แบบรายงาน CQI
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
ภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลธัญญารักษ์ปัตตานี

๑. เรื่อง LIFE & LEARN

๒. ชื่อผู้รับผิดชอบ

๑. นางสาวอนัญญา อินทกาญจน์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๒. นางธิดารัตน์ ดือเระซอ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๓. นางรูไซดะ เจ๊ะเด็ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลธัญญารักษ์ปัตตานี

๓. หลักการและเหตุผล

ขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติดแบบผู้ป่วยนอกเพื่อให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้กระบวนการอยู่ร่วมกัน การใช้กระบวนการจิตวิทยาในการแก้ไขปัญหา การเสริมสร้างพลังใจให้เข้มแข็ง การฝึกสมาธิ การรู้จักหลีกเลี่ยงหรือปฏิเสธยาเสพติดรวมทั้งการฝึกอาชีพ เรียนรู้การปรับตัวให้เข้ากับสังคม ซึ่งจะส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและเจตคติของผู้ติดสารเสพติด ระยะนี้เป็นการบำบัดเพื่อให้สามารถเลิกยาเสพติดได้อย่างเด็ดขาด เน้นการแก้พฤติกรรม ภาวะการเสพติด และการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการบำบัด

จากสถิติผู้มารับบริการรูปแบบ Matrix program ตั้งแต่ปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๑ เท่ากับ ๑๐, ๓๐ และ ๘๒ ราย ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาตัวชี้วัดสำคัญต่างๆ พบว่า ร้อยละของผู้ป่วยนอกที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพรูปแบบ Matrix program ได้รับการจำหน่ายครบตามเกณฑ์ เท่ากับ ร้อยละ ๓๓.๓๓, ๒๖.๐๙ และ ๔๗.๑๔ ตามลำดับ สำหรับอัตราการจำหน่ายขาดนัด เท่ากับ ๑๑.๑๑, ๓๖.๖๖ และ ๗.๑๔ ตามลำดับ ร้อยละผู้ป่วยจำหน่ายไม่สมัครใจรักษา เท่ากับ ร้อยละ ๔๔.๔๔, ๐ และ๓๘.๕๗ ตามลำดับ ซึ่งการขาดนัดและการบำบัดรักษาไม่ต่อเนื่องมีผลทำให้ผู้ป่วยขาดโอกาสในการเรียนรู้ในการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมเพื่อการเลิกยา อาจส่งผลต่อการกลับไปเสพซ้ำของผู้ป่วย จากการติดตามตามแนวทางในผู้ป่วยที่ขาดนัด พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในระยะปฏิเสธ ขาดความตระหนักและมักไม่คิดว่าตนมีปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาเสพติด ทำให้ขาดแรงจูงใจในการมารับการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดน้อย เนื่องจากครอบครัวติดภาระการทำงาน ส่งผลให้ครอบครัวขาดทักษะในการดูแล ช่วยเหลือและการ ควบคุมพฤติกรรมของผู้ป่วย ผู้ป่วยบางรายไม่มีครอบครัว/ผู้ดูแล ผู้ดูแลสูงอายุไม่สะดวกในการเข้ามาร่วมกลุ่ม

จากข้อมูลข้างต้นงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกเห็นความสำคัญในการส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้ป่วยนอกที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพรูปแบบการบำบัดความคิดและพฤติกรรม : Matrix program ได้รับการจำหน่ายครบตามเกณฑ์ อันจะส่งผลต่อความสำเร็จการเลิกยาเสพติดของผู้ป่วยต่อไป

๔. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ป่วยในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพแบบผู้ป่วยนอก Matrix program บำบัดครบตามเกณฑ์

๕. ขอบเขตของงาน

ผู้ป่วย/ครอบครัวระยะฟื้นฟูสมรรถภาพแบบผู้ป่วยนอก Matrix program

๖. ตัวชี้วัด :

