กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
กรมสุขภาพจิต
โรงพยาบาลสวนปรุง

รายงานประจำปี 2561

Annual Report 2018



โรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต
Suan Prung Psychiatric Hospital



กรมสุขภาพจิต
โรงพยาบาลสวนปรุง

รายงานประจำปี 2561

Annual Report 2018

โรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต

Suanprung Psychiatric Hospital

คำนำ

โรงพยาบาลสวนปรุงเป็นโรงพยาบาลตติยภูมิสังกัดกรมสุขภาพจิต มีภารกิจหลักในการบำบัดรักษา ส่งเสริมป้องกันฟื้นฟูสมรรถภาพผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช การศึกษาวิจัย พัฒนาวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช การถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีสุขภาพจิตและจิตเวช รวมทั้งการพัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์เข้าถึงบริการ ได้รับการดูแลติดตามรักษาอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐานจนหายทุเลา ไม่กลับไปดื่มซ้ำ และประชาชนในเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 1 และ 2 ได้รับบริการสุขภาพจิตที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา โรงพยาบาลได้พัฒนาและปรับปรุงระบบการดำเนินงานเพื่อมุ่งไปสู่วิสัยทัศน์ “ภายในปี 2565 โรงพยาบาลสวนปรุงจะเป็นเลิศด้านการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ระดับประเทศ และเป็นหลักในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ในเขตสุขภาพที่ 1 และ 2 เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี” มาอย่างต่อเนื่อง โดยในรอบปี 2561 ที่ผ่านมาเป็นช่วงที่โรงพยาบาลได้ปรับปรุงบทบาทภารกิจเพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์และได้ดำเนินงานอย่างเต็มสรรพกำลังในทุก ๆ ด้านภายใต้ 8 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญ

รายงานประจำปี 2561 เล่มนี้ได้รวบรวมผลการดำเนินงาน โครงการ กิจกรรมต่าง ๆ ของโรงพยาบาลที่ได้ดำเนินการในปีงบประมาณ 2561 ภายใต้แผนปฏิบัติราชการและประเด็นยุทธศาสตร์การดำเนินงาน ตลอดจนความภาคภูมิใจในการดำเนินงาน เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผลงานไปสู่ประชาชนและหน่วยงานต่าง ๆ โรงพยาบาลสวนปรุง หวังว่ารายงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการนำข้อมูลไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนางานสุขภาพจิตต่อไป

คณะผู้จัดทำ

สารบัญ

คำนำ

สารบัญ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลภาพรวมของหน่วยงาน

- วิสัยทัศน์ 2
- พันธกิจ 2
- ค่านิยม 3
- ข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงาน 7
- อัตรากำลังและจำนวนบุคลากร 10

ส่วนที่ 2 ผลการปฏิบัติราชการ

- ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ โรงพยาบาลสวนปรุง ประจำปีงบประมาณ 2561 12
- ผลการให้บริการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2558-2561 14
- ผลการดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ 2561 22

ส่วนที่ 3 รายงานการเงิน

- สถานะทางการเงิน 68
- งบแสดงฐานะการเงิน 69
- งบรายได้และค่าใช้จ่าย 71
- วิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน 74

ภาคผนวก

- ผลงานที่ประสบความสำเร็จ 80
- ผลงานเด่น 81
- ภาพการดำเนินงานโรงพยาบาลสวนปรุง 85
- สื่อและเทคโนโลยีสุขภาพจิต 97



ส่วนที่ 1

ข้อมูลภาพรวมของหน่วยงาน

* วิสัยทัศน์
* พันธกิจ
* ค่านิยม
* ข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงาน
* อัตรากำลังและจำนวนบุคลากร

วิสัยทัศน์



ภายในปี 2565 โรงพยาบาลสวนปรุง จะเป็นเลิศด้านการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ระดับประเทศ และเป็นหลักในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต และ จิตเวช ในเขตสุขภาพที่ 1 และ 2 เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี

พันธกิจ

Excellence Center

- บำบัดรักษาโรค Alcohol Use Disorders (AUD) ด้วยเทคโนโลยีและความเชี่ยวชาญพิเศษระดับประเทศ
- วิจัย พัฒนาองค์ความรู้เทคโนโลยีสุขภาพจิตและจิตเวช โดยมุ่งเน้นเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่ และสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ของไทย

Supra Tertiary Service

- บำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวช ยุ่งยาก ซับซ้อน รุนแรงที่เกินขีดความสามารถของการดูแลระดับตติยภูมิ ใน AHB1,2

Regulator

- สนับสนุนวิชาการและข้อมูลสารสนเทศสุขภาพจิต โดยพัฒนาฐานข้อมูลและศูนย์ฝึกอบรมที่ทันสมัย
- สนับสนุนเสริมพลังและกำกับดูแลคุณภาพมาตรฐานการบริการด้านสุขภาพจิตของสถานบริการ เพื่อแก้ไข ปัญหาสุขภาพจิตใน AHB1,2

ค่านิยม

Individual Commitment	**ทำงานประจำให้ดี** ขอให้บุคลากรทุกคนในหน่วยงานเข้าใจเป้าหมายของงานประจำ ของทุกคนอย่างชัดเจน จากนั้นต้องมีการวางแผนเพื่อให้งาน ประจำที่ได้รับมอบหมายนั้น บรรลุเป้าหมาย หรือสามารถพัฒนาได้ดีกว่าเดิม
Teamwork	**มีอะไรให้คุยกัน** ขอให้ทุกคนในโรงพยาบาลมีการทำงานเป็นทีมตั้งแต่ในระดับ หน่วยงาน จนถึงทีมคร่อมสายงาน
Continuous Process Improvement	**ขยันทบทวน** ขอให้ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลมีการทบทวนปัญหาอุปสรรค รวมทั้งผลลัพธ์ในงานที่รับผิดชอบตลอดเวลา
Visionary Leadership	**เป้าหมายชัด** ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลต้องมีการวางเป้าหมายให้ชัดเจน และมีการสื่อสารเป้าหมายให้ทุกคนในองค์กรได้ทราบ โดยเป้าหมายของทุกหน่วยงานต้องสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล
Management by Fact	**วัดผลได้** เป้าหมายที่ชัดเจนนั้นจะต้องสามารถวัดเป็นผลลัพธ์ได้อย่างชัดเจน วัดได้ตรงประเด็น โดยไม่ให้เป็นภาระแก่บุคลากรในองค์กร
Patient and Health Focus	**ให้คุณค่า** งานทุกอย่างที่บุคลากรทำล้วนแต่มีคุณค่าที่สามารถทำให้เกิดผลลัพธ์ในการเปลี่ยนแปลง ทั้งต่อตนเอง ต่อผู้รับบริการ และต่อองค์กร
Creativity and Innovation	**อย่ายึดติด** การพัฒนางานสามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ไม่เลือกบุคคล สถานที่ เวลา ไม่ยึดติดรูปแบบ สามารถคิดนอกกรอบ เพื่อให้เกิดนวัตกรรมได้ตลอดเวลา

ผู้บริหารโรงพยาบาลสวนปรุง



นายธรณินทร์ กองสุข
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง



นายปริทรรศ ศิลปกิจ
หัวหน้ากลุ่มภารกิจสนับสนุน
และพัฒนาเครือข่ายบริการ



นายกิตติพงศ์ สานิชวรรณกุล
หัวหน้ากลุ่มภารกิจ
บริการจิตเวชและสุขภาพจิต



นางสาวประหยัด ประภาพรหม
หัวหน้ากลุ่มภารกิจการพยาบาล



นางธัญธร พัวพันธ์
หัวหน้ากลุ่มภารกิจอำนวยการ



นายภาณุ คูวุฒยากร
หัวหน้ากลุ่มภารกิจ
พัฒนาสู่ความเป็นเลิศ

โครงสร้างการบริหารงานโรงพยาบาลสวนปรุง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

โรงพยาบาลสวนปรุง
นายธรณินทร์ กองสุข
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง

- ที่ปรึกษาผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง
- สำนักงานผู้อำนวยการ

1. กลุ่มภารกิจอำนวยการ

1. กลุ่มงานบริหารทั่วไป
2. กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
3. กลุ่มงานการเงินและบัญชี
4. กลุ่มงานพัสดุ
5. กลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทาการแพทย์
6. กลุ่มงานประกันสุขภาพ
7. กลุ่มงานยานพาหนะ

2. กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต

1. กลุ่มงานจิตเวชทั่วไป
2. กลุ่มงานคลินิกเฉพาะทาง
3. กลุ่มงานจิตเวชฉุกเฉิน
4. กลุ่มงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
5. กลุ่มงานประสาทจิตเวชศาสตร์
6. กลุ่มงานการแพทย์
7. กลุ่มงานทันตกรรม
8. กลุ่มงานเภสัชกรรม
9. กลุ่มงานจิตวิทยา
10. กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์
11. กลุ่มงานเทคนิคบริการและรังสีการแพทย์
12. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู
13. กลุ่มงานโภชนาการ
14. กลุ่มงานเวชระเบียน
15. กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและจิตเวชทางเลือก

3. กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ

1. กลุ่มงานวิจัยและพัฒนา
2. กลุ่มงานฝึกอบรมและวิเทศสัมพันธ์
3. กลุ่มงานยุทธศาสตร์ แผนงานโครงการและสารสนเทศ
4. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน
5. กลุ่มงานสารนิเทศและประชาสัมพันธ์
6. ศูนย์บำบัดผู้ติดสุราแบบผู้ป่วยนอก
7. ศูนย์ห้องสมุด

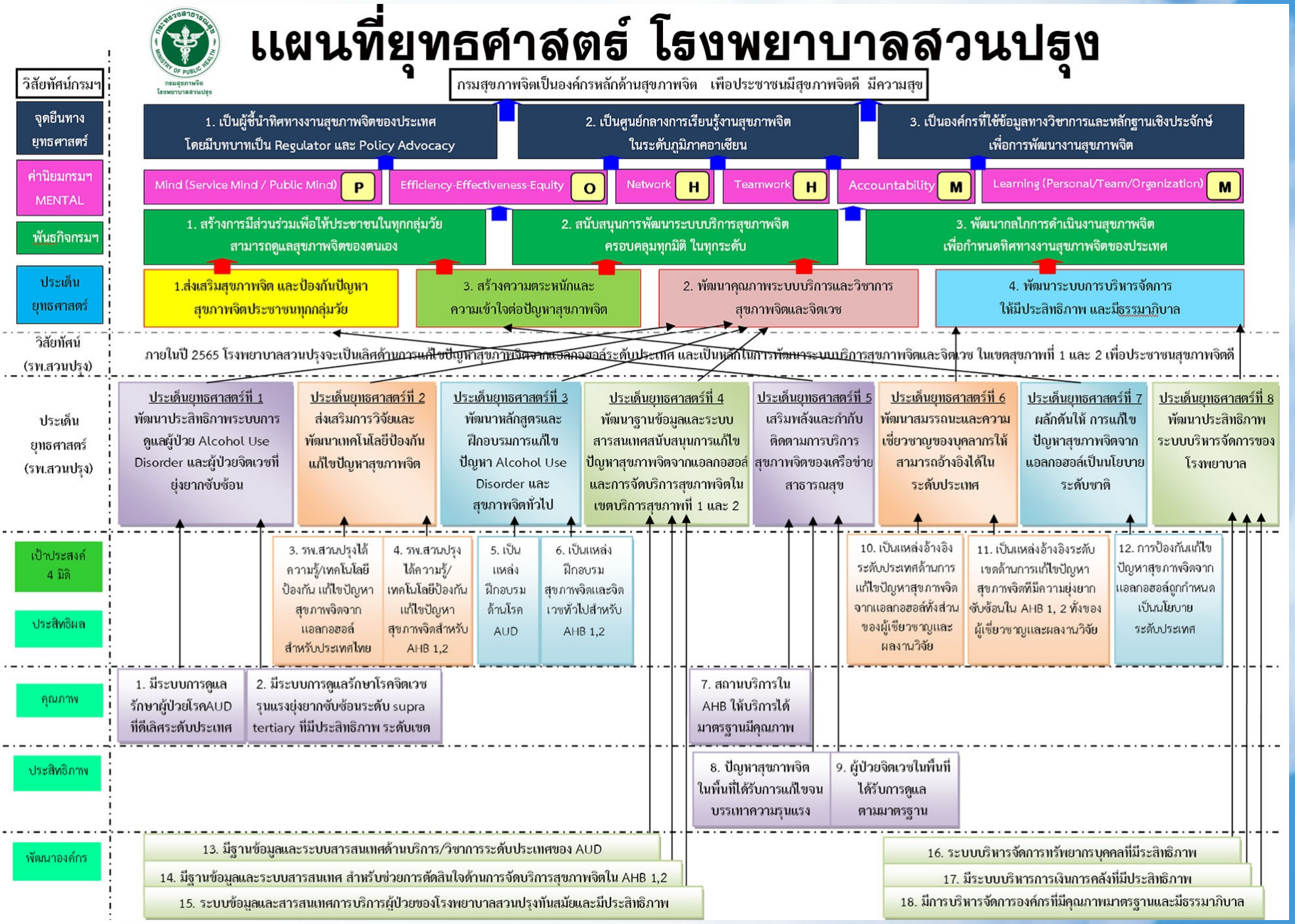
4. กลุ่มภารกิจการพยาบาล

1. สำนักบริหารการพยาบาล
2. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยในจิตเวชผู้ป่วยหนัก
3. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยในโรคจิต
4. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยในโรคจิตจากสารเสพติด
5. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยในจิตเวชสูงอายุ
6. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยในจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
7. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยในจิตเวชพิเศษ
8. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยในโรค AUD
9. กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและจิตเวชฉุกเฉิน
10. กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชุมชน
11. หน่วยจ่ายกลาง

5. กลุ่มภารกิจสนับสนุนและพัฒนาเครือข่ายบริการ

1. กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพเครือข่าย
2. กลุ่มงานวิกฤตสุขภาพจิต (MCATT)

