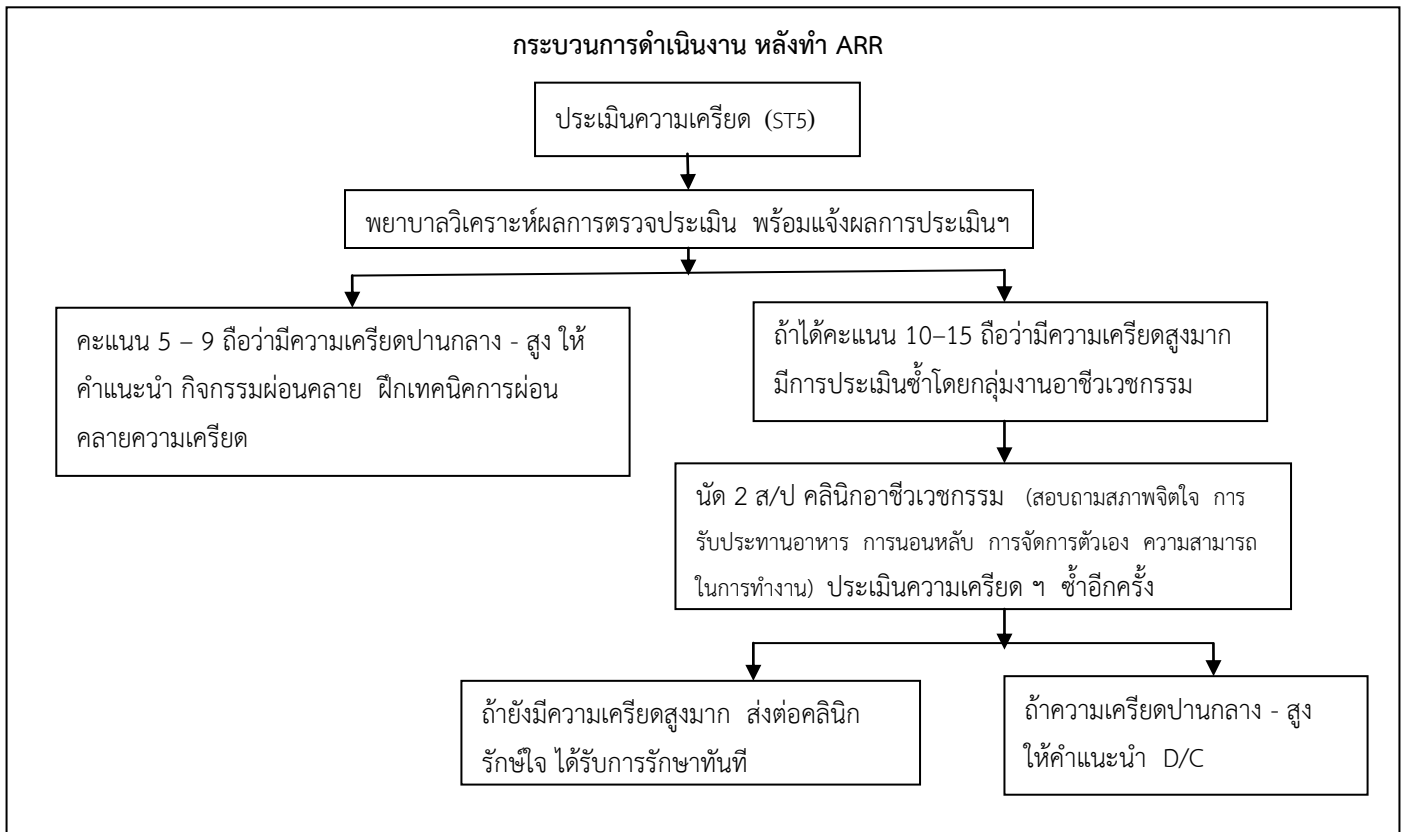
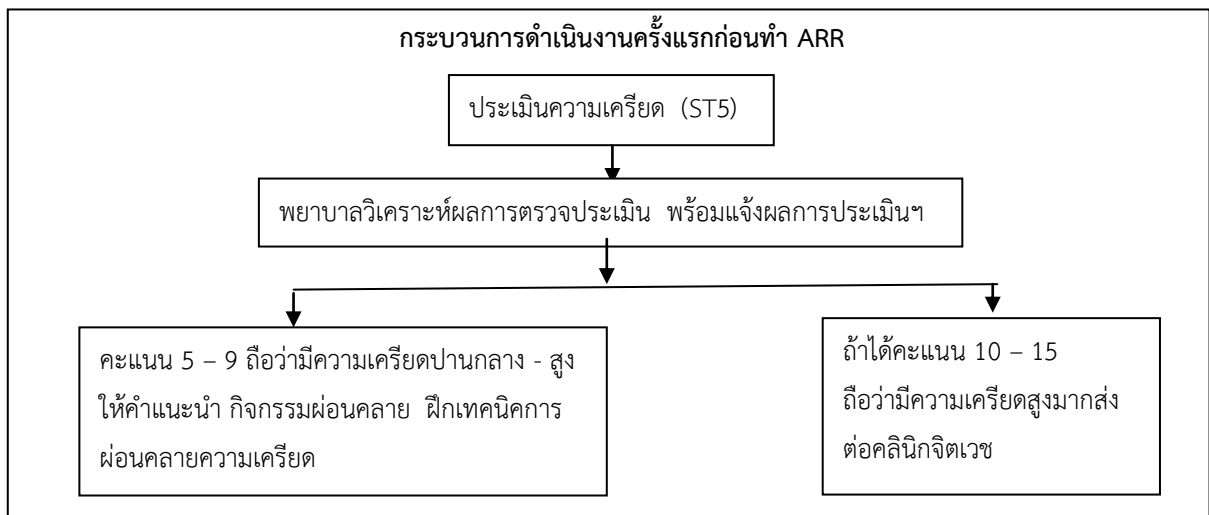


## แบบบันทึกการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (After Action Review : AAR)

### กลุ่มงานอาชีพเวชกรรม

ชื่องาน	แนวทางการดูแลสุขภาพจิตในเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและลูกจ้างในสถานประกอบการ			AAR ครั้งที่	1
วันที่เริ่มปฏิบัติงาน	1 ตุลาคม 2563	วันที่สิ้นสุดการปฏิบัติงาน		-	
วันที่ทำ AAR	14 – 18 พฤศจิกายน 2564	เวลาเริ่ม-สิ้นสุด	-		
ผู้ร่วม AAR	1. น.ส.ศุภร เจริญมนตรี				
	2. นางนันทยา สุขเนียม				
	3. น.ส.เสาวลักษณ์ รักทอง				
	4. น.ส.वलินทร์กร รักร่วม				
	5. พยาบาลจิตเวช กลุ่มงานจิตเวช				
	6. นักจิตวิทยา กลุ่มงานจิตเวช				
เป้าหมายของงาน					
1. เพื่อให้จนท.รพ.และลูกจ้างได้มีการประเมินสุขภาพจิต					
2. เพื่อให้จนท.รพ.และลูกจ้างสามารถเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพจิตได้เร็วขึ้น ทันเวลา					
ผลการปฏิบัติ/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง (โดยสรุป)					
<p>จากการได้บริการตรวจสุขภาพ บริการอาชีวอนามัย ทั้งในจนท.รพ.และลูกจ้างในสถานประกอบการ พบว่า มีบางคนมีอาการเครียดจากการทำงาน ครอบครัวยุติ เศรษฐกิจ แล้ว ไม่รู้จะปฏิบัติตนอย่างไร และพบว่าบางคนเครียดไม่แสดงออก ทำให้กลุ่มงานอาชีพเวชกรรมได้จัดทำกิจกรรมการประเมินสุขภาพจิต ตามแบบประเมินความเครียด (ST5) ซึ่งเป็นคำถามสั้น ๆ ประเมินจนท.รพ.และลูกจ้างในสถานประกอบการ ถ้าได้คะแนน 5 – 9 ถือว่ามีความเครียดปานกลาง - สูง ให้คำแนะนำกิจกรรมผ่อนคลาย ผักเทคนิคการผ่อนคลายความเครียด และเมื่อได้คะแนน 10 – 15 ถือว่ามีความเครียดสูงมากได้มีการแนะนำให้พบจิตแพทย์ ซึ่งพบว่า ต้องรอคิวนาน บางคนไม่ยอมมา เพราะกลัวว่าคนอื่นมองว่าตนเองป่วยทางจิต</p>					
งาน/ขั้นตอนที่ทำได้ดี					
1. การประเมินความเครียดโดยใช้แบบประเมิน ST5 ของจนท.รพ.และลูกจ้างในสถานประกอบการครอบคลุม ร้อยละ 80					
2. จนท.รพ.และลูกจ้างในสถานประกอบการที่มีระดับความเครียดสูงมากได้รับการส่งต่อและดูแลโดยจิตแพทย์					
3. จนท.รพ.และลูกจ้างในสถานประกอบการมีช่องทางในการเข้าถึงบริการรักษาด้านจิตเวช					
งาน/ขั้นตอนที่ทำได้ไม่ดี					
