แบบฟอร์ม

การนำเสนอผลงาน Best practice Service Plan

การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan Sharing)

ครั้งที่ ๔ ปี ๒๕๖๐

**ส่วนที่ ๑**

ชื่อผลงาน Best practice Service Plan (สาขา ยาเสพติด)

**“สร้างชุมชนต้นแบบ ป้องกันการฆ่าตัวตายในผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสารเสพติดที่มีอาการทางจิตร่วม”**

**กำหนดรูปแบบการนำเสนอ**

O ผลงานทางวิชาการ

O ผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

**ชื่อ-สกุล** นายทรงพล วิริยะชาญไพร

**ตำแหน่ง** พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

**สถานที่** ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลเทพรัตนเวชชานุกูล เฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา

จังหวัด เชียงใหม่ **เขตสุขภาพที่** ๑

E-mail : songpolzo@hotmail.com

ปีที่ดำเนินการ ปี ๒๕๕๙

**ส่วนที่ ๒.**

บทคัดย่อ

**หลักการและเหตุผล**

เครื่องดื่มalcoholหรือสุราเป็นยาเสพติดชนิดหนึ่งที่ถูกกฎหมายและสังคมยอบรับ โดยเฉพาะสุรามีผลกระทบต่อผู้ดื่มทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ครอบครัว เศรษฐกิจและสังคมเป็นอย่างมากไม่น้อยไปกว่ายาเสพติดชนิดอื่น

จากข้อมูลการเข้ามารับการบำบัดรักษา ฟื้นฟูผู้ป่วยติดสุราแบบผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเทพรัตนเวชชานุกูล เฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา มีผู้ป่วยสุราที่มีอาการทางจิตพบบ่อยเมื่อเทียบกับโรคอื่นๆและผู้ป่วยที่มารับบริการคลินิกฟ้าหลังฝน โรงพยาบาลเทพรัตนเวชชานุกูล เฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา ปี พ.ศ.255๖ มีผู้เข้ารับการบำบัด จำนวน ๓๖ ราย ปี พ.ศ.๒๕๕๗ มีผู้เข้ารับการบำบัด จำนวน ๕๐ ราย และปี พ.ศ.๒๕๕๘ มีผู้เข้ารับการบำบัด จำนวน ๔๑ ราย จากตัวเลข ยังมีผู้เข้ารับบริเวณการบำบัด รักษา ฟื้นฟูในสถานพยาบาลยังน้อย ปัญหานี้ส่วนหนึ่งมาจากวัฒนธรรม ความเชื่อ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสินค้าที่ไม่ผิดกฎหมาย หาซื้อได้ง่าย และประชาชนในพื้นที่อำเภอแม่แจ่มยังอายที่จะเข้ามาบำบัดรักษาในโรงพยาบาล ผู้ป่วยติดสุราส่วนหนึ่งมีอาการทางจิตร่วมส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิต เกิดปัญหาครอบ เศรษฐกิจและเกิดภาวะเครียดส่งผลให้ผู้ป่วยฆ่าตาย อำเภอแม่แจ่มมีการฆ่าตัวตายในปี ๒๕๕๗ มีจำนวนคนฆ่าตัวตาย ๑๐ ราย อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ร้อยละ ๑๕.๕๐ และปี ๒๕๕๘ มีจำนวน ๖ ราย อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ร้อยละ ๑๐.๒๕ ถึงว่าเป็นตัวเลขที่ยังมาก และส่วนหนึ่งบุคคลที่ฆ่าตัวตายมีปัญหาการใช้สุราและคนในครอบครัวมีปัญหาการใช้สุรา ดังนั้นทางคณะผู้จัดทำได้แลเห็นปัญหาเหล่านี้และอำเภอแม่แจ่มมีพื้นที่กว้างจำนวนประชากรมากจัดได้จัดทำ**โครงการ “สร้างชุมชนต้นแบบ ป้องกันการฆ่าตัวตายในผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสารเสพติดที่มีอาการทางจิตร่วม”**โดยเลือกหมู่บ้านต้นตาล-นาแล ม.๕ ต.ช่างเคิ่ง อ.แม่แจ่ม จ.เชียงใหม่ เนื่องจากปี ๒๕๕๖ มีผู้ฆ่าตัวตายในหมู่บ้านต้นตาล-นาแล ๑ ราย ปี ๒๕๕๗ มีผู้ฆ่าตัวตายจำนวน ๑ ราย และในปี ๒๕๕๘ มีผู้ฆ่าตัวตายในหมู่บ้านต้นตาล-นาแลจำนวน ๑ ราย ซึ่งมีการฆ่าตัวตายซ้อนกันสามปีติด จึงเลือกหมู่บ้านนี้เพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายเนื่องจากใช้สารเสพติดหรือมีอาการทางจิตแล้วมีการฆ่าตัวตาย และเพื่อเป็นชุมชนต้นแบบต่อไป

**๓.วัตถุประสงค์**

 1.เพื่อค้นหาและให้ประชาชนเข้าถึงบริเวณการด้านการบำบัดรักษา ฟื้นฟูผู้ติดสุราและสารเสพติดหรือผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตได้มากขึ้น

๒.เพื่อค้นหาผู้ป่วยที่ใช้สุราและสารเสพติดที่มีอาการทางจิตร่วม

๓.เพื่อให้ชุมชนตรากหนักถึงโทษของสารเสพติดและป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชน

๔.เพื่อสร้างแกนนำดูแลผู้ป่วยสุรา ยาเสพติดและผู้ป่วยสุขภาพจิตในชุมชนและป้องกันไม่ให้มีการฆ่าตัวตายในชุมชน

