



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)

ปีการศึกษา 2567

ชื่อ – สกุล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทยาวิรุ จันทรวินวัฒน์

ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล การพยาบาลผู้ติดสุรา

หน่วยให้บริการ แผนกผู้ป่วยนอก กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

หลักการและเหตุผล

ข้อมูลขององค์การอนามัยโลก รายงานการติดสุราเป็นปัจจัยเสี่ยงลำดับ 7 ของการตายและความพิการของประชากรทั้งหมด เป็นเหตุให้เสียชีวิตคิดเป็น 5.3% ของการตายทั้งหมดทั่วโลก (World Health Organization [WHO], 2019) นอกจากผลกระทบต่อผู้ติดสุราก็ยังเกิดการเจ็บป่วยร้ายแรงและเกิดโรคทั้งทางร่างกาย จิตใจ เกิดภาวะความพิการ และอันตรายถึงชีวิต รวมถึงค่าใช้จ่ายทางด้านสาธารณสุขและความสูญเสียทางเศรษฐกิจมหาศาลแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อผู้อื่นได้อีกด้วย จากการสำรวจปัญหาสุขภาพจิตของคนไทยอายุ 18 ปีขึ้นไป มีความผิดปกติทางพฤติกรรมเกี่ยวกับการดื่มสุราถึง 2.7 ล้านคน โดยแบ่งออกเป็นผู้ดื่มแบบอันตราย 1.8 ล้านคน และเป็นผู้ดื่มแบบติดอีก 9 แสนคน อย่างไรก็ตาม คนกลุ่มนี้ได้เข้ารับการรักษาเพียงร้อยละ 6.13 เท่านั้น (ปวิตร คตโคตร, 2562) อันสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาและข้อจำกัดของการเข้าถึงบริการและการบำบัดรักษาผู้ติดสุราได้เป็นอย่างมากและเห็นได้ชัด

ปัจจุบันพบสถานการณ์ปัญหาของผู้ป่วยติดสุราที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จากสถิติผู้ป่วยของโรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา ตั้งแต่ปี 2563 ถึงปี 2566 มีผู้ป่วยติดสุรา ประเภทผู้ป่วยนอก ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคติดสุรา จำนวน รวม 653, 786 และ 666 ราย ตามลำดับ ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยรายใหม่ 428, 494 และ 485 ราย ตามลำดับ และจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ที่เข้ารับการบำบัดเป็นจำนวน 213, 291 และ 222 ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 49.77, 58.91 และ 45.77 ตามลำดับ พบว่า รูปแบบการบำบัดเป็นการรักษาด้วยยา ร่วมกับการบำบัดทางจิตสังคม (psychosocial therapy) ได้แก่ ให้คำแนะนำแบบสั้น (brief Advice: BA) การให้การปรึกษาแบบสั้น (brief intervention: BI) การบำบัดแบบเสริมสร้างแรงจูงใจ (Motivational Interviewing :MI) (Motivational Enchantment Therapy: MET) เมื่อวัดผลการบำบัดผู้ป่วยรายใหม่ ปี 2563-2566 สามารถหยุดดื่มแอลกอฮอล์ได้ 3 เดือน เป็นจำนวน 79, 115 และ 126 ราย ตามลำดับ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 37.09, 39.52 และ 56.76

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice) เป็นการปฏิบัติในบทบาทของผู้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางที่จะช่วยบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาด้วยการบำบัดเสริมสร้างแรงจูงใจรายบุคคล (Motivational Interviewing: MI) ซึ่งเป็นเทคนิคที่มีประสิทธิภาพในการช่วยผู้ป่วยสำรวจตนเองและตระหนักถึงปัญหาการติดยา เสริมพลังในการตัดสินใจเปลี่ยนแปลง ลดความต้านทาน และเพิ่มความร่วมมือในการเลิกสูรา ซึ่งเหมาะสมอย่างยิ่งในการนำมาใช้ในหน่วยผู้ป่วยนอกที่ผู้ป่วยสามารถเข้ารับบริการอย่างต่อเนื่องและได้รับการสนับสนุนด้านจิตสังคมร่วมกับครอบครัว โดยการบำบัดเสริมสร้างแรงจูงใจรายบุคคล จะดำเนินการบำบัดเดือนละครั้ง จำนวน 4 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ 1 การสร้างแรงจูงใจเพื่อการเปลี่ยนแปลง ครั้งที่ 2 การทำให้มั่นคงในการเปลี่ยนแปลง (Commitment strengthening) ครั้งที่ 3 การติดตามต่อเนื่อง (Follow through) ครั้งที่ 4 การพบกับครอบครัวและญาติ (Involving a significant other) เพื่อให้ผู้ติดยามีความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงในการ ลด ละ เลิกสูรา และส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพจิต พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยติดยาให้ดีขึ้น นอกจากนี้ยังมีการบูรณาการการศึกษาวิจัย และการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับพยาบาลวิชาชีพในแผนกผู้ป่วยนอก กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา นำไปสู่การสร้างองค์ความรู้จากการปฏิบัติการพยาบาล รวมถึงเพื่อเป็นการเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญและทักษะของอาจารย์พยาบาลในการให้บริการแก่ผู้รับบริการทางคลินิกอย่างต่อเนื่อง จากปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์สามารถเกิดประโยชน์ทั้งต่ออาจารย์ ผู้รับบริการ หน่วยบริการ สถาบันการศึกษา และพัฒนาการเรียนการสอนให้มีทั้งคุณภาพและมีประสิทธิภาพสูงสุดต่อไป

เป้าหมาย

1. เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญในการพยาบาลผู้ติดยา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ติดยามีความรู้และตระหนักถึงผลกระทบของการใช้สูรา
2. เพื่อให้ผู้ติดยามีแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้สูรา
3. เพื่อให้ผู้ติดยามีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้สูรา

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ผู้ติดยามีคะแนนความรู้และตระหนักถึงผลกระทบของการใช้สูราเพิ่มขึ้นหลังได้รับการพยาบาล โดยใช้แบบประเมินความรู้การใช้สูรา อยู่ในระดับปานกลางถึงสูง (ค่าคะแนนร้อยละ 60 ขึ้นไป)
2. ผู้ติดยามีคะแนนแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้สูราเพิ่มขึ้นหลังได้รับการพยาบาล โดยใช้แบบประเมินระดับแรงจูงใจ
3. ผู้ติดยามีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้สูราลด ละ เลิก เพิ่มขึ้นหลังได้รับการพยาบาล

ระยะเวลาในการปฏิบัติการพยาบาล

ทุกวันจันทร์ที่ 2 ระหว่างเดือนมกราคม 2567 ถึง ธันวาคม 2567 เวลา 8.30-16.30 น. รวมทั้งหมด 12 วัน วันละ 7 ชั่วโมง รวมทั้งสิ้น 84 ชั่วโมง