จนท.รพ.และลูกจ้างในสถานประกอบการที่ได้คะแนน 10-15 ยังถึงการรักษาค่อนข้างยาก ต้องเข้าคิวในระบบนาน ขาดความต่อเนื่อง เนื่องจากกลุ่มงานจิตเวชไม่ทราบว่า รายที่ส่งไปรักษาได้รับการคัดกรองแล้วระดับหนึ่ง และการที่จนท.รพ.และลูกจ้างในสถานประกอบการมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อคลินิกจิตเวช					
อุปสรรค/ข้อจำกัด/ข้อขัดข้อง ที่พบในระหว่างการปฏิบัติงาน					
เนื่องจากผู้ป่วยจิตเวชที่เข้ารับการรักษาในรพ.พัทลุงมีจำนวนมาก และแต่ละรายต้องใช้เวลาาน ทำให้การเข้ารับบริการของจนท.รพ.และลูกจ้างในสถานประกอบการที่กลุ่มงานอาชีพเวชกรรมส่งต่อให้ไปพบนักจิตวิทยา ต้องเข้าคิวในระบบนาน					
ประเด็นที่ได้เรียนรู้					
จนท.รพ. และลูกจ้างสถานประกอบการที่มีความเครียดสูงมาก บางรายไม่สามารถรอนานได้ เพราะอาจมีภาวะซึมเศร้า อยากทำร้ายตนเองได้ จากการได้ร่วมพูดคุยปัญหาที่กลุ่มงานจิตเวชโดยตรง ทำให้ทราบปัญหาของแต่ละฝ่าย กลุ่มงานจิตเวชไม่ทราบว่า จนท.รพ.และลูกจ้าง ที่ส่งมากกลุ่มงานอาชีพเวชกรรมได้มีการคัดกรองระดับความเครียดมาแล้วระดับหนึ่ง กลุ่มงานอาชีพเวชกรรมได้ทราบถึงแนวทางการให้บริการของกลุ่มงานจิตเวช จึงได้มาประชุมหาแนวทางปฏิบัติ (WI) ร่วมกัน สรุปประเด็นสำคัญคือ ถ้าจนท.รพ. และลูกจ้างที่มีที่ได้คะแนน 10 – 15 ถือว่ามีความเครียดสูงมาก โทรสอบถามหลังจากประเมินฯ และให้คำปรึกษาเบื้องต้น นัดมาประเมินซ้ำ ที่					

ชื่องาน	แนวทางการดูแลสุขภาพจิตในเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและลูกจ้างในสถานประกอบการ		AAR ครั้งที่	1
วันที่เริ่มปฏิบัติงาน	1 ตุลาคม 2563	วันที่สิ้นสุดการปฏิบัติงาน	-	
วันที่ทำ AAR	14 – 18 พฤศจิกายน 2564	เวลาเริ่ม-สิ้นสุด	-	
<p>กลุ่มงานอาชีพเวชกรรม อีก 2 สัปดาห์ เพื่อติดตาม สอบถามสภาพจิตใจ การรับประทานอาหาร การนอนหลับ การจัดการตัวเอง ความสามารถในการทำงาน ประเมินความเครียด ฯ ซ้ำอีกครั้ง ถ้ายังได้ระดับเดิม ให้ส่งต่อคลินิกโรคหัวใจ รพ.พทุฒง ทำให้จนท.รพ. และ ลูกจ้าง ได้รับการดูแลทันที และต่อเนื่อง</p>				
<p>ข้อปฏิบัติในการทำงานครั้งต่อไป</p>				
<p>จัดทำ แนวทางปฏิบัติ (WI) เรื่องแนวทางการดูแลสุขภาพจิตในเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและลูกจ้างในสถานประกอบการ และปฏิบัติตาม WI ที่ปรับปรุง ดังเอกสารแนบท้าย</p>				



