

๑.ชื่อโครงการ : ประชุมเชิงปฏิบัติการแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

๒. หลักการและเหตุผล

ในยุคปัจจุบัน ประชาชนเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพได้รวดเร็วขึ้น หนึ่งในนั้น คือ โรคจิตเวช ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญโรคหนึ่ง ของประเทศไทยที่พบมากถึงร้อยละ ๑ ของประชากรทั่วไป และมีอาการกำเริบถึงร้อยละ ๕๐ - ๗๐ ของการกำเริบของโรคทางจิตเวช มีผลกระทบต่อเศรษฐกิจและการพัฒนาสังคมของประเทศไทย เนื่องจากว่าจะต้องสูญเสียงบประมาณในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็น จำนวนมาก ก่อให้เกิดความไม่สงบในสังคม ผู้ป่วยกลุ่มนี้จัดเป็นผู้ป่วยเรื้อรังที่ต้องเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง จึงมีอัตราการรักษาตัวในโรงพยาบาลอยู่ป้อยครั้ง ทั้งต้องใช้บประมาณในการดูแลสูง อีกทั้งต้องอาศัยผู้ดูแลให้ค่อยช่วยจัดยาและจัดการชีวิตประจำวันของผู้ป่วยอยู่ตลอด รวมทั้ง ต้องเสียเวลาในการประกอบอาชีพ และขาดรายได้ เนื่องจากต้องพำนักระยะ ไม่สามารถเข้ารับการรักษาบ่อยครั้ง และเกิดปัญหาทางด้าน สุขภาพจิตของตนเองร่วมด้วย ส่วนใหญ่อาการกำเริบของผู้ป่วยจิตเวชนั้น เกิดจากการที่ผู้ป่วยกินยาไม่ต่อเนื่อง ญาติขาดความรู้ในการดูแลผู้ป่วยและขาด ทักษะในการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยอย่างเหมาะสม ตลอดจน ผู้ป่วยจิตเภทเองยังไม่ทราบหนังสือถึงอาการเจ็บป่วยของตนเอง รู้สึกตัวเอง ไม่มีคุณค่า และขาดทักษะที่จะใช้ชีวิตอยู่ในสังคมอย่างปกติสุข

สถานการณ์ผู้ป่วยจิตเภทที่อยู่ในการดูแลของโรงพยาบาลบึงบูรพ์ตั้งแต่ปี ๒๕๖๕-๒๕๖๗ (๓๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๗) จำนวน ๔๒ คน และเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน ในโรงพยาบาลบึงบูรพ์ จำนวน ๒,๙,๑๒ ราย ตามลำดับ และในรายที่มีอาการรุนแรงถูกต้องส่งต่อโรงพยาบาลศรีสะเกษ จำนวน ๒,๑,๐ ราย ส่งต่อไปยังโรงพยาบาลพระคริมหาโพธิ์อุบลราชธานี จำนวน ๑,๑,๒ ราย ส่งต่อไปยังโรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณปี ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ราย และส่งต่อไปยังโรงพยาบาลรัตนบุรี ในปี ๒๕๖๖ จำนวน ๑ คน ในชุมชนยังพบมีผู้ป่วยจิตเวชที่ขาดยาเป็นเพศชายและหญิง ที่เสี่ยงมีอาการกำเริบต่อคนในครอบครัวและคนในชุมชน จากการวิเคราะห์พบว่าผู้ป่วยจิตเวชที่ขาดยา สาเหตุมาจากการดูแลผู้ป่วยไม่ยอมว่าตนเองมีอาการทางจิตที่ต้องรับประทานยา ผู้ดูแลจึงไม่สามารถรับการรักษา เพราะอาการไม่กำเริบสามารถถอยในชุมชนได้

ในการนี้ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวมจึงจัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชได้รับประทานยาต่อเนื่อง ลดอาการกำเริบ หรือการกลับมาเป็นซ้ำ เพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ลดภาระของญาติซึ่งจะส่งผล ให้ผู้ป่วยใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้ตามปกติต่อไป

๓. วัตถุประสงค์

๓.๑ เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้รับผิดชอบผู้ป่วยจิตเวชในหมู่บ้าน มีความรู้ ความเข้าใจ สามารถดูแลผู้ป่วยจิตเวชได้ถูกต้อง เหมาะสม

๓.๒ เพื่อให้ความรู้เรื่องการใช้แบบประเมินในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื่อวัง ๑๐ ด้าน ในผู้ป่วยจิตเวชเรื่อวัง ในชุมชน

๓.๓ เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนได้รับการดูแลที่เหมาะสม ลดอาการกำเริบ เพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย และลดภาระของญาติ

๔. กลุ่มเป้าหมาย

ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ทำหน้าที่ในการติดตาม ดูแล ผู้ป่วยที่อยู่ในเขตพื้นที่ อำเภอปีงบูรพ์ จำนวน ๒๐๕ คน

๕. สถานที่ดำเนินการ

อาคารอนกประสงค์โรงพยาบาลบึงบูรพ์ ตำบลบึงบูรพ์ อำเภอปีงบูรพ์

๖. กลวิธีดำเนินการ

๖.๑ จัดทำและขออนุมัติแผนงาน/โครงการ

๖.๒ จัดประชุมผู้เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำแผนการประชุม

๖.๓ เตรียมสถานที่ อุปกรณ์ และแจ้งกลุ่มเป้าหมายเพื่อเข้าประชุม

๖.๔ จัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

๖.๕ สรุปและรายงานผล ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรับทราบ

๗. ระยะเวลาดำเนินการ

เดือนสิงหาคม - กันยายน ๒๕๖๗

๘. งบประมาณ

งบเงินบำรุงโรงพยาบาลบึงบูรพ์ จำนวน ๒๖,๕๐๐ บาท (สองหมื่นหกพันห้าร้อยบาทถ้วน) ตามโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน โดยมีรายละเอียดดังนี้