ร้อยละของผู้ป่วยนอกที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพรูปแบบ Matrix program ได้รับการจำหน่ายครบตามเกณฑ์ ≥ ๕๐

๗. **การวิเคราะห์สาเหตุโดยการหา RCA**

หัวข้อ	ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑
๑.ด้านคน(Man) <u>ด้านผู้ป่วย</u> ๑. ผู้ป่วยและครอบครัวอยู่ในระยะปฏิเสธ ขาดความตระหนักและมักไม่คิดว่าตนมีปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาเสพติด	√	√	√
๒. ผู้ป่วยขาดแรงจูงใจในการมารับการมารับการบำบัดรักษาในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ	√	√	√
๓. ผู้ป่วยติดภาระงาน	√	√	√
๔. ไม่สามารถมาตามเวลาที่กำหนดได้ (๓วัน/สัปดาห์)			√
<u>ด้านครอบครัว</u> ๑. ครอบครัวยังไม่ได้รับผลกระทบจากการใช้ยาเสพติดของผู้ป่วย	√	√	√
๒. มีทัศนคติของการเข้ารับการบำบัดทำให้ผู้ป่วยเสียเวลาในการหารายได้มาเลี้ยงดูครอบครัว	√	√	√
๓. ครอบครัวติดภาระการทำงาน	√	√	√
๔. ไม่มีครอบครัว/ผู้ดูแล ผู้ดูแลสูงอายุไม่สะดวกในการเข้ามาร่วมกลุ่ม	√	√	√

หัวข้อ	ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑
<u>ด้านเจ้าหน้าที่</u> ๑. เจ้าหน้าที่ไม่ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติ	√	√	
๒. ไม่มีเจ้าหน้าที่ที่เป็นผู้รับผิดชอบหลักของการทำกลุ่มครอบครัว	√	√	
๓. กระบวนการกลุ่มของทีมสหวิชาชีพยังขาดความต่อเนื่อง	√	√	√
๒.ด้านเครื่องมือ/วัสดุอุปกรณ์(Machine) ๑. ขาดสื่อการสอนที่หลากหลาย และเนื้อหาไม่เป็นปัจจุบัน	√	√	
๒. ขาดกิจกรรมที่หลากหลาย			√

๓.ด้านสิ่งแวดล้อม(environment) ๑. ห้องทำกลุ่มไม่เหมาะสม และไม่เพียงพอต่อการทำกลุ่ม	√	√	√
๔. ด้านกระบวนการ(Method) ๑. การบันทึกนัดผู้ป่วยไม่ครบทุกราย	√	√	
๒. การติดตามผู้ป่วยที่ขาดนัดยังขาดความต่อเนื่อง	√	√	

๘. วิเคราะห์ทางเลือก

สาเหตุของปัญหา	ปี ๒๕๕๙			ปี ๒๕๖๐			ปี ๒๕๖๑		
	ความถี่	ความรุนแรง	รวม	ความถี่	ความรุนแรง	รวม	ความถี่	ความรุนแรง	รวม
๑. ด้านคน(Man)			**๑๔๐**			**๑๓๒**			**๘๙**
<u>ด้านผู้ป่วย</u> ๑. ผู้ป่วยและครอบครัวอยู่ในระยะปฏิเสธ ขาดความตระหนักและมักไม่คิดว่าตนมีปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาเสพติด	๕	๕	๒๕	๕	๕	๒๕	๕	๕	๑๐
๒. ผู้ป่วยขาดแรงจูงใจในการมารับการมารับการบำบัดรักษาในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ	๕	๕	๒๕	๕	๕	๒๕	๕	๕	๑๐
๓. ผู้ป่วยและครอบครัวติดภาระงาน	๓	๓	๙	๓	๓	๙	๓	๓	๙
๔. ไม่สามารถมาตามเวลาที่กำหนดได้ (๓วัน/สัปดาห์)	๔	๕	๒๐	๔	๕	๒๐	๔	๕	๒๐