แผนที่ยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลสวนปรุง





ข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงาน

โรงพยาบาลสวนปรุง (Suanprung Psychiatric Hospital) เป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ระดับตติยภูมิ ตั้งอยู่เลขที่ 131 ถ.ช่างหล่อ ต.หายยา อ.เมือง จ.เชียงใหม่ ให้บริการในเขตพื้นที่รับผิดชอบ เขตสุขภาพที่ 1 และ 2 โดยมีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 8,934,182 คน จาก 1,194 ตำบล 150 อำเภอ 13 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ เชียงราย ลำพูน ลำปาง พะเยา แพร่ น่าน แม่ฮ่องสอน อุตรดิตถ์ พิษณุโลก สุโขทัย ตาก และเพชรบูรณ์ โดยความสามารถเฉพาะขององค์กร (core competency) คือ การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความยุ่งยากซับซ้อน และการสร้างความเข้มแข็งให้เครือข่าย

โรงพยาบาลสวนปรุงเป็นโรงพยาบาลจิตเวชระดับตติยภูมิ จากเดิมโรงพยาบาลเคยมีจำนวนเตียงทั้งหมด 700 เตียง ที่ดูแลผู้ป่วยจิตเวชตั้งแต่ระดับปฐมภูมิถึงตติยภูมิ แต่เมื่อ พ.ศ. 2543 โรงพยาบาลมีนโยบายการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพจิตและจิตเวชขยายสู่ รพศ. รพท. รพช. เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการจิตเวชที่มีคุณภาพได้ที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน ได้มีการเสริมพลังให้สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับมีการพัฒนาศักยภาพของการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ประกอบกับเมื่อพ.ศ.2555 กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบาย service plan ซึ่งได้กำหนดให้บริการจิตเวชเป็นสาขาหนึ่งของนโยบายดังกล่าว ทำให้ในปัจจุบัน รพศ. รพท. และ รพช. ในเขตสุขภาพที่ 1 และ 2 มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิและ acute care ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โรงพยาบาลจึงเหลือเตียงที่สามารถให้บริการได้จริง 415 เตียง ซึ่งเป็นเตียงสำหรับการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในระดับตติยภูมิที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อนและพัฒนาสู่ความเป็นเลิศในการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ และยังมีการพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น การดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวช รวมทั้งผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ ซึ่งกลุ่มผู้ป่วยดังกล่าว มีความเฉพาะและต้องการความเชี่ยวชาญขั้นสูงในการดูแล

การจัดบริการและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ

ตลอด 24 ชั่วโมง โดยมุ่งเน้นผู้รับบริการที่มีปัญหายุ่งยาก ซับซ้อน เรื้อรัง และรุนแรง

- ความเครียด
- โรคจิตเวชทั่วไป
- โรคระบบประสาท
- โรคลมชัก
- ปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น
- ปัญหาอารมณ์และพฤติกรรม และโรคที่เกี่ยวข้องอื่นๆ
- บำบัดรักษาผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์

วัน-เวลาที่ให้บริการ

ในเวลาทำการ

วันจันทร์ - ศุกร์ เวลา 08.00 - 16.00 น.

นอกเวลาทำการ

วันจันทร์ - ศุกร์ เวลา 16.00 - 20.30 น.

วันเสาร์ - อาทิตย์ เวลา 08.00 - 16.00 น.

หมายเหตุ

แพทย์ออกบริการตรวจผู้ป่วยฉุกเฉิน

วันจันทร์ - ศุกร์ เวลา 08.30 - 09.00 น.
และ 16.00 - 16.30 น.

คลินิกนอกเวลา

วันเสาร์ - อาทิตย์ เวลา 09.00 - 16.00 น.

วันจันทร์ - ศุกร์ เวลา 16.30 - 20.00 น.

คลินิกจิตเวชฉุกเฉิน

บริการทุกวัน เวลา 20.00 - 08.00 น.

คลินิก	วัน	เวลา
คลินิกจิตเวชทั่วไป	จันทร์ ถึง ศุกร์	08.00 - 16.00 น.
คลินิกเลิกสุรา	อังคาร	08.00 - 16.00 น.
คลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	พุธ, ศุกร์	08.00 - 16.00 น.
คลินิกรักษ์จิต	พฤหัสบดี	08.00 - 16.00 น.
แพทย์ระบบประสาท	อังคาร, พุธ, ศุกร์	08.00 - 16.00 น.
กลุ่มแอลกอฮอล์นิรนาม (AA)	จันทร์, อังคาร	13.00 - 16.00 น.

ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพห้วยดินดำ

1. บำบัดรักษาผู้ป่วยสารเสพติดที่พ้นระยะวิกฤตฉุกเฉิน และผู้ป่วยติดสุราที่ผ่านพ้นระยะถอนพิษแล้ว
2. เป็นศูนย์ฝึกอบรมด้านสุขภาพจิต
3. ฝึกอาชีพและพัฒนาทักษะการดำรงชีวิตของผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง







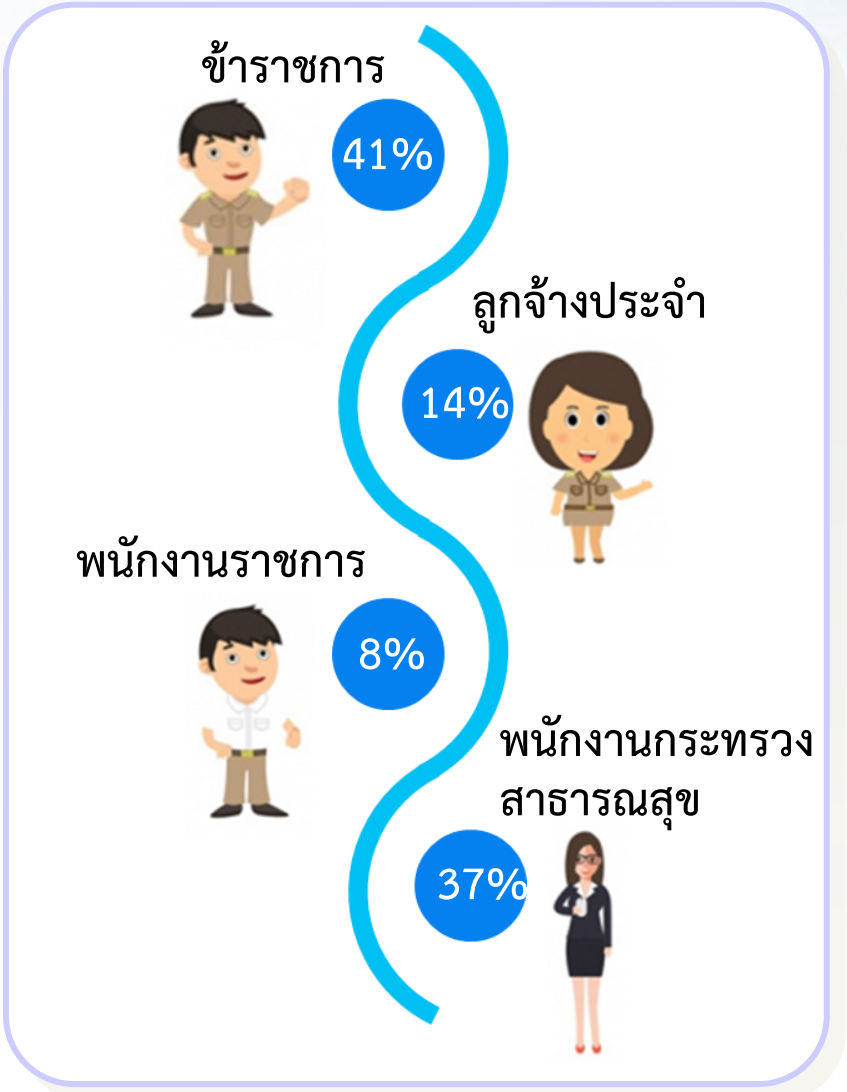




อัตรากำลังและจำนวนบุคลากร โรงพยาบาลสวนปรุง

อัตรากำลังและจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง

ลำดับ	ตำแหน่ง	ปฏิบัติงานจริง (คน)
1	ข้าราชการ	241
2	ลูกจ้างประจำ	81
3	พนักงานราชการ	50
4	พนักงานกระทรวงฯ	217
รวมอัตรากำลังทั้งสิ้น		591



ที่มา: กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2561



ส่วนที่ 2

ผลการปฏิบัติราชการ

* ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ โรงพยาบาลสวนปรุง ประจำปีงบประมาณ 2561
* ผลการให้บริการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2558-2561
* ผลการดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ 2561

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ โรงพยาบาลสวนปรุง ประจำปีงบประมาณ 2561

รอบ 6 เดือนแรก

ลำดับ	ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (6เดือนแรก)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผล			**35**			**5.0000**	
7	ร้อยละคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ และออทิสติก ได้รับการดูแลฟื้นฟูจนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	ร้อยละ	17.5	40	100.00	5.0000	0.8750
12	ร้อยละของผู้ป่วยโรคติดสุราในพื้นที่เข้าถึงบริการตามมาตรฐานเพิ่มขึ้น	เพิ่มขึ้นร้อยละ	17.5	0.5	เขต1 2.10 เขต2 1.76	5.0000	0.8750
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ			**35**			**4.5429**	
20	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (3-Month Remission Rate)	ร้อยละ	15	95	98.5075	5.0000	0.7500
22	ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงานและงบลงทุน	ร้อยละ	10	งบดำเนินงาน 55 งบลงทุน 43	งบดำเนินงาน 83.59 งบลงทุน 4.24	3.4000	0.3400
23	ค่า EUI ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต	ร้อยละ	10	≥0	5.00	5.0000	0.5000
มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์การ			**30**			**5.0000**	
26	ค่าคะแนนตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA)	คะแนน	15	60	100.00	5.0000	0.7500
27	ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานที่มีผลการประเมินระดับของทักษะและสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานสูงขึ้น	ร้อยละ	15	80	98.53	5.0000	0.7500
รวม			**100**				**4.8400**

รอบ 6 เดือนหลัง

ลำดับ	ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (6เดือนหลัง)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผล			**30**			**5.0000**	
7	ร้อยละคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ และออทิสติก ได้รับการดูแลฟื้นฟูจนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	ร้อยละ	3	80	84.61	5.0000	0.1500
8	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเภทในพื้นที่เข้าถึงบริการตามมาตรฐาน	ร้อยละ	3	ระดับเขต≥70 ระดับจังหวัด ≥75	<u>ระดับเขต</u> เขต 1 80.82 เขต 2 73.12 <u>ระดับจังหวัด</u> เขต 1 75.00 เขต 2 80.00	5.0000	0.1500
9	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	ร้อยละ	9	≥55	เขต 1 80.02 เขต 2 70.50	5.0000	0.4500
10	ร้อยละของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิต	ร้อยละ	3	9	เขต 1 40.91 เขต 2 22.89	5.0000	0.1500
11	ร้อยละของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิต	ร้อยละ	3	11	เขต 1 60.49 เขต 2 55.09	5.0000	0.1500
12	ร้อยละของผู้ป่วยโรคติดสุราในพื้นที่เข้าถึงบริการตามมาตรฐานเพิ่มขึ้น	ร้อยละ	3	เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.0	เขต 1 2.10 เขต 2 1.76	5.0000	0.1500
13	ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต	ร้อยละ	3	70	100.00	5.0000	0.1500
14	ร้อยละของประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์	ร้อยละ	3	51	เขต 1 88.10 เขต 2 73.50	5.0000	0.1500
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ			**20**			**5.0000**	
16	ร้อยละของหน่วยบริการจิตเวชที่พัฒนาไปสู่การเป็นศูนย์ความเป็นเลิศด้านจิตเวชในระดับประเทศ - ค่าคะแนนตามเกณฑ์การพัฒนาไปสู่การเป็นศูนย์ความเป็นเลิศด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับประเทศ (Excellence Center) ของหน่วยบริการจิตเวช	คะแนน	20	80	82	5.0000	1.0000

ลำดับ	ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (6เดือนหลัง)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ			**30**			**4.7867**	
17	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับบริการจิตเวชฉุกเฉิน ปลอดภัย และไม่ฆ่าตัวตาย รวมทั้งไม่ทำร้ายผู้อื่นภายใน 1 ปี	ร้อยละ	4	70	100	5.0000	0.2000
18	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่รับการรักษาแบบผู้ป่วยในหายทุเลา (full remission)	ร้อยละ	4	≥60	80.48	5.0000	0.2000
19	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับ มาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี	ร้อยละ	4	80	เขต 1 91.30 เขต 2 92.20	5.0000	0.2000
20	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (3-Month Remission Rate)	ร้อยละ	6	98	98.0198	5.0000	0.3000
21	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ ภายใน 1 ปี	ร้อยละ	4	96	99.68	5.0000	0.2000
22	ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงานและงบลงทุน	ร้อยละ	4	งบดำเนินงาน84 งบลงทุน 72	งบดำเนินงาน84.59 งบลงทุน 12.28	3.4000	0.1360
23	ค่า EUI ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต	ร้อยละ	4	≥0	ไฟฟ้า 1.19 น้ำมัน 6.21	5.0000	0.2000
มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์การ			**20**			**4.9925**	
24	ร้อยละของนวัตกรรม/เทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตและจิตเวชของหน่วยงาน ที่ผ่านการวิจัย พัฒนา และนำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ50) - ค่าคะแนนตามเกณฑ์การวิจัย พัฒนาและนำไปใช้ประโยชน์ของนวัตกรรม/เทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตและจิตเวชของหน่วยงาน	คะแนน	7	80	90	5.0000	0.3500
25	ร้อยละของการพัฒนาหน่วยงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐานสำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (PMQA-M-F)	ร้อยละ	7	70	93.58	5.0000	0.3500
27	ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานที่มีผลการประเมินระดับของทักษะและสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานสูงขึ้น	ร้อยละ	6	80	ทักษะ 87.98 สมรรถนะ 80.40	4.9750	0.2985
รวม			**100**				**4.9345**

