



ชื่อผลงาน สอบถามปัญหานักศึกษา ระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยขอนแก่น หลังยุติให้คำปรึกษา 2 สัปดาห์ จากแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว หน่วยบริการปฐมภูมิ 123 มหาวิทยาลัยขอนแก่น

เจ้าของผลงาน: นางพหุรัตน์ ตีนอก นางวิลาวัลย์ อุ่นเรือน หน่วยบริการปฐมภูมิ 123 มข
สังกัด หน่วยบริการปฐมภูมิ 123 มข(ศูนย์สุขภาพพอแปดหลัง)

ประเภทผลงาน :

- (1) ด้านสนับสนุนการบริหารจัดการที่ดี
- (2) ด้านสนับสนุนส่งเสริม บริหารและพัฒนาวิชาการสู่ความเป็นเลิศ
- (3) ด้านสนับสนุนกิจกรรมความสุขในองค์กร

1. ที่มาและความสำคัญที่จัดทำผลงานขึ้นมา

จากการให้บริการปรึกษาปัญหานักศึกษาคลินิกให้คำปรึกษา ในหน่วยบริการปฐมภูมิ 123 มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว พบว่า ที่หน่วยบริการปฐมภูมิ 123 มข. มีผู้ป่วยมารับคำปรึกษาเฉลี่ยเดือนละ 31 ราย (สถิติผู้ป่วยมารับคำปรึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิ 123 มหาวิทยาลัยขอนแก่น ตุลาคม 2561 ถึง ธันวาคม 2561) พบผู้ป่วยขาดการติดตามปัญหาหลังยุติการให้คำปรึกษา จึงได้จัดทำโครงการนี้ขึ้น เพื่อต้องการทราบปัญหาหลังยุติการให้คำปรึกษาโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว

2. วัตถุประสงค์

- 6.1 เพื่อต้องการทราบปัญหาหลังยุติการให้คำปรึกษาโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว
- 6.2 เพื่อประเมินภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย โดยใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย 2Q 9Q 8Q กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

3. ใครคือลูกค้าหรือผู้รับบริการจากผลงานนี้

นักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยขอนแก่นที่มารับคำปรึกษาจากแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว



4. วิธีดำเนินการ

โดยใช้รูปแบบการพัฒนา PDCA

กิจกรรมที่ 1 (PLAN)

1. ศึกษาปัญหา โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแฟ้มประวัติเก่า ที่มารับบริการตรวจรักษาที่หน่วยบริการปฐมภูมิ 123 มหาวิทยาลัยขอนแก่น ตั้งแต่ วันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2561 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ.2561

2. แจ้งนักศึกษาที่แพทย์ยุติการให้คำปรึกษา

3. ติดตามเยี่ยมหลังยุติการให้คำปรึกษา 2 สัปดาห์

4. ค้นหารายชื่อและแฟ้มประวัติ

กิจกรรมที่ 2 (DO)

1. ประชุมชี้แจงบุคลากรในหน่วยงาน และแจ้งแพทย์ที่ให้คำปรึกษา

2. ติดตามข้อมูลการใช้บริการในระบบ Health Object ระบบทะเบียนหรือทางอื่นเพื่อประกอบการเยี่ยม

3. ชี้แจงวัตถุประสงค์ให้นักศึกษาเป็นรายบุคคล

4. นัดเยี่ยมติดตามที่ PCU 123 มข. พร้อมประเมินด้วยแบบประเมินภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย 2Q 9Q และ 8Q และสอบถามความคิดเห็น

กิจกรรม 3 (CHECK)

1. ทบทวนผลการเยี่ยมเป็นรายบุคคล

2. เเคราะห์ปัจจัยที่ส่งเสริมความสำเร็จ และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนา

กิจกรรม 4 (ACTION)

สรุปรายงานผลการดำเนินงาน และวางแผนพัฒนาต่อไป

5. ผลการดำเนินงานและประโยชน์ของผลงาน (การเปลี่ยนแปลงหลังจากมีการพัฒนาระบบหรือปรับปรุงกระบวนการ)

