1. ชื่อโครงการ Mini research การศึกษาคุณลักษณะทั่วไปของผู้ป่วยจิตเวชหญิงวัยสูงอายุที่รับไว้รักษาตึกศรีตรังโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
2. ชื่อและสมาชิกทีม นางประคอง นาโพนทัน และทีมพยาบาลตึกศรีตรัง
3. ความสำคัญและที่มาของปัญหา

ผู้ป่วยจิตเวชหญิงวัยสูงอายุถือเป็นกลุ่มที่มีปัญหาซับซ้อนที่เฉพาะ ต้องการการดูแลให้การพยาบาลและการบำบัดรักษาที่พิเศษแตกต่างจากผู้ป่วยกลุ่มอื่น เนื่องจากความเสื่อมสมรรถภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ตึกศรีตรังมีผู้ป่วยวัยสูงอายุโดยเฉลี่ยเดือนละ 4 คน ปัจจุบันมีจำนวน 6 คน ในจำนวนนี้มี1คนที่อยู่โรงพยาบาลนาน 8 เดือน เนื่องจากญาติทอดทิ้งไม่มีผู้ดูแล ทีมพยาบาลตระหนักถึงลักษณะการดูแลและให้การพยาบาลที่เฉพาะในทุกเรื่องตั้งแต่การดูแลเรื่องกิจวัตรประจำวัน การรับประทานอาหาร การขับถ่าย การนอนที่ต้องดูแลอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา เพื่อเฝ้าระวังความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นถ้าเกิดอุบัติเหตุหกล้มวัยนี้ก็จะได้รับบาดเจ็บที่รุนแรงจากสภาพร่างการและโครงสร้างสรีระที่เสื่อมอยู่แล้ว มีปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ คือ ความวิตกกังวล โรคซึมเศร้า ปัญหาการนอนไม่หลับ และภาวะสมองเสื่อมนอกจากนั้นยังพบโรคแทรกซ้อนด้านร่างกายอื่นๆซึ่งต้องการบัดที่เฉพาะ

ในปัจจุบันการพยาบาลผู้สูงอายุในตึกใช้มาตรฐานการพยาบาลรวมกับผู้ป่วยทั่วไปตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ยังไม่มีการจัดกิจกรรมหรือการบำบัดทางการพยาบาลที่เฉพาะสำหรับผู้สูงอายุดังกล่าว แม้จะมีความรู้จากการอบรมแต่ยังไม่สามารถนำมาใช้ให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน ขาดแนวทางในการพยาบาลที่เฉพาะกลุ่มอายุ ดังนั้นในเบื้องต้นการทำMini reachเพื่อศึกษาคุณลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุที่รับไว้รักษาในบริบทของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์จะเป็นขึ้นมูลพื้นฐานนำสู่การพัฒนาการดูแลที่เฉพาะและมีประสิทธิภาพต่อไป

4. วัตถุประสงค์
   4.1 เพื่อศึกษาคุณลักษณะทั่วไปของผู้ป่วยจิตเวชหญิงวัยสูงอายุที่รับไว้รักษาในในตึกศรีตรัง
   4.2 เพื่อเรียนรู้ ทบทวนการดูแล และพัฒนาการบำบัดทางการพยาบาลที่เฉพาะ(specific intervention)ในผู้ป่วยจิตเวชหญิงสูงอายุ
   4.3 เพื่อจุดประกายการให้ความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชหญิงสูงอายุ
5. ระเบียบวิธีวิจัย

5.1 กำหนดเกณฑ์คัดเข้า คือ ผู้ป่วยหญิงที่รับไว้รักษาในตึกศรีตรัง อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทุกราย กำหนดระยะเวลาการเก็บข้อมูลในช่วงเดือน มิถุนายน ถึง เดือนสิงหาคม 2558 จำนวน 3 เดือน

5.2 ศึกษาแฟ้มประวัติผู้ป่วยตามข้อมูลที่กำหนดในเรื่อง อายุ การศึกษา ภูมิลำเนา จำนวนครั้งที่รับไว้รักษา การศึกษา อาชีพ การวินิจฉัยโรค อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล ยาที่ได้รับ ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต โรคแทรกซ้อนทางกาย ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล

5.3 รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผล

6. ผลการศึกษา

ผู้สูงอายุทั้งหมดจำนวน 6 คน ผลการรวบรวมข้อมูลมีดังนี้

6.1 ข้อมูลทั่วไป

อายุ(ปี)	จำนวน(คน)
60	1
61	2
64	1
68	1
73	1

6.2 ภูมิลำเนา

จังหวัด ชลบุรี มหาสารคาม ขอนแก่น อุดรธานี(2คน) สกลนคร

6.3 ระดับการศึกษา

ไม่ได้เรียนหนังสือ	จำนวน	1 คน
ชั้นประถมศึกษาปีที่4	จำนวน	4 คน
มัธยมศึกษาปีที่6	จำนวน	1 คน

6.4 อาชีพ

ไม่ได้ประกอบอาชีพ	จำนวน	4 คน
ทำนา	จำนวน	2 คน

6.5 จำนวนครั้งที่รับไว้รักษา

รับไว้รักษาครั้งที่ 1	จำนวน	4 คน
รับไว้รักษาครั้งที่ 3	จำนวน	1 คน
รับไว้รักษาครั้งที่ 28	จำนวน	1 คน