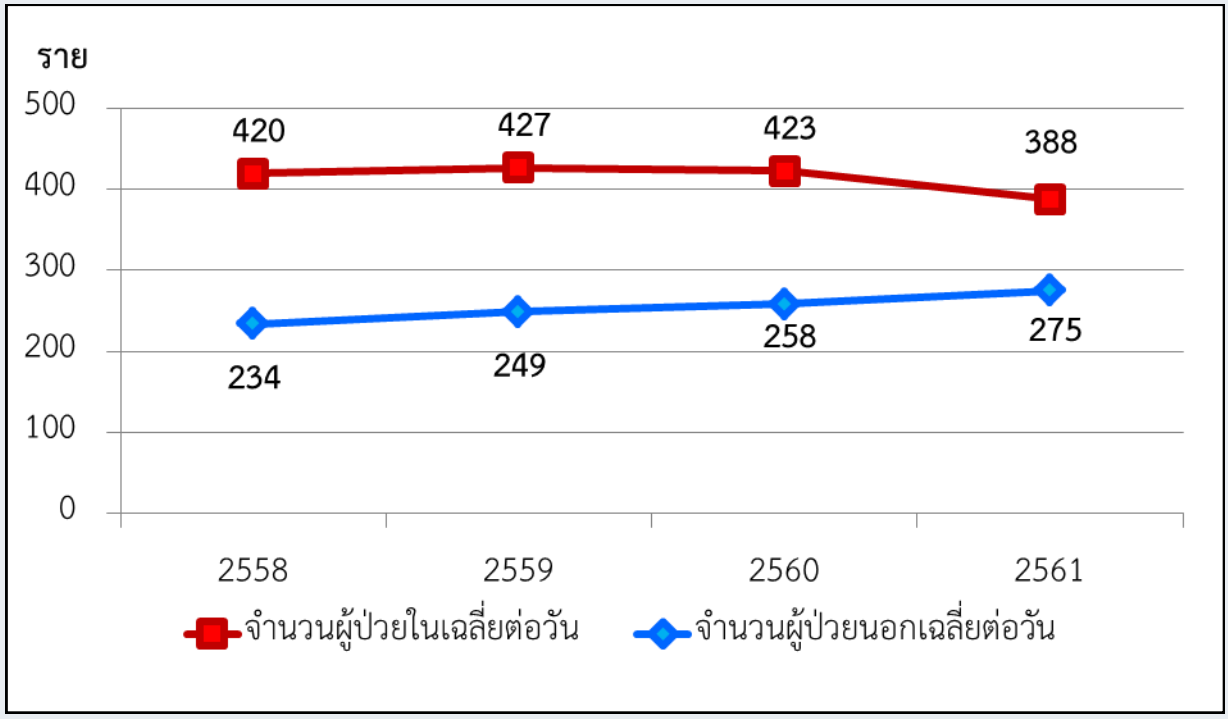
ผลการให้บริการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2558-2561

ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (Curative Services) ปีงบประมาณ 2558 - 2561

ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	ปีงบประมาณ			
			2558	2559	2560	2561
1	จำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด	ราย	56,713	60,790	62,874	66,842
2	จำนวนผู้ป่วยนอกเก่า	ราย	50,836	54,679	56,519	59,988
3	จำนวนผู้ป่วยนอกใหม่	คน	5,877	6,111	6,355	6,854
4	จำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อวันทำการ	ราย	234	249	258	275
5	จำนวนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวัน	ราย	420	427	423	388
6	จำนวนผู้ป่วยรับไว้รักษา	ราย	5,523	5,262	5,329	5,213
7	จำนวนผู้ป่วยจำหน่าย	ราย	5,521	5,273	5,344	5,196
8	จำนวนวันเฉลี่ยที่ผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาล	วัน/ราย	28.30	28.86	30.92	27.41
9	จำนวนวันอยู่ในโรงพยาบาล	วัน	153,160	155,911	154,241	141,786
10	จำนวนวันผู้ป่วยจำหน่าย	วัน	156,241	152,204	165,210	142,442
11	อัตราการครองเตียง (คำนวณจากเตียงใช้จริง 415 เตียง)	ร้อยละ	101.11	102.93	101.83	93.60

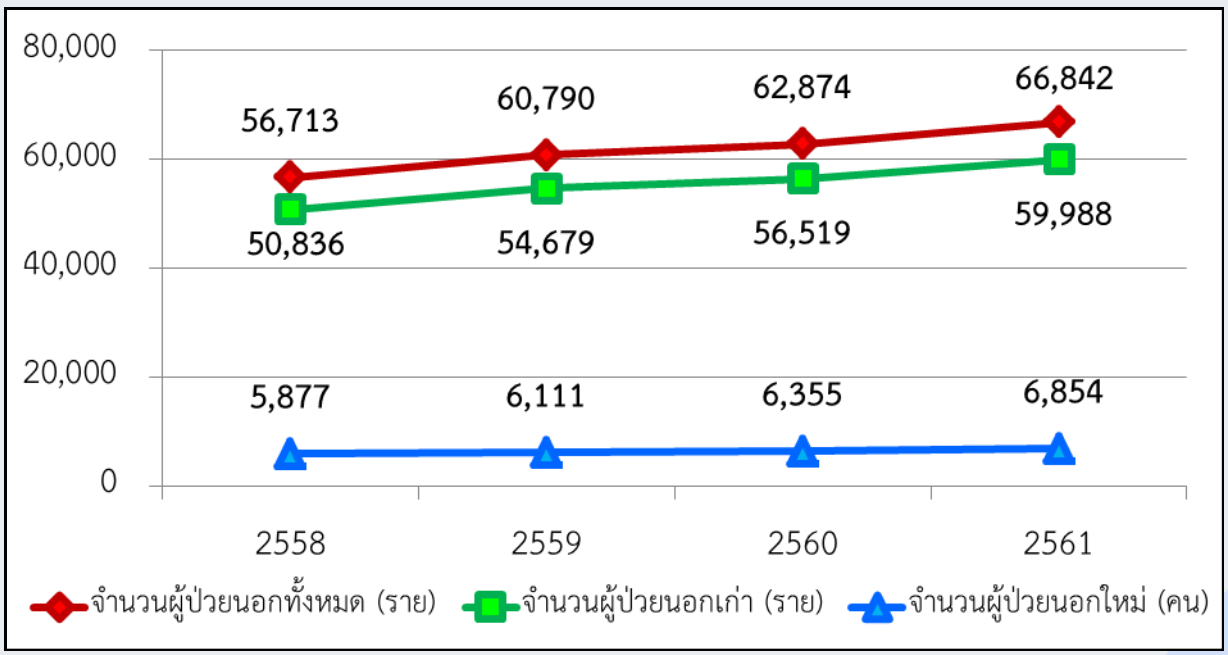
ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์แผนงาน โครงการ และสารสนเทศ ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2561

จำนวนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวัน



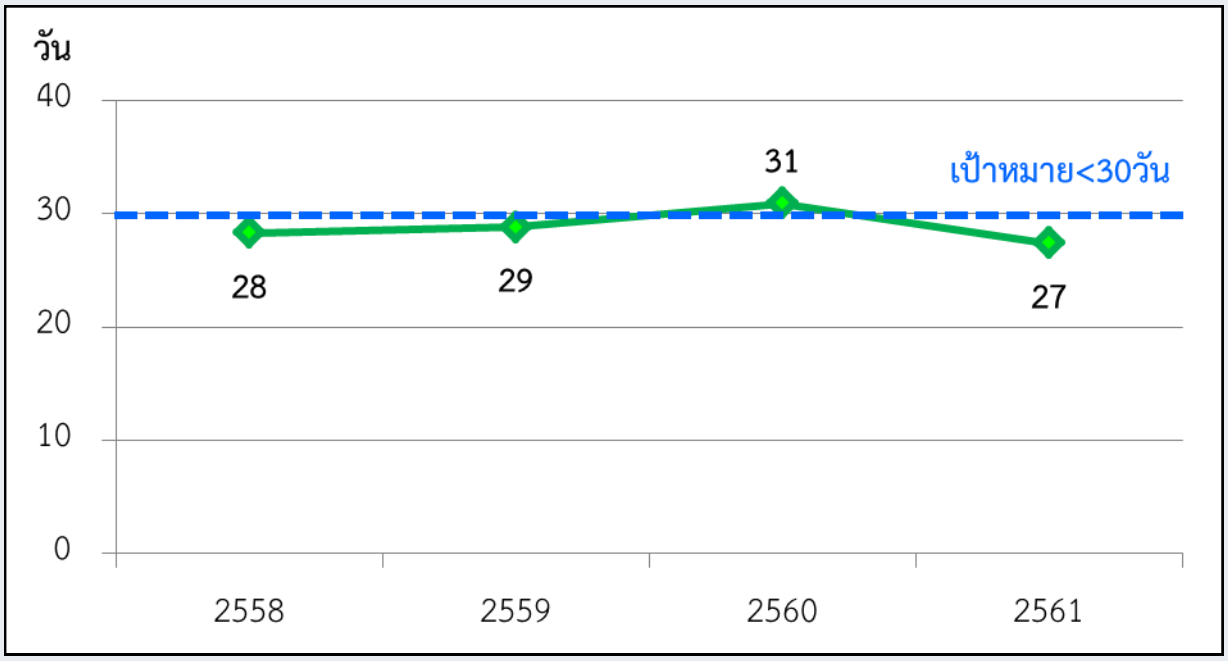
ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์แผนงาน โครงการ และสารสนเทศ ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2561

ข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอก ปีงบประมาณ 2558 - 2561



ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์แผนงาน โครงการ และสารสนเทศ ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2561

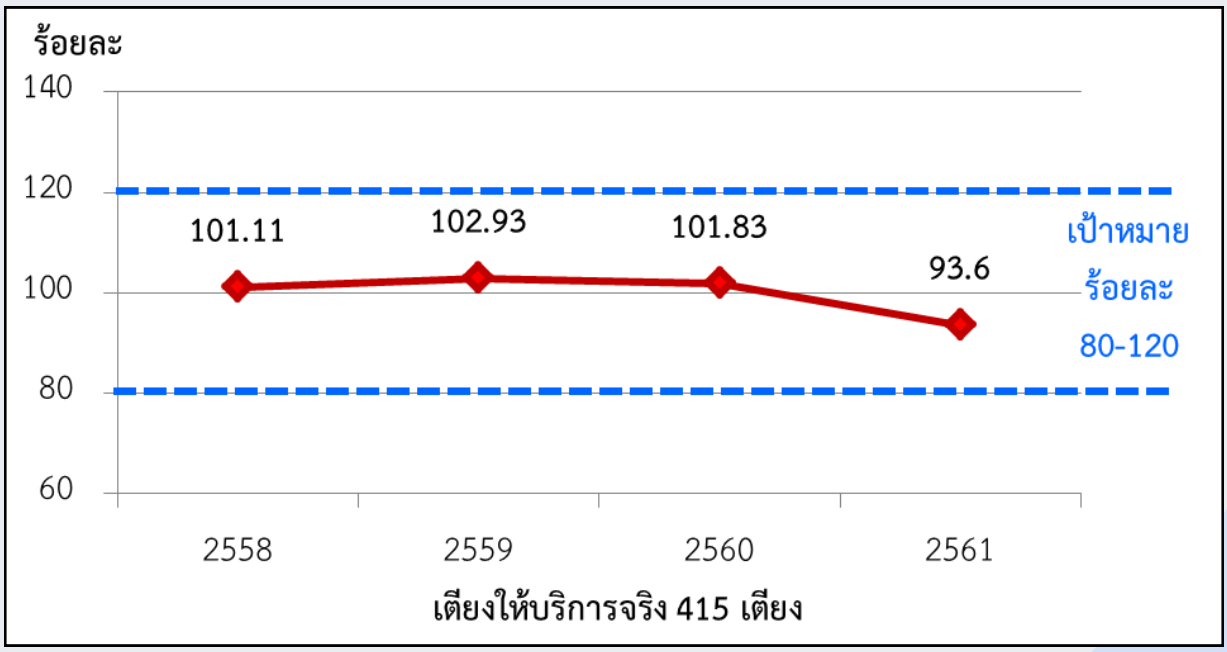
จำนวนวันนอนเฉลี่ยที่ผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาล (Average Length of Stays)



ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์แผนงาน โครงการ และสารสนเทศ ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2561