วันที่ 5 มีนาคม ถึง 31 กรกฎาคม 2562 มีจำนวน 55 ราย (จำนวนผู้ป่วยจำหน่ายทั้งหมด 57 ราย) ติดตามไม่ได้ 2 ราย

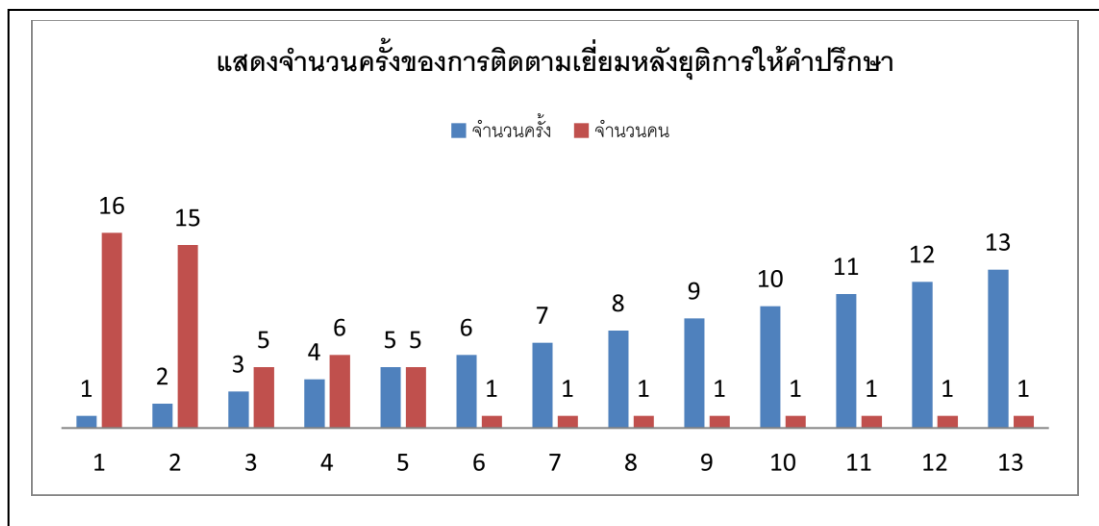
5.1 ร้อยละที่ติดตามเยี่ยมได้คิดเป็นร้อยละ 86.05 (เป้าหมายร้อยละ 80)

เพศชาย 10 ราย เพศหญิง 45 ราย จำนวนครั้งของการให้คำปรึกษา 1-13 ครั้งดังนี้

5.2 ผลการติดตามดูแลนักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ยุติการให้คำปรึกษาโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว



กราฟแสดงจำนวนครั้งที่ติดตามเยี่ยม(N=55)

