งานมหกรรมคุณภาพ (QUALITY CONFERENCE) ครั้งที่ 31
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
วันศุกร์ที่ 30 สิงหาคม 2567
บูรณาการกระบวนการทำงานด้วยมิติคุณภาพ
เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน...สู่การเป็นองค์กรแห่งนวัตกรรม

พัฒนาระบบบริการเสริมพลัง เติมสุข ด้านจิตสังคมของผู้ป่วยเด็ก

ศิริพร นครชัย, บุญเอี่ยม ขุมแร่และนุศรา วิทยพานิช โครงการนันทนาการฯ งานการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก ฝ่ายการพยาบาล รพ.รามาธิบดี

ที่มาและเหตุผล

โครงการนันทนาการผู้ป่วยเด็กให้บริการด้านจิตสังคมและพัฒนาการเด็ก (Child Life Programs) จากสถิติระยะเวลา 4 ปีพบว่ามีร้อยละ 75 เมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วยเด็กทั้งหมดที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เป็นผู้ป่วยเด็กที่อาจมีปัญหาทางด้านจิตสังคม และพบว่ามีความวิตกกังวลในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 80

ส่งผลให้นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร พัฒนาการถดถอย รวมถึงด้านจิตใจและอารมณ์ เช่น วิตกกังวลจากการพรากจาก อารมณ์หงุดหงิด ด้านสังคมและพฤติกรรม เช่น แยกตัว ก้าวร้าว เป็นต้น นอกจากนี้อาจส่งผลต่อการฟื้นหายของร่างกาย เนื่องจากเมื่อเกิดความเครียดจะส่งผลต่อฮอร์โมนคอร์ติซอนหลั่งจะกดการทำงานระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย

ดังนั้นโครงการนันทนาการผู้ป่วยเด็ก จึงได้มีการเตรียมสภาพจิตใจ ลดความวิตกกังวล การจัดกิจกรรมเพื่อเบี่ยงเบนความสนใจจากความเจ็บป่วย ผ่านการเล่นเพื่อบำบัด (Therapeutic play) ได้พัฒนาระบบบริการในระยะที่ 1 (ปี 2563 -2564) โดยมีการจัดทำแผนผังรูปแบบงาน แต่รูปแบบและระบบบริการยังไม่ชัดเจน ทำให้ผู้ป่วยเด็กเข้าไม่ถึงระบบบริการอย่างทั่วถึง

ทางหน่วยงานจึงได้พัฒนาระบบในระยะที่ 2 (ปี 2564 –2567) โดยมีการพัฒนาปรับปรุงรูปแบบและระบบบริการตั้งแต่เกณฑ์การส่งปรึกษา ใบส่งปรึกษา รูปแบบกิจกรรมและการประเมินความวิตกกังวลอย่างต่อเนื่อง เพื่อทำให้ผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาด้านจิตสังคม และครอบครัวได้รับการบริการอย่างทั่วถึง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อทำให้ผู้ป่วยเด็กและครอบครัวได้รับบริการดูแลด้านจิตสังคมอย่างทั่วถึง
2. เพื่อทำให้ผู้ป่วยเด็กและครอบครัว มีความวิตกกังวลลดลง
3. เพื่อทำให้ผู้ป่วยเด็กและครอบครัวเกิดความพึงพอใจต่อการให้บริการจากโครงการนันทนาการผู้ป่วยเด็ก

ผลการปฏิบัติการ

ตัวชี้วัดสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในข้อที่	เป้าหมาย	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)			
		ก่อนดำเนินการ	หลัง		
			ครั้งที่ 1 (พ.ค 64 – เม.ย 65)	ครั้งที่ 2 (พ.ค 65 – เม.ย 66)	ครั้งที่ 3 (พ.ค 66 – เม.ย 67)
1. อัตราจำนวนของผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาด้านจิตสังคมได้รับการดูแลจากโครงการนันทนาการฯ	≥90 %	83 %	85%	89%	93%
2. อัตราความวิตกกังวลอยู่ในระดับน้อย	≥90 %	80%	88%	90%	94%
3. อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยเด็กและครอบครัว ที่ได้รับบริการดูแลด้านจิตสังคมและพัฒนาการในระดับมากถึงมากที่สุด	≥90 %	85%	87%	90%	98%

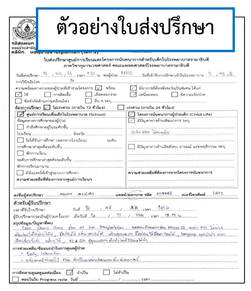
ลักษณะโครงการ

กระบวนการปรับปรุง

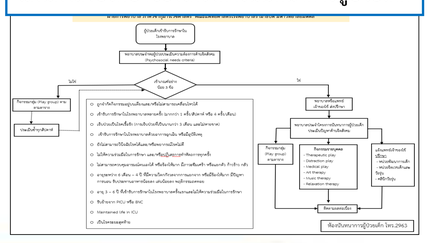
ปรับปรุงครั้งที่ 1 พฤษภาคม 2564 ถึง เมษายน 2565 (ระยะเวลา 1 ปี)

