



งานมหกรรมคุณภาพ (Quality Conference) ครั้งที่ 30

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล
ระหว่างวันที่ 17-18 สิงหาคม 2566

30 ปี สู่มิเส้นทางรามาคุณภาพ ด้วย Flexperience

มีไลน์... ให้เลื่อนนัด

น.ส.อัญชลีพร ศรีระชา และทีมพยาบาลผู้ป่วยนอกจิตเวช

ชื่อหน่วยงาน หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกจิตเวช งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก 1 /ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

ที่มาและเหตุผล

ปัญหาสุขภาพจิตของคนไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี จากสถิติของกรมสุขภาพจิตปี 2563 พบว่ามีผู้ขอรับการปรึกษาทางสายด่วนสุขภาพจิต 1323 จำนวน 110,033 ราย เพิ่มขึ้นจากปี 2562 จำนวน 87,605 ราย ปัญหาที่พบมากที่สุดคือ มีภาวะเครียดหรือวิตกกังวลคิดเป็น 43.32 % รองลงมาคือมีอารมณ์เศร้าคิดเป็น 23.42 % การเข้าถึงบริการอย่างรวดเร็วให้ทันต่อระดับความรุนแรงของโรค เป็นอีกปัญหาของหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกจิตเวชโรงพยาบาลรามาธิบดี ซึ่งปัญหาที่พบคือ **ผู้ป่วยไม่สามารถติดต่อเลื่อนนัดหมายให้ทันต่อระดับความรุนแรงของโรคได้** จากสถิติปี 2565 หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกจิตเวช พบว่าผู้ป่วยต้องการเลื่อนนัดเนื่องจากยาหมด มีระดับความรุนแรงของโรคเพิ่มขึ้น หรือมีความต้องการปรึกษาอาการข้างเคียงของยาที่ได้รับ

การเลื่อนนัดหมายตรวจของหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกจิตเวช โรงพยาบาลรามาธิบดี ผู้ป่วยและญาติสามารถเข้าถึงบริการเลื่อนนัดได้ 3 ช่องทาง คือ 1) **ผ่านทางโทรศัพท์ 2) รามาแอปพลิเคชัน (Rama Application)** และ 3) **ทางอีเมล (E-mail)** พบข้อจำกัด ดังนี้ ในช่วงเวลาเดียวกันมีผู้ป่วยและญาติโทรเข้ามาพร้อมกันเป็นจำนวนมาก เป็นกรสื่อสารทางเดียว มีความล่าช้าในการตอบกลับ มีระบบที่ค่อนข้างซับซ้อน อีกทั้งข้อจำกัดในด้านความสามารถในการใช้เทคโนโลยีของผู้ป่วยจิตเวช ทำให้ผู้ป่วยบางรายไม่สามารถเลื่อนนัดได้ ส่งผลให้ขาดการติดตามอย่างต่อเนื่อง ได้รับบริการล่าช้าไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของอาการ **ระดับความรุนแรงของโรคเพิ่มขึ้น**

