

รูปแบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังเครือข่ายโรงพยาบาลคำมวง จังหวัดกาฬสินธุ์ Model of chronic psychiatric patients care Khammuang Hospital Network Kalasin Province.

(Received: November 12,2020; Accepted: December 15,2020)

ธนธร กานตาภา

Tanatorn Kantaapa

โรงพยาบาลคำมวง จังหวัดกาฬสินธุ์

Khammuang Hospital Kalasin Province.

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง รูปแบบการประเมินระดับความรุนแรงของอาการ และแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังเครือข่ายโรงพยาบาลคำมวง โดยมีระยะเวลาในการศึกษา ตั้งแต่ เดือนกันยายน 2562 ถึง ตุลาคม 2563 รวมทั้งสิ้น 12 เดือน กลุ่มตัวอย่างได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ภาควิชาเครือข่าย และญาติหรือผู้ดูแล รวมทั้งสิ้น 1,009 คน เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม และวิเคราะห์ข้อมูลโดย การแจกแจงความถี่ (Frequency Distribution) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ($\bar{x}$) และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และ Dependent t –test การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis)

ผลการศึกษา พบว่า ความสามารถในการคัดกรองผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ของบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ภาควิชาเครือข่าย และญาติหรือผู้ดูแล เครือข่ายโรงพยาบาลคำมวง จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการดำเนินการ มีค่าเฉลี่ยมากกว่าก่อนการดำเนินการ

คำสำคัญ : รูปแบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง

ABSTRACT

This research was action research aimed to studied the situation of chronic psychiatric patients care. Model for assessing the severity of symptoms and guidelines of chronic psychiatric patient care. The duration of the study is from September 2019 to October 2020 totaling 12 months. Sample size were 1,009 health personnel Network partners And relatives or carers. Data were collected by questionnaire and analyzed by Frequency Distribution , Percentage , mean , S.D. and Dependent t –test . Qualitative data analysis including content analysis.

The study found that the ability to screen chronic psychiatric patients Of relevant health personnel. The ability to care for chronic psychiatric patients Network partners And relatives or carers Khammuang Hospital Network Kalasin Province found that there was a statistically significant difference at the .05 level. By after more average than before the operation.

Keyword : Model of chronic psychiatric patients care

บทนำ

ปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเป็นปัญหาด้านสุขภาพที่พบบ่อย มีการคาดการณ์ว่าประชากรทั่วโลกถึง 1 ใน 4 หรือจำนวน 450 ล้านคนมีปัญหาด้านจิตเวชในช่วงหนึ่งของชีวิต ปัญหาด้านสุขภาพจิตนั้นเกิดผลกระทบต่อความสามารถในการใช้ชีวิตการอยู่ร่วมกันในสังคมและส่งผลต่อคุณภาพชีวิต นอกจากนี้ยังพบว่า โรคซึมเศร้า โรคสุรา และยาเสพติด โรคจิตเภทติดอันดับ 1 ใน 10 ของโรคที่ทำ

ให้เกิดภาวะทุพพลภาพสูงสุด (YLD) ส่งผลต่อความพิการเรื้อรัง การเป็นภาระทางสังคม และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย จากข้อมูลของกรมสุขภาพจิต พบว่า การเข้าถึงบริการของโรคจิต และโรคซึมเศร้า เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 43.75 และร้อยละ 36.76 ในปี 2557 เป็นร้อยละ 67.80 และร้อยละ 44.14 ในปี 2558 ตามลำดับ (กรมสุขภาพจิต, 2560)

สถานการณ์การป่วยด้านจิตเวช จากผลการสำรวจระบบทะเบียนสุขภาพจิตของคนไทย ระดับชาติ ปี 2556 พบว่า ความชุกตลอดชีพของโรคจิตเวชที่สูงที่สุด คือ

Alcohol abuse (ร้อยละ 13.90) รองมาคืออาการมีประสบการณ์คล้ายโรคจิต (ประสาทหลอน และ/หรือหูแว่ว) ร้อยละ 5.90 ส่วน Major depressive episode พบร้อยละ 1.80 (กรมสุขภาพจิต, 2560)