๕.เพื่อสร้างชุมชนต้นแบบให้กับชุมชนอื่นในการลด ละ เลิก การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สารเสพติดและป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชน

**๕. กิจกรรมดำเนินงาน**

**๕.๑ ขั้นเตรียมการ**

1. ประชุมเจ้าหน้าที่ชี้แจงโครงการ
2. ประชุมชี้แจงชุมชนและคัดเลือกชุมชนที่สมัครใจ
3. เขียนโครงการ
4. เตรียมความพร้อมตนเองในด้านความรู้โดยมีการศึกษาเอกสาร วรรณกรรมและงานวิจัย ฝึกทักษะด้วยการอบรมเชิงปฏิบัติการ

**๕.๒ ขั้นการดำเนินการ**

 1.ทำแผนการปฏิบัติงาน

 2.จัดตั้งคณะทำงาน

* 1. 3.ประชุม อบรม ชี้แจงโครงการ
	2. 4.จัดเวทีประชาคม(เรื่อง การป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชน)

 5.ลงพื้นที่ร่วมกิจกรรมต่างๆ ในชุมชนร่วมกับอสม. ผู้นำชุมชนในการติดตาม ช่วยเหลือผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย โดยเจ้าหน้าที่รพ.ลงทำกิจกรรมร่วมกับอสม. จำนวน ๔ เดือน เดือนละ ๒ ครั้ง หลังจากนั้น ส่งคืนให้กับอสม.และผู้นำชุมชนในการสร้างกิจกรรมเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายใจชุมชนโดยให้อสม.โทรรายงานเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับสถานการณ์เป็นระยะ จนครบ ๑ ปี

 6.ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้พร้อมกันในชุมชนเมื่อครบหนึ่งปี

 7.ประเมินผล

 8.จัดกิจกรรมเสริมในการดูแลตนเองในชุมชนโดยเครือข่ายแกนนำมีส่วนร่วม

 9.สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ

ตั้งแต่ ๑ กรกฎาคม 255๙ – 3๐ เมษายน 25๖๐

คลินิกเคลื่อนที่เปิดให้บริการสัปดาห์ละ 1 วัน ทุกวัน พุธ ช่วงเช้าเวลา ๐๘.๓๐-๑๒.๐๐ น.เปิดให้บริการในหมู่บ้าน ,ช่วงบ่ายเวลา ๑๓.๐๐น.-๑๖.๐๐ น.เปิดให้บริการในหอประชุมบ้านต้นตาล-นางแล

(หมายเหตุ กิจกรรมมีการเปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์ มีการติดตามผล ถึงเดือน ๑ มิถุนายน ๒๕๕๖๐)

**อภิปรายผล**

ณ.ปัจจุบันวันที ๑ มิถุนายน ๒๕๖๐

๑. ยังไม่มีประชาชนในหมู่บ้านต้นตาล-นาแล ม.๕ ต.ช่างเคิ่ง อ.แม่แจ่ม ฆ่าตัวตายและมีแนวโน้มที่จะมีคนฆ่าตัวตาย ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่จะฆ่าตัวตายได้มีการเฝ้าระวังโดยอสม. ผู้นำชุมชนและคนในชุมชน ถ้ามีปัญหาจะมีการมารายงานให้ทางรพ.รับทราบ

๒.มีกลุ่มเสี่ยงที่ได้มีการเข้าโครงการติดตามจำนวน ๙ ราย กลุ่มเสี่ยงสูงที่จะฆ่าตัวตายมากๆ มีจำนวน ๓ ราย คือ ๑ หญิงหลังคลอดที่มีภาวะซึมเศร้า ต้องนี้ได้รับการช่วยเหลือ และผู้ป่วยดีขึ้นเริ่มเข้าร่วมกิจกรรมงานสังคมต่างๆ ทำงานได้ปกติ ,รายที่ ๒.ผู้ป่วยติดสุราหนัก ไม่มีคน อาการทั่วไปปกติ ทำงานได้ปกติ ไม่ดื่มสุราแล้ว และไม่ต้องทานยาจิตเวชที่รพ (case นี้ต้องรับมา Admite ที่รพ. ๒ ครั้ง ครั้งแรก เลิกสุราได้ ๘ เดือน กลับมาดื่มเพราะคิดว่าดื่มวันเดียวคนไม่เป็นไร เพราะมีงานบุญ(งานปอยหลวง) แต่พอดื่มแล้วไม่สามารถหยุดได้ ทางอสม.ได้ประสานรพ.ให้ออกไปรับ และได้ Admit ที่รพ.เป็นครั้งที่ ๒ ปัจจุบันผู้ป่วยไม่กลับมาสุราอีก ทำงานได้ปกติ ไม่มีอาการผิดปกติทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ**,รายที่ ๓** ผู้ป่วยชาย ดื่มสุราหนัก มีอาการหูแว่ว เห็นภาพหลอน case นี้ทางครอบครัว ชุมชนและรพ.ลงความเห็น refer ต่อรพ.สวนปรุง ได้ Admite รักษาตัวที่รพ.สวนปรุง ปัจจุบันกลับมาอยู่บ้านแล้วอาการทั่วไปปกติ ทำงานได้ปกติ ไม่ดื่มสุราแล้ว และยังต้องทานยาจิตเวชที่รพ. ไม่มีหูแว่ว หรือเห็นภาพหลอนแล้ว

๓.ได้เครือข่ายแกนนำ อสม. ๔ ท่าน ผู้ใหญ่บ้าน จำนวน ๑ ท่าน

๔.ได้ชุมชนต้นแบบ จำนวน ๑ แห่ง