

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง
แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice) ปีการศึกษา 2566
โดย อาจารย์สุรียา ยอดทอง สาขาวิชา สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช
ความเชี่ยวชาญเฉพาะ: การดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน

ชื่อโครงการ	ผู้ร่วม แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	หลักการและเหตุผล	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด โครงการ	ผลลัพธ์ โครงการ
การดูแลผู้ป่วย จิตเวชฉุกเฉิน	คุณพรทิพย์ ขุนอื้อ	- เพื่อเสริมสร้าง ศักยภาพ บุคลากรด้าน สุขภาพจิต ให้บริการในการ ดูแลผู้ป่วยจิต เวชฉุกเฉินให้มี ความรู้ ทักษะ ต่อผู้ป่วยจิตเวช ฉุกเฉินและมี ทักษะในการ ปฏิบัติการดูแล	โรคจิตเวชเป็นโรคที่มีความ ผิดปกติทางการรับรู้ ความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม ซึ่งเกิด จากหลายสาเหตุ และ/หรือจาก การใช้สุราหรือสารอื่นที่ออก ฤทธิ์ต่อจิตประสาท ส่งผลให้ ผู้ป่วยบกพร่องด้านการเรียน การทำงานและการมีปฏิสัมพันธ์ กับคนรอบข้าง หรือการเข้า สังคม มีการคาดการณ์ว่าปีพ.ศ. 2546 ประชากรทั่วโลก1ใน4 หรือจำนวน450 ล้านคนมี	<u>สถานที่จัดกิจกรรม</u> งานสุขภาพจิต และยาเสพติด โรงพยาบาลตรัง ผู้จัดทำวางแผน ดำเนินการ โดยมีขั้นตอนการ ดำเนินการ ดังนี้ <u>Plan:</u> เดือนมิถุนายน - ตุลาคม 2566 - ประชุมวางแผนร่วมกันกับ หัวหน้างานสุขภาพจิต และยา เสพติดโรงพยาบาลตรัง เพื่อ ร่วมวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค	80 ชั่วโมง (ระหว่างเดือน มิถุนายน 2566 พฤษภาคม 2567)	ผู้ป่วยจิตเวชที่ มีภาวะฉุกเฉิน	- จำนวนชั่วโมง การปฏิบัติการ พยาบาลในงาน สุขภาพจิต และ ยาเสพติด โรงพยาบาลตรัง ของอาจารย์ พยาบาล - ผู้ป่วยที่มีภาวะ จิตเวชฉุกเฉิน ได้รับความ ปลอดภัย มี	<u>ด้านอาจารย์</u> <u>พยาบาล</u> - อาจารย์ พยาบาล ปฏิบัติการใน การดูแลผู้ป่วย จิตเวชฉุกเฉิน 80 ชั่วโมง <u>ด้าน</u> <u>ผู้รับบริการ</u> - ผู้ป่วยที่มี ภาวะจิตเวช