วางแผนร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ จัดทำแผนผัง (flow chart) เกณฑ์การส่ง จัดทำใบส่งปรึกษา เข้าในระปรึกษาแบบ EMR

ตัวอย่างใบส่งปรึกษา



แผนผังส่งปรึกษาของโครงการนันทนาการผู้ป่วยเด็ก



ปรับปรุงครั้งที่ 2 พฤษภาคม 2565 ถึง เมษายน 2566 (ระยะเวลา 1 ปี)

จัดทำตารางกิจกรรมประจำสัปดาห์ และรายบุคคล ได้แก่ กิจกรรมกลุ่มออนไลน์ทุกวันอังคาร กิจกรรมศิลปะบำบัดออนไลน์ทุกวันศุกร์ ดนตรีบำบัด

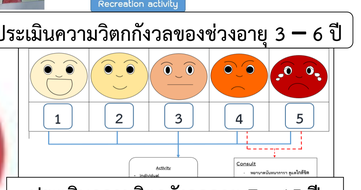
ตารางกิจกรรมประจำสัปดาห์

รูปแบบกิจกรรมและภาพตัวอย่าง

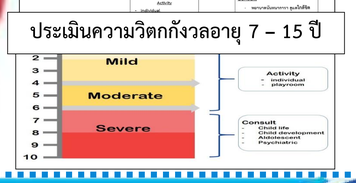
ปรับปรุงครั้งที่ 3 พฤษภาคม 2566 ถึง เมษายน 2567

พัฒนาเครื่องมือประเมินความวิตกกังวล 2 ช่วงอายุ คือ อายุ 3 – 6 ปี เป็นรูปแสดงสีหน้า และอายุ 7 – 15 ปี เป็นตัวเลข แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ น้อย ปานกลาง มาก

ประเมินความวิตกกังวลของช่วงอายุ 3 – 6 ปี



ประเมินความวิตกกังวลอายุ 7 – 15 ปี

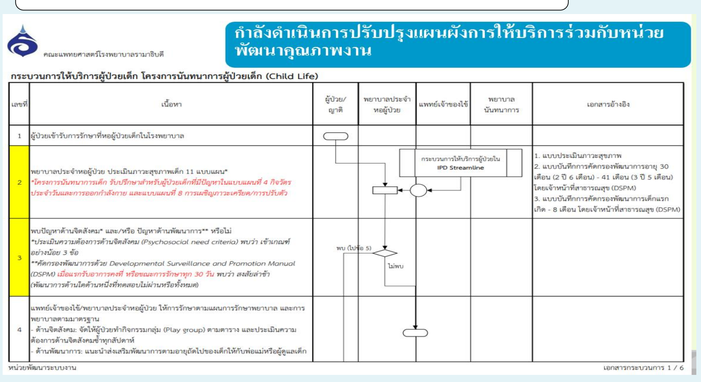


ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ทำให้ผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาด้านจิตสังคมได้รับการดูแลทั่วถึงและเป็นมาตรฐานปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน ส่งผลให้ความวิตกกังวลลดลง
2. ทำให้สามารถ early detection ปัญหาด้านจิตสังคมของผู้ป่วยเด็ก โดยพิจารณาจากแผนผัง (flow chart) และเกณฑ์การส่งปรึกษาที่พัฒนาขึ้น
3. ทำให้ผู้ป่วยเด็กได้รับการดูแลได้ตามการส่งปรึกษาทั้งแบบไม่เร่งด่วน (ภายใน 72 ชั่วโมง) และเร่งด่วน (ภายใน 24 ชั่วโมง) ตามระยะเวลาที่กำหนด
4. ทำให้ผู้ป่วยเด็กและครอบครัวเกิดความพึงพอใจที่ได้รับการดูแลด้านจิตสังคม

การขยายผล

โครงการที่กำลังพัฒนาต่อยอดร่วมกับหน่วยพัฒนาคุณภาพงาน



โครงการมีแผนจะพัฒนาแผนผังการดูแลด้านจิตสังคมร่วมกับหน่วยพัฒนาคุณภาพงาน เข้าระบบกลางที่เป็นมาตรฐานสามารถใช้ได้ทั้งโรงพยาบาล โดยทีมโครงการนันทนาการผู้ป่วยเด็กจะเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการต่อภายในระยะ 1 ปี