ผลการดำเนินงานในการให้บริการงานสุขภาพจิต ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรม ปี 2561 ของจังหวัดกาฬสินธุ์พบว่า ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรม มีจำนวนทั้งสิ้น 98,032 ราย แบ่งเป็น โรคจิต จำนวน 39,897 ราย โรคประสาท ความผิดปกติที่สัมพันธ์กับความเครียด จำนวน 15,719 ราย โรคจิตที่เกิดจากการใช้สารเสพติด จำนวน 14,407 ราย ความผิดปกติทางอารมณ์ จำนวน 11,038 ราย กลุ่มอาการทางพฤติกรรมที่พบร่วมกับความผิดปกติทางสรีรวิทยาและปัจจัยทางจิตเวชมากขึ้น ทางกายภาพ จำนวน 8,851 ราย ความผิดปกติทางจิตและอาการทางจิตที่เกิดจากโรคทางกาย จำนวน 2,119 ราย ความผิดปกติทางอารมณ์และพฤติกรรมที่มักเริ่มต้นในวัยเด็กและวัยรุ่น จำนวน 1,953 ราย ความผิดปกติทางจิตที่ไม่ระบุรายละเอียด จำนวน 1,664 ราย ความผิดปกติของพัฒนาการทางจิต จำนวน 1,384 ราย ภาวะปัญญาอ่อน จำนวน 859 ราย และความผิดปกติทางบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้ใหญ่ จำนวน 141 ราย (โรงพยาบาลกาฬสินธุ์, 2561)

จากสถานการณ์ของปัญหาสุขภาพจิตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและทวีความรุนแรงมากขึ้น จากการที่ผู้มีความผิดปกติทางจิตไม่ได้รับการดูแลรักษา หรือได้รับการรักษาแต่ไม่ต่อเนื่อง จนนำไปสู่ปัญหาสังคมซึ่งเป็นอันตรายต่อตัวผู้มีความผิดปกติทางจิต บุคคลอื่น ตลอดจนทรัพยากรสังคม ผู้วิจัยในฐานะผู้รับผิดชอบจึงมีความสนใจที่จะศึกษารูปแบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่โรงพยาบาลคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อทราบถึงสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง มีรูปแบบในการประเมินระดับความรุนแรงของอาการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่โรงพยาบาลคำม่วง ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่โรงพยาบาลคำม่วง
2. เพื่อศึกษารูปแบบการประเมินระดับความรุนแรงของอาการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่โรงพยาบาลคำม่วง
3. เพื่อศึกษาแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่โรงพยาบาลคำม่วง

4. เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่โรงพยาบาลคำม่วง

รูปแบบงานวิจัย

รูปแบบการประเมินระดับความรุนแรงและการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่โรงพยาบาลคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ได้แก่ ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่โรงพยาบาลคำม่วง
2. กลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งสิ้น 1,009 คน ได้แก่
 - 2.1 บุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จาก 6 ตำบลๆ ละ 3 คน จำนวน 18 คน
 - 2.2 ภาควิชาเวชศาสตร์ ได้แก่ ผู้นำชุมชน อบท. อาสาสมัครสาธารณสุข จิตอาสา และภาคเอกชน จาก 71 หมู่บ้าน ๆ ละ 6 คน จำนวน 426 คน
 - 2.3 ญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่โรงพยาบาลคำม่วง ที่มารับบริการที่คลินิกจิตเวช โรงพยาบาลคำม่วง จำนวน 565 คน

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

รูปแบบการประเมินระดับความรุนแรงและการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่โรงพยาบาลคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้รับการรับรองจริยธรรมงานวิจัย จากคณะกรรมการการจริยธรรมงานวิจัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ รูปแบบการประเมินระดับความรุนแรงและการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่โรงพยาบาลคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย การซักซ้อมแนวทางการดูแลผู้ป่วยและประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างความเข้าใจในการประเมินระดับความรุนแรงและการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
 - 2.1 แบบประเมินความสามารถในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ของภาควิชาเวชศาสตร์ โรงพยาบาลคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้ (Best, 1991)

คะแนนเฉลี่ย

แปลผล

4.21 – 5.00	เหมาะสมมาก
3.41 – 4.20	เหมาะสม
2.61 – 3.40	พอใช้
1.81 – 2.60	ต้องปรับปรุง
1.00 – 1.80	ไม่เหมาะสม

2.2 แบบประเมินความสามารถในการดูแลผู้ป่วย
จิตเวชเรื้อรัง ของญาติหรือผู้ดูแล เป็นแบบ Rating scale
5 ระดับ มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้ (Best, 1991)

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21 – 5.00	เหมาะสมมาก
3.41 – 4.20	เหมาะสม
2.61 – 3.40	พอใช้
1.81 – 2.60	ต้องปรับปรุง
1.00 – 1.80	ไม่เหมาะสม