กลุ่มผู้รับบริการเป้าหมาย

ผู้ติดสุรา จำนวน 10 ราย

แผนการดำเนินงาน

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
<p>ทุกวันจันทร์ที่ 2 ระหว่างเดือน มกราคม 2567 ถึง ธันวาคม 2567 เวลา 8.30-16.30 น.</p> <p>วันที่ 8 ม.ค 67</p> <p>วันที่ 5 ก.พ 67</p> <p>วันที่ 4 มี.ค 67</p> <p>วันที่ 1 เม.ย 67</p> <p>วันที่ 13 พ.ค 67</p> <p>วันที่ 10 มิ.ย 67</p> <p>วันที่ 8 ก.ค 67</p> <p>วันที่ 5 ส.ค 67</p> <p>วันที่ 2 ก.ย 67</p> <p>วันที่ 7 ต.ค 67</p> <p>วันที่ 4 พ.ย 67</p> <p>วันที่ 2 ธ.ค 67</p>	<p>1. เพื่อให้ผู้ติดสุรามีความรู้และตระหนักถึงผลกระทบของการใช้สุรา</p> <p>2. เพื่อให้ผู้ติดสุรามีแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการเลิกสุรา</p> <p>3. เพื่อให้ผู้ติดสุรามีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้สุรา</p>	<p style="text-align: center;">ครั้งที่ 1</p> <p style="text-align: center;">การสร้างแรงจูงใจเพื่อการเปลี่ยนแปลง</p> <ol style="list-style-type: none"> สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดติระหว่างผู้บำบัดและผู้ป่วย สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดติระหว่างผู้บำบัดและผู้ป่วย ประเมินแรงจูงใจและความพร้อมในการบำบัด สอบถามผู้ป่วยถึงผลเสียหรือผลกระทบที่เกิดจากการใช้สุรารั้งต่อสุขภาพร่างกาย จิตใจ และสังคม แจ้งข้อมูลที่ได้จากการประเมิน ได้แก่ แบบประเมินปัญหาการดื่มสุรา แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า ผลการตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ รวมทั้งอาการทางจิต เพื่อเป็นการสะท้อนถึงความรุนแรงของการใช้สุราให้ผู้ป่วยได้รับรู้ ใช้เทคนิคการตั้งคำถามเพื่อให้กล่าว SMS ที่แสดงถึงการตระหนักในปัญหา เช่น “การใช้สุรามีผลกระทบต่อคุณหรือคนรอบข้างอย่างไรบ้าง” - SMS ที่แสดงถึงความกังวลกับปัญหาการติดสุรา เช่น “คุณห่วงกังวลกับเรื่องของการสุราหรือไม่อย่างไร” - SMS ที่แสดงถึงความตั้งใจที่จะเลิกสุรา เช่น “อะไร ที่ทำให้คุณอยากเลิกสุรา” - SMS ที่แสดงถึงทัศนคติที่ดีต่อการเลิกสุรา เช่น “อะไรที่เป็นตัวช่วยให้คุณเลิกสุรา” ผู้ป่วยเลือกตัดสินใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการใช้สุรา ให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบจากการติดสุรา และการหยุดการใช้สุรา

การให้บริการ ตามความ เชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
		<p style="text-align: center;">ครั้งที่ 2</p> <p style="text-align: center;">การทำให้มั่นคงในคำมั่นสัญญา</p> <p>1. ประเมินแรงจูงใจในการเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยว่าอยู่ในขั้นใด ด้วยแบบสอบถามขั้นบันไดของแรงจูงใจในการเปลี่ยนพฤติกรรม</p> <p>2. ดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติแต่ละขั้นในการเลิกใช้สุรา</p> <ul style="list-style-type: none"> - ขั้นล้างใจ ให้ความรู้เพิ่มเติม - ขั้นตัดสินใจเลิก พุดคุยถึงทางเลือกในการเลิกยา โดยผู้บำบัดเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยเลือกเองโดยอิสระ (Freedom of choice) เช่น การเลิกด้วยวิธีหักดิบ การมีกิจกรรมทดแทน การปฏิบัติธรรม หรือการเข้ารับการรักษาด้วยวิธีบำบัดต่างๆ - ขั้นตัดสินใจแต่ค่อยๆ ลด - อยู่ในระยะเมินเฉย ผู้บำบัดแสดงความเห็นใจที่เกิดความรู้สึกไม่พร้อมในการตัดสินใจ - เปิดโอกาสให้พุดคุยถึงอุปสรรค ให้กำลังใจห้วงเวย <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 3</p> <p style="text-align: center;">การติดตามต่อเนื่อง</p> <p>1. ติดตามความก้าวหน้า ทบทวนเป้าหมาย การวางแผนการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และอุปสรรค ที่เกิดขึ้น ทบทวนแผนคำมั่นสัญญา</p> <p>2. ผู้บำบัดถามถึงความรู้สึกหรือปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น ถ้าผู้ป่วยเริ่มเปลี่ยนแปลงตนเองบ้างแล้วผู้บำบัดให้กำลังใจและสร้างความเชื่อมั่นให้กำลังใจ</p> <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 4</p> <p style="text-align: center;">การพบกับครอบครัวและญาติ</p> <p>1. ให้ข้อมูลกับครอบครัวและญาติถึงแนวทางการบำบัดรักษาผู้ป่วย ผลการบำบัดที่ผ่านมา อธิบายให้ญาติเห็นความสำคัญของความร่วมมือในการเข้ามาช่วยเหลือผู้ป่วย ประโยชน์ที่ได้รับจะส่งผลต่อทั้งครอบครัวและผู้ป่วย</p> <p>2. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้พุดถึงความตั้งใจในการเลิกสุรา และสิ่งที่ต้องการความช่วยเหลือ</p> <p>3. เปิดโอกาสให้ญาติได้แสดงความหวังเวย และการสนับสนุนผู้ป่วย และให้คำมั่นสัญญาที่จะช่วยเหลือให้ ผู้ป่วยหยุดใช้สุราได้สำเร็จ</p>

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทยาวิร์ จันทรวีวัฒน์)

ผู้ปฏิบัติ

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สมจิตต์ เวียงเพิ่ม)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์

ผู้เห็นชอบ

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นิสากร วิบูลชัย)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

ผู้รับรอง



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

ผลการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)

ปีการศึกษา 2567

ชื่อ – สกุล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทยาวิรุ จันทรวินวัฒน์

ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล การพยาบาลผู้ติดสุรา

หน่วยให้บริการ แผนกผู้ป่วยนอก กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

เป้าหมาย

1. เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญในการพยาบาลผู้ติดสุรา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ติดสุรามีความรู้และตระหนักถึงผลกระทบของการใช้สุรา
2. เพื่อให้ผู้ติดสุรามีแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้สุรา
3. เพื่อให้ผู้ติดสุรามีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้สุรา

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ผู้ติดสุรามีคะแนนความรู้และตระหนักถึงผลกระทบของการใช้สุราเพิ่มขึ้นหลังได้รับการพยาบาล โดยใช้แบบประเมินความรู้การใช้สุรา อยู่ในระดับปานกลางถึงสูง (ค่าคะแนนร้อยละ 60 ขึ้นไป)
2. ผู้ติดสุรามีคะแนนแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้สุราเพิ่มขึ้นหลังได้รับการพยาบาล โดยใช้แบบประเมินระดับแรงจูงใจ
3. ผู้ติดสุรามีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้สุราลด ละ เลิก เพิ่มขึ้นหลังได้รับการพยาบาล

ระยะเวลาในการปฏิบัติการพยาบาล

ทุกวันจันทร์ที่ 2 ระหว่างเดือนมกราคม 2567 ถึง ธันวาคม 2568 เวลา 8.30-16.30 น. รวมทั้งหมด
12 วัน วันละ 7 ชั่วโมง รวมทั้งสิ้น 84 ชั่วโมง

