1. การจัดการความรู้ หน่วยงาน เรื่อง การพัฒนาการให้คำแนะนำก่อนกลับบ้านแก่ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจากการดื่มแอลกอฮอล์ตามรูปแบบ D – METHOD

2. ชื่อเจ้าของผลงาน/หน่วยงาน นางศุภรัตน์ เวชสุวรรณและคณะ ตึกเฟื่องฟ้า

3. ปัญหา ผลกระทบ ความจำเป็นต้องแก้ไข / แรงจูงใจ

การทบทวนและปรับปรุงแก้ไขระบบการดูแลผู้ป่วยในของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์มีการพัฒนางานบริการ โดยได้ปรับงานบริการผู้ป่วยในจากระบบแบบ one stop service ผู้ป่วยทุกโรค เป็นแบบตึกผู้ป่วยเฉพาะโรค/พฤติกรรมสำคัญ ตั้งแต่วันที่ 17 ตุลาคม 2554 เป็นต้นมา ซึ่งตึกเฟื่องฟ้ารับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากการดื่มแอลกอฮอล์ จากสถิติประจำเดือนของตึกเฟื่องฟ้า ระหว่างเดือนตุลาคม 2554 ถึง เดือนมกราคม 2555 พบว่า มีผู้ป่วยจิตเวชเข้ารับการรักษา. 303 ราย เป็นผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากการดื่มแอลกอฮอล์ 166 ราย คิดเป็นร้อยละ 54.79 และในเดือนกุมภาพันธ์ 2555 มีผู้ป่วยจิตเวชเข้ารับการรักษา. 78 ราย เป็นผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากการดื่มแอลกอฮอล์ เข้ารับการรักษา 53 ราย คิดเป็นร้อยละ 67.95 ของผู้ป่วยทั้งหมด

การเตรียมความรู้ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากการดื่มแอลกอฮอล์ ก่อนจำหน่ายกลับบ้านเป็นกระบวนการที่จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตอยู่ในชุมชน จากแนวคิด D-METHOD model เป็นแนวคิดเกี่ยวกับการให้ความรู้ซึ่งครอบคลุมเนื้อหาในเรื่องโรคที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ (Disease), ยาที่ผู้ป่วยได้รับการเฝ้าระวังอาการข้างเคียง (Medication), การจัดการกับสิ่งแวดล้อมที่บ้าน การใช้ประโยชน์จากทรัพยากรในชุมชนและการจัดการปัญหาเศรษฐกิจและสังคมที่มีผลต่อการเจ็บป่วย(Environment and Economic), เป้าหมายการรักษาการสังเกตและจัดการกับอาการเตือนที่สำคัญ (Treatment), การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและการดูแลตนเองให้เหมาะสมกับโรค (Health), การติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่องและการส่งต่อผู้ป่วยให้กับหน่วยงานอื่น (Outpatient Referral), และการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับข้อจำกัดด้านสุขภาพ (Diet) จึงได้มีการนำมาใช้ในผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากการดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อที่จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวเข้ากับสภาพสังคมที่เป็นจริง มีทัศนคติที่ดีต่อการเจ็บป่วย พัฒนาและเสริมสร้างคุณค่าของตนเอง โดยนำความรู้ ความเข้าใจเรื่องการดูแลตนเองที่ได้รับไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม เป็นผลให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ ไม่เป็นภาระแก่ครอบครัว ชุมชนและสังคม ลดอัตราการป่วยซ้ำลง

ดังนั้น เพื่อเตรียมความพร้อมของผู้ป่วย ในการที่จะรับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ตึกเฟื่องฟ้า จึงได้ทำการพัฒนาการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากการดื่มแอลกอฮอล์ แบบบูรณาการ โดย

ใช้ D – METHOD Model ขึ้นเพื่อพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วย ให้สามารถปรับตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพและอยู่ในสังคมได้ตามอัตภาพ

