

1.ชื่อโครงการ

-พัฒนาระบบบริการงานสุขภาพจิต อำเภอนาคู ปีงบประมาณ 2566

2.หน่วยงานที่รับผิดชอบ งานคลินิกจิตเวช กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลนาคู

2.1 หัวหน้าโครงการ นางสาววันวิสา หัตถนิรันดร์ หมายเลขโทรศัพท์ 0959649445

2.2 หัวหน้ากลุ่มงาน นางทิพวรรณ กองกาย หมายเลขโทรศัพท์ 0850035264

3.ความสำคัญ หลักการและเหตุผล

ปัญหาสุขภาพจิตเป็นปัญหาที่สำคัญระดับโลก โดยทั่วไปจะพบอุบัติการณ์การเกิดโรคทางจิตเวชประมาณร้อยละ 4 ของประชากร และพบว่าส่วนใหญ่เกิดในช่วงอายุ 18-25 ปี ในสหรัฐอเมริกาพบว่ามีผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย แต่ในไทยเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยคนไทยป่วยด้วยโรคจิตเวช 5 อันดับแรกดังนี้ 1.โรคซึมเศร้า (Depression) 2.โรคจิตเภท (Schizophrenia) 3.โรควิตกกังวล (Anxiety) 4.โรคจิตเวชเนื่องมาจากสารเสพติด (Substance Induced Mental Illness) 5.โรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว (Bipolar Disorder) โดยมีปัญหาเกิดจากหลายสาเหตุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งช่วงที่ทุกคนกำลังตกอยู่ในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19) จากรายงานศูนย์ข้อมูลสุขภาพกระทรวงสาธารณสุขพบว่า จำนวนผู้ป่วยจิตเวชมีแนวโน้มสูงขึ้นในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา อาทิ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเพิ่มขึ้นจาก 30,247 คนในปี 2562 เป็น 33,891 ในปี 2564 ซึ่งเป็นไปตามแนวโน้มเดียวกันกับสถานการณ์ทั่วโลก โดยส่วนหนึ่งเกิดจากวิกฤตการระบาดของไวรัสโควิด-19

เนื่องจากสถานการณ์ปัจจุบันหลังมีการเกิดโรคระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19)เป็นระยะเวลาที่ยาวนานเริ่มตั้งแต่ปี 2562-ปัจจุบัน รวมระยะเวลา 3 ปี ซึ่งการเกิดโรคดังกล่าวส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่และการประกอบอาชีพของประชาชนเป็นอย่างมาก สภาวะเศรษฐกิจย่ำแย่ ประสบปัญหาตกงาน ประชาชนมีรายได้ค่อนข้างต่ำ รายจ่ายมีเพิ่มสูงขึ้น จึงส่งผลให้ประชาชนส่วนใหญ่เกิดความเครียด และมีภาวะซึมเศร้า ซึ่งส่งผลให้ปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่เพิ่มขึ้น โดยพบสาเหตุเกิดจากทั้งปัญหาสุขภาพ ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว ปัญหาการใช้สารเสพติด และปัญหาอื่นๆอีกมากมายที่เกิดขึ้นในชีวิตแต่ละคน

โรงพยาบาลนาคู เป็นโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าจากข้อมูลประชากรปี 2565 อำเภอนาคูมีประชากรทั้งหมด 31,236 คน มีจำนวนผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตทั้งหมดจำนวน 369 ราย มีจำนวนผู้ป่วยซึมเศร้าทั้งหมด 84 ราย และมีอัตราการพยายามฆ่าตัวตายในพื้นที่ในปี 2565ทั้งหมด 9 ราย ดังนั้นปัญหาสุขภาพจิตจึงถือเป็นปัญหาที่สำคัญในเขตพื้นที่ ซึ่งจากการรวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์พบว่าปัญหาของผู้ป่วยโรคจิตเวชที่สำคัญคือผู้ป่วยมารับการรักษาไม่ต่อเนื่องบางรายใช้สารเสพติดร่วม ส่งผลในเรื่องของการกินยาไม่ถูกต้องและไม่ยอมกินยาหรือบางรายยอมกินยาแต่กินไม่ครบทุกตัวตามแผนการรักษาของแพทย์ รวมถึงญาติผู้ป่วยไม่มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลจากปัญหาดังกล่าวจึงอาจทำให้เกิดความท้อแท้หมดกำลังใจในการดูแล ส่งผลให้ผู้ป่วยถูกทอดทิ้งและมีอาการกำเริบตามมา จึงได้จัดทำ

