

รูปแบบการบำบัดเชิงรุกในชุมชนเพื่อลดการกลับเข้ารักษาช้าในโรงพยาบาลของผู้ป่วยจิตเภท:
การพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์

ASSERTIVE COMMUNITY TREATMENT MODEL FOR REDUCING REHOSPITALIZATION
RATES IN SCHIZOPHRENIA PATIENTS: EVIDENCE – BASED NURSING

ชาติชาย หันศึก 5036768 NSM/M

พ.ย.ม. (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์ : ประภา ยุทธ ไตร, พ.ย.ด., อติรัตน์ วัฒนไพลิน, กศ.ด.

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา รูปแบบการบำบัดเชิงรุกในชุมชนเพื่อลดการกลับเข้ารักษาช้าในโรงพยาบาลของผู้ป่วยจิตเภท จากหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยมีขั้นตอนศึกษาดังนี้คือ การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ตรงกับประเด็นปัญหาที่ศึกษา จากรอบฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ และสืบค้นด้วยมือ ได้จัดนิวัชยที่มีคุณภาพ 6 เรื่อง เป็นงานวิจัย systematic review 1 เรื่อง randomized controlled trial 1 เรื่อง one group pretest-post test 2 เรื่อง cohort study design 1 เรื่องและ correlational study 1 เรื่อง นำแนวคิดที่ได้จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์ สรุปเป็นข้อแนะนำ รูปแบบการบำบัดเชิงรุกในชุมชน ดังนี้คือ 1) รูปแบบของการทำงานเป็นการทำงานร่วมกันของทีมสาขาวิชาชีพ 2) ผู้ป่วยแต่ละคนจะมีผู้จัดการรายกรณีรับผิดชอบในการบำบัดดูแลหลัก 1 คน 3) สัดส่วนของผู้จัดการรายกรณีกับผู้ป่วย ประมาณ 1:10 ไม่เกิน 1:20 4) การบำบัดดูแลครอบคลุมกิจกรรมหลัก 6 ด้าน ดังนี้คือ 4.1 การส่งเสริมให้ผู้ป่วยเข้าถึงระบบการดูแลและสนับสนุนที่เอื้อต่อการรักษาและพัฒนาฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วย 4.2 การบริการที่ตอบสนองปัญหาและความต้องการพื้นฐานของผู้ป่วยแต่ละราย 4.3 การส่งเสริมแรงจูงใจในการบำบัดรักษาและการดำเนินชีวิตในชุมชน 4.4 พัฒนาฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงานบทบาทหน้าที่และดำเนินชีวิตในชุมชน 4.5 สนับสนุนให้ครอบครัวและชุมชนเข้าใจ ยอมรับ มีความรู้และทักษะในการดูแลและส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ป่วย 4.6 ส่งเสริมให้ผู้ป่วยพึ่งตนเอง ลดการพึ่งพาทีมผู้รักษา และเมื่อผู้ป่วยสามารถปรับตัวอยู่ในชุมชน โดยไม่มีอาการกำเริบช้าอย่างน้อย 1 ปีจะจัดทำหน่ายผู้ป่วยออกจากโปรแกรมได้ รูปแบบการบำบัดเชิงรุกในชุมชนเหมาะสมและสามารถดำเนินการพัฒนาเป็นแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่ต้องกลับเข้ารักษาช้าของสถาบันฯ ได้ เนื่องจากมีกระบวนการการบำบัดที่ครอบคลุมปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะในการนำรูปแบบการบำบัดเชิงรุกในชุมชนไปใช้ในการปฏิบัติงาน ควรมีการกำหนดนโยบาย ที่ชัดเจน เกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้ป่วยที่สมควรได้รับการบำบัดดูแล มีการเตรียมความพร้อมด้านทรัพยากร เนื่องจากการบำบัดดูแลแบบนี้ต้องใช้ทรัพยากรและเวลาในการบำบัดสูง แต่ก็คุ้มค่ากับการที่ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวอยู่ในชุมชนได้นานขึ้นและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

คำสำคัญ: ผู้ป่วยจิตเภท / การบำบัดเชิงรุกในชุมชน / การพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์

ASSERTIVE COMMUNITY TREATMENT MODEL FOR REDUCING REHOSPITALIZATION RATES IN SCHIZOPHRENIA PATIENTS: EVIDENCE – BASED NURSING

CHARTCHAI THANSUK 5036768 NSMH/M

M.N.S (MENTAL HEALTH AND PSYCHIATRIC NURSING)

THEMATIC PAPER/ADVISORY COMMITTEE: PRAPA YUTTATRI, D.N.S.
ATIRAT WATTANAPAILIN, Ed.D. (CURRICULUM RESEARCH AND DEVELOPMENT)

ABSTRACT

This thematic paper aims to study the model of assertive community treatment (ACT) for reducing rehospitalization of schizophrenia patients based on research evidence. The process of study was to search for evidence relevant to clinical problems from electronic databases and manual searching of other research papers. Six research studies were found; 1 systematic review, 1 randomized controlled trial, 2 one group pretest-post tests, 1 cohort, and 1 correlation study were analyzed and synthesized. The study recommendations from this assertive community treatment model are 1) using multidisciplinary team work 2) making the case manager responsible for individual treatment 3) having a case manager to patient ratio of 1:10, and not over 1:20 4) using 6 principles of comprehensive treatment: promotion of access to support and rehabilitation systems; responding to individual basic needs and problems; enhancing individual treatment of patients and community living; rehabilitation of patients' roles in community living functions; supporting the family and social understanding, acceptance, knowledge, and skills used in taking care of patients and enhancing their quality of life; promotion of independent living, and decrease of psychiatric staff support. When patients are able to adjust themselves to living in the community without relapse for at least 12 months, they will be discharged from the program. The model of assertive community treatment is appropriate and capable of being developed as a part of the process of psychiatric patient care that requires rehospitalization in Galya Rajanagarindra Institute and can improve the outcomes related to patients' problems and needs.

For ACT program implementation, it is recommended that obvious policy related characteristics of patients who are accepted for treatment should be clearly stated. Adequate resources are essential because this type of treatment requires a great deal of resources and takes a long time. Nevertheless, it is worth conducting since the patients are able to adjust themselves to community living and it enhances their quality of life.

KEY WORDS : SCHIZOPHRENIA / ASSERTIVE COMMUNITY TREATMENT / EVIDENCE – BASED NURSING

111 pages