กลุ่มผู้รับบริการเป้าหมาย

ผู้ติดสุรา จำนวน 10 ราย

ผลการดำเนินงาน

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลการปฏิบัติการพยาบาล
<p>ทุกวันจันทร์ที่ 2 ระหว่างเดือน มกราคม 2567 ถึง ธันวาคม 2567 เวลา 8.30-16.30 น.</p> <p>วันที่ 8 ม.ค 67 วันที่ 5 ก.พ 67 วันที่ 4 มี.ค 67 วันที่ 1 เม.ย 67 วันที่ 13 พ.ค 67 วันที่ 10 มิ.ย 67 วันที่ 8 ก.ค 67 วันที่ 5 ส.ค 67 วันที่ 2 ก.ย 67 วันที่ 7 ต.ค 67 วันที่ 4 พ.ย 67 วันที่ 2 ธ.ค 67</p>	<p>1. เพื่อให้ผู้ติดสุรา มีความรู้และ ตระหนักถึง ผลกระทบของการ ใช้สุรา</p> <p>2. เพื่อให้ผู้ติดสุรา มีแรงจูงใจในการ เปลี่ยนแปลง พฤติกรรมการเลิก สุรา</p> <p>3. เพื่อให้ผู้ติดสุรา มีการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมการใช้ สุรา</p>	<p>ครั้งที่ 1 การสร้างแรงจูงใจเพื่อการ เปลี่ยนแปลง</p> <p>1. สร้างสัมพันธภาพเพื่อการ บำบัดระหว่างผู้บำบัดและผู้ป่วย</p> <p>2. ประเมินแรงจูงใจและความ พร้อมในการบำบัด สอบถาม ผู้ป่วยถึงผลเสียหรือผลกระทบที่ เกิดจากการใช้สุราทั้งต่อสุขภาพ ร่างกาย จิตใจ และสังคม</p> <p>3. แจ้งข้อมูลที่ได้จากการ ประเมิน ได้แก่ แบบประเมิน ปัญหาการดื่มสุรา แบบคัดกรอง โรคซึมเศร้า ผลการตรวจ ร่างกาย ผลการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ รวมทั้งอาการ ทางจิต เพื่อเป็นการสะท้อนถึง ความรุนแรงของการใช้สุราให้ ผู้ป่วยได้รับรู้</p> <p>4. ใช้เทคนิคการตั้งคำถาม เพื่อให้กล่าว SMS ที่แสดงถึง การตระหนักในปัญหา เช่น “การใช้สุรามีผลกระทบต่อ คุณหรือคนรอบข้างอย่างไร บ้าง”</p> <p>- SMS ที่แสดงถึงความกังวลกับ ปัญหาการติดสุรา เช่น “คุณห่วง</p>	<p>1. ผู้ติดสุราทั้ง 10 คน มีความรู้เกี่ยวกับ ผลกระทบของการใช้สุราเพิ่มขึ้นภายหลัง ได้รับการพยาบาล</p> <p>2. ผู้ติดสุราทั้ง 10 คน มีระดับแรงจูงใจใน การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพิ่มขึ้น โดยผู้ติด สุรา 5 ราย (ร้อยละ 50) มีระดับแรงจูงใจ อยู่ในระยะการตัดสินใจและการลงมือ ปฏิบัติ (Preparation และ Action stage) โดยผู้ติดสุรา 4 ราย (ร้อยละ 40) มีระดับ แรงจูงใจอยู่ในระยะลังเล (Contemplation Stage) และผู้ติดสุรา 1 ราย (ร้อยละ 10) มีระดับ แรงจูงใจอยู่ในระยะเฉยเมย (Precontemplation Stage)</p> <p>3. ผู้ติดสุราที่มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การใช้สุรา พบว่า ผู้ติดสุรา 5 ราย (ร้อยละ 50) สามารถลดปริมาณการดื่มสุราลงอย่าง ต่อเนื่อง และผู้ติดสุรา 5 ราย (ร้อยละ 50) สามารถหยุดดื่มสุราได้อย่างต่อเนื่อง</p> <p>4. ญาติของผู้ติดสุราทั้ง 10 รายเห็น ความสำคัญและให้ความร่วมมือในการ สนับสนุนให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในการ เลิกใช้สุรา</p> <p>ผู้ติดสุราคนที่ 1 ครั้งที่ 1</p> <p>- ชายไทย อายุ 55 ปี - ผู้ป่วยดื่มสุราแบบติด (AUDIT=22 คะแนน)</p>

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>กังวลกับเรื่องของการสูราหรือไม่ว่าอย่างไร”</p> <ul style="list-style-type: none"> - SMS ที่แสดงถึงความตั้งใจที่จะเลิกสูรา เช่น “อะไรที่ทำให้คุณอยากเลิกสูรา” - SMS ที่แสดงถึงทัศนคติที่ดีต่อการเลิกสูรา เช่น “อะไรที่เป็นตัวช่วยให้คุณเลิกสูรา” <p>5. ผู้ป่วยเลือกตัดสินใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้สูรา</p> <p>. ให้ความรู้เกี่ยวกับกระแทกจากการติดสูรา และการหยุดการใช้สูรา</p>	<ul style="list-style-type: none"> - มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อย (2Q=2 คะแนน 9Q=10คะแนน) - มีตัวอักษรมีภาวะซึมเศร้า - ผู้ป่วยมีแรงจูงใจในการเลิกสูรา คือ โรคตัวอักษรมีภาวะซึมเศร้า - ผู้ป่วยทราบถึงปัญหาสุขภาพร่างกายเกิดโรค ต่อจิตใจเพื่อหน่าย ต่อครอบครัวเป็นห่วง ต่อสังคมทำให้ผู้อื่นไม่ชอบผู้ติดสูรา ค่าใช้จ่ายมาก อุบัติเหตุรถล้ม
		<p>ครั้งที่ 2</p> <p>การทำให้มั่นคงในคำมั่นสัญญา</p> <ol style="list-style-type: none"> ประเมินแรงจูงใจในการเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยว่าอยู่ในขั้นใด ด้วยแบบสอบถามขั้นบันไดของแรงจูงใจในการเปลี่ยนพฤติกรรม ดำเนินการตามแนวทางการปฏิบัติแต่ละขั้นในการเลิกใช้สูรา <ul style="list-style-type: none"> - ขั้นลังเลใจ ให้ความรู้เพิ่มเติม - ขั้นตัดสินใจเลิก พุดคุยถึงทางเลือกในการเลิกยา โดยผู้บำบัดเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยเลือกเองโดยอิสระ (Freedom of choice) เช่น การเลิกด้วยวิธีหักดิบ การมีกิจกรรมทดแทน การปฏิบัติธรรม หรือการเข้ารับการรักษาด้วยวิธีบำบัดต่างๆ - ขั้นตัดสินใจแต่ค่อยๆ ลด 	<p>ครั้งที่ 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยมีระดับแรงจูงใจเพิ่มขึ้นบันไดขั้น 3 อยู่ระยะการเปลี่ยนแปลงขั้นลังเลใจ แต่มีความคิดที่จะเปลี่ยนแปลง เป็นบันไดขั้นที่ 6 ระยะการเปลี่ยนแปลงขั้น (Preparation) - ผู้ป่วยบอกข้อดี-ข้อเสียของการใช้และเลิกสูราได้ - ผู้ป่วยเลือกการเลิกสูราโดยการหักดิบ มีกิจกรรมทดแทนโดยทำงาน และเข้ารับการบำบัดต่อเนื่อง <p>ครั้งที่ 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยลดปริมาณการดื่มสุราลงเหลือครึ่งขวดเล็ก ลดความถี่ 4-5 ครั้ง/สัปดาห์ - อุปสรรคมีอาการหงุดหงิดอยากดื่ม รู้สึกถ้าไม่ดื่มจะสั้นเล็กน้อย - อาการความรุนแรงของโรคที่เกิดจากพฤติกรรมดื่มสุราลดลง ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อย (2Q=0 คะแนน) <p>ครั้งที่ 4</p> <ul style="list-style-type: none"> - ภรรยาเห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือในการสนับสนุนให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในการเลิกใช้สูรา
			<p>ติดสูราครั้งที่ 2</p> <p>ครั้งที่ 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - ไทยอายุ 51 ปี