โครงการพัฒนาศักยภาพแกนนำเพื่อส่งเสริมการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการดูแล ต่อเนื่องในชุมชน ลดอัตราการกำเริบ และลดอัตราการพยายามฆ่าตัวตายในชุมชน เพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ช่วยให้ญาติ มีกำลังใจในการดูแลผู้ป่วยร่วมกับแกนนำในชุมชน ส่งผลให้ผู้ป่วยใช้ชีวิตอยู่ในชุมชนได้ตามปกติ

4. ความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ แผนงาน ตัวชี้วัด แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพจังหวัดกาฬสินธุ์ ปี พ.ศ.2566

ประเภท	ความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดกาฬสินธุ์
ชื่อยุทธศาสตร์ (Excellence)	ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
แผนที่ 6	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
โครงการที่ 7	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช
ตัวชี้วัดที่ 30 และ 31	1. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต 2. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ 3. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ ในระยะเวลา 1 ปี

5. วัตถุประสงค์

- 5.1 เพื่อพัฒนาศักยภาพ อสม. และสร้างแกนนำให้มีความรู้ความสามารถ มีทักษะในการใช้เครื่องมือคัดกรอง ปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้นในชุมชนได้อย่างถูกต้อง
- 5.2 เพื่อสร้างแกนนำด้านสุขภาพจิตในกลุ่มเยาวชน/นักเรียน
- 5.3 เพื่อส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเชิงรุกและหลีกเลี่ยงปัจจัยที่อาจส่งผลให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิต
- 5.4 เพื่อขยายเครือข่ายในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตในชุมชน ส่งเสริมให้เกิดแกนนำด้านสุขภาพในชุมชน และประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุขภาพจิต
- 5.5 เพื่อให้แกนนำรับรู้และเข้าใจถึงสภาพปัญหาของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน และเกิดความตระหนักถึง ความสำคัญที่ต้องร่วมมือกันเพื่อช่วยเหลือแก้ไขปัญหาในชุมชน
- 5.6 เพื่อให้ประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีความเสี่ยงหรือมีอาการของภาวะซึมเศร้า ได้เข้ารับการคัดกรอง อย่างรวดเร็ว และลดอัตราการฆ่าตัวตายที่อาจเกิดขึ้นจากภาวะซึมเศร้าได้
- 5.7 เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ไม่ขาดยา อาการทางจิตอยู่ในภาวะสงบ รวมถึงผู้ป่วยและญาติมี คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ

6. ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

6.1 ผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1.อบรมแกนนำ อสม. และนักเรียน ให้ใช้เครื่องมือในการคัดกรองกลุ่ม ชิมเศร้า	-แกนนำสามารถใช้เครื่องมือคัดกรองได้ อย่างถูกต้อง -กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองทั้งในชุมชน และเยาวชนในโรงเรียน	-80 % -80%
2.อบรมครูอนามัยโรงเรียนเพื่อเฝ้า ระวังโรคซึมเศร้าและส่งต่อเพื่อรักษา	-ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการรักษาและติดตาม	-80%
3.ติดตามดูแลผู้ป่วยกลุ่มต่างๆตาม แนวการรักษา		
6.2 ผลลัพธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
ผู้ป่วยซึมเศร้าและผู้ป่วยจิตเวช ได้รับการดูแลรักษา	-ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึง บริการสุขภาพจิต -อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ -ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมา ทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี	-ร้อยละ 74 -(≤ 8 /แสนประชากร) -ร้อยละ90
6.3 ผลกระทบ (ถ้ามี)	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1.เกิดเครือข่าย อสม, ครูอนามัย โรงเรียนและวัยรุ่นในการเฝ้าระวัง และคัดกรองผู้ป่วยซึมเศร้า	-แกนนำอสม.และแกนนำนักเรียนได้รับ ความรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าและการคัด กรอง	-แกนนำ อสม. 7รพสต. 1PHD -แกนนำนักเรียน รร.นำร่อง 1 แห่ง
2.ประชาชนและกลุ่มเสี่ยงได้รับการ เฝ้าระวังและคัดกรองเพื่อเข้าสู่ระบบ การรักษา	-มีเครือข่ายคุณครูอนามัยโรงเรียนในการ คัดกรองโรคซึมเศร้ามในนักเรียน	-ครูอนามัยโรงเรียนละ1คน

7.รายละเอียดกิจกรรมโครงการ

แผนงาน				แผนเงิน				ผู้รับผิดชอบ/ หัวหน้าโครงการ
กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/ จำนวน	ระยะเวลา		รายละเอียดการใช้จ่าย งบประมาณ	งบประมาณรวม (บาท)	ระยะเวลา เบิกจ่าย	แหล่ง งบประมาณ	
		เริ่มต้น	สิ้นสุด					
7.1 ประชุมชี้แจงการ ดำเนินงานเพื่อการวางแผน ดำเนินงานร่วมกัน 2 ครั้ง	เจ้าหน้าที่ รพ.และรพ สต.จำนวน 20 คน	ต.ค.65	ก.ย.66	-บูรณาการร่วมกับงานยาเสพติด	-	-	-	นางสาววันวิสา หัตถนิ รันตร์
7.2 จัดอบรม อสม. เพื่อสร้าง กลุ่มแกนนำด้านสุขภาพจิตใน ชุมชน	อสม.ใน พื้นที่.นา คูทั้งหมด 80 คน	ต.ค.65	ก.ย.66	-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 80 คนx25 บาท x2มื้อx 1 วัน=4,000 บาท -ค่าอาหารกลางวัน 80 คนx50 บาท x1มื้อx 1วัน=4,000 บาท	8,000	ต.ค.65- ก.ย.66	เงินบำรุงรพ.	นางสาววันวิสา หัตถนิ รันตร์
7.3 จัดอบรมกลุ่มนักเรียน เพื่อ สร้างแกนนำด้านสุขภาพจิตใน โรงเรียน	โรงเรียน นำร่อง 1 โรงเรียน นักเรียน จำนวน 50 คน	ต.ค.65	ก.ย.66	-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 50 คนx25 บาท x2มื้อx 1 วัน=2,500 บาท -ค่าอาหารกลางวัน 50 คนx50 บาท x1มื้อx 1วัน=2,500 บาท	5,000	ต.ค.65- ก.ย.66	เงินบำรุงรพ.	นางสาววันวิสา หัตถนิ รันตร์
7.4 จัดอบรมกลุ่มครูอนามัย โรงเรียน เพื่อเฝ้าระวังภาวะ ซึมเศร้าและส่งต่อเข้าสู่ระบบ การรักษาในนักเรียน	จำนวนครู 25 คน	ต.ค.65	ก.ย.66	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 25 คนx25 บาท x2มื้อx 1วัน= 12,50 บาท	2,500	ต.ค.65- ก.ย.66	เงินบำรุงรพ.	นางสาววันวิสา หัตถนิ รันตร์

