



# งานมหกรรมคุณภาพ (QUALITY CONFERENCE) ครั้งที่ 31

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

วันศุกร์ที่ 30 สิงหาคม 2567



บูรณาการกระบวนการทำงานด้วยมิติคุณภาพ  
เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน...สู่การเป็นองค์กรแห่งนวัตกรรม

## เชียว เหลือง แดง..คัดกรองความเร่งด่วนผู้ป่วยจิตเวช

ผู้นำเสนอ นางสาวอภิษฐา สมบูรณ์ และทีม

หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกจิตเวช งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก 1 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาธิบดี

### ที่มาและเหตุผล

หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกจิตเวช มีกระบวนการคัดกรองผู้ป่วยทั้งที่นัดหมายและไม่นัดหมาย จากการคัดกรองพบว่าแนวปฏิบัติในการคัดกรองและเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงทำร้ายตัวเองสูงยังไม่ชัดเจน รวมถึงยังไม่มี การสื่อสารของทีมที่ชัดเจน ทำให้ทีมขาดการส่งต่อ เฝ้าระวังและติดตามเคส ทำให้เกิดการบริหารจัดการที่ล่าช้า ผู้ป่วยไม่ได้รับการตรวจตามความเร่งด่วนของอาการ อีกทั้งการรายงานเคสต่อจิตแพทย์เป็นการรายงานด้วยวาจาเท่านั้น ซึ่งผู้ป่วยบางรายมีอาการเสี่ยงทำร้ายตนเองหรือก้าวร้าวรุนแรง ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน ในปี 2560-2566 มีการรายงานอุบัติการณ์ของเจ้าหน้าที่ถูกผู้ป่วยทำร้ายร่างกายจำนวน 2 ราย ผู้ป่วยทำร้ายตนเองในแผนก 1 ราย

จากปัญหาดังกล่าวจึงได้มีการประชุมร่วมกันระหว่างจิตแพทย์ และพยาบาล เพื่อทบทวนมาตรฐานการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช จึงได้พัฒนาแนวปฏิบัติคัดกรองและเฝ้าระวังผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงขึ้น และใช้กระดาษสีเชียว เหลือง แดง เป็นสัญลักษณ์แบ่งระดับความเร่งด่วน ระบุอาการสำคัญผู้ป่วย เพื่อให้ทีมมีการสื่อสารที่มีชัดเจนขึ้น เพิ่มระดับการเฝ้าระวังติดตามผู้ป่วยที่มีเสี่ยงสูง ที่สำคัญเพื่อเพิ่มความปลอดภัยให้แก่ผู้ป่วยและทีมผู้รักษา