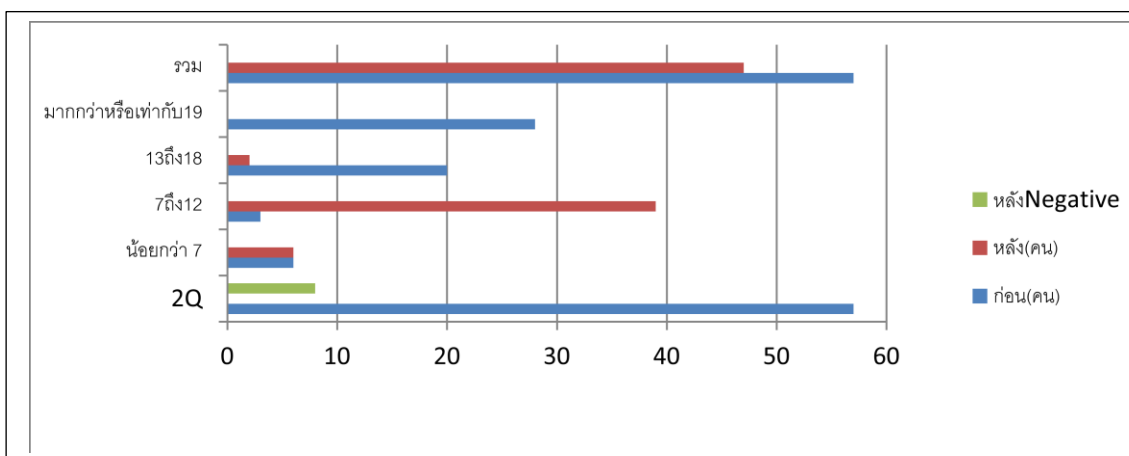


5.3 ผลการทำแบบประเมิน 2Q 9Qและ8Qที่PCU123มข. พบว่า

คะแนนก่อนให้คำปรึกษาเปรียบเทียบ ของกลุ่มนี้พบว่า มีคะแนนเมิน2Q ก่อนให้คำปรึกษา มีปัญหาทั้งหมด 57 ราย ภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางถึงระดับรุนแรงตั้งแต่ 13-19 คะแนน มี 51 ราย คะแนน7-12 มีคะแนนซึมเศร้าระดับเล็กน้อย 3 ราย และคะแนนหลังยุติการให้คำปรึกษา คือ 2Q ตอบไม่มีปัญหา 8 ราย (มี47รายแพทย์ให้หยุดยาแล้ว) และมีเพียง 6 ราย ตอบ 9Q คะแนนน้อยกว่า 7 และมี 6 ราย หมายถึงไม่มีภาวะซึมเศร้าแต่แพทย์ยังให้รับประทานยาต่อเนื่อง เมื่อมีอาการนอนไม่หลับ และติดตามเยี่ยมไม่ได้ 2 ราย

ตามกราฟแสดงในด้านล่างนี้

กราฟเปรียบเทียบคะแนนประเมิน2Q 9Q และ8Qก่อนและหลังให้คำปรึกษา(N= 55)





WoW ! & Happy KKU ²⁰¹⁹ : The 9th KKU Show and Share

ด้านสนับสนุนส่งเสริม บริหารและพัฒนาวิชาการสู่ความเป็นเลิศ

5.4 ความคิดเห็นต่อการบริการให้คำปรึกษา ครอบคลุมปัญหา สามารถกลับไปดำเนินชีวิตได้ตามปกติ ทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ มีความเข้าใจ การยอมรับเวลาเกิดการเจ็บป่วย มีความเข้าใจอาการเตือนของโรคที่จะเกิดอีก ปฏิเสธการใช้ยาเสพติด และจะมาตรวจเมื่อมีอาการกลับเป็นซ้ำ

5.5 ความพึงพอใจต่อการบริการภาพรวมร้อยละ 89.5

5.6 ได้นวัตกรรมใหม่ดังนี้

ข้อ	เดิม	ข้อ	เดิม
1	ไม่มีรูปแบบการติดตามดูแลสอบถามหลังแพทย์เวชปฏิบัติชุมชนยุติให้คำปรึกษา	1	มีรูปแบบการติดตามดูแลสอบถามหลังแพทย์เวชปฏิบัติครอบครัวยุติให้คำปรึกษา โดยใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย 2Q 9Q และ 8Q และสอบถามความก้าวหน้าของการให้คำปรึกษา
2	รูปแบบการให้คำปรึกษา ยังไม่ชัดเจน	2	พัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษาร่วมกับแพทย์ตั้งแต่การสะท้อนปัญหา ประเมินผล
3	ช่องทางการส่งต่อที่ยังไม่ชัดเจน	3	มีเครือข่ายและช่องทางการส่งต่อเพื่อไปพบแพทย์ที่ห้องตรวจจิตเวชโรงพยาบาลศรีนครินทร์

6. มีแนวทางในการสร้างความต่อเนื่องและต่อยอดผลงานอย่างไร

นำผลการดำเนินงานมาวิเคราะห์เพื่อพัฒนางานอย่างสม่ำเสมอ และนำนักศึกษาที่มีปัญหาเข้าระบบนัดปรึกษาอย่างต่อเนื่อง และลงสื่อสารทาง Social network ของหน่วยบริการปฐมภูมิ 123 มข.

ภาพติดตามสอบถามปัญหาหลังยุติให้คำปรึกษา 2 สัปดาห์