ชื่อโครงการ	ผู้ร่วม แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	หลักการและเหตุผล	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด โครงการ	ผลลัพธ์ โครงการ
		ผู้ป่วยจิตเวช ฉุกเฉิน -ผู้ป่วยที่มีภาวะ จิตเวชฉุกเฉิน ได้รับความ ปลอดภัย มี อาการสงบลง ไม่เกิด สถานการณ์ที่ รุนแรง รวมทั้ง ได้รับการค้นหา สาเหตุของ พฤติกรรมที่ เกิดขึ้น เพื่อ ป้องกันอันตราย ที่อาจเกิดขึ้นได้ ทั้งต่อตัวผู้ป่วย เอง และผู้อื่น - จำนวนคู่มือ การดูแลผู้ป่วยที่	ปัญหาจิตเวชในช่วงใดช่วงหนึ่ง ของชีวิต(กองยุทธศาสตร์และ แผนงาน กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข,2561) ภาวะจิตเวชฉุกเฉิน คือ ภาวะที่มีความคุกคามต่อชีวิต และคุณภาพชีวิตของทั้งตัว ผู้ป่วยเองและคนรอบข้าง และ ภาวะฉุกเฉินทางจิตเวชทุก ประเภทที่มีความรุนแรง หรือมี ลักษณะเสี่ยงต่อการเกิด พฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อตัว ผู้ป่วยเอง ผู้อื่นหรือทรัพย์สิน ซึ่งได้แก่ พฤติกรรมทำร้าย ตนเองหรือผู้อื่น อาการ	และแนวทางแก้ไขเพื่อปรับปรุง การดำเนินงาน -อาจารย์พยาบาลศึกษาทบทวน คู่มือการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ฉุกเฉิน <u>Do:</u> เดือนพฤศจิกายน2566- มีนาคม 2567 -อาจารย์พยาบาลและทีม สุขภาพจิต ร่วมกันชี้แจง วัตถุประสงค์ บอกความสำคัญ ของคู่มือเพื่อสร้างความเข้าใจที่ ตรงกันกับบุคลากรด้านสุขภาพ ที่ให้บริการในการดูแลผู้ป่วยจิต เวชฉุกเฉินจากหน่วยงานต่างๆ			อาการสงบลง ไม่เกิด สถานการณ์ที่ รุนแรง รวมทั้ง ได้รับการค้นหา สาเหตุของ พฤติกรรมที่ เกิดขึ้น เพื่อ ป้องกันอันตราย ที่อาจเกิดขึ้นได้ ทั้งต่อตัวผู้ป่วย เอง และผู้อื่น - จำนวนคู่มือ การดูแลผู้ป่วยที่	ฉุกเฉินได้รับ ความปลอดภัย มีอาการสงบลง ไม่เกิด สถานการณ์ที่ รุนแรง รวมทั้ง ได้รับการ ค้นหาสาเหตุ ของพฤติกรรม ที่เกิดขึ้น เพื่อ ป้องกัน อันตรายที่อาจ เกิดขึ้นได้ทั้งต่อ ตัวผู้ป่วยเอง

ชื่อโครงการ	ผู้ร่วม แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	หลักการและเหตุผล	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด โครงการ	ผลลัพธ์ โครงการ
		ที่อาจเกิดขึ้นได้ ทั้งต่อตัวผู้ป่วย เอง และผู้อื่น	หวาดระแวง ภาวะ ภาวะสับสน จากสารต่างๆ ภาวะจิตเวชฉุกเฉินที่พบ บ่อยจะเป็นผู้ป่วยที่มีพฤติกรรม ฆ่าตัวตาย และทำร้ายตนเอง ประมาณร้อยละ 30 และผู้ป่วย ก้าวร้าวร้อยละ 20 (Dombagolla, Kant, Lai, Hendarton & Taylor, 2019) ทั้งนี้เป้าหมายการดูแลผู้ป่วยจิต เวชฉุกเฉิน คือเพื่อป้องกัน อันตรายต่อชีวิตของผู้ที่อยู่ใน ภาวะฉุกเฉิน และลดความรู้สึกล ในระดับความรุนแรงของผู้ป่วย	-อาจารย์พยาบาลประเมิน ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยว การดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน ก่อน-หลังให้บุคลากรด้าน สุขภาพที่ให้บริการในการดูแล ผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินจาก หน่วยงานต่างๆตามคู่มือ -อาจารย์พยาบาลและทีม สุขภาพจิตให้ให้บุคลากรด้าน สุขภาพที่ให้บริการในการดูแล ผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินจาก หน่วยงานต่างๆตามคู่มือ พร้อม ทั้งตรวจสอบความเข้าใจใน เนื้อหา เพื่อประเมินว่าเนื้อหา			มีภาวะจิตเวช ฉุกเฉิน - บุคลากรด้าน สุขภาพที่ ให้บริการในการ ดูแลผู้ป่วยจิต เวชฉุกเฉินมี ความรู้และ ทักษะในการ ดูแลผู้ป่วยที่มี ภาวะจิตเวช ฉุกเฉิน	และผู้อื่น ร้อย ละ 80 <u>งานหน่วย</u> <u>บริการสุขภาพ</u> - คู่มือการดูแล ผู้ป่วยที่มีภาวะ จิตเวชฉุกเฉิน - บุคลากรด้าน สุขภาพที่ ให้บริการใน การดูแลผู้ป่วย