6.6 ระยะเวลาการเจ็บป่วยทางจิต

ระยะเวลาการเจ็บป่วย	จำนวน(คน)
1 เดือน	1
2 เดือน	1
7 เดือน	1
10 ปี	2
40 ปี	2

6.7 โรคแทรกซ้อนทางกาย

มีโรคแทรกซ้อนทางกาย 2 คน ไม่มีโรคแทรกซ้อนทางกาย 4 คน

โรคแทรกซ้อนทางกายที่พบคือ โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน

6.8 การวินิจฉัยโรค

การวินิจฉัย	จำนวน (คน)
Paranoid schizophrenia (F20.0)	4

Other acute and transient psychotic disorder (F23.8) 1

Mild depressive episode without somatic syndrome (F32.0) 1

6.9 อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล (รายงานอาการทั้งหมดที่แตกต่างกันและอาการที่คล้ายกัน) จำนวนอาการที่แตกต่างกันทั้งหมด 27 อาการ ดังนี้

1) เดินไปมา 2) ระแวง 3) หูแว่ว 4) พูดคนเดียว 5) เห็นภาพหลอน 6) หงุดหงิด ดุด่า 7) ก้าวร้าว 8)ไม่กินยา 9) เดินเรื่อยเปื่อย 10) ไม่นอน 11) ร้องไห้ 12)ไม่ทำกิจวัตร 13)ไม่พูดกับใคร 14)กรีดร้อง 15)พูดบ่นเรื่อยเปื่อย 16) ขังตัวเอง แยกตัว 17)ทำร้ายคนเข้าใกล้ หยิกข่วน 18)ไม่กินข้าว 19)งงสับสน 20)เปิดไฟทั้งคืน 21)ศีรษะกระแทกบวมโน 22) คุ้ยขยะกิน 23) หลงลืม 24)ระแวงกลัวคนทำร้าย คิดว่ามียาพิษในอาหาร 25)ซึม 26)บ่นอยากตาย 27)เบื่ออาหาร

6.10 ยาที่ได้รับ

6.10.1 ยาต้านโรคจิต(antipsychotic drugs)ได้แก่-Abilify(5)-Risperidone(2)-Psyrazine(5)-Perphernazine(16)-Clozapine(25)-Haloperidal 5 mg. injection

6.10.2 ยาคลายกังวล (anxiolytic drugs) ได้แก่Diazepam(10)-Lorazepam(1,2)

6.10.3 ยารักษาParkinsonsได้แก่Benzhexol(2)

6.10.4 ยากันชัก ได้แก่ Vaproate(200) หรือ Depakine chrono(500)-Clonazepam(2)

6.10.5 ยาอื่นๆได้แก่ Folic acid,Air-X,Omeprazole(20),Bcomplex,Domperidone,

6.11 ปัญหาทางการพยาบาลที่พบในผู้สูงอายุ

- การทำกิจวัติบกพร่อง - เสี่ยงต่อเกิดอุบัติเหตุหกล้ม - แบบแผนการนอนแปรปรวน
- เสี่ยงต่อก้าวร้าว -เสี่ยงต่อเกิดอันตรายจากหูแว่วภาพหลอน และอาการหวาดระแวง
- เสี่ยงต่อหลบหนี - เสี่ยงต่อทำร้ายตนเองและผู้อื่น

-เสี่ยงต่อเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

- รับประทานอาหารได้น้อย - ญาติทอดทิ้งไม่มีผู้ดูแล

- เสี่ยงต่อเกิดอันตรายจากฤทธิ์ข้างเคียงของยาต้านโรคจิต

7. การนำเสนอผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในหน่วยงาน

ใช้ประโยชน์เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับพัฒนาการบำบัดทางการพยาบาลเฉพาะ (specific intervention)สำหรับกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุหญิงตึกศรีตรัง

8. บทเรียนที่ได้รับ

-การนำMini researchมาเป็นเครื่องมือโดยการกำหนดความรู้และข้อมูลที่ต้องการโดยใช้วิธีที่ง่ายและตรงประเด็นเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลต่อไป
-ทีมการพยาบาลในตึกตระหนักถึงการพัฒนาแนวทางการดูแลเฉพาะกลุ่มอายุและให้ความสำคัญกับกลุ่มสูงอายุที่เป็นกลุ่มที่มีปัญหาซับซ้อนมาก
-ทีมมองหาการพัฒนางานอย่างต่อเนื่องเรียนรู้การหาจุดที่น่าสนใจจากงานประจำเพื่อสร้างงานวิจัย
-เรียนรู้การทำงานเป็นทีมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันและการพัฒนาองค์กรเพื่อเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

9. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ความสามัคคีและร่วมแรงร่วมใจของทีมพยาบาลตึกศรีตรัง การช่วยกันพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง

10. การสนับสนุนที่ได้รับจากผู้บริหาร

ได้รับข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ คำแนะนำในการพัฒนางาน ให้เวลาและโอกาสให้กำลังใจผู้ปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