แผนงาน				แผนเงิน				ผู้รับผิดชอบ/ หัวหน้าโครงการ
กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/ จำนวน	ระยะเวลา		รายละเอียดการใช้จ่าย งบประมาณ	งบประมาณรวม (บาท)	ระยะเวลา เบิกจ่าย	แหล่ง งบประมาณ	
		เริ่มต้น	สิ้นสุด					
				-ค่าอาหารกลางวัน 25 คนx50 บาท x1มื้อx 1วัน=12,50 บาท				
7.5 คัดกรองภาวะซีมเศร้าเชิง รุกในชุมชนและสถานศึกษาเพื่อ นำเข้าสู่ระบบการรักษา	จำนวน 55 หมู่บ้าน และ 1 โรงเรียน	ต.ค.65	ก.ย.66	บูรณาการกิจกรรม อสม. และ แกนนำนักเรียน	-	ต.ค.65- ก.ย.66	เงินบำรุงรพ.	นางสาววันวิสา ทัดอนิ รัตน์
7.6 ติดตามการรักษาในกลุ่ม ผู้ป่วยสีแดง สีเหลือง และกลุ่มที่ รับ Refer กลับ โดยประสาน เครือข่ายการดูแลผู้ป่วยจิตเวช (นาคาพิทักษ์)	กลุ่มผู้ป่วย สีแดง สี เหลือง จำนวน 180 คน	ต.ค.65	ก.ย.66	-ค่าปฏิบัติงานเชิงรุก ติดตาม เยี่ยมบ้านผู้ป่วยสีแดง สีเหลือง และกลุ่มที่รับ Refer กลับของ พยาบาล 2 คนx48วันx75 บาทx2ชม.=14,400บาท	14,400	ต.ค.65- ก.ย.66	เงินบำรุงรพ.	นางสาววันวิสา ทัดอนิ รัตน์
โครงการ -พัฒนาระบบบริการงานสุขภาพจิต อำเภอนาคู ปีงบประมาณ 2566 รวมเป็นเงิน. 29,900 บาท (สองหมื่นเก้าพันเก้าร้อยบาทถ้วน) หมายเหตุ สามารถถัวเฉลี่ยได้ทุกรายการทั้งจำนวนคนและจำนวนเงินที่ได้รับอนุมัติ								

8.การประเมินผลโครงการ

8.1 ประเมินผลตามตัวชี้วัดของงาน ปีละ 1 ครั้ง

8.2 แบบประเมินผลก่อน-หลังการอบรม

9.ผลที่คาดว่าจะได้รับ

9.1 เกิดแกนนำด้านพลังเสริมสุขภาพจิตในชุมชนและสถานศึกษาที่มีองค์ความรู้ มีทักษะ มีเทคนิคการถ่ายทอดความรู้ให้กับญาติและการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

9.2 ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างทั่วถึงในทุกมิติ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อย่างต่อเนื่อง

9.3 ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลคัดกรองอย่างทันท่วงที่ตั้งแต่ในชุมชน และผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับการวินิจฉัยได้รับการรักษาและกินยาอย่างต่อเนื่อง

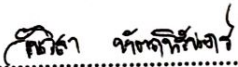
9.4 ผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าสามารถเข้าถึงการรักษาได้รวดเร็ว เพื่อลดภาวะเครียดและอัตราการฆ่าตัวตายลง

9.5 ผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับการวินิจฉัยโรคจิตเวช มีอาการกำเริบลดน้อยลงและสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ

10.ผู้เกี่ยวข้องโครงการ

โครงการ พัฒนาระบบบริการงานสุขภาพจิต อำเภอนาคู ปีงบประมาณ 2566

รวมเป็นเงิน. 29,900 บาท (สองหมื่นเก้าพันเก้าร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ..........ผู้เสนอโครงการ

(นางสาววันวิสา หัตถนิรันดร์) ผู้รับผิดชอบโครงการ

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ลงชื่อ..........ผู้เสนอโครงการ

(นางทิพวรรณ กองกาย) หัวหน้ากลุ่มงาน

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ



(นางทิพวรรณ กองกาย)



(นางสาววันวิสา หัตถนิรันดร์)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