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>- อยู่ในระยะเมินเฉย ผู้บำบัด แสดงความเห็นใจที่เกิด ความรู้สึกไม่พร้อมในการ ตัดสินใจ</p> <p>- เปิดโอกาสให้พูดคุยถึง อุปสรรค ให้กำลังใจห่วงใย</p>	<p>- ผู้ป่วยผู้ดื่มสุราแบบติด (AUDIT=25 คะแนน)</p> <p>- มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อย (2Q= 1 คะแนน 9Q=12 คะแนน)</p> <p>- มีภาวะเลือดออกในทางเดินอาหาร มี ภาวะซีด มีตับอักเสบ</p> <p>- ผู้ป่วยมีแรงจูงใจในการเลิกสุรา คือ กลัว ตาย</p> <p>- ผู้ป่วยทราบถึงปัญหาสุขภาพร่างกายเกิด โรคภาวะเลือดออกในทางเดินอาหาร ต่อ จิตใจรู้สึกกลัวกังวล ต่อครอบครัวอยากให้ เลิกต้องมาคอยดูแล ต่อสังคมทำให้ผู้อื่นไม่ ชอบผู้ติดสุรา เสียค่าใช้จ่ายจากการซื้อสุรา และทำงานไม่ได้</p>
		<p style="text-align: center;">ครั้งที่ 3 การติดตามต่อเนื่อง</p> <p>1. ติดตามความก้าวหน้า ทบทวนเป้าหมาย การวางแผน การเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และ อุปสรรค ที่เกิดขึ้น ทบทวนแผน ค้ำประกันสัญญา</p> <p>2. ผู้บำบัดถามถึงความรู้สึกหรือ ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น ถ้า ผู้ป่วยเริ่มเปลี่ยนแปลงตนเอง บ้างแล้วผู้บำบัดให้กำลังใจและ สร้างความเชื่อมั่น ให้กำลังใจ</p>	<p style="text-align: center;">ครั้งที่ 2</p> <p>- ผู้ป่วยมีระดับแรงจูงใจเพิ่มขึ้นบันไดขั้น 3 อยู่ระยะการเปลี่ยนแปลงขั้นลึกลง แต่มี ความคิดที่จะเปลี่ยนแปลง เป็นบันไดขั้นที่ 6 ระยะการเปลี่ยนแปลงขั้น (Preparation)</p> <p>- ผู้ป่วยบอกข้อดี-ข้อเสียของการใช้และเลิก สุราได้</p> <p>- ผู้ป่วยเลือกการเลิกสุราโดยการหักดิบ มี กิจกรรมทดแทนโดยหากิจกรรมทำไร่ ทำ สวน และเข้ารับการรักษาต่อเนื่อง</p>
		<p style="text-align: center;">ครั้งที่ 4 การพบกับครอบครัวและญาติ</p> <p>1. ให้ข้อมูลกับครอบครัวและ ญาติถึงแนวทางการบำบัดรักษา ผู้ป่วย ผลการบำบัดที่ผ่านมา อธิบายให้ญาติเห็นความสำคัญ ของความร่วมมือในการเข้ามา ช่วยเหลือผู้ป่วย ประโยชน์ที่ ได้รับจะส่งผลต่อทั้ง ครอบครัว และผู้ป่วย</p>	<p style="text-align: center;">ครั้งที่ 3</p> <p>- ผู้ป่วยหยุดดื่มได้ 1 เดือน มีอาการถอนพิษ สุราระดับน้อย (AWS=3 คะแนน)</p> <p>- อุปสรรคเพื่อนชวนดื่ม โดยปฏิเสธเพื่อนว่า เลิกแล้ว รู้สึกพยายามทำไปเรื่อยๆ</p> <p>- อาการความรุนแรงของโรคที่เกิดจาก พฤติกรรมกรรมการดื่มสุราลดลง ไม่มีอาการของ โรคซึมเศร้าระดับน้อย (2Q=0 คะแนน)</p> <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 4</p>

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>2. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้พูดถึงความตั้งใจในการเลิกสูรา และสิ่งที่ต้องการความช่วยเหลือ</p> <p>3. เปิดโอกาสให้ญาติได้แสดงความห่วงใย และการสนับสนุนผู้ป่วย และให้คำมั่นสัญญาที่จะช่วยเหลือให้ ผู้ป่วยหยุดใช้สูราได้สำเร็จ</p>	<p>- ภรรยาและมารดาเห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือในการสนับสนุนให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในการเลิกใช้</p> <p style="text-align: center;">ผู้ติดสูราเคสที่ 3</p> <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 1</p> <p>- ชายไทย อายุ 40 ปี</p> <p>- ผู้ป่วยติ่มสูราแบบอันตราย (AUDIT=16 คะแนน)</p> <p>- มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อยมาก (2Q=2 คะแนน 9Q=6 คะแนน)</p> <p>- มีอาการทางจิตเวชหูแว่ว ภาพหลอน</p> <p>- ผู้ป่วยมีแรงจูงใจในการเลิกสูรา คือ มารดา</p> <p>- ผู้ป่วยทราบถึงปัญหาสุขภาพร่างกายเกิดโรค ต่อจิตใจแว่ว ภาพหลอน หงุดหงิด ต่อครอบครัวมารดาเป็นห่วง ทำร้ายครอบครัว ต่อสังคมสังคมรังเกียจ ค่าใช้จ่ายวันละ 100 บาท</p> <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 2</p> <p>- ผู้ป่วยมีระดับแรงจูงใจเพิ่มขึ้นบันไดขั้น 0 อยู่ระยะการเปลี่ยนแปลงขั้นเฉยเมย เป็นบันไดขั้นที่ 3 ระยะการเปลี่ยนแปลงขั้นลังเลใจ แต่มีความคิดที่จะเปลี่ยนแปลง</p> <p>- ผู้ป่วยบอกข้อดี-ข้อเสียของการใช้และเลิกสูราได้</p> <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 3</p> <p>- ผู้ป่วยลดปริมาณการติ่มสูราลงเหลือวันละ 1-2 ก๊ก</p> <p>- รู้สึกเฉยๆ อุปสรรคทำได้บ้างบางครั้ง</p> <p>- อาการความรุนแรงของโรคที่เกิดจากพฤติกรรมติ่มสูราลดลง ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อย (2Q=1 คะแนน)</p> <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 4</p>

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลการปฏิบัติการพยาบาล
			<p>- ภรรยาเห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือในการสนับสนุนให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในการเลิกใช้สุรา</p> <p style="text-align: center;">ผู้ติดสุราเคสที่ 4 ครั้งที่ 1</p> <p>- ชายไทย อายุ 37 ปี</p> <p>- ผู้ป่วยผู้ดื่มสุราแบบติด (AUDIT=20 คะแนน)</p> <p>- ไม่มีอาการของโรคซีมีแสร่า (2Q=0)</p> <p>- มีโรคความดันโลหิตสูงและไขมันสูง มีภาวะซีด มีโรควิตกกังวล</p> <p>- ผู้ป่วยมีแรงจูงใจในการเลิกสุรา คือ ปัญหาสุขภาพ มีผลต่อยา</p> <p>- ผู้ป่วยทราบถึงปัญหาสุขภาพร่างกายเกิดโรคมีโรคความดันโลหิตสูงและไขมันสูง มีภาวะซีด มีโรควิตกกังวล ต่อจิตใจรู้สึกวิตกกังวล ต่อครอบครัวภรรยาอยากให้ออกไปทำงาน ไม่เป็นภาระสังคม เสียค่าใช้จ่ายจากการซื้อสุราและทำงานไม่ได้</p> <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 2</p> <p>- ผู้ป่วยมีระดับแรงจูงใจเพิ่มขึ้นบันไดขั้น 5 อยู่ระยะการเปลี่ยนแปลงขั้นลงเลใจ แต่มีความคิดที่จะเปลี่ยนแปลง เป็นบันไดขั้นที่ 8 ระยะการเปลี่ยนแปลงขั้น (Preparation)</p> <p>- ผู้ป่วยบอกข้อดี-ข้อเสียของการใช้และเลิกสุราได้</p> <p>- ผู้ป่วยเลือกการเลิกสุราโดยการดื่มน้ำ มีกิจกรรมทดแทนโดยหากิจกรรมที่ชอบทำ ออกกำลังกาย และเข้ารับการบำบัดต่อเนื่อง</p> <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 3</p> <p>- ผู้ป่วยหยุดดื่มได้ 2 เดือน ไม่มีอาการถอนพิษสุรา</p>