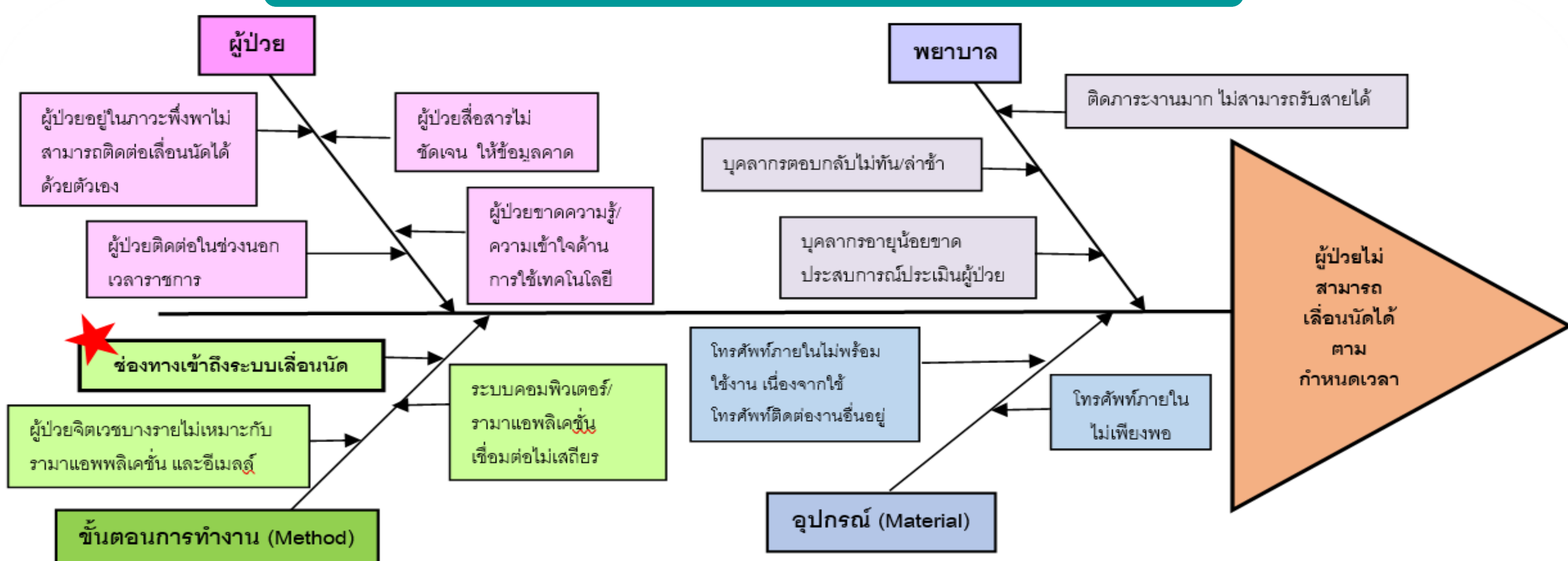
จากปัญหาดังกล่าวจึงได้มีการเพิ่มช่องทางติดต่อสื่อสารขึ้น **โดยการจัดทำ Line Official Account จิตเวชรามาขึ้นตั้งแต่ปี 2562-ปัจจุบัน** โดยมีเป้าหมายให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการเลื่อนนัดได้ง่ายขึ้น วิธีการเข้าถึงโดยการแอดไอดีไลน์ (ID line) @ramapsy เป็นข้อความที่มีแสดงอยู่ในบัตรนัด และเพิ่มเพื่อนก็สามารถเข้าถึงบริการเลื่อนนัดได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย **ข้อดีคือ** รวดเร็วเหมาะกับผู้ป่วยจิตเวชที่มีข้อจำกัดด้านการรอ และเป็นการสื่อสาร 2 ทาง ข้อความเป็นความลับ (Privacy) เฉพาะผู้ป่วยและผู้ดูแลระบบ (Admin) ที่จะสามารถเห็นข้อความได้ (ซึ่งผู้ดูแลระบบมีทั้งหมด 4 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางจิตเวช 3 คน และมีอาจารย์แพทย์เป็นที่ปรึกษา 1 คน) โดยกำหนดช่วงเวลาตอบกลับทันในวันจันทร์-วันศุกร์ เวลา 13.00-15.00 น. อีกทั้งมีการติดตามบันทึกปัญหาที่พบจากการเลื่อนนัดผ่าน Line Official เพื่อแจ้งให้กับผู้บังคับบัญชาทราบ **ปัจจุบันทางทีมได้มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบของ Line Official อย่างต่อเนื่อง** เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติสามารถเข้าถึงบริการง่ายขึ้นในรูปแบบคิวอาร์โค้ด (QR Code) และได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ โดยทางทีมได้ตระหนักถึงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยด้านความปลอดภัย การรักษาความลับของผู้ป่วยเป็นหลัก เน้นให้สามารถเข้าถึงการเลื่อนนัดได้ง่ายขึ้น รวดเร็วตามความเหมาะสมของกลุ่มเป้าหมาย คำนึงถึงจริยธรรมในการใช้เทคโนโลยี และคงไว้ซึ่งมาตรฐานการให้บริการทางการพยาบาลจิตเวช

วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ร้อยละ)
1. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถติดต่อเลื่อนนัดได้ตรงตามความเหมาะสมของอาการ	1. ผู้ป่วยจิตเวชที่ขอเลื่อนนัดได้รับเลื่อนนัดตรงตามความเหมาะสมของอาการ	100
2. เพื่อให้ความช่วยเหลือกรณีผู้ป่วยส่งข้อความเร่งด่วนผ่านไลน์จิตเวชรามา	2. ผู้ป่วยจิตเวชที่ส่งข้อความเร่งด่วนผ่านไลน์ จิตเวชรามา ได้รับติดต่อกลับภายใน 24 ชั่วโมง	100

ลักษณะโครงการ

การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (RootCause Analysis)



เหตุผลที่เลือกนำปัญหามาปรับปรุง: เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติเข้าถึงระบบเลื่อนนัด

กระบวนการปรับปรุง PDCA 3 รอบ

กระบวนการและวิธีการแก้ไขปรับปรุง	ผลลัพธ์
ปรับปรุงครั้งที่ 1 (ค.ศ. 2562 - ธ.ค. 2563) ประชุมร่วมกับทีมจิตแพทย์ จัดทำ Line Official จิตเวชรามาขึ้น โดยให้ใช้บริการยืนยันตัวตน ดังนี้ - ระบุชื่อ-นามสกุล - เลขประจำตัวโรงพยาบาล (HN) - แพทย์เจ้าของไข้ - วันที่ประสงค์เลื่อนนัด	ข้อดี 1) มีไลน์ในการสื่อสาร 2) ผู้ป่วยได้รับเลื่อนนัด โอกาสพัฒนา ผู้ป่วยบางรายส่งข้อความที่ไม่เกี่ยวกับการเลื่อนนัด เช่น สวัสดิ์วันจันทร์ สอบถามวิธีที่ควรจะเป็นผู้ป่วยใหม่ เป็นต้น
ปรับปรุงครั้งที่ 2 (ม.ค. 2564 - ธ.ค. 2564) ทีมผู้ดูแลระบบปรับปรุงรูปแบบ Line Official จิตเวชรามา ดังนี้ - พัฒนาระบบ AI ชื่อความอัตโนมัติ (Chatbot) แจ้งจุดประสงค์ของไลน์ เพื่อเลื่อนนัดเท่านั้น - พัฒนาข้อความอัตโนมัติ (Chatbot) ลิงค์ไปยังเว็บไซต์โรงพยาบาลที่ให้บริการสอบถามบ่อยครั้ง ได้แก่ ลงทะเบียนตัว เวชระเบียนผู้ป่วยในออนไลน์ ปรับปรุงที่อยู่ เบอร์โทร ผู้ติดต่อได้ออนไลน์ - จากสถานการณ์โควิด ปี 2563 หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกจิตเวชต้องการแจ้งข่าวสารให้ผู้รับบริการทราบจึงจัดทำ Infographic ข่าวสารภายใน ความรู้สำคัญเพื่อเผยแพร่ (Broadcasts) ไปยังกลุ่มไลน์จิตเวชรามา	ข้อดี 1) ผู้ป่วยเข้าใจวัตถุประสงค์ของกลุ่มไลน์ 2) ผู้ป่วยได้รับข้อมูลข่าวสารที่ในเวลาว่างการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน โอกาสพัฒนา มีผู้ป่วยบางรายส่งข้อความ รูปภาพแสดงความเร่งด่วน เช่น - ปลูกเรื้อนแขน ขี้นขา - ขี้นขา - ขี้นขา “อยากตาย” “นอนไม่หลับ” เป็นต้น
ปรับปรุงครั้งที่ 3 (ม.ค. 2565 - ม.ค. 2566) ประชุมร่วมกับทีมจิตแพทย์ เพื่อปรับปรุงไลน์จิตเวชรามา ดังนี้ - พัฒนาระบบ AI ตอบกลับอัตโนมัติ (Chatbot) ในช่วงนอกเวลาราชการ - พัฒนาระบบวิธีวัดสำคัญๆ (Keyword to cure) ข้อความเร่งด่วนที่ผู้ป่วยเคยส่งเข้ามา เช่น “อยากตาย” “รู้สึกไม่ดี” “เครียดมาก” “นอนไม่หลับ” “อยากฆ่าตัวตาย” หากผู้รับบริการพิมพ์คำสั้นๆดังกล่าว ระบบจะจับคำอัตโนมัติและตอบกลับทันที ผู้ดูแลตรวจจบข้อความลักษณะดังกล่าวทุกวัน หากพบจะมีการรายงานต่อหัวหน้าหน่วยงาน แพทย์เจ้าของไข้ พยาบาลจิตเวชติดต่อผู้ป่วยทันที มีการบันทึกวบรวมปัญหา เข้าที่ประชุมCLT เพื่อมีแนวปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน	ข้อดี - ช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะเร่งด่วนได้เร็วขึ้น - เพิ่มความปลอดภัยให้ผู้ป่วย และลดโอกาสเกิดการสูญเสียจากการทำร้ายตัวเอง