<u>ด้านครอบครัว</u> ๑. ครอบครัวยังไม่ได้รับผลกระทบจากการใช้ยาเสพติดของผู้ป่วย	๓	๓	๙	๓	๓	๙	๓	๓	๙
๒. มีทัศนคติของการเข้ารับการบำบัดทำให้ผู้ป่วยเสียเวลาในการหารายได้มาเลี้ยงดูครอบครัว	๓	๓	๙	๓	๓	๙	๓	๓	๙
๓. ครอบครัวติดภาระการทำงาน	๓	๓	๙	๓	๓	๙	๓	๓	๙
๔. ไม่มีครอบครัว/ผู้ดูแล ผู้ดูแลสูงอายุไม่สะดวกในการเข้ามาร่วมกลุ่ม	๓	๒	๖	๓	๒	๖	๓	๒	๖

สาเหตุของปัญหา	**ปี ๒๕๕๙**			**ปี ๒๕๖๐**			**ปี ๒๕๖๑**		
	ความถี่	**ความรุนแรง**	**รวม**	**ความถี่**	**ความรุนแรง**	**รวม**	**ความถี่**	**ความรุนแรง**	**รวม**
<u>ด้านเจ้าหน้าที่</u> ๑. เจ้าหน้าที่ไม่ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติ	๓	๓	๙	๒	๒	๔	๐	**๐**	**๐**
๒. ไม่มีเจ้าหน้าที่ที่เป็นผู้รับผิดชอบหลักของการทำกลุ่มครอบครัว	๒	๒	๔	๒	๒	๔	๐	**๐**	**๐**
๓. กระบวนการกลุ่มของทีมสหวิชาชีพยังขาดความต่อเนื่อง	๕	๓	๑๕	๔	๓	๑๒	๒	๓	๖
๒.ด้านเครื่องมือ/วัสดุอุปกรณ์ (Machine)			**๓๖**			**๑๒**			**๔**
๑. ขาดสื่อการสอนที่หลากหลายและเนื้อหาไม่เป็นปัจจุบัน	๔	๔	๑๖	๒	๒	๔	๒	๒	๔
๒. คู่มือสำหรับผู้บำบัดไม่เพียงพอ	๕	๔	๒๐	๒	๔	๘	๐	๐	๐
๓.ด้านสิ่งแวดล้อม (environment)			**๐**			**๒**			**๒**
๑. ห้องทำกลุ่มไม่เหมาะสม และไม่เพียงพอต่อการทำกลุ่ม	๐	๐	๐	๑	๒	๒	๑	๒	๒

๔. ด้านกระบวนการ(Method)			**๒๓**			**๑๒**			**๙**
๑. การบันทึกนัดผู้ป่วยไม่ครบทุกราย	๒	๔	๘	๑	๒	๒	๐	๐	๐
๒. การติดตามผู้ป่วยที่ขาดนัดยังขาดความต่อเนื่อง	๓	๓	๙	๒	๓	๖	๒	๔	๘
๓. การทำกลุ่มไม่น่าสนใจ /ขาดกิจกรรมที่หลากหลาย	๓	๒	๖	๒	๒	๔	๑	๑	๑

สรุปคะแนนการวิเคราะห์ทางเลือก

หัวข้อ	**ปี ๒๕๕๙**	**ปี ๒๕๖๐**	**ปี ๒๕๖๑**
๑. ด้านคน (Man)	๑๔๐	๑๓๒	๘๙
๒.ด้านเครื่องมือ/วัสดุอุปกรณ์(Machine)	๓๖	๑๒	๔
๓.ด้านกระบวนการ	๒๓	๑๒	๙
๔. ด้านสิ่งแวดล้อม (environment)	๐	๒	๒

การพัฒนาคุณภาพวงล้อที่ ๑ (ปี ๒๕๖๐)