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลการปฏิบัติการพยาบาล
			<p>- ผู้สีกมีกำลังใจ อุปสรรคเพื่อนชวนดื่ม โดยปฏิเสธเพื่อนว่าสุขภาพไม่ดี หมอให้เลิก</p> <p>- อาการความรุนแรงของโรคที่เกิดจากพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราลดลง ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อย (2Q=0 คะแนน)</p> <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 4</p> <p>- ภรรยาเห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือในการสนับสนุนให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในการเลิกใช้สุรา</p> <p style="text-align: center;">ผู้ติดสุราเคสที่ 5</p> <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 1</p> <p>- ชายไทย อายุ 42 ปี</p> <p>- ผู้ป่วยดื่มสุราแบบอันตราย (AUDIT=19 คะแนน)</p> <p>- มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อยมาก (2Q=2 คะแนน 9Q=6 คะแนน)</p> <p>- อุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ล้ม หมดสติ</p> <p>- ผู้ป่วยมีแรงจูงใจในการเลิกสุรา คือ ปัญหาสุขภาพและลูก</p> <p>- ผู้ป่วยทราบถึงปัญหาสุขภาพร่างกายเกิดโรคอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ล้ม หมดสติ ต่อจิตใจรู้สึกผิดกับตนเอง ต่อครอบครัวภรรยา และลูกเป็นห่วง ต่อสังคมทำให้ผู้อื่นเดือนร้อน ค่าใช้จ่ายจากการซื้อสุราวันละ 100-200 บาทมาก อุบัติเหตุรถล้ม</p> <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 2</p> <p>- ผู้ป่วยมีระดับแรงจูงใจเพิ่มขึ้นบันไดขั้น 3 อยู่ระยะการเปลี่ยนแปลงขั้นลงใจ แต่มีความคิดที่จะเปลี่ยนแปลง เป็นบันไดขั้นที่ 6 ระยะการเปลี่ยนแปลงขั้น (Preparation)</p> <p>- ผู้ป่วยบอกข้อดี-ข้อเสียของการใช้และเลิกสุราได้</p> <p>- ผู้ป่วยเลือกการลดการดื่มสุราลงโดยมีกิจกรรมทดแทนโดยหากิจกรรมทำงาน</p>

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลการปฏิบัติการพยาบาล
			<p>ออกกำลังกาย และเข้ารับการบำบัด ต่อเนื่อง</p> <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยลดปริมาณการดื่มเบียร์ลงเหลือ ครั้ง ละ 1-2 ขวด ลดความถี่ สัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง - รู้สึกคอบๆลดปริมาณการดื่มลง อุปสรรค เพื่อนชวน และคลายเครียด <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 4</p> <ul style="list-style-type: none"> - ภรรยาและลูกเห็นความสำคัญและให้ ความร่วมมือในการสนับสนุนให้ความ ช่วยเหลือผู้ป่วยในการเลิกใช้สุรา <p style="text-align: center;">ผู้ติดสุราคนที่ 6</p> <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - ชายไทยอายุ 45 ปี - ผู้ป่วยผู้ดื่มสุราแบบเสีียง (AUDIT=15 คะแนน) - มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อย (2Q= 1 คะแนน 9Q=8 คะแนน) - มีโรคนอนไม่หลับและโรคกระเพาะอาหาร - ผู้ป่วยมีแรงจูงใจในการเลิกสุรา คือ ปัญหา สุขภาพ - ผู้ป่วยทราบถึงปัญหาสุขภาพร่างกายเกิด โรคมีโรคนอนไม่หลับและโรคกระเพาะ อาหาร ต่อจิตใจรู้สึกกังวล ต่อครอบครัว อยากให้เลิก เสียค่าใช้จ่ายจากการซื้อสุรา วันละ 100 บาท <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยมีระดับแรงจูงใจเพิ่มขึ้นบันไดขั้น 5 อยู่ระยะการเปลี่ยนแปลงขั้นลังเลใจ แต่มี ความคิดที่จะเปลี่ยนแปลง เป็นบันไดขั้นที่ 8 ระยะการเปลี่ยนแปลงขั้น (Preparation) - ผู้ป่วยบอกข้อดี-ข้อเสียของการใช้และเลิก สุราได้

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลการปฏิบัติการพยาบาล
			<p>- ผู้ป่วยเลือกการเลิกสูราโดยการหักดิบ มีกิจกรรมทดแทนโดยทำงาน และเข้ารับการบำบัดต่อเนื่อง</p> <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 3</p> <p>- ผู้ป่วยหยุดดื่มได้ 1 เดือน มีอาการถอนพิษสูราระดับน้อย (AWS=4 คะแนน)</p> <p>- รู้สึกพยายามทำไปเรื่อยๆ อุปสรรคเพื่อนชวนดื่ม โดยปฏิเสธเพื่อนว่าเลิกแล้ว</p> <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 4</p> <p>- ภรรยาเห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือในการสนับสนุนให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในการเลิกใช้สูรา</p> <p style="text-align: center;">ติดตามผลที่ 7</p> <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 1</p> <p>- ชายไทย อายุ 52 ปี</p> <p>- ผู้ป่วยดื่มสูราแบบติด (AUDIT=25 คะแนน)</p> <p>- มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อย (2Q=2 คะแนน 9Q=12 คะแนน)</p> <p>- ผู้ป่วยมีแรงจูงใจในการเลิกสูรา คือ ปัญหาสุขภาพ</p> <p>- คะแนนความอยากเลิก 10/10 คะแนนความสำเร็จ 9/10</p> <p>- ผู้ป่วยทราบถึงปัญหาสุขภาพร่างกายเกิดโรคตับ โรคมะเร็ง ต่อจิตใจเครียด ต่อครอบครัวทะเลาะกัน ต่อสังคมทำให้ผู้อื่นไม่ชอบผู้ติดสูรา ค่าใช้จ่ายมากวันละ 100 บาท</p> <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 2</p> <p>- ผู้ป่วยเลือกการเลิกสูราโดยหักดิบ และเข้ารับการบำบัด มีกิจกรรมเบี่ยงเบนอาการอยากโดยการดื่มน้ำ ออกกำลังกาย</p> <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 3</p>

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลการปฏิบัติการพยาบาล
			<p>- ผู้ป่วยเลิกดื่มสุราได้ 2 เดือน มีอุปสรรค เพื่อนชวนแต่ปฏิเสธได้</p> <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 4</p> <p>- ญาติเห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือ ในการสนับสนุนให้ความ</p> <p style="text-align: center;">ติดสุราครั้งที่ 8</p> <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 1</p> <p>- ชายไทย อายุ 52 ปี</p> <p>- ผู้ป่วยดื่มสุราแบบติด (AUDIT=20 คะแนน)</p> <p>- มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อย (2Q= 1 คะแนน 9Q=10 คะแนน)</p> <p>- ผู้ป่วยมีแรงจูงใจในการเลิกสุรา คือ การ เจ็บป่วยโรคเส้นเลือดในสมองตีบ</p> <p>- คะแนนความอยากเลิก 10/10 คะแนน ความสำเร็จ 10/10</p> <p>- ผู้ป่วยทราบถึงปัญหาสุขภาพร่างกาย ต่อ จิตใจ ต่อครอบครัว ต่อสังคม และ ค่าใช้จ่าย</p> <p>- ผู้ป่วยเกิดความตระหนักรู้ถึงปัญหาที่ เกี่ยวกับสุรา</p> <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 2</p> <p>- ผู้ป่วยเลือกการเลิกสุราโดยหักดิบ และเข้า รับการบำบัด มีกิจกรรมเบี่ยงเบนอาการ อยากโดยการทำงาน ดูหนัง ฟังเพลง และ ปฏิเสธเพื่อนชวน</p> <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 3</p> <p>- ผู้ป่วยเลิกดื่มสุราได้ 2 เดือน มีอุปสรรค เพื่อนชวนแต่ปฏิเสธได้</p> <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 4</p> <p>- ญาติเห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือ ในการสนับสนุนให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยใน การเลิกใช้สุรา</p>