ชื่อโครงการ	ผู้ร่วม แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	หลักการและเหตุผล	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด โครงการ	ผลลัพธ์ โครงการ
			จากการศึกษาการเข้าถึงบริการจิตเวชในพื้นที่ระดับอำเภอพบว่า มีเพียงร้อยละ 11 ที่ได้รับการวินิจฉัยรักษา โดยชุมชนเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงบริการโรคจิตเวชต่ำกว่าโรคทางกายเช่นเดียวกับสถานการณ์ทั่วโลก (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2561) โดยเฉพาะการเข้าถึงบริการจิตเวชฉุกเฉินในผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤติ ยุ่งยากและซับซ้อนเป็นไปได้ยาก ปัญหา/อุปสรรคเช่น การ	นั้นเหมาะสมและสามารถนำไปใช้ได้จริงหรือไม่ Check: เดือนเมษายน 2567 -อาจารย์พยาบาลและทีมสุขภาพจิตประเมินผลการนำคู่มือการดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน Act: เดือนพฤษภาคม 2567 -อาจารย์พยาบาลปรับปรุงคู่มือการดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินกับผู้ป่วยและให้บุคลากรด้านสุขภาพที่ให้บริการในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินสามารถนำไปใช้ได้จริงมากที่สุด				จิตเวชฉุกเฉินมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะจิตเวชฉุกเฉินร้อยละ 80

ชื่อโครงการ	ผู้ร่วม แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	หลักการและเหตุผล	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด โครงการ	ผลลัพธ์ โครงการ
			ให้บริการรักษาผู้ป่วยจิตเวช ฉุกเฉินไม่เอื้อต่อการปฏิบัติ ผล การบังคับการใช้ พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 พบว่าระบบการนำส่ง ผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินทั้งบุคลากร นำส่ง ยารักษาอาการทางจิต เวชฉุกเฉินยังไม่ครอบคลุมพื้นที่ บริการ ขาดการทำงานบูรณา การการทำงานร่วมกันระหว่าง หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้ง ด้านกำลังคน และงบประมาณมี ข้อจำกัด (กองยุทธศาสตร์และ แผนงาน กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2560)	-อาจารย์พยาบาล และทีม สุขภาพจิต สรุปละร่วมกัน จัดทำคู่มือการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ฉุกเฉิน(ฉบับปรับปรุง)				

ชื่อโครงการ	ผู้ร่วม แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	หลักการและเหตุผล	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด โครงการ	ผลลัพธ์ โครงการ
			นอกจากนี้ยังพบว่า การให้บริการจิตเวชฉุกเฉินไม่มีความแตกต่างจากการให้บริการผู้ป่วยทั่วไป ทำให้ไม่สามารถแยกแยะอาการของผู้ป่วย ส่งผลให้ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินยังมีน้อย ผู้ให้บริการด้านจิตเวชฉุกเฉินไม่มีความปลอดภัย ผู้ป่วยจิตเวชไม่สามารถกลับคืนสู่สังคมได้ เนื่องจากญาติมีความหวาดกลัว ชุมชนไม่ยอมรับผู้ป่วย การดำเนินชีวิตในสังคมและการประกอบอาชีพตามศักยภาพลดลง					

ชื่อโครงการ	ผู้ร่วม แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	หลักการและเหตุผล	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด โครงการ	ผลลัพธ์ โครงการ
			ดังนั้นจึงมีความจำเป็น ที่บุคลากรด้านสุขภาพที่ ให้บริการในการดูแลผู้ป่วยจิต เวชฉุกเฉินเป็นการเพิ่มพูน ความรู้ ทักษะต่อผู้ป่วยจิตเวช ฉุกเฉินและมีทักษะในการ ปฏิบัติการฉุกเฉิน เพื่อ ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยสงบลง ควบคุมสถานการณ์ที่รุนแรง รวมทั้งหาสาเหตุของพฤติกรรม ที่เกิดขึ้น เพื่อป้องกันอันตรายที่ อาจเกิดขึ้นได้ทั้งต่อตัวผู้ป่วยเอง และผู้อื่น					