**ชื่อเรื่อง การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ยา/สารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในชุมชน**

**เจ้าของผลงาน** 1.นางรื่นฤดี เพาะนาไร่

 2.นางมณเทียร โมลาขาว

 3.นางคมขำ วงละคร

**ที่มา/สาเหตุของปัญหา**

 จากสถานการณ์ปัจจุบัน มีเหตุการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นทั้งในครอบครัว ชุมชน โดยพบว่าผู้ที่ก่อเหตุ มีประวัติเป็นผู้ป่วยจิตเวช หรือผู้ป่วยที่เสพสารเสพติด ซึ่งปัจจัยที่ทำให้อัตราก่อความรุนแรงสูงกว่าปกติ ได้แก่ การขาดการรักษาต่อเนื่อง ,ปัญหาการใช้สารเสพติด บางรายอาจจะก่ออันตรายทั้งตนเองและผู้อื่น

ในเขตอำเภอห้วยผึ้ง มีผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ในปี 2561 จำนวน 7 ราย , ปี 2562 จำนวน 9 ราย และ 2 ใน 9 รายทำร้ายตนเองด้วยวิธีรุนแรง มุ่งหวังให้เสียชีวิต คิดเป็นร้อยละ 22

 ดังนั้น การวงาระบบเพื่อนำผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการการักษา จึงเป็นสิ่งสำคัญเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นทั้งต่อชุมชนและผู้ป่วยเอง

**Purpose** เพื่อหาแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ยา/สารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง

**Process**  1.มีการประเมินเบื้องต้นผู้ป่วย SMIV

 - มีประวัติทำร้ายตนเองด้วยวิธีรุนแรง มุ่งหวังให้เสียชีวิต

 - มีประวัติทำร้ายผู้อื่นด้วยวิธีรุนแรง / ก่อความรุนแรงในชุมชน

 - ผู้ป่วยที่มีอาการหลงผิด มีความคิดทำร้ายผู้อื่นให้ถึงแก่ชีวิต หรือมุ่งร้ายผู้อื่นแบบเฉพาะเจาะจง

 - เคยมีประวัติก่อคดีอาญารุนแรง

 2.แจ้งข้อมูลผู้ป่วย ไปยังเครือข่ายระดับอำเภอ หน่วยบริการ

 3.ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ปกครอง

 4. ประชุมทีมเครือข่าย ผู้เกี่ยวข้อง จัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วย ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง

**Performance**

1**.**ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบ

 2.ไม่เกิดภาวะอันตรายต่อผู้ป่วยและผู้อื่นในชุมชน

 3.ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ลงมือทำร้ายตนเองด้วยวิธีรุนแรงหรือมุ่งหวังให้เสียชีวิต ≤ ร้อยละ 20

 **ผลการดำเนินงาน**

หลังจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ร่วมกับทีมเครือข่าย พบว่า ผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการรักษาเป็นระบบ ชัดเจน รวดเร็วขึ้น ในปี 2563 มีผู้ป่วย SMIV จำนวน 5 ราย ในจำนวน 5 รายไม่มีการลงมือทำร้ายด้วยวิธีรุนแรง คิดเป็นร้อยละ 0

 **แนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ยา/สารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในชุมชน(เดิม)**

ผู้พบเห็นเหตุการณ์โทรแจ้ง จนท.ตำรวจ

ผู้ป่วยถูกกังขังที่สถานีตำรวจ รอส่งต่อ

จนท.ตำรวจ/ญาติขอใบRefer

(ตามดุลพินิจของแพทย์)

**ผังไหลการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ยา/สารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง**

**อ.ห้วยผึ้ง(ใหม่)**

ผู้พบเห็นเหตุการณ์โทรแจ้งสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน(1669)

 พื้นที่เหตุการณ์

เจ้าหน้าที่ในพื้นที่ประเมินอาการเบื้องต้นแยกความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง

บำบัดเบื้องต้นฉุกเฉิน(Acute care)หรือเจรจาต่อรอง

จนท.ตำรวจ,เทศบาลอบต.สนับสนุนยานพาหนะ

นำส่ง รพ.ห้วยผึ้งเพื่อรับการบำบัดรักษา

…………………………………………………………

แพทย์ตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการโดยละเอียด,ให้การดูแลรักษา

 รพ.ห้วยผึ้ง

ดีขึ้น

ไม่ดีขึ้น

นำกลับ/ส่งตัวกลับชุมชน

ประสาน รพ.กาฬสินธุ์เพื่อส่งต่อ

ประเมินอาการดีขึ้นหรือไม่

ประสาน จนท.รพ.สต.ผู้นำชุมชนเพื่อติดตามอาการ

**หมายเหตุ** เบอร์โทห้องฉุกเฉิน รพ.ห้วยผึ้ง 043-869131-2

**แนวทางการพัฒนาต่อเนื่อง**

 พัฒนากระบวนการเฝ้าระวังการก่อความรุนแรงซ้ำ โดยให้ญาติได้มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ติดตามผู้ป่วย (อาการเตือน ปัจจัยกระตุ้นอื่นๆ เช่น อยู่ในภาวะอารมณ์รุนแรง อาจเกิดจากการถูกขัดใจ ตำหนิดุด่า เป็นต้น)