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลการปฏิบัติการพยาบาล
			<p style="text-align: center;">ติดสุราเคสที่ 9</p> <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - หญิงไทย อายุ 46 ปี - ผู้ป่วยดื่มสุราแบบอันตราย (AUDIT=15 คะแนน) - มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อย (2Q=1 คะแนน 9Q=7 คะแนน) - ผู้ป่วยมีแรงจูงใจในการเลิกสุรา คือ โรคตับอักเสบ - คะแนนความอยากเลิก 10/10 คะแนน ความสำเร็จ 8/10 - ผู้ป่วยทราบถึงปัญหาสุขภาพร่างกายเกิดโรคตับ สมอง หัวใจ โรคมะเร็ง ต่อจิตใจ หงุดหงิด ต่อครอบครัวความสัมพันธ์ลดลง ต่อสังคมทำให้ผู้อื่นไม่ชอบผู้ติดสุรา ค่าใช้จ่ายเยอะมากกว่า 200 บาท/วัน <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยตัดสินใจเลิก เลือกรการเลิกสุราโดยการมีกิจกรรมทดแทนเล่นกับหลาน เลี้ยงหลาน และเข้ารับการบำบัด <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยเลิกดื่มสุราได้ 1 เดือน ไม่มีอุปสรรคหยุดดื่มได้เพื่อสุขภาพและหายจากโรคตับ <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 4</p> <ul style="list-style-type: none"> - ญาติเห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือในการสนับสนุนให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในการเลิกใช้สุรา <p style="text-align: center;">ผู้ติดสุราเคสที่ 10</p> <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - ชายไทย อายุ 50 ปี - ผู้ป่วยดื่มสุราแบบติด (AUDIT=20 คะแนน)

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลการปฏิบัติการพยาบาล
			<p>- มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อย (2Q=0คะแนน)</p> <p>- ผู้ป่วยมีแรงจูงใจในการเลิกสูรา คือ ปัญหาสุขภาพอุบัติเหตุ</p> <p>- คะแนนความอยากเลิก 5/10 คะแนน ความสำเร็จ 5/10</p> <p>- ผู้ป่วยทราบถึงปัญหาสุขภาพร่างกายเกิดอุบัติเหตุโรคตับ โรคมะเร็ง ภาวะอาหารต่อจิตใจเครียด ต่อครอบครัว ทำงานไม่ได้ ทะเลาะกัน ต่อสังคมทำให้ผู้อื่นไม่ชอบผู้ติดสูรา ค่าใช้จ่ายมาก</p> <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 2</p> <p>- ผู้ป่วยเฉยเมย ยังไม่สนใจที่จะเลิกคิดว่ายังไม่ได้เป็นปัญหา ได้สะท้อนความรู้เรื่องพิษภัยสูราเพิ่มเติม</p> <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 3</p> <p>- ผู้ป่วยยังคงดื่มสูรา แต่ลดปริมาณการดื่มลง สัปดาห์ละ 1-2 ขวดเล็ก แต่พยายามลดลงเรื่อยๆ</p> <p style="text-align: center;">ครั้งที่ 4</p> <p>- ญาติเห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือในการสนับสนุนให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในการเลิกใช้สูรา</p>

1. การจัดการผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์

จากการปฏิบัติการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญในการพยาบาลผู้ติดเชื้อ ใช้เวลาทั้งสิ้น 84 ชั่วโมง ระหว่างเดือนมกราคม 2567 ถึง ธันวาคม 2567 การพยาบาลผู้ติดเชื้อทั้งหมดจำนวน 10 ราย ผลการปฏิบัติการพยาบาล พบว่าบรรลุตัวชี้วัดที่กำหนด คือ

1. ผู้ติดสูรมีคะแนนความรู้และตระหนักถึงผลกระทบของการใช้สูราเพิ่มขึ้นหลังได้รับการพยาบาล โดยใช้แบบประเมินความรู้การใช้สูรา อยู่ในระดับปานกลางถึงสูง มีค่าคะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 70 ตามที่กำหนดไว้ (ค่าคะแนนร้อยละ 60 ขึ้นไป)
2. ผู้ติดสูรมีคะแนนแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการใช้สูราเพิ่มขึ้นหลังได้รับการพยาบาล โดยใช้แบบประเมินระดับแรงจูงใจ จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 100.00
3. ผู้ติดสูรมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการใช้สูราลด ละ เลิก เพิ่มขึ้นหลังได้รับการพยาบาล จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 100.00

2. การใช้ความรู้จากการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน/การบริการวิชาการ/วิจัย

ผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลตามขั้นตอนที่กำหนดและประสบการณ์จากการปฏิบัติการพยาบาลสามารถใช้ผลการบำบัดด้วยการเสริมสร้างแรงจูงใจทั้งความรู้และประสบการณ์สำหรับผู้ติดเชื้อ มาใช้ในการพัฒนาการเรียนการสอน/การบริการวิชาการ/การวิจัย และนำมาปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ ทั้งยังได้นำกรณีศึกษาผู้ติดสูรามาใช้ในการสอนวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชและวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ในหัวข้อ การพยาบาลผู้ป่วยติดสูราและสารเสพติด พร้อมจัดทำ case scenario เรื่องการพยาบาลผู้ติดสูรา สำหรับให้นักศึกษาชั้นปีที่ 3 ฝึกทดลองในการปฏิบัติการพยาบาลในห้องทดลอง และได้ปรับปรุงเนื้อหาการสอนเพิ่มเติมเรื่องการส่งเสริม self efficacy ของผู้ป่วย

3. ทบทวนการดำเนินงาน เมื่อสิ้นสุดการปฏิบัติการพยาบาล ได้ทบทวนกระบวนการที่ใช้ในการพยาบาลผลลัพธ์ที่เกิด พบว่า

1. แผนการดำเนินงาน สามารถดำเนินการได้เป็นไปตามแผน ส่งผลให้ผู้ติดเชื้อที่ได้รับการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ บรรลุตัวชี้วัดที่กำหนด และสามารถดำเนินการให้การปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยได้ตามเป้าหมายที่กำหนด จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 100 ดังนั้นเพื่อยกระดับความเชี่ยวชาญ จึงวางแผนการปฏิบัติการพยาบาลโดยการพัฒนาสื่อการสอนเพื่อการพัฒนาส่งเสริม Self-Efficacy เพื่อใช้สำหรับผู้ป่วยและนักศึกษาพยาบาลต่อไป

2. ทบทวนการจัดการผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาล พบว่า สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการจัดการเรียนการสอนได้ เพื่อการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนจึงวางแผนจัดทำคู่มือเสริมสร้างแรงจูงใจรายบุคคล (Motivational Interviewing: MI) เพื่อใช้สำหรับนักศึกษาต่อไป

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการปฏิบัติการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

การปฏิบัติการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญในการพยาบาลผู้ติดสุรา ทำให้เกิดทักษะเชิงลึก ในการให้การพยาบาลทั้งด้านวิชาการ ทักษะการประเมินสภาพผู้ป่วย การเสริมสร้างแรงจูงใจ การออกแบบให้ความรู้ และทักษะการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและครอบครัว

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทยาวิร์ จันทรวีวัฒน์)

ผู้ปฏิบัติ

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สมจิตต์ เวียงเพิ่ม)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์

ผู้เห็นชอบ

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดร.นิสากร วิบูลชัย)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

ผู้ลงนาม

ภาคผนวก

แบบประเมินความรู้การใช้สุรา

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ท่านคิดว่าถูกต้องที่สุด (ถูก / ผิด / ไม่แน่ใจ)

ข้อที่	ข้อความ	ถูก	ผิด / ไม่แน่ใจ
1.	การดื่มสุราเป็นประจำสามารถทำให้เกิดโรคตับแข็งได้		
2.	การดื่มสุราปริมาณมากไม่ส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าและปัญหาสุขภาพจิตได้		
3.	การดื่มสุรามีผลต่อการตัดสินใจและเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ		
4.	การดื่มสุราสามารถทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นได้		
5.	การดื่มสุราเป็นเวลานานไม่มีผลต่อความจำและสมาธิลดลง		
6.	การหยุดดื่มสุราสามารถช่วยให้สุขภาพร่างกายและจิตใจดีขึ้น		
7.	การดื่มสุราไม่มีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวและสังคม		
8.	ผู้ที่ดื่มสุรามากมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ		
9.	การดื่มสุราในปริมาณมากอาจทำให้เกิดการพึ่งพิงสุรา (Alcohol dependence)		
10	การลดหรือเลิกดื่มสุราสามารถช่วยลดความเสี่ยงของโรคต่าง ๆ ได้		

การให้คะแนน

ตอบถูก = 1 คะแนน ตอบผิด/ไม่แน่ใจ = 0 คะแนน

การแปลผลระดับความรู้

0-4 คะแนน = ระดับต่ำ

5-7 คะแนน = ระดับปานกลาง

8-10 คะแนน = ระดับสูง

แบบประเมินระดับแรงจูงใจ

คำชี้แจง ให้สมาชิกประเมินระดับแรงจูงใจของสมาชิก “วันนี้แรงจูงใจของท่านอยู่ระดับใด”



0(น้อยมาก)

100(มากที่สุด)

น้อยมาก	หมายถึง ระดับแรงจูงใจ 0-20 เปอร์เซนต์
น้อย	หมายถึง ระดับแรงจูงใจ 21-40 เปอร์เซนต์
ปานกลาง	หมายถึง ระดับแรงจูงใจ 41-60 เปอร์เซนต์
มาก	หมายถึง ระดับแรงจูงใจ 61-80 เปอร์เซนต์
มากที่สุด	หมายถึง ระดับแรงจูงใจ 81-100 เปอร์เซนต์

คำอธิบายความหมายของระดับแรงจูงใจ

น้อยมาก หมายถึง ระดับแรงจูงใจ 0-20 เปอร์เซนต์

ข้อความ : “ฉันไม่คิดที่จะหยุดดื่มสุรา หรือลดปริมาณที่เคยดื่มเพราะที่ฉันดื่มไม่ได้เป็นปัญหาอะไร” : “ฉันไม่เคยคิดที่จะหยุดดื่มสุรา และไม่ได้มีปัญหาอะไร”

น้อย หมายถึง ระดับแรงจูงใจ 21-40 เปอร์เซนต์

ข้อความ : “ฉันคิดว่าวันใดวันหนึ่งข้างหน้า ฉันจะต้องมาไตร่ตรองเกี่ยวกับการลดหรือหยุดดื่มสุรา” : “บางครั้งฉันคิดถึงการหยุดดื่มสุรา แต่ฉันยังไม่มีแผนการที่จะหยุดดื่มสุรา”

ปานกลาง หมายถึง ระดับแรงจูงใจ 41-60 เปอร์เซนต์

ข้อความ : “ฉันคิดว่าฉันควรที่จะลดหรือหยุดดื่มสุรา แต่ฉันยังรู้สึกว่าคุณเองยังไม่พร้อมที่จะเปลี่ยนแปลง” : “ฉันวางแผนที่จะหยุดดื่มสุราภายใน 6 เดือนข้างหน้าอย่างแน่นอน”

มาก หมายถึง ระดับแรงจูงใจ 61-80 เปอร์เซนต์

ข้อความ : “ฉันได้วางแผนที่จะหยุดดื่มสุราภายใน 30 วันอย่างแน่นอน” : “ฉันยังคงดื่มสุราอยู่แต่ฉันได้เริ่มต้นการเปลี่ยนแปลงแล้ว เช่น ลดการดื่มสุรา และได้ กำหนดวันหยุดดื่มสุราแล้ว”

มากที่สุด หมายถึง ระดับแรงจูงใจ 81-100 เปอร์เซนต์

ข้อความ : “ฉันได้หยุดดื่มสุราแล้วแต่กลัวว่าจะพลั้งเผลอ จึงต้องระมัดระวังในการดำรงชีวิตแบบไม่ดื่มสุรา” : “ฉันได้หยุดดื่มสุราแล้ว และจะไม่กลับไปดื่มอีก”

เอกสารความรู้และตระหนักถึงผลกระทบของการใช้สุรา

1. ความหมายของการใช้สุรา

สุราเป็นเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนประกอบ เมื่อเข้าสู่ร่างกายจะมีผลต่อสมองและระบบประสาท ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม การดื่มสุราในปริมาณมากหรือดื่มต่อเนื่องเป็นเวลานานอาจนำไปสู่ภาวะการติดสุรา ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย สุขภาพจิต ครอบครัว และสังคม

2. ผลกระทบของการใช้สุรา การดื่มสุราเป็นเวลานานสามารถส่งผลเสียต่อร่างกายหลายระบบ ได้แก่

ผลเสียต่อสุขภาพจากการดื่มสุราในระยะสั้น

- ระบบประสาทส่วนกลาง แอลกอฮอล์มีฤทธิ์กดประสาทส่วนกลาง ทำให้การทำงานของสมองช้าลง ส่งผลต่อการควบคุมการเคลื่อนไหว การทรงตัว การพูด และการตัดสินใจ
- การรับรู้และสติสัมปชัญญะ ทำให้การรับรู้สิ่งต่างๆ ลดลง สติไม่สมประกอบ ขาดความยับยั้งชั่งใจ และเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุ
- ระบบทางเดินอาหาร อาจทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง และอาหารไม่ย่อย
- การขับปัสสาวะเพิ่มขึ้น แอลกอฮอล์ยับยั้งการหลั่งฮอร์โมนที่ควบคุมการดูดซึมน้ำกลับ ทำให้ร่างกายสูญเสียน้ำมากขึ้นและเกิดภาวะขาดน้ำ
- อุณหภูมิร่างกายลดลง แอลกอฮอล์ทำให้หลอดเลือดฝอยขยายตัว ทำให้รู้สึกอบอุ่น แต่ในความเป็นจริง ร่างกายจะสูญเสียความร้อนมากขึ้น
- อาการเมาค้าง (Hangover) หลังจากฤทธิ์แอลกอฮอล์หมดไป อาจมีอาการปวดศีรษะ คลื่นไส้ อ่อนเพลีย กระจายน้ำ และกล้ามเนื้อปวดเมื่อย

ผลเสียต่อสุขภาพจากการดื่มสุราในระยะยาว

การดื่มสุราเป็นประจำในปริมาณมาก หรือการดื่มอย่างหนักเป็นครั้งคราว (Binge drinking) สามารถนำไปสู่ผลเสียต่อสุขภาพที่ร้ายแรงและเรื้อรัง ดังนี้

