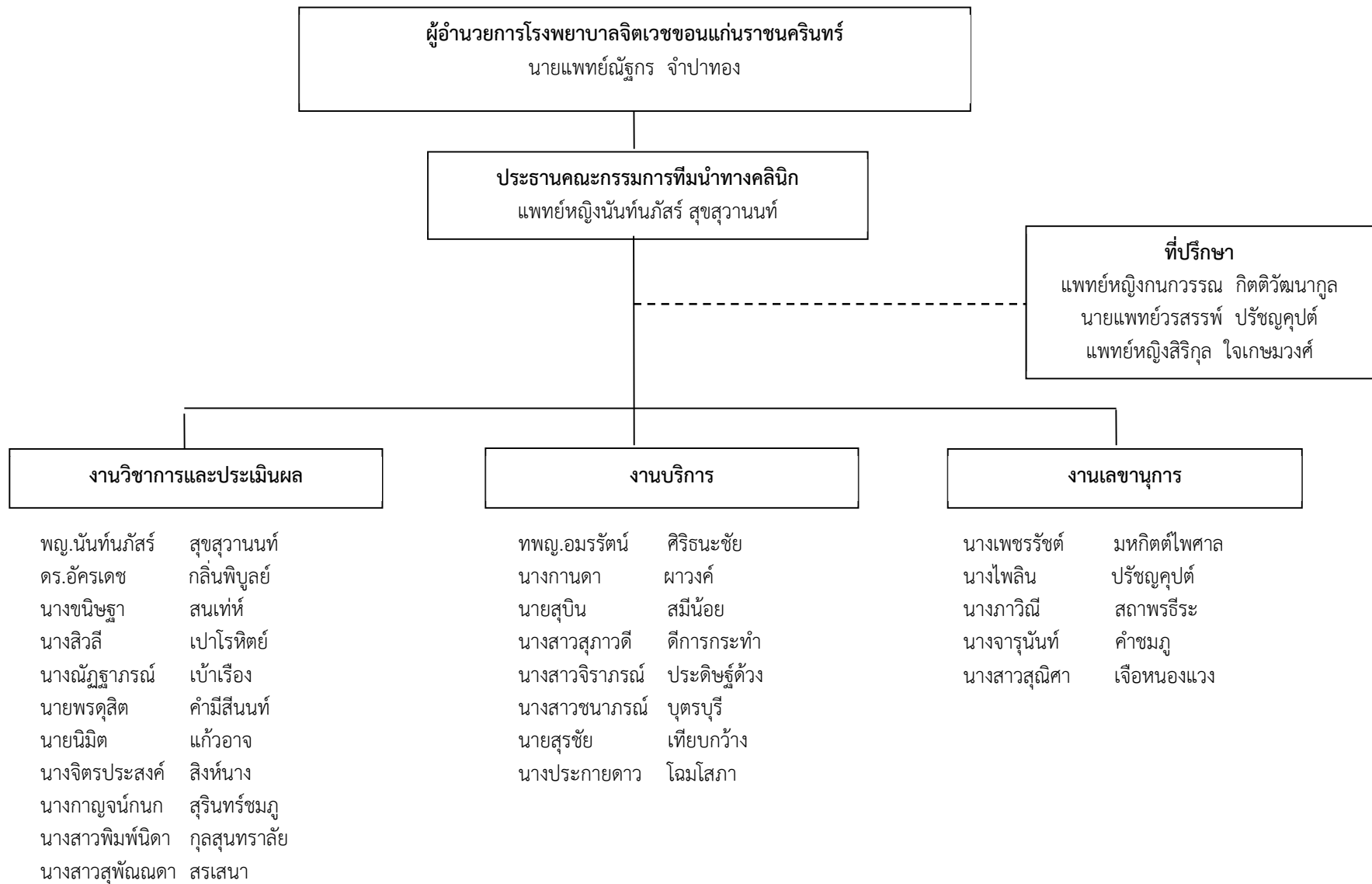




หน้าที่ความรับผิดชอบ	1. เป็นผู้กำกับในการดูแล และกำหนดทิศทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชแบบองค์รวมในรูปแบบทีมสหวิชาชีพ 2. ทบทวนการดูแลรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลเพื่อการปรับปรุงเชิงระบบ 3. ประสานความร่วมมือระหว่างวิชาชีพต่างๆในการดูแลผู้ป่วย 4. ติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์ในการดูแลผู้ป่วยของโรงพยาบาล และนำไปสู่การวางแผนเชิงกลยุทธ์												
เจตจำนง	เราจะเป็นทีมนำทางคลินิกที่เป็นเลิศ โดยกำหนดทิศทางการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชตามมาตรฐานวิชาชีพ ร่วมกับการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ เพื่อให้ผู้รับบริการปลอดภัย และสุขใจ												
ขอบเขต	กำหนดทิศทางและติดตามการให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และสนับสนุนให้ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องในชุมชน												
กลวิธีดำเนินงาน	1. ทบทวนการดูแลรักษา/ปฏิบัติการทางคลินิกที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช 2. พัฒนาบริการทางคลินิกโดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ 3. ประสานความร่วมมือทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการดูแลผู้ป่วยจิตเวช 4. ติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยตามแนวทางปฏิบัติต่างๆโดยเน้นความเป็นเลิศด้านการป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย 5. ร่วมศึกษา วิจัย พัฒนางองค์ความรู้ และถ่ายทอดองค์ความรู้/แนวทางปฏิบัติสู่ผู้ที่เกี่ยวข้อง												
ตัวชี้วัดที่สำคัญ	<table> <tr> <td data-bbox="392 1021 1590 1074">1 จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิตในโรงพยาบาล</td><td data-bbox="1590 1021 1980 1074">เป้าหมาย 0 คน</td></tr> <tr> <td data-bbox="392 1074 1590 1126">2 ร้อยละผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินเข้าถึงบริการตรวจรักษา ภายใน 30 นาที</td><td data-bbox="1590 1074 1980 1126">เป้าหมาย ร้อยละ 80</td></tr> <tr> <td data-bbox="392 1126 1590 1179">3 จำนวนผู้ป่วยที่ refer ด้วยโรคแทรกซ้อนทางกายภายใน 24 ชั่วโมงหลังรับไว้รักษา</td><td data-bbox="1590 1126 1980 1179">เป้าหมาย 0 ราย</td></tr> <tr> <td data-bbox="392 1179 1590 1232">4 จำนวนผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยไฟฟ้า</td><td data-bbox="1590 1179 1980 1232">เป้าหมาย 0 ราย</td></tr> <tr> <td data-bbox="392 1232 1590 1284">5 จำนวนผู้ป่วยหลบหนีสำเร็จ</td><td data-bbox="1590 1232 1980 1284">เป้าหมาย 0 ราย</td></tr> <tr> <td data-bbox="392 1284 1590 1318">6 ร้อยละผู้ป่วยจิตเวชได้รับอุบัติเหตุระดับ E , F</td><td data-bbox="1590 1284 1980 1318">เป้าหมาย ≤ร้อยละ 3</td></tr> </table>	1 จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิตในโรงพยาบาล	เป้าหมาย 0 คน	2 ร้อยละผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินเข้าถึงบริการตรวจรักษา ภายใน 30 นาที	เป้าหมาย ร้อยละ 80	3 จำนวนผู้ป่วยที่ refer ด้วยโรคแทรกซ้อนทางกายภายใน 24 ชั่วโมงหลังรับไว้รักษา	เป้าหมาย 0 ราย	4 จำนวนผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยไฟฟ้า	เป้าหมาย 0 ราย	5 จำนวนผู้ป่วยหลบหนีสำเร็จ	เป้าหมาย 0 ราย	6 ร้อยละผู้ป่วยจิตเวชได้รับอุบัติเหตุระดับ E , F	เป้าหมาย ≤ร้อยละ 3
1 จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิตในโรงพยาบาล	เป้าหมาย 0 คน												
2 ร้อยละผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินเข้าถึงบริการตรวจรักษา ภายใน 30 นาที	เป้าหมาย ร้อยละ 80												
3 จำนวนผู้ป่วยที่ refer ด้วยโรคแทรกซ้อนทางกายภายใน 24 ชั่วโมงหลังรับไว้รักษา	เป้าหมาย 0 ราย												
4 จำนวนผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยไฟฟ้า	เป้าหมาย 0 ราย												
5 จำนวนผู้ป่วยหลบหนีสำเร็จ	เป้าหมาย 0 ราย												
6 ร้อยละผู้ป่วยจิตเวชได้รับอุบัติเหตุระดับ E , F	เป้าหมาย ≤ร้อยละ 3												

7	ร้อยละผู้ป่วยจิตเวชทำร้ายผู้อื่น/ถูกทำร้าย ระดับ E , F	เป้าหมาย	≤ร้อยละ 3
8	ร้อยละผู้ป่วยจิตเวชได้รับการ refer ด้วยโรคแทรกซ้อนทางกายรุนแรงระดับ F ขึ้นไป ในแต่ละเดือน	เป้าหมาย	ร้อยละ 1
9	อัตราการติดเชื้ในโรงพยาบาล	เป้าหมาย	ไม่เกิน 2 ต่อ 1,000 วันนอน
10	ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก	เป้าหมาย	ร้อยละ 80
11	ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยใน	เป้าหมาย	ร้อยละ 80
12	อุบัติการณ์การเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา(ADR ระดับ E ขึ้นไป	เป้าหมาย	0 ราย
13	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เข้ารักษาแบบผู้ป่วยในหายทุเลา (Full Remission)	เป้าหมาย	ร้อยละ 60

