การติดตามประเมินผลการให้การปรึกษาผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ที่รับบริการปรึกษาในหน่วยการแพทย์ทางเลือก (MONITORING TO EVALUATION OF COUNSELING IN SUICIDAL RISK OF KHONKAENRAJANAKARINDRA PSYCHIATRIC HOSPITAL)

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ มีวิสัยทัศน์คือเป็นองค์กรที่มีมาตรฐานด้านบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเป็นเลิศด้านการป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย โดยมีเข็มมุ่ง/จุดเน้นในการพัฒนาคือพัฒนามาตรฐานระบบบริการให้มีความเป็นเลิศด้านการป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย โดยมีเป้าหมาย ให้ผู้รับบริการได้รับการบริการที่มีมาตรฐานและพึงพอใจ ผู้ให้บริการมีความสุขในการทำงาน จึงได้มีการจัดทำแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย เพื่อเป็นมาตรฐานในการให้บริการ และหน่วยการแพทย์ทางเลือกได้ดำเนินการปฏิบัติงานมาอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นการศึกษาวิจัยจึงเป็นการติดตามประเมินผลของการให้การปรึกษาเพื่อให้ผู้ใช้แนวทางเวชปฏิบัติฉบับนี้มีความมั่นใจในความถูกต้องเชื่อถือได้ ผู้รับบริการที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและตอบสนองนโยบายกรมสุขภาพจิตในการพัฒนาโรงพยาบาลจิตเวชสู่มาตรฐาน Excellence Center

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อติดตามประเมินผลการให้การปรึกษาผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่รับบริการปรึกษาในหน่วยการแพทย์ทางเลือก

วิธีดำเนินการ

การวิจัยนี้เป็นวิจัยแบบ R to R **ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง** คือผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ที่มารับบริการปรึกษาที่หน่วยการแพทย์ทางเลือก ในช่วงเวลาปีงบประมาณ 2555-2557 โดยมีเกณฑ์การคัดผู้ป่วยเข้าตามแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัว ของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** คือแบบบันทึกการให้บริการปรึกษา ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น **วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล** โดยการรวบรวมข้อมูลย้อนหลังของผู้รับบริการจากแบบบันทึกการให้บริการปรึกษา ระหว่างปีงบประมาณ 2555-2557 **วิเคราะห์ข้อมูล** โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ และเชิงคุณภาพ

ผลการวิจัย

ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่รับบริการปรึกษาที่หน่วยการแพทย์ทางเลือก ระหว่างปี 2555-2557 มีจำนวนทั้งสิ้น 1,413 คน เป็นกลุ่มโรคความปกติทางอารมณ์ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39.8 รองลงมาคือโรคจิตเภท และโรคประสาทวิตกกังวล คิดเป็นร้อยละ 31.3 และ 12.5 ตามลำดับ ผู้ป่วยส่วนใหญ่รับบริการปรึกษาต่อเนื่อง คิดเป็นร้อยละ 91.6 และส่วนใหญ่ผู้ป่วยรู้สึกดีขึ้น อาการของโรคทุเลาลง คิดเป็นร้อยละ 94.3 ส่วนผู้ป่วยที่รู้สึกไม่ดีขึ้นและอาการโรคเลวลงนั้นพบว่าเป็นผู้ป่วยกลุ่มโรคจิตเภท คิดเป็นร้อยละ 42.7 และแพทย์ได้รับไว้รักษาในโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 79.8 รองลงมาคือการรับไว้รักษาแบบผู้ป่วยนอกโดยมีการปรับแผนการรักษาเป็นระยะๆ และส่งต่อไปรับบริการใกล้บ้าน คิดเป็นร้อยละ 4.8 และ 2.4 ตามลำดับ



กราฟที่ 1 แสดงจำนวนผู้รับบริการทั้งหมด จำแนกตามรายปีงบประมาณ



กราฟที่ 2 แสดงจำนวนร้อยละ ของผู้รับบริการ จำแนกตามโรคเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย 5 อันดับแรก



กราฟที่ 3 แสดงจำนวนร้อยละของผู้รับบริการ จำแนกตามระดับคะแนน Mini-Suicide ครั้งแรก



กราฟที่ 4 แสดงจำนวนร้อยละของผู้รับบริการ จำแนกตามระดับคะแนน Mini-Suicide ครั้งรอง/ครั้งสุดท้าย



กราฟที่ 5 แสดงจำนวนร้อยละของผู้รับบริการ จำแนกตามการรับบริการปรึกษาต่อเนื่อง



กราฟที่ 6 แสดงจำนวนร้อยละของผู้รับบริการ จำแนกตามอาการหลังจากรับบริการปรึกษา

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยดังกล่าวสะท้อนประสิทธิภาพระบบการดูแลช่วยเหลือที่ยังพบว่ามีข้อบกพร่องในการปฏิบัติงาน ซึ่งหน่วยการแพทย์ทางเลือกได้นำมาปรับปรุงกระบวนการปรึกษาให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ได้แก่ การสร้างความตระหนักในการรับบริการต่อเนื่อง การเสริมสร้างความร่วมมือการรักษาระหว่างผู้ป่วยและญาติ การประสานงานข้อมูลการให้บริการกับกลุ่มงานผู้ป่วยนอกและงานสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน และการให้ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (CPG-Suicide) ของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ต่อไป