

ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ การวิเคราะห์สถานการณ์การดูแล ผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่มีโรคซึมเศร้า
โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่

ผู้เขียน นายเวนิช ศรีบุรินทร์

ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)

อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ

อาจารย์ ดร. หรรษา เศรษฐบุปผา

บทคัดย่อ

การดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่มีโรคซึมเศร้า โรงพยาบาลสวนปรุง ได้มีการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง แต่จำนวนผู้ป่วยกลุ่มนี้ยังเพิ่มสูงขึ้น การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่มีโรคซึมเศร้าที่มารับบริการในโรงพยาบาลสวนปรุงจังหวัดเชียงใหม่ ตามแนวคิดของโคนาปีเคียน ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ โครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ของการดูแล กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ประกอบไปด้วย 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่มีโรคซึมเศร้า จำนวน 10 คน 2) กลุ่มญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่มีโรคซึมเศร้า จำนวน 10 คน และ 3) กลุ่มบุคลากรเจ้าหน้าที่ จำนวน 15 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แนวคำถามในการสัมภาษณ์รายบุคคล 3) แนวทางการสังเกตการณ์ดำเนินงานของบุคลากร และ 4) แบบสอบถามการรับรู้การดูแล เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนสิงหาคม 2553 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ นำมาจัดหมวดหมู่

ผลการศึกษา สรุปได้ดังนี้

ด้านโครงสร้าง พบว่า โรงพยาบาล 1) มีระบบการให้บริการผู้ป่วยทั้งแบบผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก 2) มีนโยบายและแผนงานในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อเป็นหลักและมีนโยบายการดูแลโรคร่วมในผู้ป่วยโรคติดเชื้อซึ่งรวมถึงโรคซึมเศร้าด้วย 3) มีงบประมาณเพียงพอ 4) มีบุคลากรไม่เพียงพอ 5) มีการส่งเสริมบุคลากรไปอบรมพัฒนาความรู้ 6) มีเวชภัณฑ์ในการรักษาเพียงพอ

7) มีสถานที่เหมาะสม และ 8) มีแนวปฏิบัติการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจากสุราและแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยฆ่าตัวตาย

ด้านกระบวนการการดูแลของทีมสุขภาพ พบว่า 1) มีการประเมินคัดกรองโรคซึมเศร้าแต่ไม่ครอบคลุมผู้ป่วยโรคจิตสุราทุกราย 2) ให้การดูแลเช่นเดียวกับผู้ป่วยโรคจิตสุราทั่วไป 3) มีกระบวนการฟื้นฟู และ 4) มีกระบวนการส่งต่อและติดตามอย่างต่อเนื่องแต่ยังไม่ครอบคลุมผู้ป่วยทุกราย

ด้านกระบวนการดูแลของญาติหรือผู้ดูแลพบว่า 1) ให้การดูแลทางด้านร่างกายและจิตใจ 2) ให้คำแนะนำโดยเน้นเฉพาะเรื่องของโรคจิตสุราอย่างเดียว และ 3) ไม่มีความรู้เกี่ยวกับ สาเหตุอาการ และการรักษาโรคจิตสุราที่มีโรคซึมเศร้า

ด้านผลลัพธ์การดูแล พบว่า ภายหลังได้รับการดูแล 1) ผู้เป็นโรคจิตสุราที่มีโรคซึมเศร้าไม่มีการเปลี่ยนแปลงความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในเรื่องโรคซึมเศร้า 2) ผู้เป็นโรคจิตสุราที่มีโรคซึมเศร้ามีการเปลี่ยนแปลงความรู้เฉพาะการเป็นโรคจิตสุรา 3) ผู้ป่วยและญาติหรือผู้ดูแลมีการรับรู้การดูแลอยู่ในระดับดี

ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตสุราที่มีโรคซึมเศร้าที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสวนปรุง ในด้านโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์เพื่อส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพต่อไป

Independent Study Title Situational Analysis of Caring for Alcohol-dependent Patients with Major Depressive Disorders, Suanprung Psychiatric Hospital, Chiang Mai Province

Author Mr. Vanich Sriburin

Degree Master of Nursing Science (Mental Health and Psychiatric Nursing)

Independent Study Advisor

Lecturer Dr. Hunsu Sethabouppha

ABSTRACT

Care for alcohol-dependent patients with major depressive disorders (ADMD) has been implemented continuously; however, the number in this group is still increasing. This study aimed to analyze the situation of caring for ADMD in SuanPrung Psychiatric hospital Chiang Mai province. The analysis was based on Donabedian's concept, which is comprised of 3 components: structure, process and outcome. The samples were purposively selected and consisted of 3 groups: 1) ten ADMD, 2) ten relatives or caregivers, and 3) fifteen health care personnel. The instruments used for data collection were 1) a demographic data questionnaire, 2) individual interview guidelines, 3) observation guidelines regarding health care personnel activities, and 4) perception of care scale. Data were collected in August, 2010 and were analyzed using descriptive statistics. Data from interviews were categorized.

Results of the study are as follows:

For structure aspect: The study found that the hospital had: 1) inpatient and outpatient service systems, 2) definite policy and plan for caring for alcohol-dependent patients and also policy for caring for co-morbid diseases of patients with alcohol dependence including major depressive disorder, 3) sufficient budgets, 4) insufficient health care personnel, 5) health care

personnel training for knowledge improvement, 6) sufficient medical supplies, 7) proper unit for caring, and 8) clinical practice guidelines for persons with mental health problems from alcohol and clinical practice guidelines for patients with suicide.

For process aspect: The study found that the caring process of health care personnel included: 1) screening for major depressive disorders but never covered all patients with alcohol dependence, 2) providing care similar to patients with alcohol dependence, 3) having rehabilitation process, and 4) having continuous follow-up and monitoring process but not full coverage for all patients.

For process aspect: The study found that the caring process of relatives and caregivers included: 1) providing physical and mental care, 2) giving advice by focusing on alcohol dependence only, and 3) lacking knowledge about cause, symptoms, and treatments of ADMD.

For outcome aspect: The study found that after receiving care : 1) the ADMD did not change their knowledge about self care of major depressive disorders, 2) the ADMD had changed their knowledge about alcohol dependence, and 3) both patients and relatives or caregivers perceived that they received care at a good level.

The results of this study could be used as basic information for the development of quality of care for ADMD who are admitted into SuanPrung Psychiatric hospital regarding structure, process and outcome.