2.3 แบบประเมินความสามารถในการคัดกรอง
ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ของบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง
เครือข่ายโรงพยาบาลคำมวง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นแบบ
Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน
ดังนี้ (Best, 1991)

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21 – 5.00	เหมาะสมมาก
3.41 – 4.20	เหมาะสม
2.61 – 3.40	พอใช้
1.81 – 2.60	ต้องปรับปรุง
1.00 – 1.80	ไม่เหมาะสม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการ
ตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยนำ
แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณา
ตรวจและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) แล้วปรับแก้ ข้อที่ใช้คำผิด
และข้อที่ไม่เหมาะสม ทั้งในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้
เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีเนื้อหาและข้อความที่ชัดเจน นำ
แบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจาก
ผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try
Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่ม
ตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำ
แบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความ
เชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา
ของครอน บาค (Cronbach method) ได้แก่ แบบ
ประเมินความสามารถในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ของ
ภาคีเครือข่ายโรงพยาบาลคำมวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้ค่า
ความเที่ยง เท่ากับ .834 แบบประเมินความสามารถใน
การดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ของญาติหรือผู้ดูแล ได้ค่า

ความเที่ยง เท่ากับ .800 และ แบบประเมินความสามารถ
ในการคัดกรองผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ของบุคลากร
สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องเครือข่ายโรงพยาบาลคำมวง ได้ค่า
ความเที่ยง เท่ากับ .799 (รายละเอียดในภาคผนวก)

ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย

1. ศึกษาสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง
เครือข่ายโรงพยาบาลคำมวง
2. กำหนดรูปแบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง
เครือข่ายโรงพยาบาลคำมวง จังหวัดกาฬสินธุ์ มีขั้นตอน
การดำเนินงาน ดังต่อไปนี้
 - 2.1 การกำหนดแนวทางในการคัดกรองประเมิน
สภาพผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง โดยการระดมแนวคิดในการคัด
กรองและประเมินสภาพจากสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องด้วยการ
จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย การ
ซักซ้อมแนวทางการดูแลผู้ป่วย
 - 2.2 การกำหนดรูปแบบการรักษาผู้ป่วยจิตเวช
เรื้อรัง ในโรงพยาบาล ร่วมกับสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องด้วย
การประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างความเข้าใจในการประเมิน
ระดับความรุนแรงและการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง
 - 2.3 การกำหนดรูปแบบการวางแผนการดูแลผู้ป่วย
จิตเวชเรื้อรัง ในชุมชน ร่วมกับสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ญาติ
ผู้ใกล้ชิดและภาคีเครือข่ายในชุมชน
3. การติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ข้อมูลที่ได้นำมา
ประมวลผลทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป คำนวณ
โดยมีสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิง
พรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลข
คณิต และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน
Dependent t –test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การ
วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis)

ผลการศึกษา

1. ผลการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังเครือข่าย
โรงพยาบาลคำมวงปี 2557 - 2562 พบว่า ผู้รับบริการ
ด้านจิตเวชมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ได้แก่ ผู้ป่วยโรคจิต(F20-
F29) โรคซึมเศร้า (F32, F33, F34.1 และ F38, F39) โรค
วิตกกังวล (F40-F49) Dementia (F00, F01, F02 ,F03)
ภาวะปัญญาอ่อน (F70-79) โรคสมาธิสั้น (F 90 – F90.9)
ภาวะออทิสติก (F84-F84.9) การเรียนรู้บกพร่อง (F80-

F83) Suicide Ideation/Attempt Suicide complete และศูนย์ช่วยเหลือสังคม(OSCC)

2. ความสามารถในการคัดกรองผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง

2.1 ความสามารถในการคัดกรองผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังของบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องเครือข่ายโรงพยาบาลคำมวง จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า โดยรวมและทุกข้อ อยู่ในระดับต้องปรับปรุง ยกเว้น Conceptual disorganization อยู่ในระดับพอใช้

2.2 ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังของภาคีเครือข่ายโรงพยาบาลคำมวง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวมและทุกข้ออยู่ในระดับต้องปรับปรุง

2.3 ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังของญาติหรือผู้ดูแล โดยรวมและรายข้อ อยู่ในระดับต้องปรับปรุง ยกเว้น การกระตุ้นและให้กำลังใจผู้ป่วยให้ทำงานตามกำลังและความสามารถที่มีอยู่ เพื่อฟื้นฟูความสามารถของผู้ป่วย อยู่ในระดับพอใช้

3. การกำหนดรูปแบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังเครือข่ายโรงพยาบาลคำมวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย การคัดกรองและประเมินสภาพ การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย (รายละเอียด) การชักซ้อมแนวทางการดูแลผู้ป่วย การกำหนดรูปแบบการรักษาผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในโรงพยาบาล และการกำหนดรูปแบบการวางแผนการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน

4. ผลของรูปแบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังเครือข่ายโรงพยาบาลคำมวง จังหวัดกาฬสินธุ์ หลังการดำเนินการ

4.1 ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังของภาคีเครือข่ายโรงพยาบาลคำมวง จังหวัดกาฬสินธุ์

โดยรวมและทุกข้อ อยู่ในระดับเหมาะสมมาก ยกเว้น somatic concern, Conceptual disorganization, Guilt feeling, Hostility, Auditory Hallucination, Unusual thought content และ Disorientation ที่อยู่ในระดับเหมาะสม

4.2 ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังของภาคีเครือข่ายโรงพยาบาลคำมวง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวมและทุกข้ออยู่ในระดับเหมาะสมมาก ยกเว้น การรวบรวมและจัดทำทะเบียนผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน การดูแลการกินยาต่อเนื่อง ประสานการส่งต่อ และช่วยดูแลต่อเนื่อง การสร้างสัมพันธ์ภาพ แนะนำตัวและวัตถุประสงค์ขณะเยี่ยมบ้าน การชวนสนทนาโดยมีจุดประสงค์ เพื่อประเมินภาวะสุขภาพจิตใจ อารมณ์และสอบถามปัญหา และการสอบถามเกี่ยวกับการปรับตัวต่อปัญหาทาง สุขภาพจิตและจิตเวชการรักษา

4.3 ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังของญาติหรือผู้ดูแลโดยรวมและรายข้อ อยู่ในระดับเหมาะสมมาก ยกเว้น การกระตุ้นและให้กำลังใจผู้ป่วยให้ทำงานตามกำลังและความสามารถที่มีอยู่ เพื่อฟื้นฟูความสามารถของผู้ป่วย ญาติไม่ควรตำหนิตัวตนผู้ป่วย โดยเฉพาะถ้าพฤติกรรมที่เกิดขึ้นไม่ได้รับกวนผู้อื่น ส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสเข้าสังคมกับคนทั่วไป ส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้ทำกิจกรรมต่างๆในบ้าน และสนับสนุนจุดดีของผู้ป่วย

5. ความสามารถในการคัดกรองผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังของบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ของภาคีเครือข่าย และญาติหรือผู้ดูแล เครือข่ายโรงพยาบาลคำมวง จังหวัดกาฬสินธุ์

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบ ความสามารถในการคัดกรองผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ของบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง

ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ของภาคีเครือข่าย และญาติหรือผู้ดูแล เครือข่ายโรงพยาบาลคำมวง จังหวัดกาฬสินธุ์ (Dependent t-test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
บุคลากร	2.31	0.25	4.27	0.23	17	-18.140	.000	-2.22573	-1.76193
ภาคีเครือข่าย	2.31	0.31	4.20	0.31	425	-69.709	.000	-1.97761	-1.86914
ญาติ	2.33	0.27	4.26	0.3	564	-88.335	.000	-1.97379	-1.88792

จากตาราง 1 พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการดำเนินการ มีค่าเฉลี่ยมากกว่าก่อนการดำเนินการ

อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการด้านจิตเวชมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ได้แก่ ผู้ป่วยโรคจิต(F20-F29) โรคซึมเศร้า (F32, F33, F34.1 และ F38, F39) โรควิตกกังวล (F40-F49) Dementia (F00, F01, F02 ,F03) ภาวะปัญญาอ่อน (F70-79) โรคสมาธิสั้น (F 90 – F90.9) ภาวะออทิสติก (F84-F84.9) การเรียนรู้บกพร่อง (F80-