เพื่อให้ผู้ป่วยบำบัดครบตามเกณฑ์เลือกแก้ปัญหาตามลำดับดังนี้

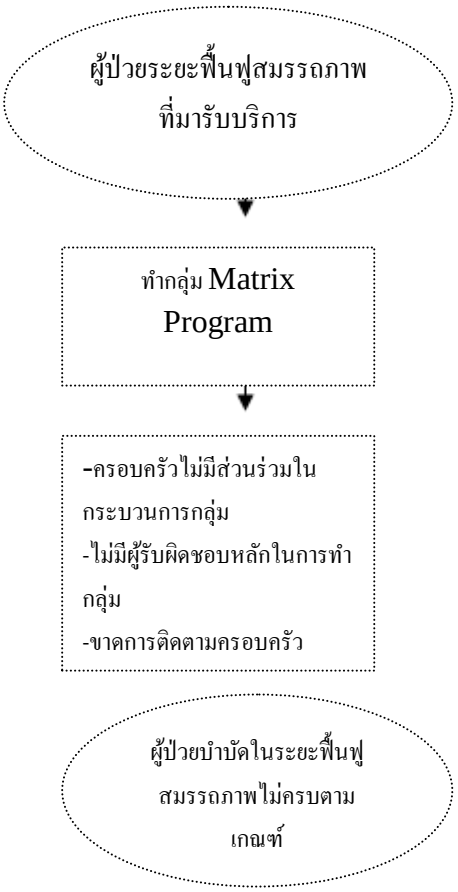
ลำดับที่	**หัวข้อ**	การพัฒนา
๑	ด้านคน (Man)	- มีการทบทวนความรู้ ทักษะการสร้างแรงจูงใจ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในหน่วยงาน - พัฒนาความรู้และทักษะเจ้าหน้าที่เรื่องการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด แบบผู้ป่วยนอกรูปแบบการบำบัดความคิดและพฤติกรรม : Matrix program
๒.	ด้านเครื่องมือ/วัสดุอุปกรณ์(Machine)	- จัดเตรียมคู่มือผู้รับบำบัดรายบุคคล - จัดเตรียมสื่อ /วีดีโอ ประกอบการสอนในหัวข้อต่างๆ โรคสมองติดยา ทักษะการป้องกันการกลับไปเสพซ้ำ
๓.	ด้านกระบวนการ	- มอบหมายผู้รับผิดชอบในการบันทึกการนัดในระบบคอมพิวเตอร์โปรแกรม HOSXp และติดตามผู้ป่วยตามแนวทาง