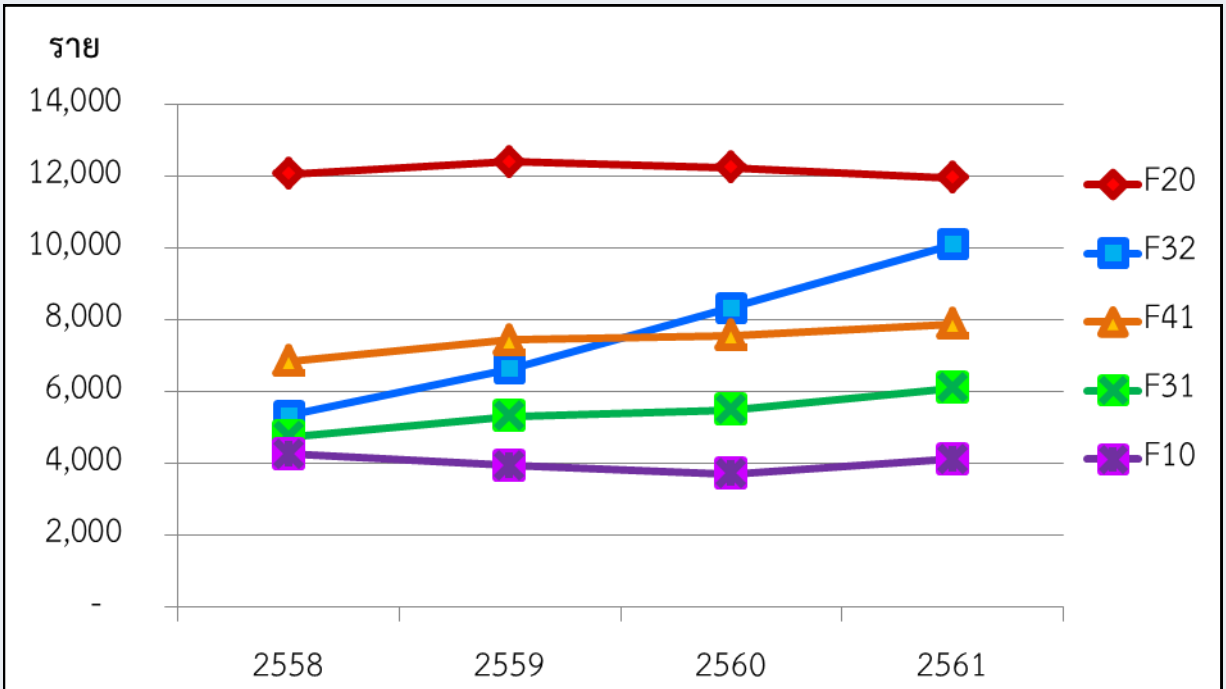
จำนวนวันนอนเฉลี่ยที่ผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาลได้ตั้งเป้าหมายไว้ไม่เกิน 30 วัน จากข้อมูลในปีงบประมาณ 2561 จำนวนวันนอนเฉลี่ยอยู่ที่ 27 วัน ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในโรคที่สำคัญได้แก่ โรคจิตเภท โรคจิตจากสารเสพติด โรคซึมเศร้า และโรคจิตจากแอลกอฮอล์

อัตราการครองเตียง (Bed Occupancy Rate)



ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์แผนงาน โครงการ และสารสนเทศ ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2561

อันดับโรคผู้ป่วยนอก (เฉพาะโรคหลัก) ปีงบประมาณ 2558-2561



F20	12,084	12,425	12,247	11,970
F32	5,347	6,649	8,340	10,121
F41	6,860	7,459	7,574	7,904
F31	4,757	5,333	5,512	6,112
F10	4,268	3,949	3,719	4,139

หมายเหตุ 1) F20 Schizophrenia

2) F32 Depressive episode

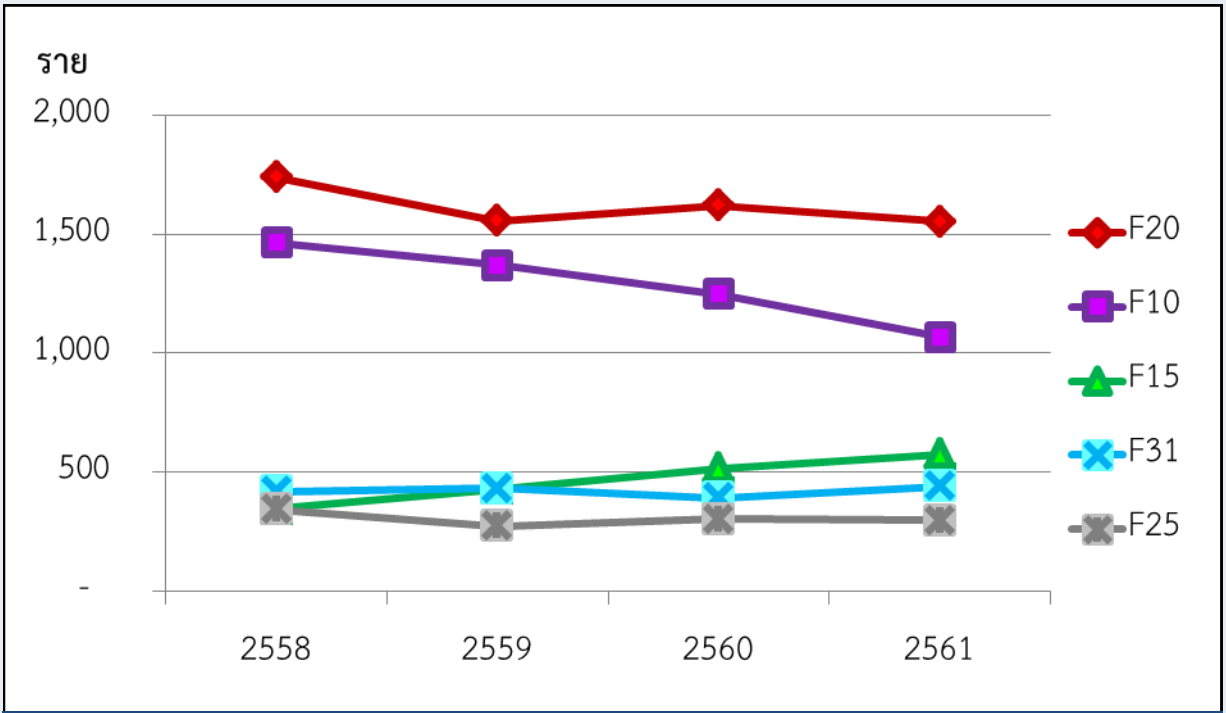
3) F41 Other anxiety disorders

4) F31 Bipolar affective disorder

5) F10 Mental and behavioral disorders due to use of alcohol

ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์แผนงาน โครงการ และสารสนเทศ ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2561

จำนวนผู้ป่วยรับไว้รักษา 5 อันดับโรค ปีงบประมาณ 2558-2561



F20	1,740	1,556	1,623	1,554
F10	1,465	1,372	1,249	1,070
F15	346	429	515	576
F31	418	431	391	440
F25	342	272	303	296

หมายเหตุ 1) F20 Schizophrenia

2) F10 Mental and behavioral disorders due to use of alcohol

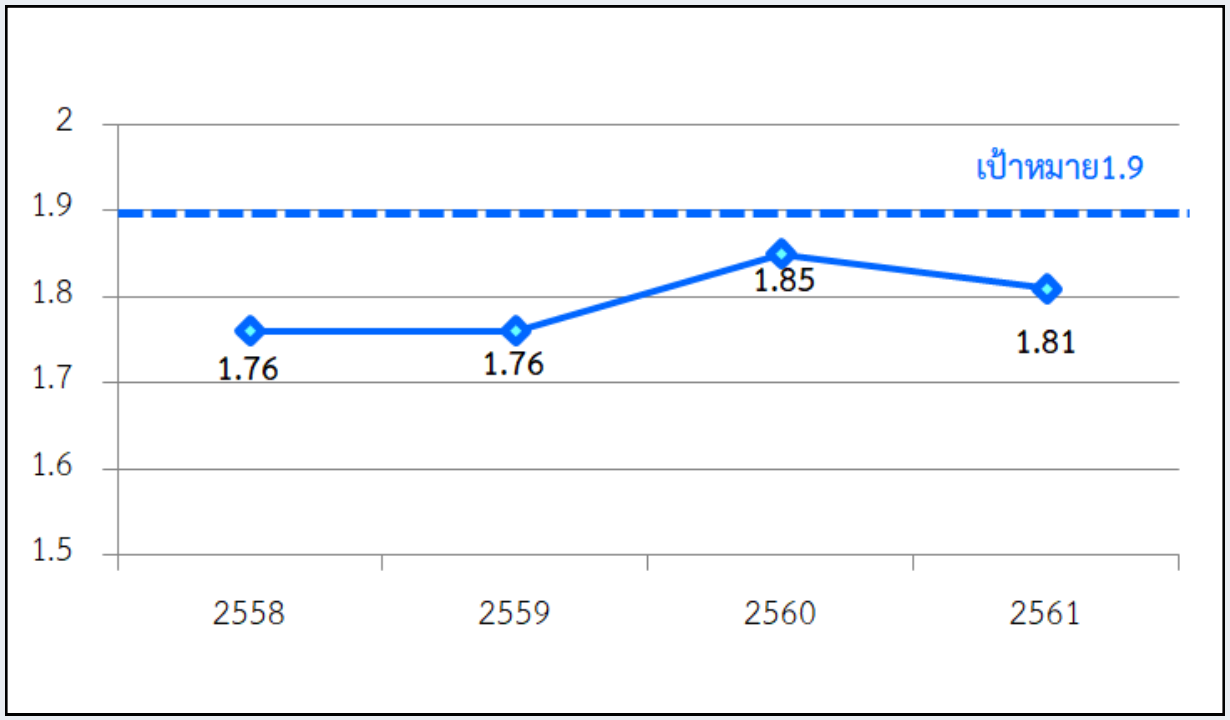
3) F15 Mental and behavioral disorders due to use of other stimulants, including caffeine

4) F31 Bipolar affective disorder

5) F25 Schizoaffective disorders

ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์แผนงาน โครงการ และสารสนเทศ ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2561

ดัชนี Case Mix Index (CMI)



ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์แผนงาน โครงการ และสารสนเทศ ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2561

ดัชนี Case Mix Index (CMI) ของโรงพยาบาลสวนปรุงได้ตั้งเป้าหมายค่า CMI เท่ากับ 1.9 โดยในปีงบประมาณ 2561 ดัชนี Case Mix Index อยู่ที่ 1.81 ลดลงจากปีที่ผ่านมา ซึ่งจะต้องทำการทบทวนความยุ่งยากซับซ้อนของการดูแลผู้ป่วย

ค่า CMI เป็นตัวสะท้อนความยุ่งยากซับซ้อนของการดูแลผู้ป่วยซึ่งจะเห็นได้ว่าเมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสวนปรุงจะมีจำนวนมากกว่าโรงพยาบาลอื่นๆในสังกัดกรมสุขภาพจิต แต่การที่ค่า CMI ของโรงพยาบาลสวนปรุงยังอยู่ในระดับที่ไม่สูงมาก เนื่องจากผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสวนปรุง จะเป็นผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจิตจากแอลกอฮอล์ซึ่งพบว่ามีค่า RW ค่อนข้างต่ำ เพื่อให้ CMI บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ โรงพยาบาลสวนปรุงจึงวางแผนการทบทวนความสมบูรณ์เวชระเบียนการลงวินิจฉัยโรค/รหัสหัตถการให้ถูกต้อง ครบถ้วน รวมทั้งพัฒนาการดูแลผู้ป่วยยุ่งยากซับซ้อน รุนแรง ให้ได้มาตรฐาน

จำนวนข้อมูล ผู้ป่วยใน RW ADJRW และค่า CMI (แยกตามรายเดือนภาพรวมทั้งประเทศ)

เดือน	จำนวนผู้ป่วย (ราย)		จำนวน RW		จำนวน ADJRW		CMI	
	2560	2561	2560	2561	2560	2561	2560	2561
ต.ค.	404	388	729.7839	745.8854	736.2611	747.8039	1.81	1.92
พ.ย.	374	344	640.7418	637.2895	645.3164	640.1090	1.71	1.85
ธ.ค.	336	335	638.6956	607.3482	641.2140	609.9173	1.90	1.81
ม.ค.	317	351	586.2773	634.2276	591.7631	637.2340	1.85	1.81
ก.พ.	334	308	604.4829	570.7979	607.5404	573.4222	1.81	1.85
มี.ค.	443	364	826.3463	657.8941	829.0520	660.1067	1.87	1.81
เม.ย.	347	359	638.5583	642.1699	640.9317	646.6265	1.84	1.79
พ.ค.	386	351	699.9763	608.4499	704.9039	612.2396	1.81	1.73
มิ.ย.	320	323	608.8004	583.1520	610.2003	585.0587	1.90	1.81
ก.ค.	322	340	625.6120	619.4298	628.1687	620.3546	1.94	1.82
ส.ค.	308	333	591.9753	597.6365	594.1787	599.0370	1.92	1.79
ก.ย.	337	359	626.6432	631.9669	628.6774	632.9572	1.86	1.76
รวม	**4,228**	**4,155**	**7,817.8933**	**7,536.2477**	**7,858.2077**	**7,564.8667**	**1.85**	**1.81**

* จำนวนผู้ป่วยใน RW ADJRW คิดจากเดือนที่จำหน่ายผู้ป่วย
** ค่า CMI หาได้จากจำนวน SUM RW / จำนวนผู้ป่วยใน
*** ข้อมูลในแต่ละเดือนอาจมีการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากเป็นการคิดจากเดือนที่จำหน่ายโดยไม่คำนึงถึงวันที่ส่งข้อมูล

ที่มา : ข้อมูลจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ค่า CMI หาได้จากจำนวน SUM RW /จำนวนผู้ป่วยในhttp://eclaim.nhso.go.th/webComponent/misreport/IPDManagement WebAction.do
ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2561

ผลการดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ 2561

ในปีงบประมาณ 2561 โรงพยาบาลสวนปรุง ได้ดำเนินการภายใต้แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการประจำปี โดยงบประมาณที่ใช้ในการพัฒนาทั้งสิ้น 33 โครงการ งบประมาณรวม 3,813,650 บาท ภายใต้ 8 ประเด็นยุทธศาสตร์ ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาประสิทธิภาพระบบการดูแลผู้ป่วย Alcohol Use Disorder และผู้ป่วยจิตเวชที่ยุ่งยาก ซับซ้อน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาหลักสูตรและฝึกอบรมการแก้ไขปัญหา Alcohol Use Disorder และสุขภาพจิตทั่วไป

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาฐานข้อมูลและระบบสารสนเทศสนับสนุนการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์และการจัดบริการสุขภาพจิต ในเขตบริการสุขภาพที่ 1 และ 2

ยุทธศาสตร์ที่ 5 เสริมพลังและกำกับติดตามการบริการสุขภาพจิตของเครือข่ายสาธารณสุข

ยุทธศาสตร์ที่ 6 พัฒนาสมรรถนะและความเชี่ยวชาญของบุคลากรให้สามารถอ้างอิงได้ในระดับประเทศ

ยุทธศาสตร์ที่ 7 ผลักดันให้การแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์เป็นนโยบายระดับชาติ

ยุทธศาสตร์ที่ 8 พัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการของโรงพยาบาล

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ 1

พัฒนาประสิทธิภาพระบบการดูแลผู้ป่วย Alcohol Use Disorder และผู้ป่วยจิตเวชที่ยุ่งยาก ซับซ้อน

เป้าประสงค์

1. มีระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคAUD ที่ดีเลิศระดับประเทศ
2. มีระบบการดูแลรักษาโรคจิตเวชรุนแรงยุ่งยากซับซ้อนระดับ supra tertiary ที่มีประสิทธิภาพระดับเขต

โครงการและกิจกรรมที่ดำเนินการ

1. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การนำโปรแกรมการฟื้นฟูการรู้คิดแบบบูรณาการสำหรับผู้เป็นโรคจิตเภท มาใช้ในระบบการดูแลผู้เป็นโรคจิตเภท โรงพยาบาลสวนปรุง
2. โครงการอบรมการใช้แบบประเมินและคัดกรองผู้ป่วยทางจิตเวช สำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสวนปรุง
3. โครงการอบรมโปรแกรมการฟื้นฟู Cognitive ผู้ป่วยสูงอายุสมองเสื่อม สำหรับทีมสหวิชาชีพที่ปฏิบัติการในโรงพยาบาลสวนปรุง
4. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีปัญหาใช้สารเสพติดและมีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในโรงพยาบาล
5. โครงการอบรม การบำบัดทางจิตสังคมในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าสำหรับทีมสหวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสวนปรุง
6. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การบำบัดด้วย MI, MET ในผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากสารเสพติดสำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสวนปรุง
7. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนระบบบริหารความเสี่ยง เพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายของผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวช
8. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการปรับปรุงแนวเวชปฏิบัติในการรักษาผู้ป่วยที่ติดสุรา
9. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การดูแลผู้ป่วยโรคติดสุรา สำหรับพยาบาลโรงพยาบาลสวนปรุง
10. โครงการพัฒนาระบบการดูแลเฝ้าระวังผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การนำโปรแกรมการฟื้นฟูการรู้คิดแบบบูรณาการสำหรับผู้เป็นโรคจิตเภท มาใช้ในระบบการดูแลผู้เป็นโรคจิตเภท โรงพยาบาลสวนปรุง









หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานฝึกอบรมและวิเทศสัมพันธ์

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุม มีความรู้ ทักษะ การฟื้นฟูด้วยโปรแกรมการฟื้นฟูการรู้คิดแบบบูรณาการ สำหรับผู้เป็นโรคจิตเภท

กลุ่มเป้าหมาย : ทีมสหวิชาชีพ โรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 30 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 39,999 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ดำเนินการจัดประชุมในวันที่ 26-27 กุมภาพันธ์ 2561 โดยมีการบรรยาย สรุปโครงการวิจัย การพัฒนาและทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรมการฟื้นฟูการรู้คิดแบบบูรณาการสำหรับผู้เป็นโรคจิตเภท และแนวทางการนำโปรแกรมเข้าสู่กระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท การอภิปรายผลการนำไปใช้

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

ทีมการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทได้แผนการบำบัดฟื้นฟู ด้วยโปรแกรมการการรู้คิดแบบบูรณาการสำหรับผู้เป็นโรคจิตเภท

โครงการอบรมการใช้แบบประเมินและคัดกรองผู้ป่วยทางจิตเวช สำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสวนปรุง

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มภารกิจการพยาบาลร่วมกับคณะกรรมการทีมดูแลผู้ป่วยรายโรค

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้พยาบาลที่ปฏิบัติงาน มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้แบบประเมินและคัดกรองผู้ป่วยโรคทางจิตเวช

2. เพื่อให้พยาบาลนำความรู้ที่ได้รับ ไปใช้ในการประเมินและคัดกรองผู้ป่วย ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่มเป้าหมาย : พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 100 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 97,970.80 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ดำเนินการจัดประชุม ณ โรงแรมดวงตะวัน เชียงใหม่

- รุ่นที่ 1 วันที่ 22 พฤษภาคม 2561
- รุ่นที่ 2 วันที่ 28 พฤษภาคม 2561
- รุ่นที่ 3 วันที่ 4 มิถุนายน 2561
- รุ่นที่ 4 วันที่ 11 มิถุนายน 2561
- รุ่นที่ 5 วันที่ 18 มิถุนายน 2561

มีการจัดอบรมพัฒนาความรู้แก่บุคลากรพยาบาลในการใช้แบบประเมินและคัดกรองผู้ป่วยโรคทางจิตเวช เนื้อหาประกอบด้วย

- การใช้แบบประเมิน CGI-S, CGI- Schizophrenia และ Clock drawing test
- การใช้แบบประเมิน 2Q, 9Q, 8Q
- การใช้แบบคัดกรอง ASSIST และแบบ บคก. สธ.2
- การใช้แบบประเมิน MMSE, MoCA
- การใช้แบบประเมิน HoNOSCA , SNAPIV, PDDSQ







โครงการอบรมโปรแกรมการฟื้นฟู COGNITIVE ผู้ป่วยสูงอายุสมองเสื่อม สำหรับทีมสหวิชาชีพที่ปฏิบัติการในโรงพยาบาลสวนปรุง

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : คณะกรรมการทีมดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทีมสหวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้โปรแกรมการฟื้นฟู Cognitive ผู้ป่วยสูงอายุสมองเสื่อม

2. เพื่อให้ทีมสหวิชาชีพนำความรู้ที่ได้รับเกี่ยวกับการใช้โปรแกรมการฟื้นฟู Cognitive ผู้ป่วยสูงอายุสมองเสื่อมไปใช้ในการจัดกิจกรรมฟื้นฟูผู้ป่วยสูงอายุสมองเสื่อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่มเป้าหมาย : ทีมสหวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 30 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 32,029.20 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ทีมสหวิชาชีพที่เข้าร่วมการอบรม มีการฟังบรรยาย มีส่วนร่วมในกิจกรรมการอบรม แบ่งกลุ่มวิเคราะห์ Multi Sensory Environment (MSE) และประเมิน Environment โดยทีมผู้จัดได้ถ่ายรูปสภาพแวดล้อมของตึกสูงอายุชาย-หญิง ตึกพิเศษปัญญา เมื่อวิเคราะห์ได้แล้วเราจะสามารถปรับปรุงเพื่อลดความเสี่ยงและจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการกระตุ้น Cognitive ผู้ป่วยสูงอายุสมองเสื่อม เรียนรู้เรื่องการประเมิน Cognitive ผู้ป่วยสูงอายุสมองเสื่อม และวิเคราะห์การจัดกิจกรรมเพื่อกระตุ้น Cognitive ผู้ป่วยสูงอายุสมองเสื่อม

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

ทีมสหวิชาชีพที่ผ่านการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ ในการประเมิน Cognitive ผู้ป่วยสูงอายุสมองเสื่อม และสามารถจัดกิจกรรมการฟื้นฟูให้เหมาะสมกับผู้ป่วยที่มีระดับ Cognitive ที่แตกต่างกัน มีการจัดหมวดหมู่ของกิจกรรมต่างๆ มากขึ้น รับรู้ถึงข้อจำกัดของผู้ป่วยแต่ละคนได้







โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีปัญหาใช้สารเสพติดและมีความเสี่ยงสูง ต่อการก่อความรุนแรงในโรงพยาบาล

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มภารกิจการพยาบาล

วัตถุประสงค์

เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพและทีมสหวิชาชีพ มีความรู้และเข้าใจการจัดการรายกรณีในผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง

กลุ่มเป้าหมาย : ทีมสหวิชาชีพ จำนวน 100 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 78,150.20 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ดำเนินการจัดประชุม วันที่ 1-2 สิงหาคม 2561 ณ ห้องประชุมโรงแรมดวงตะวัน เชียงใหม่ โดยมีการบรรยาย

- ระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง และผลการดูแลและติดตามผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ปี 2558-2560 ของโรงพยาบาลสวนปรุง
- การจัดการรายกรณี (case management) และแผนการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีปัญหาใช้สารเสพติดและมีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในโรงพยาบาล
- ทบทวนแผนการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีปัญหาใช้สารเสพติดและมีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (care map) ในโรงพยาบาลระยะ Acute Phase
- วางแผนการนำการจัดการรายกรณีผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีปัญหาใช้สารเสพติดและมีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงสู่การปฏิบัติ

โครงการอบรม การบำบัดทางจิตสังคมในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า สำหรับทีมสหวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสวนปรุง

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มภารกิจการพยาบาลร่วมกับคณะกรรมการทีมดูแลผู้ป่วยรายโรค

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทีมสหวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน มีความรู้ความเข้าใจ การบำบัดทางจิตสังคมในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
2. เพื่อให้ทีมสหวิชาชีพนำความรู้ที่ได้รับเกี่ยวกับการบำบัดทางจิตสังคมในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ไปใช้ในการบำบัดผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่มเป้าหมาย

ทีมสหวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 20 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 40,000 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ทีมสหวิชาชีพที่เข้าร่วมการอบรม ได้รับฟังการบรรยายแนวคิด ทฤษฎีการบำบัดด้วย CBT และ PST วิทยากรได้ยกตัวอย่าง case ที่เคยบำบัด ทำให้ผู้เข้าอบรมมีความเข้าใจมากยิ่งขึ้น ระหว่างการบรรยายมีการซักถาม แสดงความคิดเห็น มีการแบ่งปันประสบการณ์จากผู้ที่เคยบำบัดแบบ CBT มาก่อน รวมทั้งเสนอปัญหาและอุปสรรคที่เกิดจากการบำบัดจริง เช่น จำนวนผู้ป่วยที่มีมากทำให้การบำบัดไม่ครอบคลุม การขาดความต่อเนื่องของการบำบัด ทั้งการขาด F/U ของผู้ป่วยหรือผู้บำบัดไม่มีตารางในการบำบัดที่ชัดเจน มีการหาทางออกของปัญหาร่วมกันโดยวิทยากรได้ชี้ให้เห็นว่าการบำบัดแบบ CBT ผู้บำบัดต้องเป็นผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์ ส่วนการบำบัดควรเน้นในเรื่องคุณภาพมากกกว่าปริมาณ เช่น ทำในผู้ป่วยที่มีความพร้อม อาจทำการบำบัดเดือนละ 1-2 คน แล้ววัดผลการบำบัดรายงานเป็นกรณีศึกษาเป็น success case story

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

ทีมสหวิชาชีพที่ผ่านการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ ในการบำบัดด้วย CBT และ PST ในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า











โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การบำบัดด้วย MI, MET ในผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากสารเสพติด สำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสวนปรุง

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : คณะกรรมการทีมดูแลผู้ป่วยสารเสพติด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้พยาบาลที่ปฏิบัติงาน มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเสริมสร้างแรงจูงใจในผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากสารเสพติด

2. เพื่อให้พยาบาลนำความรู้ที่ได้รับในการเสริมสร้างแรงจูงใจในผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากสารเสพติด ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่มเป้าหมาย : พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 20 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 40,000 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

คณะกรรมการทีมดูแลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากสารเสพติด โรงพยาบาลสวนปรุง จัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการบำบัดด้วย MI ,MET ในผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจากสารเสพติด สำหรับพยาบาลจำนวน 20 คนโดยใช้เวลาในการอบรม 2 วัน เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาล สามารถให้การบำบัดฟื้นฟูผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจากสารเสพติดได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพโดยมี เนื้อหาหลักของการดำเนินงาน ได้แก่

การบรรยายแนวคิด ทฤษฎี ทักษะ และเทคนิคในการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ (MI) และการบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ (MET) โดยอาจารย์สังวร สมบัติใหม่ และอาจารย์บังอร สุปรีดา

การแบ่งกลุ่มย่อย และการอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

ผลลัพธ์จากการดำเนินงาน พบว่า มีจำนวนผู้เข้ารับการอบรมซึ่งเป็นพยาบาลปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสวนปรุงจำนวน 20 คน มีความพึงพอใจในด้านเนื้อหาความรู้ที่ได้รับอยู่ในระดับมากร้อยละ 60 และด้านสื่อและเอกสารประกอบการถ่ายทอดความรู้อยู่ในระดับมากร้อยละ 65 และรูปแบบการถ่ายทอด อยู่ในระดับมากร้อยละ 50 และวิทยากรอยู่ในระดับมากร้อยละ 45 และระยะเวลาอยู่ในระดับมากที่สุดร้อยละ 60







โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนระบบบริหารความเสี่ยง เพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายของผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวช

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพเครือข่าย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจในระบบการบริหารความเสี่ยงในดูแลผู้ป่วยจิตเวช
2. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมกำหนดมาตรการป้องกันการฆ่าตัวตายในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังการเกิดพฤติกรรมรุนแรงในโรงพยาบาลจิตเวชได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 17 ท่าน
2. ประธานทีมนำ (CLT) ของโรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 17 ท่าน
3. ประธาน/คณะกรรมการที่รับผิดชอบการดูแลที่มีปัญหาฆ่าตัวตาย จำนวน 17 ท่าน
4. ประธาน/คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของหน่วยงาน จำนวน 17 ท่าน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 56,606.40 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ดำเนินการจัดประชุมในวันที่ 22 ธันวาคม 2560 เวลา 8.00–16.30 น. ณ ห้องประชุม พลอยไพลิน ชั้น 5, ห้องประชุมสิริกิติยา ชั้น 3, และห้องประชุมชั้น 1 อาคารอุบลรัตนราชกัญญา โรงพยาบาลสวนปรุง มีการทบทวนระบบบริหารความเสี่ยงเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายและ Violence ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวช สถานการณ์ปัญหาการฆ่าตัวตายในโรงพยาบาลจิตเวช องค์ความรู้และแนวทางการเฝ้าระวังป้องกันกาฆ่าตัวตายในหอผู้ป่วยจิตเวช การพัฒนาแนวทางการป้องกันการฆ่าตัวตายของผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวช

