

การดูแลผู้ป่วยโรคจิตจากสุราและเสพสุราซ้ำในโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องแต่จำนวนผู้ป่วยในกลุ่มนี้ยังเพิ่มสูงขึ้น การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคจิตจากสุราและเสพสุราซ้ำ ตามแนวคิดของโคนาบีเดียน ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ โครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ เลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจงประกอบด้วย 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้ป่วยโรคจิตจากสุราและเสพสุราซ้ำ 10 คน 2) ญาติหรือผู้ดูแล 10 คน และ 3) เจ้าหน้าที่ผู้ให้การดูแล 15 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบประเมินปัญหาจากการใช้สุรา 3) แบบประเมินความพึงพอใจผู้ป่วยจิตเวชไทย และ 4) แนวทางการสัมภาษณ์รายบุคคลและรายกลุ่ม เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนกันยายน 2552 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการจัดหมวดหมู่

ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

1. ด้านโครงสร้าง พบว่า 1.1) บุคลากรผู้ดูแลสุขภาพมีไม่เพียงพอในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตจากสุราและเสพสุราซ้ำ 1.2) การจัดโครงสร้าง นโยบายและแผนงานไม่จำเพาะสำหรับผู้ป่วยโรคจิตจากสุราและเสพสุราซ้ำ และ 1.3) ไม่มีงบประมาณในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตจากสุราและเสพสุราซ้ำ

2. ด้านกระบวนการ พบว่า 2.1) บุคลากรผู้ดูแลสุขภาพไม่มีแนวทางจำเพาะสำหรับการคัดกรอง การรักษา การป้องกัน การฟื้นฟูสมรรถภาพและการติดตามหรือส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลจิตเวชไปยังเครือข่ายในชุมชน และ 2.2) ญาติหรือผู้ดูแลให้การดูแลด้านร่างกายมากกว่าจิตใจ

3. ด้านผลลัพธ์ พบว่า 3.1) ผู้ป่วยโรคจิตจากสุราและเสพสุราซ้ำมีการเปลี่ยนแปลงความรู้แต่ไม่สามารถหยุดดื่มสุราได้ 3.2) ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความพึงพอใจทักษะ ความรู้และการปฏิบัติของบุคลากรในระดับมากที่สุด และ 3.3) ญาติหรือผู้ดูแลมีความพึงพอใจกระบวนการและคุณภาพของการบริการในระดับมากที่สุด

ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกและการจัดกิจกรรมเพื่อให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคจิตจากสุราและเสพสุราซ้ำเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

Care for patients with alcohol induced psychotic disorders and repeated drinking (AIPRD) receiving services at Loei Rajanagarindra Psychiatric Hospital has been implemented continuously; however, the number of these patients is still increased. The objective of this study was to analyze the situation of caring for the AIPRD 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 patients with AIPRD, 2) ten relatives or caregivers, and 3) 15 health care personnel. The instruments used for data collection were 1) a demographic data questionnaire, 2) the Alcohol Use Disorders Identification Test, 3) the Thai Psychiatric Satisfaction Questionnaire, and 4) individual and group interview guidelines. Data were obtained in September, 2009 and were analyzed using descriptive statistics and categorization.

Results of the study were as follows:

1. For structural aspects: The study found that 1.1) there were insufficient health care personal in caring for patient with AIPRD, 1.2) Structure management, policies and plan were not specific for patients with AIPRD, and 1.3) there were insufficient financial support for patients with AIPRD.

2. For process aspects: The study found that 2.1) health care personnel had no specific guidelines for screening, treatment, prevention, rehabilitation and follow up or referrals for the patients from psychiatric hospital to network in community; and 2.2) relatives or caregivers provided physical care rather than mental care.

3. For outcome aspects: The study found that. 3.1) patients with AIPRD had changed their knowledge but could not stop drinking; 3.2) most of the patients were satisfied with skill, knowledge and practice of health care personnel at a highest level; and 3.3) relatives or caregivers were satisfied with the process and quality of services at a highest level.

The results of this study could be used as basic information for developing clinical practice guidelines and set up activities for helping patients with AIPRD effectively.