๘.๑ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๒๐๕ คน ๒ มื้อ/ละ ๒๕ บาท เป็นเงิน ๑๐,๒๐๐ บาท

๘.๒ ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๒๐๕ คน ๑ มื้อ/ๆ ละ ๙๐ บาท เป็นเงิน ๑๖,๓๕๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๖,๕๕๐ บาท (สองหมื่นหกพันห้าร้อยบาทถ้วน)

หมายเหตุ ขอเบิกเพียงงบประมาณที่ได้รับจัดสรรจากงบเงินบำรุงโรงพยาบาลบึงบูรพ์ เป็นจำนวน ๒๖,๕๐๐ บาท

(สองหมื่นหกพันห้าร้อยบาทถ้วน)

๙. การประเมินผลของโครงการผลที่คาดว่าจะได้รับ

๙.๑ ผู้ป่วยจิตเวชได้รับยาตามนัด ไม่มีอาการกลับเป็นซ้ำ > ร้อยละ ๘๐

๙.๒ ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการติดตามต่อเนื่อง เยี่ยมบ้าน > ร้อยละ ๘๐

๙.๓ การส่งต่อผู้ป่วยโรคจิตเวช ที่มีอาการกลับเป็นซ้ำไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพมากกว่า ร้อยละ ๕๕

๙.๔ ผู้ป่วยจิตเวชที่ขาดยา มีอาการกำเริบ หรือกลับเป็นซ้ำ ได้นำเข้าสู่กระบวนการรักษาแบบผู้ป่วยใน ในโรงพยาบาลบึงบูรพ์ ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่องที่บ้านหลังจากออกจากโรงพยาบาล เพื่อให้มารับยาจิตเวชได้รับยาตามนัด

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ.../

๑๐. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑๐.๑ เพิ่มความใส่ใจ ความพยายามของเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ที่รับผิดชอบดูแลติดตามผู้ป่วย

๑๐.๒ ผู้ดูแล ญาติ และผู้ป่วยมีความพึงพอใจ เห็นถึงประโยชน์และความสำคัญส่งผลทำให้สามารถ
ควบคุมอาการที่เป็นอยู่ได้

๑๐.๓ เกิดเครือข่ายการมีส่วนร่วมในการดูแล เฝ้าระวังผู้ป่วยโรคจิตเวชที่มีอาการกำเริบในชุมชน ได้รับ
การดูแลต่อเนื่องและยั่งยืน

๑๐.๔ ผู้ป่วยรับยาสมำเสมอ ไม่มีอาการกำเริบ ลดการขาดนัด

๑๑. ผู้รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม สุขภาพจิตและยาเสพติด โรงพยาบาลบึงบูรพ์

(ลงชื่อ) 
ผู้เสนอโครงการ
(นางปนัดดา หาญหัว)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ) 
ผู้เห็นชอบโครงการ
(นายพิเชฐ พงษ์เจริญ)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการในตำแหน่ง¹
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงบูรพ์

(ลงชื่อ) 
ผู้อนุมัติโครงการ
(นางทนง วีระแสงพงษ์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

กำหนดการ

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

วันที่ ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.

ณ อาคารอเนกประสงค์โรงพยาบาลบึงบูรพ์

เวลา	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ/วิทยากร
๐๙.๐๐-๐๙.๓๐ น.	-ลงท้ายเปียนเข้าประชุม	ทีมวิทยากร
๐๙.๓๐-๑๙.๐๐ น.	-เปิดประชุม -สถานการณ์ ปัญหาการกำรเริบหรือกลับเป็นซ้ำของผู้ป่วยจิตเวชobaeng burapha	นางสุรชาติพิย์ คำแพง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลบึงบูรพ์
๑๙.๐๐-๑๐.๐๐ น.	-บรรยายเรื่อง โรคทางจิตเวช สาเหตุ อาการ การรักษา	แพทย์หญิงรัตน์ญาเรศ พัฒนรัตนญา ตำแหน่ง นายแพทย์ปฏิบัติการ โรงพยาบาลบึงบูรพ์
๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น.	-แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ การใช้แบบประเมินการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน ตามแบบประเมิน ๑๐ ด้าน -การสังเกตอาการอาการกำรเริบหรือกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยจิตเวชที่ขาดการรักษา	นางปนัดดา หาญหัว ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลบึงบูรพ์
๑๑.๐๐-๑๒.๐๐ น.	-รับประทานอาหารกลางวัน	
๑๓.๐๐-๑๔.๐๐ น.	-บทบาทของผู้นำชุมชน ญาติ ในการมีส่วนร่วม ดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน	นางปนัดดา หาญหัว ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลบึงบูรพ์
๑๔.๐๐-๑๖.๐๐ น.	-แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชเมื่อมีอาการ กำรเริบ	นางสาวปนิตา บุญปัญญา ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โรงพยาบาลบึงบูรพ์
๑๖.๐๐- ๑๖.๓๐ น.	-สรุป/อภิปราย /ซักถามปัญหา/ปิดการประชุม	ทีมวิทยากร

หมายเหตุ : กำหนดการอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

- ๑๐.๓๐ - ๑๐.๔๕ น. พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม
- ๑๔.๓๐ - ๑๔.๔๕ น. พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม



16.6.ค่าใช้จ่ายความแผนงาน/โครงการ
ห่วงงาน ใบพนักงาน ใบอุปกรณ์ อัจฉริยาศึกษาและประเมินปัจจัย