4. วิธีการจัดการความรู้

4.1 การบ่งชี้ความรู้

1) ประชุมพยาบาล ทบทวน วิเคราะห์กระบวนการทำงานที่เป็นปัญหาในหน่วยงานและเลือกองค์ความรู้ที่จำเป็นสอดคล้องกับปัญหาคือการให้คำแนะนำก่อนกลับบ้านแก่ผู้มีปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ ไม่ครบถ้วน ยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจนและไม่สม่ำเสมอ

2) จึงได้ร่วมกันวิเคราะห์หาสาเหตุในการไม่ได้ให้คำแนะนำก่อนกลับบ้านและไม่ครอบคลุมแก่ผู้มีปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ ดังนี้

<u>ด้านเวลา</u>

-ในการในคำแนะนำผู้ป่วยก่อนกลับบ้านแต่ละราย ถ้าจะให้ครบทั้งหมดจะใช้เวลานาน พยาบาลจะใช้เวลา 5 -10 นาที ในรายที่ใช้เวลาน้อยจะเป็นผู้ป่วยเก่า แต่ในรายที่เป็นผู้ป่วยใหม่จะใช้เวลานาน บางครั้งมีภาระงานมาก มีรับใหม่หรือมีผู้ป่วยต้องดูแลเร่งด่วน

<u>ด้านเนื้อหา</u>

-ให้ข้อมูลไม่ครอบคลุม เช่น ให้กินยาสม่ำเสมอ มาตรวจตามนัด ห้ามกินเหล้า โดยไม่ข้อมูลย้อนกลับว่าผู้ป่วยเข้าใจหรือไม่

-ไมมีข้อมูลที่เป็นรูปแบบในการให้คำแนะนำ

<u>ด้านบุคลากร</u>

-รีบให้ข้อมูลเนื่องจากมีผู้ป่วยหลายคน ที่ญาติมารับในเวลาใกล้เคียงกัน ใกล้ลงเวร พักเที่ยง

-ขาดความตระหนักในการให้คำแนะนำ

-มีทัศนคติไม่ดีต่อผู้ป่วยคิดว่าพูดไปผู้ป่วยก็ไม่ทำตาม

-ไม่มีข้อมูลในการแนะนำ จะพูดเหมือนอัตโนมัติ เช่น กินยานะ มาตรวจตามนัด

<u>ด้านญาติ</u>

- สูงอายุจะหลงๆลืมๆ
- ญาติรีบกลับ
- ญาติมีอาการป่วยจิต สับสน
- ไม่ใช่ญาติจริงของผู้ป่วย เช่น เป็นเพื่อนบ้าน

3) จัดทำแผนการดำเนินงานและกำหนดแผนการพัฒนาคุณภาพในหน่วยงานที่ชัดเจน

4) สื่อสารให้บุคลากรในหน่วยงานทราบถึงจัดการความรู้เรื่องการให้คำแนะนำก่อนกลับบ้านแก่ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจากการดื่มแอลกอฮอล์ตามรูปแบบ D – METHOD

4.2 การสร้างและแสวงหาความรู้ และการจัดการความรู้ให้เป็นหวดหมู่

- ประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ เพื่อค้นหาความรู้ที่มีอยู่ในตัวบุคลากร(TK)เกี่ยวกับการให้คำแนะนำก่อนกลับบ้านแก่ผู้มีปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ตามรูปแบบ D – METHOD โดยใช้เทคนิคการเล่าเรื่องจากประสบการณ์ทำงาน

- ทบทวนและแสวงหาความรู้โดย ทบทวนจากคู่มือ เอกสาร (EK)จากตำรา เอกสารวิชาการ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และจาก internet

- รวบรวมองค์ความรู้เพื่อพัฒนาแนวทางการให้คำแนะนำก่อนกลับบ้านแก่ผู้มีปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ตามรูปแบบ D – METHOD ที่แสวงหาได้จากการสืบค้นเข้ากับประสบการณ์ให้เป็นหมวดหมู่เรียบเรียงให้สมบูรณ์

- ตรวจสอบคุณภาพของเนื้อหาทางวิชาการ วิเคราะห์ผลดีผลเสีย

- ปรับปรุงแก้ไขความรู้ตามข้อเสนอแนะ

- จัดทำคู่มือเป็นภาพพลิกการให้คำแนะนำก่อนกลับบ้านแก่ผู้มีปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ตามรูปแบบ D – METHOD