### ผลการปฏิบัติการ

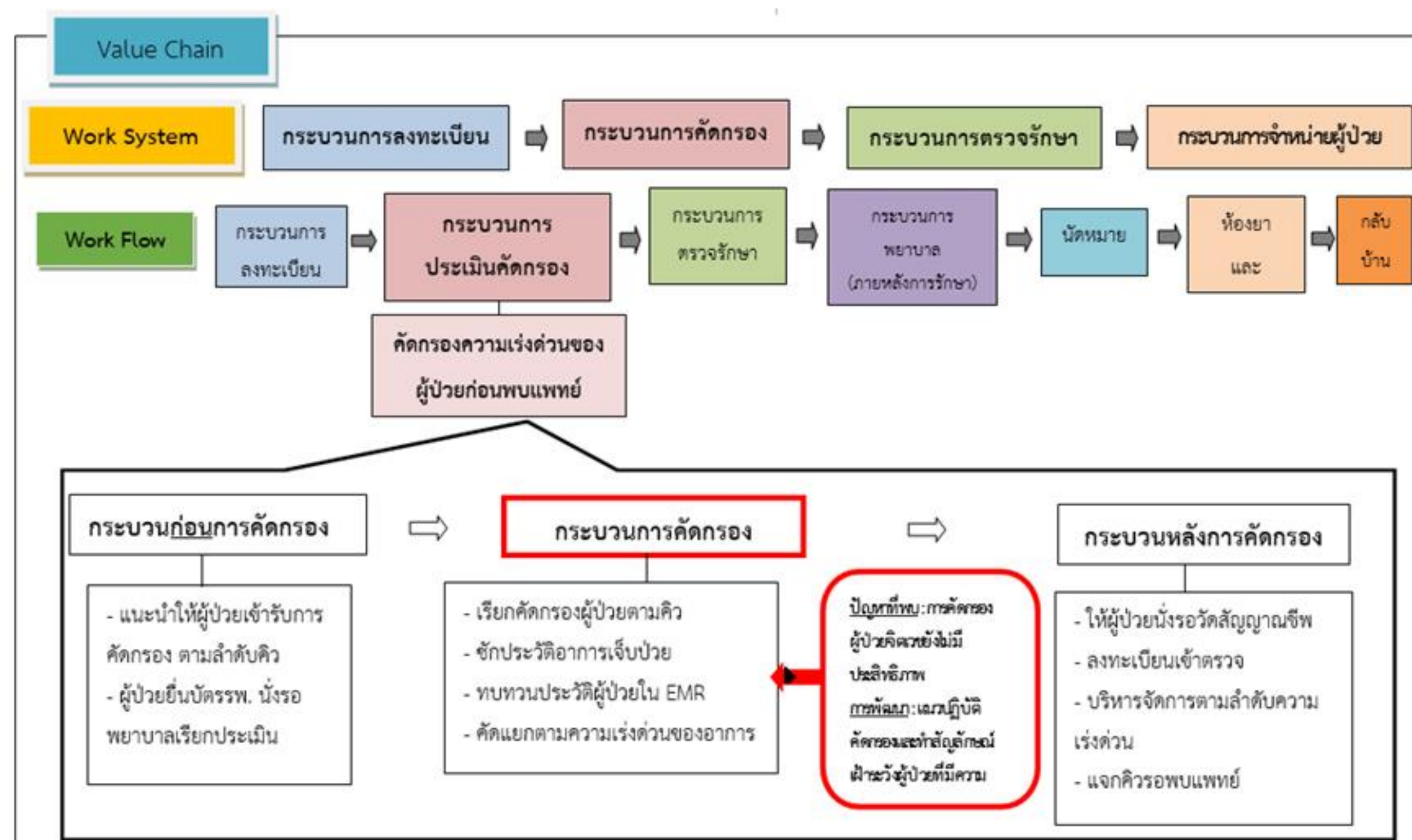
| ตัวชี้วัด                                                                           | สอดคล้องกับ<br>วัตถุประสงค์<br>ในข้อที่ |   | เป้าหมาย<br>(ร้อยละ) | ก่อน<br>ดำเนินการ | ผลการดำเนินการ                  |                                 |                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---|----------------------|-------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
|                                                                                     |                                         |   |                      |                   | หลัง                            |                                 |                                 |
|                                                                                     | 1                                       | 2 |                      |                   | ครั้งที่ 1<br>ต.ค.62-<br>ธ.ค.63 | ครั้งที่ 2<br>ม.ค.64-<br>ธ.ค.64 | ครั้งที่ 3<br>ม.ค.65-<br>ม.ค.67 |
| 1. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีอาการ<br>เร่งด่วนได้รับคัดกรองและได้ตรวจ<br>ตามเวลาที่กำหนด | ✓                                       |   | >95                  | N/A               | 92.5<br>N=180                   | 94.3<br>N=196                   | 96.5<br>N=207                   |
| 2. ร้อยละคะแนนความพึงพอใจของ<br>ทีมเจ้าหน้าที่ต่อระบบคัดกรอง                        |                                         | ✓ | >95                  | N/A               | 94.2%                           | 95.6%                           | 96.2%                           |

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานคัดกรองผู้ป่วยได้ถูกต้องเหมาะสม
2. เพื่อให้ทีมเจ้าหน้าที่เกิดความพึงพอใจต่อระบบคัดกรอง

### ประโยชน์/การขยายผล

### ลักษณะ โครงการ



#### ปรับปรุงครั้งที่ 1 (ต.ค. 2562 - ธ.ค. 2563)

1. จัดทำแนวปฏิบัติคัดกรองผู้ป่วยจิตเวชตามหลัก Triage มีเกณฑ์การแบ่งระดับความเร่งด่วนในหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกจิตเวช
2. แจ้งทีมและเจ้าหน้าที่ทุกคนที่เกี่ยวข้อง เพื่อรับทราบแนวปฏิบัติคัดกรอง และมีการเตรียมทีมสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับดูแลผู้ป่วย

#### ปรับปรุงครั้งที่ 2 (ม.ค. 2564 - ธ.ค. 2564)

1. ทำป้ายกระดาษสีเชียว เหลือง แดง เป็นสัญลักษณ์แบ่งระดับความเร่งด่วน
  - ผู้ป่วยกึ่งเร่งด่วน (Semi-urgency) ใช้ป้ายสัญลักษณ์ สีเชียว
  - ผู้ป่วยเร่งด่วน (urgency) ใช้ป้ายสัญลักษณ์ สีเหลือง
  - ผู้ป่วยฉุกเฉิน (Emergency) ใช้ป้ายสัญลักษณ์ สีแดง
2. ระบุชื่อ HN ชื่อโรค ชื่อแพทย์เจ้าของไข้ อาการสำคัญ เวลาลงทะเบียน เวลาพบแพทย์ เวลาตรวจเสร็จ ผลการตรวจของแพทย์ ชื่อผู้ประเมิน ชื่อพยาบาลหัวหน้าเวร
3. มีการส่งเวรเคสระหว่างทีมพยาบาลด้วยกันเอง มีพยาบาลตำแหน่ง Nurse Survey เฝ้าระวังติดตามเคส และเป็นผู้ส่งเวรต่อให้กับจิตแพทย์
4. กรณีเคสเร่งด่วนที่จำเป็นต้องฉีดยา เจาะเลือด ให้สารน้ำ หรือจำกัดพฤติกรรม จะแยกผู้ป่วยมาที่ห้องหัตถการ พยาบาล Nurse Survey แจ้งแพทย์มาตรวจที่ห้องหัตถการ

