**ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ** การพัฒนาแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคจิตจากสุรา

ในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่

ผู้เขียน นางศศิรส ชอบดี

**ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)

## คณะกรรมการที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ

อาจารย์ ดร.หรรษา เศรษฐบุปผา อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก รองศาสตราจารย์ ดร. ดาราวรรณ ต๊ะปืนตา อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

## บทคัดย่อ

โรคจิตจากสุราเป็นโรคที่ซับซ้อนส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยและผู้คูแลทั้งทางร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจและสังคม การพัฒนาแผนจำหน่ายที่เหมาะสมจะทำให้ผู้ป่วยได้รับการคูแล ที่ครอบคลุมและต่อเนื่อง ตั้งแต่แรกรับเข้ารักษาในโรงพยาบาลจนกระทั่งจำหน่ายออกจาก โรงพยาบาล การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพัฒนามีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแผนจำหน่าย ผู้ป่วยโรคจิตจากสุราที่เข้ารับการรักษาแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งพัฒนาแผนจำหน่ายตามขั้นตอนของสภาการวิจัยการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติประเทศ ออสเตรเลีย (NHMRC, 1998) กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ประกอบด้วย บุคลากร สหวิชาชีพผู้พัฒนาแผนจำหน่ายผู้ป่วย จำนวน 8 คน ผู้ป่วยโรคจิตจากสุรา จำนวน 5 คน ญาติหรือ ผู้ดูแล จำนวน 5 คน และบุคลากรสหวิชาชีพผู้ทดลองใช้แผนจำหน่ายจำนวน 13 คน เครื่องมือที่ใช้ ในการศึกษาครั้งนี้คือ 1) แบบสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรสหวิชาชีพผู้พัฒนาแผนจำหน่าย ผู้ป่วย และ 2) แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติหรือผู้ดูแล ระยะเวลาการศึกษา ระหว่าง เดือนมีนาคม ถึง เดือนสิงหาคม 2553

## ผลการศึกษาพบว่า

- 1. กระบวนการการพัฒนาแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคจิตจากสุราได้ดำเนินการตามขั้นตอน ของสภาการวิจัยการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1998) ได้แก่ 1) การ กำหนดประเด็นปัญหาที่ต้องการแก้ไข 2) การกำหนดทีมพัฒนา 3) การกำหนดวัตถุประสงค์ ขอบเขตและผลลัพธ์ 4) การสืบก้นและการประเมินกุณค่าของหลักฐาน และ 5) การยกร่าง แผนจำหน่าย หลังจากนั้นได้นำแผนจำหน่ายไปตรวจสอบกุณภาพโดยผู้ทรงกุณวุฒิ และตรวจสอบ ความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติโดยทดลองใช้จริงในหน่วยงาน พบว่า แผนจำหน่ายมีประโยชน์ต่อ ผู้ป่วยและญาติ มีความสอดคล้องกับการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยจะได้รับ มีความครอบคลุมในการ ดูแลผู้ป่วย ความชัดเจนของภาษาเข้าใจง่าย มีประโยชน์ต่อผู้ให้บริการในการปฏิบัติงาน มีความ เหมาะสมในการนำมาใช้ในหอผู้ป่วยได้จริง และง่ายต่อการบันทึก บุคลากรทีมสหวิชาชีพผู้ทดลอง ใช้แผนจำหน่ายมีความพึงพอใจในการใช้แผนจำหน่าย อยู่ในระดับมาก
- 2. แผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคจิตจากสุราที่พัฒนาขึ้นตามแนวคิดของแมคคีแฮน (McKeehan, 1981) มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางในการคูแลผู้ป่วยโรคจิตจากสุราที่เข้ารับการ รักษาตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่คาดหวัง ภายหลังผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 1 เดือน คือ 1) ผู้ป่วยโรคจิตจากสุราไม่มีอาการทางจิต และมีพฤติกรรมการคื่มสุราลคลง และ 2) การกลับมารักษาซ้ำลคลง โดยแผนจำหน่าย ประกอบด้วย 1) แนวปฏิบัติแผนจำหน่าย เน้นแนวทางการคูแลผู้ป่วยระยะเฉียบพลัน ระยะฟื้นฟู และระยะก่อน กลับบ้าน และ 2) คู่มือแผนจำหน่าย มีเนื้อหาเกี่ยวกับ แบบการประเมินปัญหาและความต้องการของ ผู้ป่วยและญาติ ข้อวินิจฉัยการพยาบาล กิจกรรมการพยาบาล การประเมินผล และแบบบันทึกสรุป แผนจำหน่าย

ผลการศึกษาทำให้ได้แผนการจำหน่ายที่เป็นเอกสารรูปเล่มมาตรฐานสามารถนำไปใช้ ในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตจากสุราได้

ล**บสทธมหาวทยาลยเชยงเหม** Copyright<sup>©</sup> by Chiang Mai University All rights reserved **Independent Study Title** Development of a Discharge Plan for Patients with Alcohol

Induced Psychotic Disorders in Suanprung Psychiatric

Hospital, Chiang Mai Province

**Author** Mrs. Sasirose Chobdee

**Degree** Master of Nursing Science (Mental Health and Psychiatric Nursing)

**Independent Study Advisory Committee** 

Lecturer Dr. Hunsa Sethabouppha Advisor

Associate Professor Dr. Darawan Thapinta Co-advisor

## **ABSTRACT**

Alcohol induced psychotic disorder (AIPD) is a complex disease that has physical, mental, and socioeconomic impacts on patients and their caregivers. Appropriate development of a discharge plan will help patients receive comprehensive and continuing care from admission until discharge. The purpose of this developmental research was to develop a discharge plan for patients with AIPD at Suanprung hospital, Chiang Mai province. The process of development followed the steps of National Health and Medical Research Council (NHMRC, 1998). Purposive sampling was used to recruit 8 members of the multidisciplinary team as the plan developers, 5 patients with AIPD, 5 relatives or caregivers, and a further 13 members a of multidisciplinary team who used the discharge plan. The study instruments were 1) The Opinions of Multidisciplinary Team Survey Form and 2) The Satisfaction Questionnaires of the Patients and Relatives or Caregivers.

The results of the study demonstrated that:

- 1. The process of developing a discharge plan for patients with AIPD following the steps of National Health and Medical Research Council (NHMRC, 1998). were; 1) determining the problem; 2) identifying the guideline developmental team; 3) identifying objectives, and health outcomes; 4) searching and analyzing the evaluating evidences; and 5) formulating the discharge plan. Following this, the discharge plan was examined by experts and checked for feasibility in practice by testing in the unit. It was found that the discharge plan was useful for the patients and their relatives, was consistent with nursing care that the patients will receive, covered the patient care, was clear and easy to understand, was useful for service officers, was appropriate and practical to use in ward, and was easy to record. Multidisciplinary team members who used the plan were highly satisfied.
- 2. The discharge plan for patients with AIPD were based on McKeehan's (1981) concept. The objectives were to be guidelines for caring for AIPD from admission until discharge. The expected nursing outcomes after one month discharge were as follows: 1) patients with AIPD develop no psychotic symptoms and decrease their drinking behaviors and 2) the readmission rate would decrease. The discharge plan consisted of: 1) the discharge planning guideline focusing on caring for patients with acute stage, rehabilitation stage, and pre-discharge stage; and 2) the discharge plan manual including contents regarding forms for assessing problems and needs of patients and their relatives, nursing diagnosis, nursing activities, evaluation and discharge plan summary notes.

The discharge plan developed from this study is a standardized document which could be implemented in caring for patients with AIPD.