๙. การทดสอบทางเลือก/การวางแผนงาน

๙.๑ ศึกษาระบบ

๙.๑.๑ ก่อนปรับปรุง

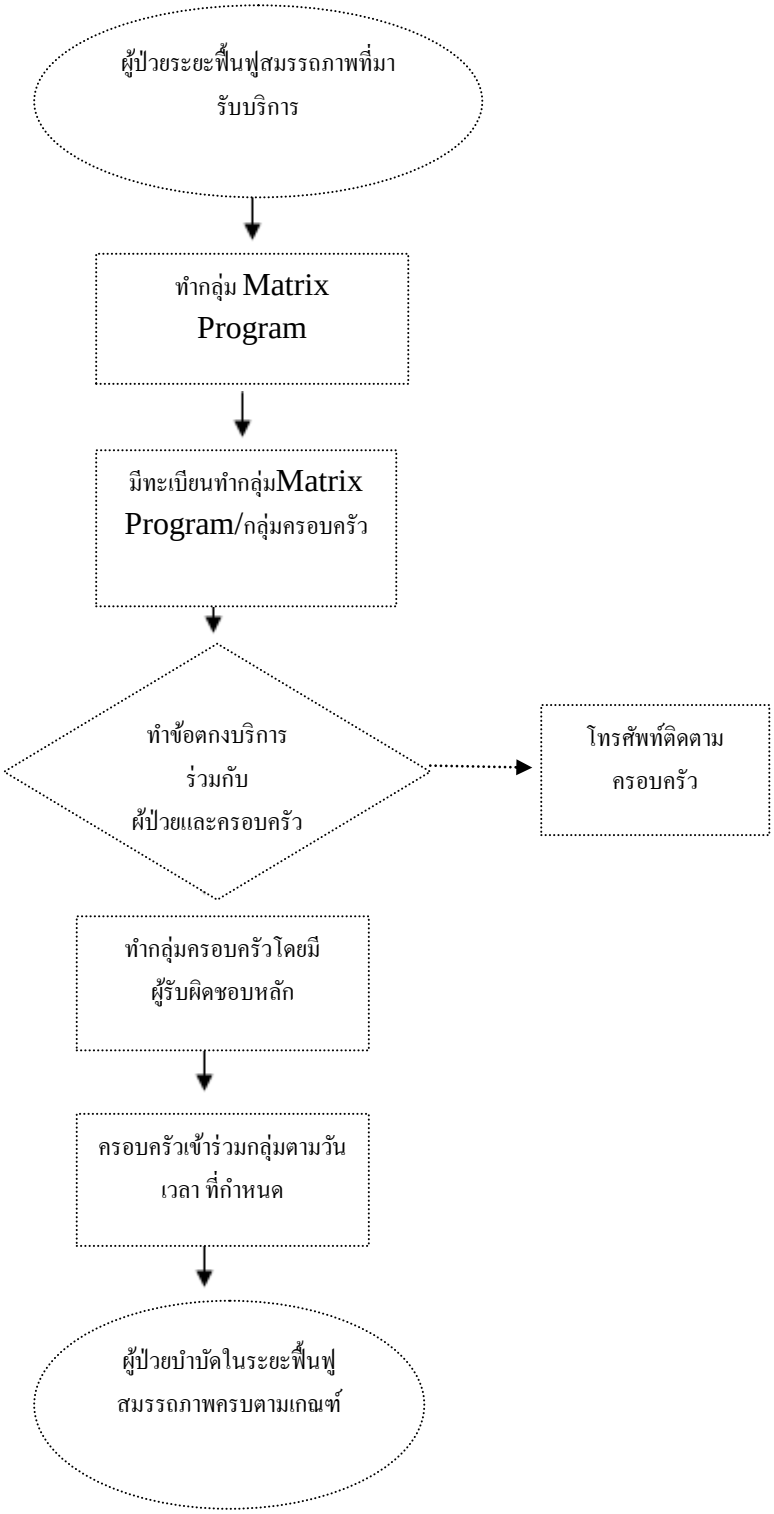
Flow chart/ การวิเคราะห์ระบบการทำงานก่อนการปรับปรุง



๙.๒ ประเมินสถานการณ์ก่อนการปรับปรุง

ข้อมูลพื้นฐาน	ปีงบประมาณ	
	๒๕๕๙	๒๕๖๐
ร้อยละของผู้ป่วยนอกที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพรูปแบบ Matrix program ได้รับการจำหน่ายครบตามเกณฑ์ ≥ ๕๐	๓๓.๓๓	๒๖.๐๙

Flow chartระบบการทำงานหลังการปรับปรุง



๙.๓ การพัฒนา

ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

PLAN วางระบบ

ด้านคน

๑. เตรียมความพร้อมโดยมีครอบครัวมาร่วมวางแผนการบำบัดตั้งแต่แรกรับร่วมกับทีมบำบัด พยาบาลและแพทย์

๒. ทำข้อตกลงในการบำบัดของผู้ป่วยร่วมกับครอบครัว

๓. ทบทวนร่วมกับสหวิชาชีพในการเข้ามามีส่วนร่วมการทำกลุ่มกิจกรรมบำบัด

๔. นำผู้ผ่านการบำบัด/ครอบครัว มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกิจกรรมบำบัด

๕. ให้ข้อมูลและส่งเสริมการเข้ากลุ่มผู้ติดยาเสพติดนิรนาม

ด้านกระบวนการ

๑. ปรับเพิ่มทะเบียนผู้ป่วยระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ/ทะเบียนครอบครัวและการมอบหมายผู้รับผิดชอบในการบันทึกในการนัดและติดตามผู้ป่วย