#### ปรับปรุงครั้งที่ 3 (ม.ค. 2565 - ม.ค. 2567)

1. ประชุมทีม CLT ระหว่างจิตแพทย์ใหม่ และพยาบาลเพื่อสื่อสารป้ายสัญลักษณ์แสดงความเร่งด่วน แจ้งให้ทราบถึงแนวปฏิบัติของแต่ละสี
2. มีการกำหนดมาตรฐานระยะเวลาการคอยพบจิตแพทย์ ดังนี้
  - ผู้ป่วยกึ่งเร่งด่วน (Semi-urgency) สีเชียว รอไม่เกิน 60 นาที
  - ผู้ป่วยเร่งด่วน (urgency) สีเหลือง รอไม่เกิน 30 นาที
  - ผู้ป่วยฉุกเฉิน (Emergency) สีแดง รอไม่เกิน 5 นาที
3. พยาบาล Nurse Survey เก็บรวบรวมป้ายสัญลักษณ์ สรุปเคส รายงานความก้าวหน้าในที่ประชุมทุกเดือน

**Safety** : ผู้ป่วยปลอดภัย ลดความเสี่ยงผู้ป่วยทำร้ายตัวเองในแผนก และลดความเสี่ยงเจ้าหน้าที่ถูกทำร้ายจากผู้ป่วย

**Timely** : ทีมบุคลากรปฏิบัติได้ตามมาตรฐานระยะเวลาการคอยพบแพทย์ ผู้ป่วยได้รอตรวจตามเวลาที่เหมาะสม ลดระยะเวลาบุคลากรเฝ้าติดตามเคส

**Efficiency** : ผู้ป่วยได้รับคัดกรองตามแนวปฏิบัติ บุคลากรสามารถประเมินผู้ป่วยได้ถูกต้อง ระบบการส่งต่อระหว่างทีมมีประสิทธิภาพ

**Effectiveness** : ทีมบุคลากรสามารถบริหารจัดการผู้ป่วยได้ตามระดับความเร่งด่วน ไม่มีรายงานอุบัติการณ์จากการคัดกรอง

**Equity** : ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิเข้าถึงการคัดกรองจิตเวช แนวปฏิบัติในการคัดกรองทำให้ทีมบุคลากรเข้าใจตรงกัน ปฏิบัติงานไปในทิศทางเดียวกัน

**Patient Center** : ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบองค์รวม พยาบาลคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย การรักษาความลับ ปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล

มีมาตรฐานการแบ่งความเร่งด่วนผู้ป่วยจิตเวชตามแนวปฏิบัติคัดกรอง มีแนวทางกำหนดระยะเวลาการตรวจในแต่ละระดับความเร่งด่วน ประกาศเป็นแนวปฏิบัติสำหรับการเข้าตรวจในแต่ละราย มีป้ายแสดงสัญลักษณ์ที่สอดคล้องกับการประเมิน สื่อสารร่วมกันระหว่างจิตแพทย์และพยาบาล มีการติดตามผู้ป่วยรายวัน รายงานเข้าที่ประชุม หากพบข้อผิดพลาด มีการปรับปรุงแก้ไขต่อเนื่อง

### สรุป

พยาบาลคัดกรองมีแนวปฏิบัติคัดกรองผู้ป่วยจิตเวชที่ชัดเจน เข้าใจง่าย สามารถส่งต่อข้อมูลระหว่างทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ รายงานผลระหว่างปีพ.ศ. 2564-2565 ไม่พบอุบัติการณ์จากการคัดกรอง ผู้ป่วยได้รอตรวจตามเวลาที่เหมาะสม ดังนี้ ผู้ป่วยกึ่งเร่งด่วน (Semi-urgency)-ป้ายเชียว ระยะเวลาการรอน้อยกว่า 60 นาที เฉลี่ยเท่ากับ 55.43 นาที ผู้ป่วยเร่งด่วน (Urgency)-ป้ายเหลือง ระยะเวลาการรอน้อยกว่า 30 นาที เฉลี่ยเท่ากับ 25.35 นาที ผู้ป่วยฉุกเฉิน (Emergency)-ป้ายแดง ระยะเวลาการรอน้อยกว่า 5 นาที เฉลี่ย เท่ากับ 2.18 นาที