4.3 การเข้าถึงความรู้

- จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การให้คำแนะนำก่อนกลับบ้านแก่ผู้มีปัญหา การดื่มแอลกอฮอล์ตามรูปแบบ D – METHOD ระหว่างพยาบาลตึกเฟื่องฟ้า แล้วให้ทุกคนได้ทดลองใช้

- ติดตามผลการใช้คู่มือการให้คำแนะนำก่อนกลับบ้านแก่ผู้มีปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ตามรูปแบบ D – METHOD หลังจากทดลองใช้ในการให้คำแนะนำผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน 10 ราย แล้วนำข้อเสนอแนะมา ปรับปรุงคู่มือตามข้อเสนอแนะ

4.4 การเรียนรู้เพื่อขยายผล

- ได้ประชุมพยาบาลตึกเฟื่องฟ้าจำนวน 9 คนและ ในช่วงหลังรับเวรในการใช้คู่มือการให้คำแนะนำก่อนกลับบ้านแก่ผู้มีปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ตามรูปแบบ D – METHOD โดยการเล่าเรื่องหรือซักถาม ให้แต่ละคนทำความเข้าใจในประเด็นคำแนะนำแต่ละข้อ และทดลองใช้ในการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติก่อนกลับบ้าน ทำให้บุคลากรในหน่วยงานมีความรู้ความเข้าใจและมีความตระหนักในการ ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติก่อนกลับบ้าน ทำให้ผู้ป่วยได้รับความรู้ในการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม ถูกต้อง ยังใช้เป็นหลักฐานในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลหรืออ้างอิงด้านกฎหมายได้

- การประเมินความพึงพอใจ ความคิดเห็นของผู้ใช้คู่มือ จากการสอบถามพยาบาลที่ใช้คู่มือ จำนวน 10 คน มีความพึงพอใจ เป็นประโยชน์ต่อการพูดคุยกับญาติ ไม่ลืมประเด็นที่สำคัญ นอกจากนี้พยาบาลยังมีความภาคภูมิใจในตนเองและมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ได้ให้นักศึกษาพยาบาลที่มาฝึกปฏิบัติงานที่ตึกเฟื่องฟ้าได้ทดลองใช้คู่มือ จำนวน 4 คน

จากการประเมินความคิดเห็น นักศึกษามีความพึงพอใจ บอกว่าเป็นคู่มือที่ดีเป็นแนวทางในการให้คำแนะนำได้ครบถ้วน แต่นักศึกษายังไม่ค้นเคยทำให้ติดขัดอยู่บ้าง เพราะต้องทำความเข้าใจกับเนื้อหาก่อนที่จะอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติฟัง

สำหรับอุปกรณ์ ภาพพลิก ขนาดใหญ่เกินไป ไม่สะดวกในการเปิดใช้ และรูปแบบยังไม่ดึงดูดความสนใจเท่าที่ควร

- สรุปบทเรียน จากการที่ได้พัฒนาแนวทางการให้คำแนะนำก่อนกลับบ้านแก่ผู้มีปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ตามรูปแบบ D – METHOD ครั้งนี้ เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติ ที่พยาบาลสามารถให้ข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วย การปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน ป้องกันการกลับมารักษาซ้ำ ทำให้พยาบาลมีความมั่นใจในการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติ ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่เหมาะสม อาการดีขึ้น สามารถกลับบ้านอยู่ในชุมชนได้

5. ประสิทธิภาพของผลลัพธ์

ได้คู่มือในการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติ ก่อนกลับบ้านโดย D – M-E-T-H-O-D MODEL โดยจัดทำเป็นภาพพลิก ดังนี้

D (Disease)

1. ให้ความรู้เรื่องการเจ็บป่วยที่มีสาเหตุจากแอลกอฮอล์ที่ผู้ป่วยได้รับ เกี่ยวกับโทษ ผลกระทบต่อร่างกายจิตใจเน้นให้ผู้ป่วยตระหนักถึงปัญหา การยอมรับและเข้าใจตนเอง

