**ชื่อเรื่อง การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน**

เจ้าของผลงาน นางรื่นฤดี พงษ์โพธิ์ชัย โรงพยาบาลห้วยผึ้ง

ที่มา/สาเหตุของปัญหา

ผู้ป่วยโรคจิตเวชมักมีการดำเนินโรคเรื้อรัง และกลับมีอาการกำเริบซ้ำบ่อย ซึ่งส่งผล

กระทบต่อความรุนแรงของอาการมากขึ้น อาการเรื้อรังไม่หายขาด และยังพบปัญหาด้านอารมณ์ พฤติดรรมที่ส่งผลเสีย ต่อชีวิตของผู้ป่วย ญาติ ชุมชน/ ในเขต อ.ห้วยผึ้ง มีผู้ป่วยจิตเวชมีอาการกำเริบ จนต้องเข้ารับการรักษาที่รพ.จิตเวช จากการเก็บข้อมูลปี 58 จำนวน 5 ราย ปี59 จำนวน 6 ราย และมีCase ที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงในชุมชน จำนวน 3 ราย สาเหตุหนึ่ง จากการได้รับยาไม่ต่อเนื่อง ไม่มีผู้ดูแล หรือผู้ดูแลไม่มีศักยภาพเพียงพอ

Purpose

1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาอย่างต่อเนื่อง
2. เพื่อลดอาการกำเริบ และลดการเข้ารับการรักษานอนโรงพยาบาล
3. เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย และลดภาระของญาติ

Process

1. ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยทุกเดือน เพื่อประเมินและเฝ้าระวังอาการกำเริบ
2. ติดตามการรับยาอย่างต่อเนื่อง
3. สนับสนุนให้ญาติมีส่วนร่วมดูแลผู้ป่วย ทั้งด้านการกินยา และส่งเสริมทักษะการดำเนินชีวิต
4. ประเมินผลการดูแล

Performance

1. ผู้ป่วยได้รับอย่างต่อเนื่อง
2. ผู้ป่วยไม่มีอาการกำเริบ จนต้องส่งต่อ หรือรับการรักษา นอนโรงพยาบาล

ผลการดำเนินงาน

จากการเยี่ยมบ้านและติดตามผู้ป่วยทุกเดือน พบว่าปี 58 จำนวนผู้ป่วย 5 ราย ไม่มีอาการกำเริบ ไม่ได้รับการ Admitted ซ้ำ และได้รับยาต่อเนื่อง , ปี59จากจำนวนผู้ป่วย 9 ราย ผู้ป่วย 6 รายได้รับยาต่อเนื่อง ได้รับการดูแลจากญาติ ไม่มีอาการกำเริบ , ผู้ป่วยจำนวน 3 ราย รับที่โรงพยาบาล แต่ยังมีปัญหาทานยาไม่ต่อเนื่อง เลือกทานยาบางตัว ทำให้มีอาการกำเริบ หูแว่ว ประสาทหลอน โวยวาย สาเหตุจากไม่มีญาติ หรือญาติมีศักยภาพไม่เพียงพอ

บทเรียนที่ได้รับ

ผู้ป่วยจำนวน 3 ราย ต้องอยู่คนเดียว หรือญาติขาดศักยภาพ เกิดปัญหาเรื่องการทานยา ส่งผลกระทบต่อ ผู้ป่วยครอบครัว ชุมชน จึงต้องมีการปรับระบบใหม่ในปีงบ 2560(เริ่ม พย.59) โดยให้ครอบครัว ชุมชน มีส่วนร่วมมากขึ้น และพบว่าปี 2560 มีผู้ป่วยที่มีปัญหาคล้ายกันจำนวน 2 ราย

**รพ. ผู้ป่วย , ครอบครัว**

**ชุมชน**

Process 2

1. ประชุมทีมอาสาสมัคร ดูแลผู้ป่วย หาแนวทางการดูแล แก้ไขร่วมกัน
2. จัดยา One day dose ให้ผู้ดูแลรับยาแทน ที่โรงพยาบาลตามนัด
3. ให้ผู้ป่วย รับยากับผู้ดูแลทุกวัน
4. ประเมินผลการดูแล

Performance

1. ผู้ป่วยได้รับ ยาอย่างต่อเนื่องทุกวัน จนถึงปัจจุบัน ไม่มีการAdmitted ในโรงพยาบาล
2. ชุมชนพึงพอใจ ผู้ป่วยไม่ก่อความเดือดร้อนต่อครอบครัวชุมชน , ได้รับการฟื้นฟูทักษะ เช่น ทักษะทางสังคม , ทักษะการอยู่ร่วมกันในครอบครัว
3. มีทีมดูแลที่เข้มแข็ง เป็นแบบอย่างในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชรายอื่นที่มีปัญหาคล้ายกัน(ปี2560-61 อีกจำนวน 2 ราย) โดยอาจปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสม

บทเรียนที่ได้รับ

* ได้ทีมเข้มแข็ง , ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ยั่งยืน

แนวทางการพัฒนาต่อเนื่อง

1. **นำแบบอย่างระบบการดูแล ทีมอาสาดูแล เป็นต้นแบบดูแลผู้ป่วย รายต่อไป ที่มีปัญหาคล้ายกัน**
2. เฝ้าระวัง Care giver burnout plan จัดตารางเวร ผลัดเปลี่ยนการดูแลเป็นเดือน ในผู้ป่วยที่ไม่มีญาติดูแล
3. ใน Case ที่ญาติที่มีอคติ ไม่ให้ความร่วมมือในการดูแล plan ปรับทัศนคติต่อผู้ป่วย