นโยบายและวิธีปฏิบัติเลขที่ : PTH – OCC -	วันที่บังคับใช้ : 6 ต.ค.2565	หน้า : 1/8 ส่วนที่ :
เรื่อง: แนวทางการดูแลสุขภาพจิตในเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและลูกจ้างในสถานประกอบการ		แก้ไขครั้งที่ : 1
ผู้จัดทำ : กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม.	ผู้อนุมัติ:	<input type="checkbox"/> ควบคุม <input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม

### 1. บริบท / วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อให้เป็นแนวทางในการให้บริการแก่ผู้รับบริการด้านสุขภาพจิตในทิศทางเดียวกัน
- 1.2 เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพจิต

### 2. ผู้รับผิดชอบ

- 2.1 เจ้าหน้าที่กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม
- 2.2 นักจิตวิทยา/พยาบาลจิตเวช/จิตแพทย์ กลุ่มงานจิตเวช

### 3. อุปกรณ์ / เครื่องมือ

แบบประเมินความเครียด (ST5)

### 4. วิธีปฏิบัติ

กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม รับผิดชอบ ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่อาชีวเวชกรรม ประเมินความเครียดด้วยแบบประเมินความเครียด (ST5) เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพัทลุงที่มารับการตรวจสุขภาพ และพนักงานสถานประกอบการที่สมัครใจ
2. พยาบาลวิเคราะห์ผลการตรวจประเมิน พร้อมแจ้งผลการประเมินฯ
3. ผลการประเมินฯ
  - ถ้าได้คะแนน 5-9 ถือว่ามีความเครียดปานกลาง-สูง ให้คำแนะนำกิจกรรมผ่อนคลาย ผักกาดเทคนิคการผ่อนคลายความเครียด
  - ถ้าได้คะแนน 10 - 15 ถือว่ามีความเครียดสูงมาก
1. โทรสอบถามหลังจากประเมินฯ และให้คำปรึกษาเบื้องต้น นัดมาประเมินซ้ำ ที่กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม อีก 2 สัปดาห์
2. เมื่อถึงเวลานัด 2 สัปดาห์ ติดตาม สอบถามสภาพจิตใจ การรับประทานอาหาร การนอนหลับ การจัดการตัวเอง ความสามารถในการทำงาน และประเมินความเครียดฯ ซ้ำอีกครั้ง ถ้ายังได้ระดับเดิม ให้ส่งต่อคลินิก รักษาใจ สอบถามความสมัครใจในการรักษาที่คลินิกรักษาใจ
3. กรณีสมัครใจรักษาต่อให้โทรคลินิก รักษาใจ เบอร์โทรภายใน 7151 โดยให้แจ้งด้วยว่าเป็นรายที่ประเมินความเครียดจากกลุ่มงานอาชีวเวชกรรม เพื่อนัดวันรักษาต่อ ณ คลินิกรักษาใจต่อไป
4. หลังจากส่งต่อ พยาบาลจะติดตามผลการรักษา สรุปผลภาพรวมส่งผู้บริหารทราบทุกปี

กลุ่มงานจิตเวช รับผิดชอบ

ประเมิน พูดคุย ให้คำปรึกษาในเชิงลึก และรักษาต่อ แจ้งผลการรักษาให้กลุ่มงานอาชีวเวชกรรมปีละครั้ง

### 5. เครื่องชี้วัด

ร้อยละของผู้รับบริการที่มีความเครียดสูงได้รับการดูแลตามแนวทางปฏิบัติ

### 6. เอกสารอ้างอิง

สุพัฒตรา ศรีวิชชากร. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส). บริษัทเดอะกราฟิกซิสเต็มส์ จำกัด. มกราคม 2563..