ผลสำเร็จ/ผลลัพธ์ของการดำเนินการตามแผน/โครงการ

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (ข้อ 2) ในข้อที่		เป้า หมาย (ร้อยละ)	ก่อน ดำเนิน การ	ผลการดำเนินการ		
	1	2			หลัง		
					ครั้งที่1 ต.ค.62-ธ.ค.63	ครั้งที่ 2 ม.ค.64-ธ.ค.64	ครั้งที่ 3 ม.ค.65- ม.ค.66
1. ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่ขอเลื่อนนัดได้รับเลื่อนนัดตรงตามความเหมาะสมของอาการ	✓		100	ยังไม่มีระบบไลน์	94.12% n=3,366	98.73% n=4,442	100% n=4,613
2. ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่ส่งข้อความเร่งด่วนผ่านไลน์จิตเวชรามาได้รับติดต่อกลับภายใน 24 ชั่วโมง		✓	100	NA	ไม่พบเคสเร่งด่วน n=2	100 n=2	100 n=1

ประโยชน์/การขยายผล

ประโยชน์/ผลลัพธ์ที่ได้รับ

- Safety เพิ่มความปลอดภัยให้ผู้ป่วย ลดอัตราการสูญเสียชีวิต การรักษาความลับผู้ป่วย
- Time ลดระยะเวลาอคอยของผู้ป่วย
- Efficiency ผู้ป่วยได้รับการรักษาต่อเนื่อง มาตรวจตรงวันนัดหมาย
- Effectiveness ผู้ป่วยเข้าถึงบริการง่าย รวดเร็ว สามารถเลื่อนนัดได้ตามต้องการ สร้างความพึงพอใจในการเข้ารับบริการมากขึ้น
- Equity ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการได้เท่าเทียมกันทุกเพศ ทุกวัย ทุกระดับ
- Pateint Center เป็นศูนย์กลางการติดต่อรับรู้ข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้ป่วยและญาติ มีแหล่งรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ตรงกัน

การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ

ปัจจัยความสำเร็จ	ปัญหา/อุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
1. ได้รับการสนับสนุน ในการแก้ปัญหาจากจิตแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล 2. ความกระตือรือร้นของผู้ปฏิบัติงานโดยพยายามหาแนวทางใหม่ๆในการแก้ปัญหา 3. ความร่วมมือของผู้ปฏิบัติงานในการเก็บข้อมูล บันทึกปัญหาที่เกิดขึ้นจากการเลื่อนนัด 4. สัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน 5. ความก้าวหน้าในการใช้เทคโนโลยีสื่อสารกับผู้ป่วยที่เข้าถึงได้ง่ายขึ้น	- ไม่สามารถควบคุมข้อความ รูปภาพ หรือวิดีโอที่ไม่พึงประสงค์ที่ส่งจากผู้ป่วยได้ - การพัฒนาปรับปรุงรูปแบบของ Line Official Account มีค่าใช้จ่าย 1,000 บาท/ปี - กลุ่มผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดการใช้เทคโนโลยีไม่สามารถเข้าถึงกลุ่มไลน์ได้	- ในการพัฒนาระดับ Level ของ Line Official Account อาจมีความจำเป็นต้องขอสนับสนุนค่าใช้จ่ายจากคณะฯ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงได้ง่ายขึ้น - ทางทีมจะนำลิงค์รายชื่อโรงพยาบาลที่มีแผนกจิตเวชในประเทศไทยใส่ในกลุ่มไลน์ เพื่อให้ผู้ป่วยเร่งด่วนสามารถเข้าถึงได้

องค์ความรู้อื่น ความรู้เรื่องการใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อติดต่อรูปแบบของ Line Official , ศัพท์เทคนิคทางคอมพิวเตอร์

ผู้มีบทบาทสำคัญ ทีมจิตแพทย์ผู้ร่วมพัฒนาไลน์จิตเวช อ.พญ. พิชญวดี จิตโรภาส, อ.พญ. พิชชาพร งามทิพย์วัฒนา, คุณรุ่งทิพย์ ประเสริฐชัย ที่สนับสนุนการดำเนินการตลอดทั้งโครงการ และบุคลากรทุกท่านของหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกจิตเวชรามา

การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ

ด้านความรู้ เชื่อมโยงกับ Line Official รามาฟิงก์ เป็นกลุ่มที่ให้ความรู้จิตเวชกับประชาชน นำความรู้มาเผยแพร่ยังกลุ่มไลน์จิตเวชรามาด้วยในช่วงเดือน มิ.ย.-ธ.ค. 2566 และทางทีมพัฒนาไลน์จะนำลิงค์รายชื่อโรงพยาบาลที่มีแผนกจิตเวชในประเทศไทยใส่ในกลุ่มไลน์ เพื่อให้ผู้ป่วยเร่งด่วนสามารถเข้าถึงได้ **งานคุณภาพที่เกิดขึ้นคือ** : โครงการเยี่ยมติดตามผู้ป่วยเร่งด่วน มีการติดตามผู้ป่วยที่บ้านโดยมีทีม Home Mental Health Care (HMH) เป็นผู้รับผิดชอบประกอบด้วย จิตแพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตบำบัด ไปเยี่ยมติดตามผู้ป่วยที่บ้าน ในพื้นที่รัศมีรอบรพ. 5 กิโลเมตร จะมีการดำเนินโครงการในเดือนมกราคมถึงธันวาคม 2567 และมีการนำเสนอโครงการสู่ระดับโรงพยาบาล ระดับมหาวิทยาลัย และงานประชุมจิตเวชศาสตร์ไทยต่อไป

สรุป

ทีมคณะผู้จัดทำเกิดความภาคภูมิใจที่ได้พัฒนาระบบบริการด้านการสื่อสารโดยดำเนินงานตั้งแต่ปี 2563 ถึงปัจจุบันอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยและญาติสามารถเข้าถึงการเลื่อนนัดได้ง่ายขึ้น ทันต่อความรุนแรงของโรค ทั้งนี้ยังคงตระหนักถึงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยด้านความปลอดภัย การรักษาความลับของผู้ป่วยเป็นหลัก จริยธรรมในการใช้เทคโนโลยี และคงไว้ซึ่งมาตรฐานการให้บริการทางการพยาบาลจิตเวชเป็นอย่างยิ่ง