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีระบบเฝ้าระวังและมาตรการป้องกันการฆ่าตัวตาย การพัฒนาระบบช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงให้ได้รับการคัดกรอง การประเมินความเสี่ยง การช่วยเหลือเบื้องต้น และการเฝ้าระวังการกลับไปทำร้ายตนเองซ้ำประสิทธิภาพมากขึ้น







โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการปรับปรุงแนวเวชปฏิบัติในการรักษาผู้ป่วยที่ติดสุรา

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

คณะกรรมการทีมนำทางคลินิก และคณะกรรมการทีมการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาองค์ความรู้และมีแนวทางปรับปรุงแนวเวชปฏิบัติในการรักษาผู้ป่วยที่ติดสุรา

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสวนปรุงและสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จำนวน 15 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 129,202 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ผู้เข้าร่วมโครงการได้เข้าร่วมฟังการบรรยายและร่วมกันหาแนวทางในการปรับปรุงแนวเวชปฏิบัติในการรักษาผู้ป่วยที่ติดสุรา เพื่อให้ถูกต้องตามหลักวิชาการ ทันสมัย เหมาะสมกับบริบทของสถานบริการ และมีเอกสารหรือหลักฐานทางวิชาการที่สำคัญ มีคุณภาพสูง เพื่อใช้เป็นเป็นข้อมูลสนับสนุน ผู้เข้าร่วมโครงการได้เรียนรู้ และฝึกปฏิบัติในการค้นหา การประเมินและการคัดเลือกหลักฐานทางวิชาการ ตามวัตถุประสงค์ของการจัดโครงการ

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

1. มีการแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อดำเนินการปรับปรุงแนวเวชปฏิบัติให้บรรลุผลสำเร็จในปีงบประมาณต่อไป
2. ผู้เข้าร่วมโครงการสามารถค้นหาและประเมินคุณภาพของหลักฐานทางวิชาการ เพื่อคัดเลือกข้อมูลและหลักฐานทางวิชาการที่จะนำมาใช้ประกอบการปรับปรุงแนวเวชปฏิบัติได้
3. ผู้เข้าร่วมโครงการได้ฝึกทบทวน วิเคราะห์แนวเวชปฏิบัติเดิมและประเมิน recommendation และหาแนวทางปรับปรุง ในบางหัวข้อจากแนวเวชปฏิบัติฉบับเดิม
4. ได้รูปเล่มแนวเวชปฏิบัติในการรักษาผู้ป่วยที่ติดสุรา









โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การดูแลผู้ป่วยโรคติดสุรา สำหรับพยาบาลโรงพยาบาลสวนปรุง







หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มภารกิจการพยาบาล และคณะกรรมการทีมการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้อบรมมีความรู้และพัฒนาสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยโรคติดสุรา

กลุ่มเป้าหมาย

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 50 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 50,000 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ดำเนินการจัดประชุมรุ่นที่ 1 ระหว่างวันที่ 16-17 สิงหาคม 2561 และรุ่นที่ 2 ระหว่างวันที่ 23-24 สิงหาคม 2561 ณ ห้องประชุมศาสตราจารย์นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว ชั้น 4 อาคารจิตสันติ โรงพยาบาลสวนปรุง โดยมีการบรรยาย

- นโยบาย/ทิศทาง แนวทางในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคติดสุราในโรงพยาบาลจิตเวช
- ความรู้เรื่องโรคติดสุรา/โรคร่วมทางกายที่สัมพันธ์กับการดื่มสุรา และแนวทางในการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคติดสุราในระยะถอนพิษ
- เรื่องการใช้ยาในการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคติดสุรา
- บทบาทพยาบาลในการบริหารยาสำหรับผู้ป่วยโรคโรคติดสุรา
- การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดสุราในระยะถอนพิษ/โรคร่วมทางกายที่สัมพันธ์กับการดื่มสุราและระยะฟื้นฟูสภาพ
- ฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดสุรา ในระยะถอนพิษ/โรคร่วมทางกายที่สัมพันธ์กับการดื่มสุราและระยะฟื้นฟูสภาพ

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

ผู้อบรมมีความรู้ ทัศนคติ ทักษะ และสมรรถนะในการดูแลและบำบัดผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจากการดื่มสุรามีประสิทธิภาพมากขึ้น

โครงการพัฒนาระบบการดูแลเฝ้าระวังผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มภารกิจการพยาบาล

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ทีมสหวิชาชีพมีความรู้และเข้าใจระบบการดูแลและเฝ้าระวังผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง

กลุ่มเป้าหมาย

ทีมสหวิชาชีพ จำนวน 100 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 61,200 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ดำเนินการจัดประชุม รุ่นที่ 1 วันที่ 19 กรกฎาคม 2561 จำนวน 50 คน รุ่นที่ 2 วันที่ 20 กรกฎาคม 2561 จำนวน 50 คน ณ โรงแรมดวงตะวัน เชียงใหม่ และโรงพยาบาลสวนปรุง โดยบรรยาย เรื่อง ระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง และผลการติดตามดูแลและเฝ้าระวังผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ปี 2558-2560 การแบ่งกลุ่ม แลกเปลี่ยนทบทวนแผนการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (care map)

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

บุคลากรมีความรู้ และเข้าใจระบบการดูแลเฝ้าระวังผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ 2

ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต

เป้าประสงค์

1. โรงพยาบาลสวนปรุงได้ความรู้/เทคโนโลยีป้องกัน แก้ไขปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ สำหรับประเทศไทย
2. โรงพยาบาลสวนปรุงได้ความรู้/เทคโนโลยีป้องกัน แก้ไขปัญหาสุขภาพจิตสำหรับ AHB 1 และ 2

โครงการและกิจกรรมที่ดำเนินการ

1. โครงการอบรมวิจัยเพื่อความก้าวหน้าในวิชาชีพ
2. โครงการอบรมการวิจัยทางคลินิกด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
3. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำโครงร่างวิจัยพัฒนาระบบสาธารณสุข เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์

โครงการอบรมวิจัยเพื่อความก้าวหน้าในวิชาชีพ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานฝึกอบรมและวิเทศสัมพันธ์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจในการทำงานวิจัย
2. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมนำความรู้ที่ได้รับไปดำเนินการทำวิจัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่มเป้าหมาย : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการที่มีคุณสมบัติได้รับการพิจารณาเลื่อนเป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญพิเศษ จำนวน 70 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 19,446 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ดำเนินการจัดประชุมวันที่ 2 ธันวาคม 2560 เวลา 8.00–16.30 น. ณ ห้องประชุมศาสตราจารย์นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว ชั้น 4 อาคารจิตสันติ โรงพยาบาลสวนปรุง โดยการวิจัยพื้นฐานเพื่อความก้าวหน้าของวิชาชีพ Core Concept of research, Research design, Research question, Research methodology

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

บุคลากรผู้เข้าฝึกอบรมทุกท่านตระหนักถึงความสำคัญของการวิจัย และมีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการวิจัยการเขียนรายงานวิจัย เพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารวิชาการระดับชาติหรือนานาชาติ โดยสามารถนำผลงานเสนอขอกำหนดตำแหน่งที่สูงขึ้น





โครงการอบรมการวิจัยทางคลินิกด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานวิจัยและพัฒนา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ ในการทำวิจัยทางคลินิก
2. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ร่าง research proposal ที่สามารถนำไปเขียนฉบับเต็มได้

กลุ่มเป้าหมาย

ทีมสหวิชาชีพโรงพยาบาลสวนปรุง และโรงพยาบาลในเครือข่ายสุขภาพจิตที่ 1 และ 2 จำนวน 50 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 121,303.20 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัยคลินิกเป็นไปในทิศทางเดียวกัน สามารถทำร่าง research proposal โดยผู้เข้ารับการอบรมได้นำเสนอโครงร่างวิจัยเพื่อให้วิทยากรพิจารณาทั้งหมด 7 เรื่อง ซึ่งได้รับคำแนะนำไปปรับแก้ไขเพื่อดำเนินการวิจัยต่อเนื่อง และมีผู้อบรมบางท่านได้หัวข้อการวิจัยเพื่อนำไปศึกษาข้อมูลต่อและวางแผนการดำเนินงานวิจัยต่อไป

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

- ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะ ในการทำวิจัยทางคลินิกเพิ่มมากขึ้น
- ผู้เข้ารับการอบรมสามารถร่าง research proposal และนำเสนอโครงร่างและสามารถนำไปทำเขียนและดำเนินการวิวิจัยต่อได้

อบรมระยะที่ 1 วันที่ 2-4 เมษายน 2561





อบรมระยะที่ 2 วันที่ 3-4 พฤษภาคม 2561





โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำโครงร่างวิจัยพัฒนาระบบสาธารณสุข เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์





หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานวิจัยและพัฒนา

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ได้โครงร่างวิจัยแผนงานวิจัยพัฒนาเทคโนโลยีและระบบสุขภาพเพื่อลดปัญหาและความรุนแรงด้านสุขภาพจิตและจิตเวชจากการบริโภคแอลกอฮอล์ในการนำเสนอขอทุนสนับสนุนการวิจัย

กลุ่มเป้าหมาย : คณาจารย์ บุคลากรสาธารณสุขทั้งในและนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต และทีมสหวิชาชีพ โรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 20 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 68,436 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ดำเนินการจัดประชุมวันที่ 7–9 พฤษภาคม 2561 เวลา 08.00–16.00 น. ณ ห้องประชุมสิริกิติยา ชั้น 3 โรงพยาบาลสวนปรุง มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมดจำนวน 28 คน โดยเนื้อหาการประชุมมีดังนี้

วันที่ 7 พฤษภาคม 2561 มีการนำเสนอโครงร่างวิจัย อภิปรายและให้คำปรึกษา แนะนำแนวทางการปรับแก้และให้ความรู้เพิ่มเติม จำนวน 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 พัฒนาองค์ความรู้พื้นฐานและระบาดวิทยา นำเสนอเรื่อง ปัจจัยเสี่ยงของปัญหาการกลับไปดื่มสุราซ้ำ กลุ่มที่ 2 พัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการส่งเสริมป้องกันและระบบเฝ้าระวังลดอุบัติการณ์ หรือลดผู้ป่วย นำเสนอเรื่อง การพัฒนารูปแบบการลดอันตรายจากการใช้แอลกอฮอล์ โดยใช้กระบวนการครอบครัวและชุมชนเป็นฐาน

วันที่ 8 พฤษภาคม 2561 นำเสนอโครงร่างวิจัย อภิปราย ให้คำปรึกษา แนะนำแนวทางการปรับแก้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กลุ่มที่ 3 พัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการบำบัดรักษาฟื้นฟู และระบบบริการสุขภาพจิต นำเสนอเรื่อง โปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมโดยใช้ครอบครัวเป็นฐาน เพื่อลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในผู้มีความผิดปกติจากการใช้แอลกอฮอล์ และประสิทธิผลของวิตามินบีหนึ่งขนาดสูงในการลดการเกิดอาการเพ้อสับสนในผู้ป่วยระยะถอนพิษสุรา

วันที่ 9 พฤษภาคม 2561 มีการให้ความรู้ แลกเปลี่ยนแนวคิด แนะนำแนวทางและวิธีปฏิบัติ รวมไปถึงปัญหาและอุปสรรคในการในการจัดทำและการนำเสนอโครงร่างวิจัยและพัฒนาระบบสาธารณสุขเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ เพื่อเสนอกรมสุขภาพจิตในการพิจารณาสนับสนุนงบประมาณเพื่อใช้ในการดำเนินงานตามแผนที่กำหนดไว้

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

ได้ข้อสรุปในการจัดทำและนำเสนอแผนโครงร่างวิจัยพัฒนางานวิจัยระบบสาธารณสุขเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ ทั้งหมด 2 เรื่อง ได้แก่

1) การพัฒนาโปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมโดยใช้ครอบครัวเป็นฐาน เพื่อบำบัดผู้ป่วยที่ติดสุรา

2) การเปรียบเทียบประสิทธิผลการบำบัดโปรแกรมการบำบัดด้วยการแก้ปัญหากับการบำบัดแบบ Brief Intervention ในผู้ที่ดื่มสุราแบบเสี่ยงและดื่มแบบอันตราย

เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการ รวมไปถึงเพื่อให้ได้บรรลุตามวิสัยทัศน์และปฏิบัติตามแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล และเป็นการพัฒนาระบบการดูแลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ในระดับประเทศต่อไป

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ 3

พัฒนาหลักสูตรและฝึกอบรมการแก้ไขปัญหา Alcohol Use Disorder และสุขภาพจิตทั่วไป

เป้าประสงค์

1. เป็นแหล่งฝึกอบรมด้านโรค AUD
2. เป็นแหล่งฝึกอบรมสุขภาพจิตและจิตเวชทั่วไปสำหรับ AHB 1 และ 2

โครงการและกิจกรรมที่ดำเนินการ

1. โครงการอบรมหลักสูตรระยะสั้นแพทย์เวชศาสตร์ป้องกันสุขภาพจิตชุมชน ประจำปี 2561
2. โครงการอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมระยะสั้นการบริบาลทางเภสัชกรรมเฉพาะทาง สาขาจิตเวช รุ่นที่ 9
3. โครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช รุ่น 19
4. โครงการพัฒนาหลักสูตรการดูแลแก้ไขปัญหาผู้ติดสุราโรงพยาบาลสวนปรุง

โครงการอบรมหลักสูตรระยะสั้นแพทย์เวชศาสตร์ป้องกันสุขภาพจิตชุมชน ประจำปี 2561

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานการแพทย์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และทักษะด้านจิตเวชศาสตร์ทั่วไป
2. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ ด้านเวชศาสตร์ป้องกัน
3. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และทักษะด้านสุขภาพจิตชุมชน