๒. เพิ่มกิจกรรมกลุ่มครอบครัวสัมพันธ์

๓. เปลี่ยนบรรยากาศในการทำกลุ่มนอกสถานที่

DO ปฏิบัติตามระบบที่วางไว้

๑. ประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานเพื่อปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติที่กำหนดไว้

๒. ติดตามการปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติที่กำหนดไว้

๓. Check ตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูล

๔. รายงานผลทุกสิ้นเดือน

๕. Act ปรับปรุงระบบเป็นระยะๆอย่างต่อเนื่อง

Check ตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลพื้นฐาน	ปีงบประมาณ			
	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒ (ต.ค.๖๑-มี.ค.๖๒)
ร้อยละของผู้ป่วยนอกที่ได้รับการฟื้นฟู	๓๓.๓๓	๒๖.๐๙	๔๗.๑๔	๔๕.๑๖

สมรรถภาพรูปแบบ Matrix program ได้รับการจำหน่ายครบตามเกณฑ์ ≥ ๕๐				

ปัญหาอุปสรรค

<u>ด้านผู้ป่วย</u>

๑. ผู้ป่วยขาดผู้ดูแลหลักที่สามารถจะเข้ามามีส่วนร่วมในกลุ่มครอบครัว

๒. ผู้ป่วย/ครอบครัวติดภาระเรื่องการทำงานเช่น ทำประมงต้องออกเรือครั้งละหลายวัน รับจ้างทั่วไป ค่าแรงรายวัน เป็นต้น ซึ่งหลังติดตามข้อมูลผู้ป่วยดังกล่าวมีการเสพยาเสพติดซ้ำ

๓. ผู้ป่วยยังไม่สามารถจัดการตัวกระตุ้นและยังเสพซ้ำ

<u>ด้านเจ้าหน้าที่</u>

๑. เจ้าหน้าที่ยังขาดการส่งต่อข้อมูลอย่างต่อเนื่อง กรณีที่ผู้รับผิดชอบหลักติดภารกิจและไม่ได้อยู่ปฏิบัติงาน

๒. เจ้าหน้าที่ไม่ได้ติดตามผู้ป่วยตามแนวทางปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอทั้งนี้ เนื่องจากติดภารกิจงานอื่นๆ

Act ปรับปรุงระบบ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ระหว่าง เดือนตุลาคม ๒๕๖๐ – กันยายน ๒๕๖๑

๑. มอบหมายผู้รับผิดชอบหลักร่วมกับสหวิชาชีพในการทำกิจกรรมกลุ่ม

๒. ปรับรูปแบบการทำกลุ่มครอบครัว โดย กำหนดวันที่ชัดเจนในการทำกลุ่มครอบครัว ทุกวันพุธของสัปดาห์ ตั้งแต่เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๑.๓๐ น. โดยแต่ละครอบครัวต้องเข้าร่วมกลุ่ม ๑๐ ครั้ง/ครอบครัว ตาม FE (Matrix Program) จากเดิม ทุกวัน จันทร์ พุธ ศุกร์ เฉพาะผู้ป่วยที่เข้ามาร่วมกลุ่ม Matrix Program เท่านั้น ซึ่งยังไม่มีกลุ่มครอบครัวที่เป็นเฉพาะ

๓. จัดทำทะเบียนผู้ป่วย/ครอบครัว ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ

๔. เตรียมความพร้อมโดยมีครอบครัวมาร่วมวางแผนการบำบัดตั้งแต่แรกรับร่วมกับทีมบำบัดพยาบาลและแพทย์

๕. ทำข้อตกลงในการบำบัดของผู้ป่วยร่วมกับครอบครัว

๖. นำผู้ผ่านการบำบัด/ครอบครัว มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกิจกรรมบำบัด

๗. ให้ข้อมูลและส่งเสริมการเข้ากลุ่มผู้ติดยาเสพติดนิรนาม