

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้โปรแกรมการบำบัดดูแลเชิงรุกในชุมชน
สำหรับผู้ป่วยจิตเวชไร้บ้าน



สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2552

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้โปรแกรมการบำบัดดูแลเชิงรุกในชุมชน สำหรับผู้ป่วยจิตเวชไร้บ้าน

THE DEVELOPMENT OF A CLINICAL NURSING PRACTICE GUIDELINE FOR USING ASSERTIVE COMMUNITY TREATMENT FOR HOMELESS PERSONS WITH MENTAL ILLNESS

กฤษฎณา อําคา 4836949 NSMH/M

พย.ม. (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์: ประภา ยูทช ไตร, พย.ค., อัจฉราพร สี่หิรัญวงศ์, พย.ค.

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้โปรแกรมการบำบัดดูแลเชิงรุกในชุมชน สำหรับผู้ป่วยจิตเวชไร้บ้าน โดยประยุกต์รูปแบบการใช้ผลงานวิจัยของ Polit & Beck (2004) เป็นกรอบแนวคิดพัฒนาแนวปฏิบัติ จากการสืบค้นและประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ ได้งานวิจัยที่มีคุณภาพ 6 เรื่อง เป็นงานวิจัย Systematic Review 1 เรื่อง Meta-Analysis 1 เรื่อง Randomized Controlled Trial 4 เรื่องนำมาวิเคราะห์และสร้างแนวปฏิบัติการพยาบาล นำแนวปฏิบัติการพยาบาลฉบับร่างที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบความถูกต้อง ความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน และนำมาปรับปรุงแก้ไขพัฒนาโปรแกรมการบำบัดดูแลเชิงรุกในชุมชนซึ่งมี 4 ระยะคือ 1) Engagement: เป็นระยะที่ทีมบำบัดเข้าไปในชุมชน ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยในปัญหาเร่งด่วนและการตอบสนองความต้องการพื้นฐาน 2) Stabilization: เป็นระยะที่ผู้ป่วยมีอาการทางจิตสงบ และสามารถหาที่พัก หรือที่พักชั่วคราวให้ผู้ป่วยได้พักอาศัย ทีมบำบัดส่งเสริมความสามารถในการบำบัดดูแลตนเองและพัฒนาทักษะการดำรงชีวิตในชุมชน 3) Maintenance and Ongoing Treatment: เป็นระยะติดตามและส่งเสริมสัมพันธภาพผู้ป่วยและครอบครัว การมีงานทำ การป้องกันการใช้สารเสพติดและการกลับเป็นซ้ำของอาการทางจิต 4) Discharge: เป็นระยะที่ผู้ป่วยมีที่อยู่อาศัยที่แน่นอนและสามารถปรับตัวอยู่ในชุมชนได้ ผู้ป่วยสามารถออกจากโปรแกรมได้โดยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลติดตามผลเป็นระยะๆ

แนวปฏิบัตินี้มีความเหมาะสมและสามารถนำไปปรับใช้กับผู้ป่วยจิตเวชไร้บ้านได้ เนื่องจากช่วยให้นักวิชาการสามารถประเมินปัญหาของผู้ป่วยจิตเวชไร้บ้านและให้การบำบัดดูแลได้อย่างครอบคลุมต่อเนื่อง ส่วนการพัฒนาใช้และประเมินการใช้แนวปฏิบัติจะได้อ่างแผนในการปฏิบัติต่อไปในอนาคต ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ควรมีการศึกษานำร่องเพื่อประเมินผลแนวปฏิบัติการพยาบาลดังกล่าว แล้วจึงบูรณาการเข้าเป็นส่วนหนึ่งของงานประจำ และควรมีการพัฒนาต่อเนื่อง

คำสำคัญ: ผู้ป่วยจิตเวชไร้บ้าน / การบำบัดดูแลเชิงรุกในชุมชน / แนวปฏิบัติการพยาบาล

THE DEVELOPMENT OF A CLINICAL NURSING PRACTICE GUIDELINE FOR
USING ASSERTIVE COMMUNITY TREATMENT FOR HOMELESS PERSONS
WITH MENTAL ILLNESS

KRISANA AUMKA 4836949 NSMH/M

M.N.S. (MENTAL HEALTH AND PSYCHIATRIC NURSING)

THEMATIC PAPER ADVISORY COMMITTEE: PRAPA YUTTATRI, D.N.S.,
ACHARAPORN SRIHIRUNWONG, D.N.S.

ABSTRACT

This study aims to develop a clinical nursing practice guideline for using assertive community treatment for homeless persons with mental illness. Polit and Beck's research utilization framework (2004) was used to develop the guideline. Six studies were included in the guideline development. These studies consisted of 1 systematic review, 1 meta-analysis, and 4 randomized controlled trials. The investigator analyzed and synthesized these studies for the evidence and knowledge gained to develop the practice guideline. The drafted practice guideline was validated for content and language use by 5 experts in the field. After expert validation the investigator improved the guideline. The guideline contains 4 stages: 1) Engagement- The therapy team enters the community to help and support, depending on individual and basic needs for patients with urgent problems; 2) Stabilization- Patients' symptoms are stabilized so that the team and patients start to find permanent or temporary housing for patients. The team supports patients to acquire self-care skills and develop skills for living with the community; 3) Maintenance and Ongoing Treatment- The team follows up with patients to encourage patient-family relationships, employment, avoidance of substance abuse, and to prevent mental relapses; 4) Discharge- After patients have stable housing and can adjust themselves to living in the community, patients can be discharged from the program. However, they undergo periodical followed up.

This practice guideline is appropriate and can be adjusted for use with homeless, mentally ill patients. The guideline helps the teams assess patients' problems thoroughly and provide continuous care. The implementation and evaluation of the practice guideline in real practice will be conducted in the future. Users who are interested in implementing the guideline should conduct a pilot study to evaluate the practice guideline before using it. The guideline should be integrated into routine practice and improved continuously.

KEY WORDS: HOMELESS MENTALLY ILL PATIENTS / ASSERTIVE
COMMUNITY TREATMENT / CLINICAL NURSING
PRACTICE GUIDELINE

205 pages