2. แจ้งชื่อแพทย์ผู้รักษา แนวทางการรักษา และผลประโยชน์ที่ผู้ป่วยจะได้รับจากการปฏิบัติตามแผนการรักษา

M (Medication)

1. การรับประทานยาต่อเนื่องสม่ำเสมอ ตามขนาด เวลา ที่แพทย์สั่ง ถ้าลืมเมื่อนึกได้รับประทานทันที แต่ต้องห่างจากมื้อต่อไป 2 ชั่วโมง.

2. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับยา ฤทธิ์ข้างเคียงของยา ที่ผู้ป่วยได้รับ เช่น

- Ativan: ใช้เพื่อควบคุมอาการวิตกกังวลให้นอนหลับได้ ฤทธิ์ข้างเคียง เช่น ซึม ง่วง เวียนศีรษะ กล้ามเนื้ออ่อนแรง เดินเซ

- Antabuse: ยาเลิกเหล้าเป็นยาบล็อกน้ำย่อยเหล้า คือ ทำให้เหล้าไม่สามารถย่อยถึงที่สุดได้จึงมีสารพิษคั่งค้างในกระแสเลือดมาก

- ถ้าดื่มเหล้า หรือได้สารที่มีแอลกอฮอล์อยู่ เช่น น้ำยาโกนหนวด ยาแก้ไอบางตัว จะเกิดปฏิกิริยาที่เป็นพิษขึ้น คือมีอาการหน้าแดง หายใจขัด คลื่นไส้อาเจียน ใจสั่น ความดันเลือดสูงก่อนแล้วลดลงเกิดภาวะระบบหมุนเวียนโลหิตล้มเหลว อาจถึงแก่ชีวิตได้

3. ไม่ให้นำยาของตนเองไปให้ผู้อื่นรับประทาน แม้จะมีอาการคล้ายกันเพราะอาจเกิดอันตรายได้

4. พูดถึงข้อดีของการรับประทานยา จะทำให้คลายกังวล นอนหลับพักผ่อนได้และไม่รู้สึกอยากดื่มแอลกอฮอล์ อารมณ์แจ่มใส ถ้าไม่รับประทานจะทำให้อาการกำเริบ อาจต้องมาอยู่โรงพยาบาลทำให้ห่างครอบครัว

5. รับประทานยาแล้วมีอาการนอนไม่หลับ หงุดหงิด หรือมีอาการกำเริบ ไม่เพิ่มยาเอง หรือ ง่วงนอนมาก รู้สึกไม่สบาย ไม่ลดยาหรือหยุดยาเอง ให้มาพบแพทย์เพื่อปรับยาในเวลาราชการ

E (Environment / Economic)

1. หลีกเลี่ยงการไปสถานที่ ที่เสี่ยงต่อการใช้แอลกอฮอล์ ให้ใช้ทักษะการหยุดความคิดและทักษะการปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้มีสติไตร่ตรอง เมื่อรู้สึกอยากดื่ม

2. แนะนำเรื่องสิทธิในการรักษา การทำบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

3. แนะนำการใช้จ่ายอย่างประหยัด การหารายได้เสริม เช่นเลี้ยงเป็ด เลี้ยงไก่ หรืออื่นๆ ที่สามารถทำได้และการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

T (Treatment)

1. บอกเป้าหมายในการรักษา เป็นโรคที่สามารถรักษาให้หายได้แต่ต้องใช้ระยะเวลา เป้าหมายคือให้เลิกดื่มแอลกอฮอล์อย่างน้อย 1 ปี และไม่กลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วัน การรักษา มีการรับประทานยา / ฉีดยา / หรือทั้ง 2 อย่าง

2. ถ้ามีอาการผิดปกติ เช่น หงุดหงิด หูแว่ว ภาพหลอน พยายามทำร้ายตนเอง ใช้สารเสพติดซ้ำ นอนไม่หลับ ฯลฯ ควรปฏิบัติดังนี้

