

R to R & CQI Poster ๒๖

ชื่อเรื่อง การพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโรคจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

เจ้าของผลงาน นางสาววิไลลักษณ์ ลำสมุทร์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญ

บทนำ โรงพยาบาลศรีสะเกษเปิดให้บริการคลินิกกระตุ้นพัฒนาการมาตั้งแต่ปี ๒๕๔๘ จำนวนผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น/เด็กพัฒนาการล่าช้ามีจำนวนเพิ่มขึ้นในปี ๒๕๕๖-๒๕๕๘ มี ๑๓๓, ๒๐๑ และ ๑๘๓ รายตามลำดับ การเปิดให้บริการคลินิกเพียง ๑ วันไม่เพียงพอมีผู้ป่วยเข้าคิวรอวันนัดมารับบริการ ๒-๓ เดือน ผู้ปกครองขาดการใส่ใจไม่เห็นความสำคัญในการพาเด็กมารับการกระตุ้นพัฒนาการ ปัญหาที่สำคัญอีกประการก็คือ อัตราการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ๔ โรค ผ่านเกณฑ์เป้าหมายได้แก่ออทิสติก ร้อยละ ๕๖.๕๗ (เกณฑ์ร้อยละ ๒๐), ADHD ร้อยละ ๓๙.๔๑ (เกณฑ์ ร้อยละ ๑๕) ต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมายของประเทศ คือผู้ป่วย LD ร้อยละ ๕.๔๕ (เกณฑ์ร้อยละ ๑๕) และผู้ป่วย ID ร้อยละ ๑๒.๑๖ (เกณฑ์ร้อยละ ๒๐)

วิธีการศึกษา กลุ่มเป้าหมายได้แก่ผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น /เด็กพัฒนาการล่าช้า การดำเนินงาน โดยการ จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการสำหรับผู้ป่วยโรคจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ๑) ในเชิงรับ ได้เพิ่มวันให้บริการ คลินิกกระตุ้นพัฒนาการเป็น ๒ วัน/สัปดาห์ รายใหม่ทุกวันอังคาร และรายเก่าทุกวันพุธ ผู้ป่วยรายใหม่ทุกราย ได้รับการประเมินด้วยเครื่องมือTEDA๔ ในวันจันทร์ ผู้ปกครองทุกคนได้รับความรู้เรื่องการกระตุ้นพัฒนาการ เด็กที่บ้านและเน้นย้ำการนำเด็กมารับบริการตามนัด ๒) ใน เชิงรุก ให้ความรู้แก่บุคลากรสาธารณสุขที่ รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็กเรื่องการใส่แบบคัดกรองพัฒนาการและแบบเฝ้าระวัง๔โรค การพัฒนาเครือข่าย จิตเวชเด็กและวัยรุ่นโดยสร้างระบบส่งตัวที่เป็นระบบมากยิ่งขึ้น

ผลการศึกษา เดือนตุลาคม -ธันวาคม ๒๕๕๘ จำนวนผู้ป่วยมารับบริการที่คลินิกกระตุ้นพัฒนาการ ๙๙ ราย ระยะเวลารอคอยคิวนัด ลดเหลือ ๑ เดือน ผู้ป่วยรายใหม่ได้รับการประเมินTEDA๔ ๑๔ ราย ผู้ปกครองได้รับความรู้เรื่องการกระตุ้นพัฒนาการและตระหนักเห็นความสำคัญในการพาเด็กมารับบริการมากขึ้น

สรุป การพัฒนาระบบบริการในเชิงรับช่วยให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการเฉพาะทางเพิ่มขึ้น ลดระยะเวลารอคอยคิววัน นัด ผู้ป่วยรายใหม่ได้รับการประเมินด้วยแบบประเมินมาตรฐานTEDA๔ ในเชิงรุก เด็กปฐมวัยได้รับการ ประเมินคัดกรองเพิ่มขึ้น มีการส่งต่อในเครือข่ายจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่เป็นระบบเพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะ

๑.ให้ความรู้ คำแนะนำ ผู้ปกครองให้เห็นความสำคัญในการพาเด็กไปรับการคัดกรองพัฒนาที่รพ.สต/ รพช.เพื่อเฝ้าระวังพัฒนาการและให้การดูแลช่วยเหลือตั้งแต่เนิ่นๆ

๒.การสร้างระบบเครือข่ายจิตเวชเด็กและวัยรุ่นจังหวัดศรีสะเกษต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องและควรมีการจัดประชุมเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันเป็นระยะๆ เพื่อให้การดำเนินงานมีระบบมาตรฐานมากขึ้น