



การสร้างความพึงพอใจ / ผูกพัน.....ที่อาจแตกต่างกัน เช่น

- * จัดเวรตาม life styleจัดแล้วให้เวลาแลกก่อนส่งฝ่ายฯ
- * งบประมาณสนับสนุน HPH รายบุคคล...จัดทำแผนดูแลสุขภาพ...รางวัลไม่ลา...BMI ปกติ
- * สนับสนุนการประชุม อบรม การศึกษาต่อ....นอกแผนฝ่ายฯ คณะฯ
- * พี่ๆทุกคนช่วยเป็นพี่เลี้ยงจนน้องมั่นใจ...ปล่อยเดี่ยว...รับปรึกษา 24 ชั่วโมง
- * ช่วยเหลือในการพัฒนาตนเองในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค
- * ดูแลช่วยเหลือทางด้านจิตใจ.....รักษาความลับ....จัดงบ Support เมื่อได้รับผลกระทบ



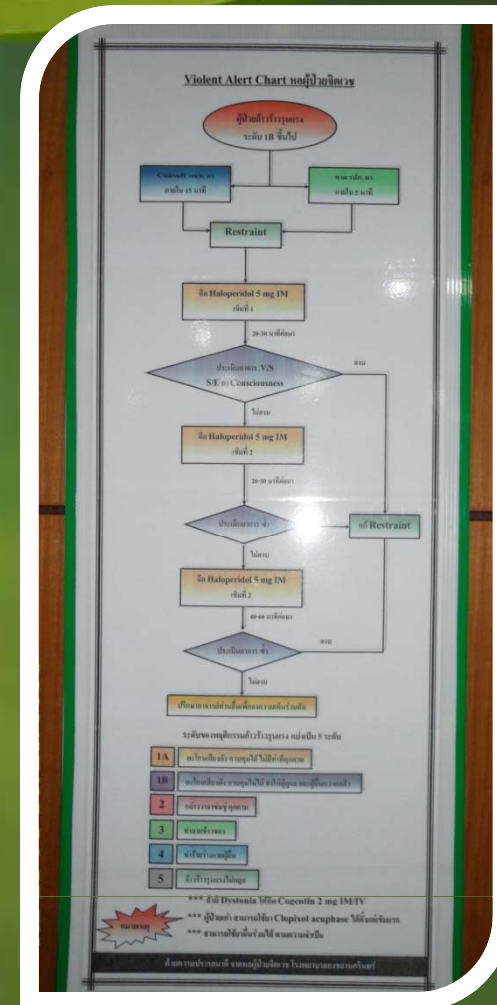
กิจกรรมคุณภาพกับการพัฒนางาน

การป้องกันทำร้ายตนเอง / ผู้อื่น

- ตำรวจอุปกรณ์ ของใช้ ยา อาวุธ / ติดตาม **su.idea**
- ประเมิน **calm down** ให้เร็วที่สุด
- **Violent Alert Chart**
- ผ้า **restrain** เป็นที่รู้จัก.....เผยแพร่ให้ยืม/ตัดใช้



2011/07/18 09:45 AM





ป้องกัน FALL

- QA สิ่งแวดล้อม...ผลมากกว่า 90%
- ปรับปรุงปัญหาเหยียบขากางเกง
- ญาติเฝ้า...case delirium
- first choice นอนห้อง Obs.1 -2
- นั่ง / นอนหน้าเคาน์เตอร์





การบ่งชี้ / ระบุตัว

- * เรื่อง NPO ได้ผลดี
- * เรื่องยายังมีปัญหา ...ต้อง CQI
 - ต้องทำตามมาตรฐานทุกขั้นตอน
 - med. Recheck การัดยาก่อนจัดทุกมือ
 - แจกยาตู้ / ประคบ / เช็ดการกลืน
 - อย่าใช้ความเคยชิน / เรียนรู้จากผู้อื่น
 - ระวังยาฟรี / ยาจากบ้าน ฯลฯ