ตัวชี้วัด Care Team Schizophrenia

ระยะ Acute phase 1

1	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเภท มีค่าคะแนน BPRS ลดลง ≤ 47 คะแนน ภายใน 3 วัน	เป้าหมาย	ร้อยละ 80
2	จำนวนผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการผูกมัดหรือจำกัดพฤติกรรม (แขนอ่อนแรง กระดูกหัก บาดแผลที่ต้องเย็บ)	เป้าหมาย	0 ราย
3	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเภทปลอดภัยจากอาการไม่พึงประสงค์จากยาที่สามารถป้องกันได้ ระดับ E ขึ้นไป	เป้าหมาย	ร้อยละ 100

ระยะ Stabilization Phase 2

1	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเภท มีค่าคะแนน BPRS ลดลง ≤ 37 คะแนน	เป้าหมาย	ร้อยละ 80
2	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเภทมีระดับสมรรถนะของการฟื้นฟูเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 1 ระดับ	เป้าหมาย	ร้อยละ 80

ระยะ Maintenance Phase 3

1	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเภท มีค่าคะแนน BPRS ≤ 27 คะแนน	เป้าหมาย	ร้อยละ 80
2	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเภทมีสมรรถทางจิตสังคม เพิ่มขึ้น 1 ระดับ	เป้าหมาย	ร้อยละ 80
3	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเภทไม่กลับมารักษาซ้ำใน 28 วัน	เป้าหมาย	ร้อยละ 80

ระยะ Recovery Phase 4

1	ร้อยละของผู้ป่วยที่ผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพ มีคะแนนเฉลี่ย ของทักษะ 6 ด้าน ผ่านเกณฑ์ระดับ 5 ตามแบบประเมิน Living Skill Assessment : LSD 30 เป้าหมาย ร้อยละ 80	เป้าหมาย	ร้อยละ 80
2	ร้อยละของผู้ป่วยที่ผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพ มีคะแนนความสามารถโดยรวมตามแบบประเมิน GAF ≥ ร้อยละ 71 คะแนน	เป้าหมาย	ร้อยละ 80
3	ร้อยละของผู้ป่วยที่ผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพไม่กลับมารักษาซ้ำภายใน 90 วัน	เป้าหมาย	ร้อยละ 90

ตัวชี้วัด Care Team Suicide

1	จำนวนผู้ป่วยฆ่าตัวตายจิตเวชสำเร็จในโรงพยาบาล	เป้าหมาย	0 คน
2	จำนวนผู้ป่วยจิตเวชพยายามฆ่าตัวตายครั้งแรกในโรงพยาบาล	เป้าหมาย	0 ราย
3	จำนวนผู้ป่วยจิตเวชพยายามฆ่าตัวตายซ้ำในโรงพยาบาล	เป้าหมาย	0 ราย
4	ร้อยละผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้รับการบำบัดทางจิตสังคมตามปัญหา	เป้าหมาย	ร้อยละ 90
5	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่พยายามฆ่าตัวตาย กลับมารักษาซ้ำด้วยการพยายามฆ่าตัวตาย ภายใน 90 วัน	เป้าหมาย	≤ ร้อยละ 5.5
6	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี **	เป้าหมาย	ร้อยละ 80

ตัวชี้วัด Care Team Alcohol

ระยะถอนพิษแอลกอฮอล์

1	ร้อยละของผู้ป่วยมีอาการถอนพิษแอลกอฮอล์รุนแรงเกิน 2 วัน ของผู้ป่วยแอลกอฮอล์ทั้งหมด	เป้าหมาย	≤ ร้อยละ 10
2	ร้อยละของผู้ป่วยที่ไม่เกิดอาการถอนพิษสุรารุนแรง ภายหลังรับไว้รักษา	เป้าหมาย	ร้อยละ 80

ระยะฟื้นฟูสภาพ

1.	ร้อยละของผู้ป่วยติดสุราที่มีระดับแรงงูใจ อยู่ในขั้นตัดสินใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดื่มสุรา	เป้าหมาย	ร้อยละ 100
----	---	----------	------------

แผนปฏิบัติการประจำปี โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
ประจำปีงบประมาณ 2562

(1) หน่วยงาน คณะกรรมการทึมนำทางคลินิก (PCT)

(2) โครงการ / กิจกรรม	(3) ความสอดคล้องระหว่าง โครงการ / กิจกรรมกับ				(4) เป้าหมาย (หน่วยนับ)	(5) ผลการปฏิบัติ	(6) งบประมาณ (บาท)	(7) เป้าหมาย/จำนวนเงินจําแนกรายเดือน												(8) หน่วยงานที่ปฏิบัติ
	นโยบาย กรมสุขภาพจิต	ยุทธศาสตร์ กรมสุขภาพจิต	กลยุทธ์ กรมสุขภาพจิต	ยุทธศาสตร์ โรงพยาบาล				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
1.การอํารงรักษาระบบ																				
1.1 การประชุมคณะกรรมการทึมนำทาง คลินิก	2	2	2.2.1	2	ทุก 2 เดือน (6 ครั้ง)			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1.2 Case conference	2	2	2.2.1	2	ทุก 1 เดือน (12 ครั้ง)			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	