

โรคซึมเศร้าเป็นโรคเรื้อรังทางจิตเวชที่ทำให้อัตราการกลับมารักษาซ้ำสูง การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่กลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ภายใต้กรอบแนวคิดของโดนาปีเดียน ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ลักษณะ ได้แก่ โครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ รวบรวมข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์ ธรรมชาติวิทยาของการพยาบาลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และแบบประเมินความพึงพอใจในการรับบริการผู้ป่วยจิตเวชไทย ผู้เข้าร่วมศึกษาประกอบด้วยผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่กลับมาเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลสวนปรุง ตั้งแต่ครั้งที่ 2 ขึ้นไป จำนวน 10 คน ทีมผู้ดูแลผู้ป่วยจำนวน 13 คน ญาติหรือผู้ดูแล 5 คน และแกนนำหรือบุคคลในชุมชนเดียวกับผู้ป่วย 5 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์เนื้อหา และนำข้อมูลมาจัดประเด็นแยกเป็นหมวดหมู่

ผลการศึกษาพบว่า

1. ด้านโครงสร้าง โรงพยาบาลสวนปรุงมีนโยบายเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าอย่างชัดเจน แต่ไม่ได้เฉพาะเจาะจงในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่กลับมาเข้ารับการรักษาซ้ำ
2. ด้านกระบวนการ ไม่มีแนวปฏิบัติที่มีรูปแบบชัดเจน ในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่กลับมาเข้ารับการรักษาซ้ำ
3. ด้านผลลัพธ์ ยังขาดการสนับสนุนในกลุ่มผู้ดูแล แกนนำชุมชน และบุคคลในชุมชนเดียวกับผู้ป่วยเกี่ยวกับการให้ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และไม่มีระบบในการส่งต่อการดูแลผู้ป่วยไปยังสถานบริการระดับปฐมภูมิ

ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นถึงข้อจำกัดของระบบการดูแลที่ส่งผลให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ากลับมารักษาซ้ำ บุคลากรที่เกี่ยวข้องควรใช้ข้อมูลนี้ในการปรับปรุงคุณภาพของการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่กลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ต่อไป

Depression is a psychiatric chronic disease which results in high re-admission rate. The objective of this study was to analyze the situation of caring for patients with major depressive disorders who were re-admitted into Suanprung Psychiatric hospital, Chiang Mai province. Under the Donabedian concept (2003), this comprises of 3 components: structure, process, and outcome. Data collection was conducted using interview, quality care indicators for patients with depression receiving services in the hospital, and the Thai Psychiatric Satisfaction questionnaire. The participants of the study consisted of 10 re-admitted patients with depression, 13 patient care team members, 5 relatives or caregivers of persons with depression and 5 community leaders or people in the same community as the patients. Data were analyzed using descriptive statistics, content analysis and categorization.

The results showed that:

1. In terms of structure: the hospital had a clear policy regarding care of patients with major depressive disorders but it was not specifically related to caring for re-admission of patients with depression.
2. In terms of process: there were no clear guidelines in caring for re-admission in patients with major depressive disorders.
3. In terms of outcome: there were no support about knowledge of care in patients with major depressive disorders among caregivers, community leaders, and person in the same community as patients; and no referral system for referring patients to a primary care unit.

This study demonstrates the limitations of caring system that result in re-admission in patients with depression. The personnel should use this information to improve quality of care for patients with major depressive disorders who are re-admitted into Suanprung Psychiatric Hospital, Chiang Mai province.