- รับประทานยาต่อ
- บอกญาติเพื่อให้พาไปรักษายังสถานพยาบาลใกล้บ้าน หรือมาพบแพทย์ก่อนกำหนดนัดในวันเวลาราชการ และบอกอาการให้แพทย์ทราบ

H (Health)

1. แนะนำการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การออกกำลังกาย การดูแลความสะอาดร่างกาย การนอนหลับพักผ่อน

2. แนะนำวิธีคลายเครียดที่เหมาะสม ถ้ารู้สึกไม่สบายใจให้ปรึกษาญาติหรือคนที่ไว้วางใจหรือศูนย์ Hot line หมายเลขโทรศัพท์ 1323 ตลอด 24 ชั่วโมง

3. ถ้าเจ็บป่วยทางกายให้รีบปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่สถานบริการใกล้บ้านและนำยาที่ได้รับจากโรงพยาบาลจิตเวชไปด้วยทุกครั้ง

O (Outpatient Referal)

1. นำผู้ป่วยมาพบแพทย์ตามนัดครั้งต่อไป ในวันเวลาราชการ เพื่อแพทย์จะได้ตรวจและปรับการรักษาที่เหมาะสม
2. ถ้าต้องการไปรักษาที่โรงพยาบาลชุมชนใกล้บ้าน ให้แจ้งแพทย์เมื่อมารับยาครั้งต่อไป
3. เมื่อพบว่าผู้ป่วยมีอาการกำเริบไม่สามารถมาพบแพทย์ได้ด้วยตัวเอง ให้ไปขอความช่วยเหลือจากผู้นำชุมชน สถานีอานามัยใกล้บ้าน โรงพยาบาลชุมชนสถานีตำรวจ เพื่อช่วยนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล
4. เอกสารบัตรทองที่ต้องนำมาติดต่อโรงพยาบาลทุกครั้ง เช่น เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการใช้สิทธิบัตร บัตรประชาชน บัตรประจำตัวคนไข้ บัตรนัดรับยา หรือหนังสือส่งตัว
5. ให้ข้อมูลกับผู้ป่วย และญาติว่าอาจจะมีบุคลากรสาธารณสุขรับผิดชอบในพื้นที่ของผู้ป่วยไปเยี่ยมบ้านโดยทางโรงพยาบาลจะส่งข้อมูลการรักษาของผู้ป่วยไปในเขตพื้นที่ ที่อยู่ปัจจุบัน
6. ถามที่อยู่ปัจจุบันที่สมารถติดต่อได้ทุกครั้ง

D (Diet)

1. รับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ และมีประโยชน์
2. ดื่มน้ำสะอาด วันละ 6 – 8 แก้ว
3. งดการเข้าถึงแอลกอฮอล์หรือเครื่องดื่มชูกำลัง บุหรี่ และสารเสพติดทุกชนิด เพราะทำให้การรักษาไม่ได้ผล และมีโอกาสกลับไปติดแอลกอฮอล์ซ้ำ หรืออาการทางจิตกำเริบได้
4. แนะนำอาหารเฉพาะโรค ในรายที่มีโรคประจำตัว

จากการนำคู่มือไปใช้ในการให้คำแนะนำก่อนกลับบ้านแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 10 ราย ทำให้. ผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจและสามารถรับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง และเหมาะสมตรงตามความต้องการของผู้ป่วย ญาติมีความเข้าใจผู้ป่วยมากขึ้น ทำให้มีความพึงพอใจต่อการให้บริการและ ผู้ป่วยสามารถกลับไปอยู่ในชุมชนได้อย่างปกติสุข

6. การนำคู่มือมาใช้ประโยชน์

-พยาบาล นำแนวทางการให้คำแนะนำก่อนกลับบ้านแก่ผู้มีปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ตามรูปแบบ D – METHOD แก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนกลับบ้านทุกราย

-เป็นคู่มือในการสอน /ปฐมนิเทศพยาบาลใหม่ นักศึกษาพยาบาล และพยาบาลที่เข้ามาศึกษาดูงาน

7. ผู้ประสานงาน นางศุภรัตน์ เวชสุวรรณ