F83) Suicide Ideation/Attempt Suicide complete และศูนย์ช่วยเหลือสังคม(OSCC) ซึ่งจะต้องมีการดูแลอย่าง ถูกต้องและใกล้ชิด และเมื่อพิจารณาความสามารถในการ คัดกรองผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ของบุคลากรสาธารณสุขที่ เกี่ยวข้องเครือข่ายโรงพยาบาลคำม่วน จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า โดยรวมและทุกข้อ อยู่ในระดับต้องปรับปรุง ยกเว้น Conceptual disorganization อยู่ใน ระดับ พอใช้ ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ของภาคี เครือข่ายโรงพยาบาลคำม่วน จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวมและ ทุกข้ออยู่ในระดับต้องปรับปรุง และความสามารถในการ ดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ของญาติหรือผู้ดูแล โดยรวมและ รายข้อ อยู่ในระดับต้องปรับปรุง ยกเว้น การกระตุ้นและ ให้อาหารผู้ป่วยให้ทำงานตามกำลังและความสามารถที่มี อยู่ เพื่อฟื้นฟูความสามารถของผู้ป่วย อยู่ในระดับพอใช้ ดังนั้น จึงได้กำหนดรูปแบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง เครือข่ายโรงพยาบาลคำม่วน จังหวัดกาฬสินธุ์ ร่วมกัน ระหว่าง สหวิชาชีพในโรงพยาบาล บุคลากรสาธารณสุขที่ เกี่ยวข้องเครือข่ายโรงพยาบาลคำม่วน จังหวัดกาฬสินธุ์ ภาคีเครือข่ายโรงพยาบาลคำม่วน จังหวัดกาฬสินธุ์ และ ญาติหรือผู้ดูแล โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และเวทีถอดบทเรียน ตามแนวคิดการมีส่วนร่วม และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการกำหนดรูปแบบการดูแล ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังเครือข่ายโรงพยาบาลคำม่วน จังหวัด กาฬสินธุ์ ประกอบด้วย การคัดกรองและประเมินสภาพ การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย (รายละเอียด) การชักชวนแนวทางการดูแลผู้ป่วย การกำหนดรูปแบบการรักษาผู้ป่วยจิต เวชเรื้อรังในโรงพยาบาล และการกำหนดรูปแบบการวางแผน การดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ส่งผลให้ ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ของภาคี เครือข่ายโรงพยาบาลคำม่วน จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวมและ ทุกข้อ อยู่ในระดับเหมาะสมมาก ยกเว้น somatic concern , Conceptual disorganization , Guilt feeling , Hostility , Auditory Hallucination , Unusual thought content และ Disorientation ที่อยู่ ในระดับเหมาะสม ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช เรื้อรัง ของภาคีเครือข่ายโรงพยาบาลคำม่วน จังหวัด กาฬสินธุ์ โดยรวมและทุกข้ออยู่ในระดับเหมาะสมมาก ยกเว้น การรวบรวมและจัดทำทะเบียนผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ในชุมชน การดูแลการกินยาต่อเนื่อง ประสานการส่งต่อ และช่วยดูแลต่อเนื่อง การสร้างสัมพันธ์ภาพ แนะนำตัว และวัตถุประสงค์ขณะเยี่ยมบ้าน การชวนสนทนาโดยมี จุดประสงค์ เพื่อประเมินภาวะสุขภาพจิตใจ อารมณ์และ สอบถามปัญหา และการสอบถามเกี่ยวกับการปรับตัวต่อ ปัญหาทาง สุขภาพจิตและจิตเวชการรักษา ความสามารถ

ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ของญาติหรือผู้ดูแลโดยรวม และรายข้อ อยู่ในระดับ เหมาะสมมาก ยกเว้น การกระตุ้น และให้อาหารผู้ป่วยให้ทำงานตามกำลังและความสามารถ ที่มีอยู่ เพื่อฟื้นฟูความสามารถของผู้ป่วย ญาติไม่ควร ต่ำหนืดเตียนผู้ป่วย โดยเฉพาะถ้าพฤติกรรมที่เกิดขึ้นไม่ได้ รับคนอื่น ส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสเข้าสังคมกับคน ทั่วไป ส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้ทำกิจกรรมต่างๆในบ้าน และ สนับสนุนจุดดีของผู้ป่วย และความสามารถในการคัดกรอง ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ของบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ภาคีเครือข่าย และญาติหรือผู้ดูแล เครือข่ายโรงพยาบาล คำม่วน จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการดำเนินการ มี ค่าเฉลี่ยมากกว่าก่อนการดำเนินการ สอดคล้องกับ การศึกษาของวินัย รอบคอบ และคณะ (2562) ได้ศึกษา รูปแบบการส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพจิต เพื่อป้องกัน และลดความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าในประชาชนของ จังหวัดลำปาง ผลการศึกษาพบว่า 1) รูปแบบการส่งเสริม การรู้เท่าทันสุขภาพจิต เพื่อการป้องกันและลดความ รุนแรงของภาวะซึมเศร้า ประกอบด้วย Application รู้เท่า ทันโรคซึมเศร้า คู่มือการให้ความรู้โรคซึมเศร้า และ แนวทางการจัดกิจกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าสำหรับ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) 2) รูปแบบฯ มีคุณภาพในภาพรวมอยู่ในระดับดี และคุณภาพรายด้าน ทุกด้านอยู่ในระดับดีถึงดีมาก 3) ผลการประเมิน ประสิทธิภาพของรูปแบบฯพบว่า หลังการใช้รูปแบบกลุ่ม ตัวอย่างมีการรู้เท่าทันโรคซึมเศร้าสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบ และมีคะแนนภาวะซึมเศร้ามลดลง อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .001 และสอดคล้องกับการศึกษาของ อรสา วัฒนศิริ (2556) ได้ทำการพัฒนากระบวนการดูแล ต่อเนื่องผู้ป่วยจิตเภทโดยทีมสหสาขาและเครือข่ายผู้ดูแล โรงพยาบาลกำแพงเพชร ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการ พัฒนาการบวนการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยโรคจิตเภทมีอาการ กำเริบซ้ำและอาการกำเริบรุนแรงต้องส่งต่อลดลงอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลลัพธ์ของการใช้ กระบวนการดูแลต่อเนื่อง ได้แก่ การรับประทานยาสม่ำเสมอ การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน ระดับความสามารถ โดยรวม และคุณภาพชีวิต เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05 ส่วนการใช้ยาและสารเสพติดลดลงแต่ไม่ มีนัยสำคัญทางสถิติ จากผลการวิจัยและพัฒนา กระบวนการดูแลดังกล่าว ส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคจิตเภทมี คุณภาพชีวิตและระดับความสามารถโดยรวมดีขึ้น ลด อาการกำเริบและการกลับเป็นซ้ำที่รุนแรง ดังนั้น ผลการวิจัยนี้สามารถนำไปเป็นตัวอย่างกระบวนการดูแล ต่อเนื่องผู้ป่วยโรคจิตเภทในสถานบริการอื่น ๆ ทุกระดับ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

1. ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ควรมีการประเมินสถานการณ์ และความพร้อมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ในทุกระดับเพื่อ นำไปสู่การสร้างโอกาสในการพัฒนา
2. ในการกำหนดรูปแบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังเครือข่ายโรงพยาบาลคำมวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย การคัดกรองและประเมินสภาพ การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย (รายละเอียด) การชักซ้อมแนวทางการดูแลผู้ป่วย การกำหนดรูปแบบการรักษาผู้ป่วยจิต

เวชเรื้อรังในโรงพยาบาล และการกำหนดรูปแบบการวางแผนการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องสร้างเวทีเรียนรู้ร่วมกันระหว่าง สหวิชาชีพในโรงพยาบาล บุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องเครือข่ายโรงพยาบาลคำมวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ภาควิชาเครือข่ายโรงพยาบาลคำมวง จังหวัดกาฬสินธุ์ และญาติหรือผู้ดูแล เพื่อกำหนดรูปแบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ที่เหมาะสมกับบริบทและสามารถปฏิบัติได้จริงต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษารูปแบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังเครือข่ายโรงพยาบาลคำมวง ในระยะยาวเพื่อความยั่งยืนในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2561 - 2580). กองยุทธศาสตร์และ แผนงานกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข; 2560
- โรงพยาบาลกาฬสินธุ์. รายงานผลการให้บริการงานสุขภาพจิต ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรม ปี 2561 ของจังหวัดกาฬสินธุ์. กาฬสินธุ์: งานสุขภาพจิตและจิตเวช โรงพยาบาลกาฬสินธุ์; 2561.
- วินัย รอบคอบ, ศรีประไพ อินทร์ชัยเทพ และ วรภรณ์ ทินวัง. รูปแบบการส่งเสริมการรู้เท่าทัน สุขภาพจิต เพื่อป้องกันและลดความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าในประชาชนของจังหวัดลำปาง. วารสารวิจัย และพัฒนาระบบสุขภาพ 2562; 12(3); 11-22
- อรสา วัฒนศิริ เสาวภา ศรีภูสิตโต. การพัฒนากระบวนการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยจิตเภทโดยทีมสหสาขาและ เครือข่ายผู้ดูแลโรงพยาบาลกำแพงเพชร. วารสารกองการพยาบาล 2556; 40(1); 67-83