กลุ่มเป้าหมาย

แพทย์ผู้สนใจจากโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ในเขตสุขภาพที่ 1 และ 2 (จำนวน 13 จังหวัด) รวมจำนวน 14 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 323,430 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ระยะที่ 1 หมวดวิชาเวชศาสตร์ป้องกัน ระหว่างวันที่ 12-15 ธันวาคม 2560

ระยะที่ 2 หมวดวิชา Foundation of community mental health ระหว่างวันที่ 8-11 มกราคม 2561

ระยะที่ 3 หมวดวิชา Mental health problem in community ระหว่างวันที่ 30 มกราคม - 2 กุมภาพันธ์ 2561

ระยะที่ 4 หมวดวิชา Prevention, promotion and care in community mental health ระหว่างวันที่ 20-23 กุมภาพันธ์ 2561

ระยะที่ 5 หมวดวิชา Research, planning and Practice in community mental health ระหว่างวันที่ 20-23 มีนาคม 2561





















โครงการอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมระยะสั้นการบริบาลทางเภสัชกรรม เฉพาะทาง สาขาจิตเวช รุ่นที่ 9

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานเภสัชกรรม

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ ในนโยบายและบทบาทของเภสัชกร ในงานสุขภาพจิตและจิตเวช สามารถบูรณาการความรู้ ข้อมูลเชิงประจักษ์ งานวิจัยมาใช้ในการประเมิน คัดกรอง วินิจฉัย วางแผน และให้การบริบาลเพื่อการบำบัดรักษาด้วยยาจิตเวชทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชนมีประสิทธิภาพและปลอดภัย

กลุ่มเป้าหมาย

เภสัชกรจำนวน 20 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 580,000 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

มีผู้เข้าอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมระยะสั้นการบริบาลทางเภสัชกรรมเฉพาะทาง สาขาจิตเวช รุ่นที่ 9 จำนวน 21 คน และผู้ผ่านการอบรม จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 95

(หมายเหตุ ลาออกจากราชการ 1 คน)

ผู้เข้าอบรมอยู่ในเขตสุขภาพที่ 1 จำนวน 3 คน และ เขตที่ 2 จำนวน 4 คน



โครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช รุ่น 19

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มภารกิจการพยาบาล

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรม สามารถให้การพยาบาลเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างสอดคล้องกับบริบท ทั้งในโรงพยาบาลและชุมชนอย่างครอบคลุม ทั้งการส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิต การบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวช ตลอดจนรับและส่งต่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิตให้ได้รับบริการสุขภาพจิตที่เหมาะสมในทุกระดับ

กลุ่มเป้าหมาย

พยาบาลวิชาชีพสังกัดกรมสุขภาพจิต สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 20 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 297,350 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ดำเนินการอบรม ระยะเวลา 4 เดือน ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม – 31 สิงหาคม 2561 ณ โรงพยาบาลสวนปรุง ซึ่งมีโครงสร้างหลักสูตร จำนวนหน่วยกิต ตลอดหลักสูตรรวม 16 หน่วยกิต ภาคทฤษฎี 11 หน่วยกิต ภาคปฏิบัติ 5 หน่วยกิต ประกอบด้วยวิชาในหลักสูตร

1) วิชาแกน จำนวน 2 หน่วยกิต ได้แก่ วิชานโยบายและระบบสุขภาพ

2) วิชาบังคับ จำนวน 2 หน่วยกิต ได้แก่ วิชาการประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูงและการตัดสินทางคลินิก

3) วิชาความรู้ความชำนาญเฉพาะสาขา จำนวน 12 หน่วยกิต ได้แก่ วิชาการพยาบาลจิตเวช, วิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชน, วิชาปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช, วิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชน

ผลลัพธ์การดำเนินโครงการ

ผู้เข้ารับการอบรมสามารถให้การพยาบาลเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างสอดคล้องกับบริบท ทั้งในโรงพยาบาลและชุมชนอย่างครอบคลุมในประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยมีการประเมินภาวะสุขภาพ ตรวจคัดกรองวินิจฉัยปัญหาสุขภาพจิต ให้การพยาบาลหรือส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการบำบัดรักษาที่เหมาะสม



โครงการพัฒนาหลักสูตรการดูแลแก้ไขปัญหาผู้ติดสุราโรงพยาบาลสวนปรุง

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานฝึกอบรมและวิเทศสัมพันธ์

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยโรคติดสุรา สำหรับผู้ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยโรคติดสุรา

กลุ่มเป้าหมาย

ระยะที่ 1 ทีมสหวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช กรมสุขภาพจิต จำนวน 45 คน

ระยะที่ 2 ทีมสหวิชาชีพโรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 30 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 331,107.08 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ดำเนินการจัดประชุม ระยะที่ 1 วันที่ 8-9 สิงหาคม 2561 ณ จีรังเฮลธ์ วิลเลจ อำเภอแม่ริม เชียงใหม่ และระยะที่ 2 วันที่ 10-11 กันยายน 2561 ณ นฤตยะ รีสอร์ท แอนด์ สปา เชียงใหม่ ประกอบด้วย การบรรยาย ทบทวนแนวการจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพจิตเพื่อแก้ไขปัญหา AUD อภิปราย ผลการนำแผนการสอนหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยโรคติดสุราไปใช้ในการอบรมพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร และปรับแผนการสอน

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

กรมสุขภาพจิตแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์จากการนำหลักสูตรโรคติดสุราไปใช้ ได้หลักสูตรที่มีมาตรฐานผ่านการรับรองจากกรมสุขภาพจิต





ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ 4

พัฒนาฐานข้อมูลและระบบสารสนเทศสนับสนุนการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์และการจัดบริการสุขภาพจิตในเขตบริการสุขภาพที่ 1 และ 2

เป้าประสงค์

1. มีฐานข้อมูลและระบบสารสนเทศด้านบริการ/วิชาการระดับ ประเทศของ AUD
2. มีฐานข้อมูลและระบบสารสนเทศ สำหรับช่วยการตัดสินใจด้านการจัดบริการสุขภาพจิตใน AHB 1 และ 2
3. ระบบข้อมูลและสารสนเทศการบริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลสวนปรุงทันสมัยและมีประสิทธิภาพ

โครงการและกิจกรรมที่ดำเนินการ

1. โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูล เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนงานตามแผนยุทธศาสตร์

โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูล เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนงานตามแผนยุทธศาสตร์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานยุทธศาสตร์ แผนงาน โครงการ และสารสนเทศ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ระบบบริหารงานโรงพยาบาล และสามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. เพื่อให้บุคลากรสามารถจัดการและใช้ข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีอยู่ในองค์กร/หน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. เพื่อพัฒนาระบบบริหารงานโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ และสามารถตอบสนองต่อทิศทางนโยบายของผู้ใช้งานทั้งในระดับกรม และหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิผล

กลุ่มเป้าหมาย : สหวิชาชีพ โรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 13 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 133,180 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

นายแพทย์ปริทรรศ ศิลปกิจ รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์โรงพยาบาลสวนปรุง นำทีมสหวิชาชีพโรงพยาบาลสวนปรุง ศึกษาดูงานการพัฒนาระบบสารสนเทศการจัดการข้อมูลเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนงานตามยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ โดยมี นายแพทย์จุมภฏ พรมสีดา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ และคณะ ให้การต้อนรับ ในวันที่ 28 มิถุนายน 2561 ณ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ อ.พูนพิน จ.สุราษฎร์ธานี และศึกษาดูงานการพัฒนาระบบสารสนเทศการจัดการข้อมูลเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนงานตามยุทธศาสตร์ของสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา โดยมี นายสิริวัฒน์ สุวัฒนปรีดา เภสัชกรชำนาญการและประธานคณะกรรมการสารสนเทศ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา และคณะ ให้การต้อนรับ ในวันที่ 29 มิถุนายน 2561 ณ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา



ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ 5

เสริมพลังและกำกับติดตามการบริการสุขภาพจิตของเครือข่ายสาธารณสุข

เป้าประสงค์

1. สถานบริการใน AHB ให้บริการได้มาตรฐานมีคุณภาพ
2. ปัญหาสุขภาพจิต ในพื้นที่ได้รับการแก้ไขจนบรรเทาความรุนแรง
3. ผู้ป่วยจิตเวชในพื้นที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐาน

โครงการและกิจกรรมที่ดำเนินการ

1. โครงการพัฒนาแนวทางการสอบสวนโรค สำหรับผู้ที่มีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง (แอลกอฮอล์) จ.เชียงใหม่ และจ.ลำพูน
2. โครงการอบรมการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคจิต โรคติดสุรา และโรคซึมเศร้า เขตพื้นที่จังหวัดแพร่ น่าน เชียงราย และพะเยา
3. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคจิต โรคติดสุรา และโรคซึมเศร้า เขตสุขภาพที่ 2
4. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีปัญหา ยุ่งยากซับซ้อนของจังหวัดเชียงใหม่
5. โครงการอบรมการดูแลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 1
6. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน สำหรับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ในเขตสุขภาพที่ 1 และ 2
7. โครงการประชุมสัมมนาวิชาการสุขภาพจิต การพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน ยุคไทยแลนด์ 4.0
8. โครงการพัฒนาระบบการดำเนินงานสุขภาพจิตด้วยกลไกทางกฎหมายและการดูแลผู้ป่วยจิตเวชแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับข้อบังคับใช้กฎหมายสุขภาพจิต
9. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการดูแลฟื้นฟูคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมและการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชมรมเครือข่ายคนพิการ
10. โครงการพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชนในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในเขตพื้นที่สูง จังหวัดลำพูน
11. โครงการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ และออทิสติก ด้านการประกอบอาชีพและการจ้างงานของนักสังคมสงเคราะห์ กรมสุขภาพจิต
12. โครงการฟื้นฟูทักษะทีม MCATT เรื่อง การเจรจาต่อรองช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤตและการซ้อมแผน ในเขตสุขภาพที่ 1 และเขตสุขภาพที่ 2
13. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูทักษะเยียวยาจิตใจช่วยเหลือผู้ประสบภาวะวิกฤต พื้นที่อำเภออุ้มผาง จังหวัดตาก
14. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การแก้ไขปัญหาและป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1
15. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การแก้ไขปัญหาและป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 (ครั้งที่ 2)
16. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ เขตสุขภาพจิตที่ 1 การดูแลสุขภาพจิตผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำสำหรับเจ้าหน้าที่เรือนจำ

โครงการพัฒนาแนวทางการสอบสวนโรค สำหรับผู้ที่มีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง (แอลกอฮอล์) จ.เชียงใหม่ และ จ.ลำพูน



หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพเครือข่าย

วัตถุประสงค์

พัฒนาแนวทางการสอบสวนโรค ในผู้มีพฤติกรรมการทำร้ายตนเอง

กลุ่มเป้าหมาย

1. สหวิชาชีพผู้เกี่ยวข้องในการดูแลผู้มีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง ในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมส่งภาพตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดหวัดเชียงใหม่และจังหวัดลำพูน จำนวน 60 คน

2. บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้มีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง โรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 20 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 131,019.55 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ดำเนินการจัดประชุมในวันที่ 14 กันยายน 2561 ณ ห้องประชุมโรงแรมดวงตะวัน อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีนายแพทย์ธรณินทร์ กองสุข เป็นประธานเปิดการประชุม มีผู้เข้าร่วมประชุมและผู้เกี่ยวข้องทั้งหมด 114 คน ซึ่งมีจำนวนผู้เข้าร่วมประชุมเกินกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ในโครงการ เนื่องจากเป็นหัวข้อที่น่าสนใจ ทำให้มีผู้เข้าร่วมประชุมเกินกว่าจำนวนที่กำหนดไว้ในโครงการ โดยมีการบรรยาย เรื่อง ความหมายของการฆ่าตัวตาย การป้องกันและรับมือ การประยุกต์หลักระบาดวิทยาในการแก้ไขปัญหาฆ่าตัวตาย ในรูปแบบยโสธรโมเดล และการสอบสวนโรค โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง รวมถึงการบรรยายเรื่อง บรรยายแบบสอบสวนโรค กรณีการกระทำรุนแรงต่อตนเอง (SDV) หรือฆ่าตัวตายพร้อมตอบข้อซักถามจากผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับความรู้ในเรื่องการป้องกันปัญหาฆ่าตัวตาย รวมถึงการใช้แบบสวบสวนโรค กรณีการกระทำรุนแรงต่อตนเอง (SDV) หรือฆ่าตัวตาย พร้อมกับการรับฟังการแบ่งปันประสบการณ์จากพื้นที่ที่ได้นำแบบสอบสวนโรคไปใช้ ทำให้ได้รู้ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข ในแต่ละพื้นที่

โครงการอบรมการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคจิต โรคติดสุรา และโรคซึมเศร้า เขตพื้นที่จังหวัดแพร่ น่าน เชียงราย และพะเยา

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพเครือข่าย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้แพทย์ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจ ทัศคติ และทักษะในการวินิจฉัย และให้การดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวช

2. เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจ ทัศคติ และทักษะในการดูผู้ป่วยโรคจิตเภท โรคซึมเศร้าและโรคติดสุราได้

3. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสมารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยในพื้นที่ความรับผิดชอบของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่มเป้าหมาย

- ครั้งที่ 1 อบรมพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดแพร่และน่าน ประกอบด้วยพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตจังหวัดแพร่ และน่าน จำนวน 45 คน

- ครั้งที่ 2 อบรมพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดเชียงรายและพะเยา ประกอบด้วยพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตจังหวัดเชียงราย และพะเยา จำนวน 55 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 262,578.40 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ดำเนินการจัดประชุม ครั้งที่ 1 ระหว่างวันที่ 12-13 กรกฎาคม 2561 ณ ห้องประชุมโรงแรมแพร่นครา อำเภอเมือง จังหวัดแพร่ มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด 47 คน

ดำเนินการจัดประชุม ครั้งที่ 2 ระหว่างวันที่ 24-25 กรกฎาคม 2561 ณ ห้องประชุมโรงแรมทีค การ์เด้น สปา รีสอร์ท อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด 41 คน