- โรคตับ ตับเป็นอวัยวะที่ได้รับผลกระทบโดยตรงจากการดื่มสุราเป็นเวลานาน แอลกอฮอล์จะทำลายเซลล์ตับ และนำไปสู่
- ไขมันพอกตับ (Fatty Liver) เป็นภาวะเริ่มต้นที่ไขมันสะสมในตับมากเกินไป มักไม่มีอาการ แต่หากไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อาจนำไปสู่ภาวะที่รุนแรงขึ้น
- ตับอักเสบจากแอลกอฮอล์ (Alcoholic Hepatitis) ทำให้เกิดอาการปวดท้อง ตัวเหลือง ตาเหลือง คลื่นไส้ อาเจียน และอาจมีไข้

- ตับแข็ง (Liver Cirrhosis) เป็นภาวะที่เนื้อเยื่อตับถูกทำลายและเกิดพังผืด ทำให้ตับไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ เป็นภาวะที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ และนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนร้ายแรง เช่น ท้องมาน เลือดออกในทางเดินอาหาร และภาวะสมองเสื่อมจากตับ

- มะเร็งตับ (Liver Cancer) การดื่มสุราเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญของการเกิดมะเร็งตับ

โรกระบบทางเดินอาหาร

- หลอดอาหารอักเสบ (Esophagitis) การระคายเคืองจากแอลกอฮอล์อาจทำให้หลอดอาหารอักเสบ

- ภาวะเพาะอาหารอักเสบ (Gastritis) และแผลในกระเพาะอาหาร (Peptic Ulcer) แอลกอฮอล์สามารถระคายเคืองเยื่อบุกระเพาะอาหารและเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดแผล

- ตับอ่อนอักเสบ (Pancreatitis) การดื่มสุราเป็นสาเหตุหลักของตับอ่อนอักเสบ ซึ่งมีอาการปวดท้องรุนแรงและอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต

- มะเร็งในระบบทางเดินอาหาร การดื่มสุราเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดมะเร็งช่องปาก ลำคอ กลัองเสียง หลอดอาหาร กระเพาะอาหาร และลำไส้ใหญ่

โรกระบบประสาท

- สมองเสื่อมจากแอลกอฮอล์ (Alcohol-Related Dementia) การดื่มสุราเป็นเวลานานสามารถทำลายเซลล์สมอง ทำให้เกิดปัญหาด้านความจำ การเรียนรู้ และการคิด

- โรคเส้นประสาทส่วนปลายอักเสบจากแอลกอฮอล์ (Alcoholic Neuropathy) ทำให้เกิดอาการชา อ่อนแรง และปวดแสบปวดร้อนบริเวณมือและเท้า

- กลุ่มอาการ Wernicke-Korsakoff เป็นภาวะที่เกิดจากการขาดวิตามินบี 1 (ไทอามีน) ที่เกี่ยวข้องกับการดื่มสุราเรื้อรัง ทำให้เกิดความสับสน การสูญเสียความทรงจำ และปัญหาเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวของดวงตา

โรกระบบหัวใจและหลอดเลือด

- โรคความดันโลหิตสูง (Hypertension) การดื่มสุราเป็นประจำสามารถเพิ่มความดันโลหิต

- โรคหัวใจ (Cardiomyopathy) การดื่มสุราในปริมาณมากเป็นเวลานานสามารถทำให้กล้ามเนื้อหัวใจอ่อนแอ และนำไปสู่ภาวะหัวใจล้มเหลว

- โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) การดื่มสุราเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองทั้งชนิดเลือดออกและชนิดอุดตัน

- ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ (Arrhythmia) โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาวะหัวใจห้องบนสั่นพลิ้ว (Atrial Fibrillation)

โรคมะเร็ง นอกเหนือจากมะเร็งในระบบทางเดินอาหารและตับแล้ว การดื่มสุรายังเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดมะเร็งเต้านมในผู้หญิง และมะเร็งต่อมลูกหมากในผู้ชาย

ระบบภูมิคุ้มกันอ่อนแอ การดื่มสุราเป็นประจำสามารถลดการทำงานของระบบภูมิคุ้มกัน ทำให้ร่างกายอ่อนแอและเสี่ยงต่อการติดเชื้อต่างๆ ได้ง่ายขึ้น

สุขภาพจิต การดื่มสุรามีความเชื่อมโยงกับปัญหาสุขภาพจิตต่างๆ เช่น ภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล และโรคจิตเภท นอกจากนี้ การดื่มสุราเพื่อบรรเทาความเครียดหรือความทุกข์ใจในระยะยาวจะยิ่งทำให้ปัญหาสุขภาพจิตแย่ลง และอาจนำไปสู่ภาวะติดสุรา

ภาวะทุพโภชนาการ ผู้ที่ดื่มสุราเป็นประจำมักได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ เนื่องจากแอลกอฮอล์ให้พลังงานเปล่า (empty calories) และยังรบกวนการดูดซึมวิตามินและแร่ธาตุที่จำเป็นต่อร่างกาย

ผลกระทบต่อครอบครัวและสังคม

การใช้สุราส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์และบทบาททางสังคม เช่น

- เกิดความขัดแย้งภายในครอบครัว
- ส่งผลกระทบต่อการทำงานและความรับผิดชอบ
- เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจจากค่าใช้จ่ายในการดื่มสุรา
- ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวลดลง

ผลเสียต่อสังคมและอุบัติเหตุ

นอกเหนือจากผลเสียต่อสุขภาพโดยตรงแล้ว การดื่มสุรายังนำมาซึ่งปัญหาทางสังคมและเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุต่างๆ ดังนี้

- อุบัติเหตุจราจร แอลกอฮอล์ทำให้ความสามารถในการขับขี่ยานพาหนะลดลง เพิ่มความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุ ซึ่งอาจนำไปสู่การบาดเจ็บหรือเสียชีวิตทั้งของผู้ขับขี่และผู้อื่น
- ความรุนแรงและอาชญากรรม การดื่มสุรามีความเชื่อมโยงกับการก่อความรุนแรง การทะเลาะวิวาท และอาชญากรรมต่างๆ
- ปัญหาครอบครัว การดื่มสุราอาจนำไปสู่ความขัดแย้งในครอบครัว ปัญหาทางการเงิน และการละเลยหน้าที่
- ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง อาการเมาค้างและผลกระทบระยะยาวของการดื่มสุราสามารถลดประสิทธิภาพในการทำงานและการเรียน

3. ประโยชน์ของการลด ละ เลิกสุรา

การลดหรือเลิกดื่มสุราจะส่งผลดีหลายด้าน เช่น

- สุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้น
- สุขภาพจิตดีขึ้น อารมณ์คงที่มากขึ้น
- ความสัมพันธ์กับครอบครัวดีขึ้น
- ลดค่าใช้จ่ายและเพิ่มคุณภาพชีวิต
- สามารถทำงานและใช้ชีวิตประจำวันได้ดีขึ้น

4. แนวทางในการเริ่มต้นลดหรือเลิกสูรา

ผู้ที่ต้องการลดหรือเลิกสูราสามารถเริ่มต้นได้ดังนี้

- ตั้งเป้าหมายในการลดหรือเลิกสูรา
- หลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่กระตุ้นให้เกิดการดื่ม
- ขอคำปรึกษาจากบุคลากรทางสุขภาพ
- ขอการสนับสนุนจากครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิด
- เข้าร่วมโปรแกรมบำบัดหรือกลุ่มช่วยเหลือ

สรุป

การตระหนักถึงผลกระทบของการใช้สูราเป็นขั้นตอนสำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การลดหรือเลิกสูราจะช่วยให้ผู้รับบริการมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีขึ้น ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และสามารถดำเนินชีวิตในครอบครัวและสังคมได้อย่างมีความสุข