การป้องกัน Aspiration Pneumonia

- * ปี 2554 เกิด 1 ราย จาก B.D. จัด KM... ทำ guideline การป้องกันการสำลัก
- * QA Feed ... ทดสอบสาย .. ประเมิน content (100%)
... จัดศีรษะสูงก่อนหลัง Feed (98.43%)
- * ปี 2555 เกิด อีก 1 ครั้ง กลืนลำบากจาก side effect ยา
- * จัด KM ครั้งที่ 2 ปรับปรุง guideline ใหม่
เป็นแนวปฏิบัติการป้องกันการสำลักในผู้ป่วย Alcohol Withdrawal
ทดลองใช้ 2 ราย .. ยังไม่เกิด ปัญหา
- * และเพิ่มการประเมิน.... ถ้าตื่นไม่ดี...งดอาหารทางปาก



*** สื่อการสอนเจ้าหน้าที่**

- VDO ECT
- การดูแลผู้ป่วย Violent

*** สื่อการสอนผู้ป่วย / ญาติ**

- โทษน้ำเมา
- วิธีการผูกมัด

*** เอกสารหลังจำหน่าย**

- การดูแลตนเอง ...ยา lithium ฯลฯ





ตัวชี้วัดสำคัญ ตาม specific clinical risk

จำนวนครั้ง	2553	2554	2555
ทำร้ายเจ้าหน้าที่ / ผู้อื่น	5D /-	7D / 1D	7D2E / 3D1E
ทำทรัพย์สินเสียหาย	0	3	4
ทำร้ายตนเอง	0	0	1D
หนี พากลับไม่ได้ / ได้	0 / 0	0 / 2C	0 / 0
คุกคามทางเพศ เจ้าหน้าที่/ผู้อื่น	0 / 0	0 / 0	3C1E / 0
Aspirate Pneumonia	ไม่ได้เก็บ	1F	1F



ตัวชี้วัดสำคัญ เชื่อมโยงกับฝ่ายบริการพยาบาล

จำนวนอุบัติการณ์ / ร้อยละ	2553	2554	2555
ให้ยา/สารน้ำผิดพลาด	2D	2C2D	5C4D
near miss	0.18	0.6	0.84
Fall	3C2D2E	1C2D2E	2C1D1F
ข้อมูลโรค การรักษา	72.83	73.30	78.60
การปฏิบัติตัวที่บ้าน	79.45	75.83	85.45
บันทึกทางการพยาบาล	80	88	84.44 (สปสช)



ตัวชี้วัดสำคัญ เชื่อมโยงกับฝ่ายบริการพยาบาล

	2553	2554	2555
จำนวนผู้บาดเจ็บจากการผูกคอต	0	0	1
จำนวนข้อร้องเรียน	0	0	1
ความพึงพอใจ (IPV)	4.43	4.57	4.50



*** ปัจจัยความสำเร็จ***

- การเรียนรู้ที่จะเข้าใจกัน..นำหลักการของ communication skill มาใช้
- ทุกคนมีศักยภาพ การให้โอกาส จะมีการร่วมคิดร่วมทำ
- บทบาทอิสระสามารถทำได้หลากหลาย....จัดงบประมาณโครงการ
- ทีม PCT ยังมีความต่อเนื่อง
- ให้ความสำคัญกับนักศึกษาพยาบาลที่มาร่วมเรียนรู้..ร่วมดูแล

*** ปัญหาอุปสรรค * การลาออกสูงขึ้นมา...ปัญหาสุขภาพ / มีทางเลือกอื่น**



คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



ขอบคุณ คุณวรวรรณ ผู้นิเทศ
คุณวัชรีย์ ธีระวรรณ วรรณฤดี ผู้ร่วมคิด ร่วมแบ่งปัน
และ นำเสนอภาพรวมของกลุ่ม เด็ก จิตเวช
ประเด็นอื่นๆจะนำเสนอในโอกาสต่อไป