จากการสังเกต พบว่าผู้เข้ารับการอบรมมีความสนใจ และตั้งใจเข้าร่วมกิจกรรมทำกลุ่ม รับฟังคำแนะนำและข้อเสนอแนะจากวิทยากร และฝึกปฏิบัติจนสามารถนำไปปฏิบัติใช้จริงได้ในการทำงานในอนาคต และจากการประเมินความรู้ ก่อน-หลังการอบรม ค่าคะแนนก่อนการอบรม มีค่าคะแนนเฉลี่ย อยู่ที่ 6.04 คะแนนและค่าคะแนนหลังการอบรม มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 8.37 คะแนน พบว่าค่าคะแนนหลังการอบรมสูงกว่าก่อนการอบรม 2.33 คะแนน

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

จากการจัดอบรม การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคจิต โรคติดสุรา และโรคซึมเศร้า เขตพื้นที่จังหวัดแพร่ น่าน เชียงราย และพะเยา พบว่า ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ ทัศนคติ ทักษะในการวินิจฉัยและการดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวช เพิ่มมากขึ้น และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ



โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคจิต โรคติดสุรา และโรคซึมเศร้า เขตสุขภาพที่ 2

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพเครือข่าย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้แพทย์ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจ ทัศคติ และทักษะในการวินิจฉัย และให้การดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวช

2. เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจ ทัศคติ และทักษะในการดูผู้ป่วยโรคจิตเภท โรคซึมเศร้าและโรคติดสุราได้

3. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสมารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยในพื้นที่ความรับผิดชอบของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่มเป้าหมาย

ครั้งที่ 1 อบรมแพทย์ผู้ให้บริการรักษาผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 50 คน

ครั้งที่ 2 อบรมพยาบาลวิชาชีพ /นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุขผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตจังหวัดพิษณุโลก อุตรดิตถ์ และเพชรบูรณ์ จำนวน 70 คน

ครั้งที่ 3 อบรมพยาบาลวิชาชีพ/นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตจังหวัดตากและจังหวัดสุโขทัย จำนวน 45 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 648,511 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ดำเนินการจัดประชุม ครั้งที่ 1 มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด 14 คน ครั้งที่ 2 มีผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด 89 คน และครั้งที่ 3 มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด 47 คน โดยครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 มีจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการเพิ่มขึ้นจากจำนวนเป้าหมายที่ตั้งไว้ เนื่องจากเป็นเรื่องที่น่าสนใจ และจากการประเมินความรู้ ก่อน-หลังการอบรม ค่าคะแนนก่อนการอบรม มีค่าคะแนนเฉลี่ย อยู่ที่ 5.45 คะแนนและค่าคะแนนหลังการอบรม มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 7.33 คะแนน พบว่า ค่าคะแนนหลังการอบรมสูงกว่า ก่อนการอบรม 1.88 คะแนน

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

จากการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคจิต โรคติดสุรา และโรคซึมเศร้า เขตบริการสุขภาพที่ 2 พบว่า ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ ทัศนคติ ทักษะในการวินิจฉัยและการดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวช เพิ่มมากขึ้น และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ โดยประเมินจากการแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ และค่าคะแนนแบบประเมินก่อน-หลังการอบรม










โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การเพิ่มการเข้าถึงบริการ ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีปัญหา ยุ่งยากซับซ้อนของจังหวัดเชียงใหม่







หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพเครือข่าย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตของจังหวัดเชียงใหม่ ให้มีความรู้ ความเข้าใจถึงแนวทางการเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อน
2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยในพื้นที่ความรับผิดชอบของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชและผู้รับผิดชอบงานข้อมูลการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 2 คน
2. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 25 คน
3. ทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 5 คน
4. เจ้าหน้าที่กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศโรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 3 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 47,985 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ดำเนินการจัดประชุมในวันที่ 15 พฤษภาคม 2561 ณ ห้องประชุมสิริกิติยา ชั้น 3 อาคารอุบลรัตนราชกัญญา โรงพยาบาลสวนปรุง โดยมี นายแพทย์ปริทรรศ ศิลปกิจ เป็นประธานเปิดการประชุม มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด 30 คน โดยมีการบรรยายเกี่ยวกับข้อมูลการเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้า รวมถึง ปัญหา อุปสรรค ในการจัดการข้อมูลของแต่ละพื้นที่ พร้อมทั้งหาแนวทางในการปฏิบัติในการจัดการข้อมูลให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

ได้ข้อสรุปการดำเนินงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน ถูกต้อง จากโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ และผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช ของจังหวัดเชียงใหม่

โครงการอบรมการดูแลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 1





หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพการวินิจฉัย คัดกรอง การดูแลเด็กและการส่งต่อ เด็กโรค AUD ให้กับบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดพะเยา

2. เพื่อพัฒนาระบบให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับเด็กและวัยรุ่น

กลุ่มเป้าหมาย

กิจกรรมที่ 1 บุคลากรผู้รับผิดชอบงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ในโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน และผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พะเยา จำนวน 25 คน

กิจกรรมที่ 2 ตัวแทนผู้รับผิดชอบงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ในโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน และผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พะเยา จำนวน 15 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 50,000 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

กิจกรรมที่ 1 ดำเนินการจัดประชุมวันที่ 12-13 กุมภาพันธ์ 2561 โรงแรมเคเอ็ม อ.เมือง จ.พะเยา มีการบรรยาย ปัญหาการดูแลเด็กสมาธิสั้น ออทิสติก การวินิจฉัยโรค การคัดกรองสมาธิสั้น (LD) และออทิสติก รวมถึงแนวทางการดูแลเด็กสมาธิสั้นโดยโปรแกรม PMT และแนวทางการปรับพฤติกรรมเด็ก สำหรับพยาบาล

กิจกรรมที่ 2 ดำเนินการจัดประชุมวันที่ 6 สิงหาคม 2561 ณ โรงพยาบาลพะเยา อ.เมือง จ.พะเยา มีการอภิปรายผลการดำเนินงานปัญหาอุปสรรค การดูแลเด็กสมาธิสั้น ออทิสติก การสรุปผลการดำเนินงานและวางแผนต่อเนื่อง

ผลลัพธ์จากการดำเนินงาน

บุคลากรสาธารณสุข จังหวัดพะเยา มีความรู้และทักษะในการคัดกรอง วินิจฉัย ดูแลโรคเด็กสมาธิสั้น และออทิสติก เพิ่มขึ้นและมีแนวทางการดำเนินงานด้านการแก้ไขปัญหาดูแลโรคเด็กสมาธิสั้น และออทิสติก ต่อเนื่องอย่างมีประสิทธิภาพ

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน สำหรับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ในเขตสุขภาพที่ 1 และ 2







หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพเครือข่าย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้โรงพยาบาลที่รับผิดชอบดูแลให้บริการจิตเวชฉุกเฉินในพื้นที่ มีแนวทางการให้บริการจิตเวชฉุกเฉินที่มีมาตรฐาน

2. เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลการให้บริการและการส่งต่อข้อมูลการดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินให้มีความต่อเนื่องและถูกต้อง

กลุ่มเป้าหมาย

1. บุคลากรสาธารณสุขที่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชของโรงพยาบาลในระดับ A, S, และ M1 ในเขตสุขภาพที่ 1 และ 2 โรงพยาบาลละ 2 ท่าน จำนวนรวม 40 คน

2. บุคลากรสาธารณสุขที่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชของโรงพยาบาลในระดับ M2 จำนวน 18 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 65,922 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ดำเนินการจัดประชุมในวันที่ 31 กรกฎาคม 2561 ณ ห้องประชุมศาสตราจารย์นายแพทย์ฝน แสงสิงห์แก้ว ชั้น 4 อาคารจิตสันติ โรงพยาบาลสวนปรุง มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด 29 คน ในการประชุมครั้งนี้ มีผู้เข้าร่วมประชุมน้อยกว่าเป้าหมายที่กำหนด เนื่องจากผู้เข้าร่วมประชุมในบางโรงพยาบาล ติดภารกิจ ไม่สามารถมาเข้าร่วมประชุมครั้งนี้ได้ จากการสังเกตพบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมมีความสนใจในหัวข้อที่วิทยากรบรรยาย และให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมทำกลุ่ม มีการซักถาม แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ระหว่างผู้เข้าร่วมประชุมกับวิทยากรผู้วิพากษ์

ผลลัพธ์จากการดำเนินงาน

จากการประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน สำหรับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ในเขตสุขภาพที่ 1 และ 2 ทำให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้ทราบถึงแนวทางและแนวทางการดำเนินงาน การดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน รวมทั้งปัญหา อุปสรรค ของการดำเนินงานในแต่ละพื้นที่ มีการแบ่งกลุ่มเพื่อวางแผนการจัดระบบข้อมูลของแต่ละโรงพยาบาล ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อให้สามารถรวบรวมข้อมูลทั้งหมดของเขต 1 และเขต 2 ได้อย่างครบถ้วนและถูกต้อง

โครงการประชุมสัมมนาวิชาการสุขภาพจิต การพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน ยุคไทยแลนด์ 4.0

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานฝึกอบรมและวิเทศสัมพันธ์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้พัฒนาความรู้และสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชให้ทันการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น
2. เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความรู้ที่ได้จากการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช
3. เพื่อสร้างเครือข่ายระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้มีประสิทธิภาพ

กลุ่มเป้าหมาย

1. บุคลากรพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมเฉพาะทางสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช จำนวน 60 ท่าน
2. คณาจารย์และผู้ที่เกี่ยงข้องในการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช จำนวน 20 ท่าน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 184,078 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

การประชุมสัมมนาวันที่ 30-31 สิงหาคม 2561 ณ โรงแรมเมอร์เคียว อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

1. ผู้เข้าอบรมประชุมสัมมนาวิชาการสุขภาพจิต การพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน ยุดไทยแลนด์ 4.0 จำนวนทั้งหมด 95 คน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพจาก รพช., รพท., รพศ. ซึ่งปฏิบัติงานงานในเขตสุขภาพที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 97.67
2. ผู้เข้าอบรมให้ความสนใจในการอบรม เพราะเป็นเรื่องที่น่าสนใจและสามารถนำไปดำเนินการต่อได้ในพื้นที่
3. ผู้เข้าอบรมมีการวางแผนเครือข่ายเพื่อดำเนินงานร่วมกันในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน

ผลลัพธ์จากการดำเนินงาน

จากการประเมินความพึงพอใจ พบว่า ระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 68.06 และ ระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 69.66 และข้อเสนอแนะ คือ ควรมีการจัดประชุมสัมมนาแบบนี้ทุกๆปี เพราะเป็นการ Refreshing การให้กำลังใจ Update วิชาการแก่ผู้ปฏิบัติงานอย่างมาก เป็นการพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติทำให้ทันยุดทันสมัย









โครงการพัฒนาระบบการดำเนินงานสุขภาพจิตด้วยกลไกทางกฎหมาย และการดูแลผู้ป่วยจิตเวชแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับข้อบังคับใช้กฎหมายสุขภาพจิต

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานฝึกอบรมและวิเทศสัมพันธ์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้บุคลากรทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 และข้อบังคับใช้ทางกฎหมายสุขภาพจิต

2. เพื่อให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานในพื้นที่สามารถดำเนินงานสุขภาพจิตด้วยกลไกทางกฎหมาย ได้อย่างถูกต้อง

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรที่เกี่ยวข้องที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชของอำเภอดอยสะเก็ดจังหวัดเชียงใหม่ โดยเป็นตัวแทนจากองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาล เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลและโรงพยาบาลชุมชน เจ้าหน้าที่ตำรวจ เจ้าหน้าที่อาสาสมัครหมู่บ้าน รวมจำนวน 70 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 50,000 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ดำเนินการจัดอบรม วันที่ 9 เมษายน 2561 เวลา 8.00-16.30 น. ณ ห้องประชุมอาคารศรีศุภักอักษร วัดพระธาตุดอยสะเก็ด อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีการการจัดอบรมพัฒนาความรู้ เนื้อหาประกอบด้วย

- ความสำคัญ/ขอบเขตการดูแลผู้ป่วยจิตเวชพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551
- กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551
- แนวทางการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551
- การประเมินอาการ ความเสี่ยงและดูแลผู้ป่วยจิตเวช
- การติดตามดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวชต่อเนื่องในชุมชน
- ปัญหาอุปสรรค/ข้อเสนอแนะการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551

ผลลัพธ์จากการดำเนินงาน

บุคลากรที่เกี่ยวข้องมีแนวทางการทำงานตามกลไกทางกฎหมายเพื่อดูแลผู้ป่วยจิตเวชในพื้นที่ และดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ.2551



ผอ.โรงพยาบาลดอยสะเก็ดเป็นประธานในการเปิดการอบรม



นายแพทย์อภิชาติ ดำรงไชย เป็นวิทยากรการอบรม







ผู้เข้ารับการอบรมร่วมฝึกปฏิบัติ



โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการดูแลฟื้นฟูคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม และการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชมรมเครือข่ายคนพิการ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์

วัตถุประสงค์

1. ฟื้นฟูคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
2. เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งและความพร้อมในการดูแลฟื้นฟูคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมให้แก่ชมรมเครือข่ายคนพิการ

กลุ่มเป้าหมาย

ชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวชในเขตสุขภาพที่ 2 จังหวัดสุโขทัย จำนวน 2 ชมรม ได้แก่ ชมรมยางซ้ายสายสัมพันธ์และชมรมปากแควสานสัมพันธ์ จำนวน 70 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 84,383 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ดำเนินการจัดประชุม ครั้งที่ 1 วันที่ 6-7 กุมภาพันธ์ 2561 ณ ศูนย์การศึกษาโรงเรียน อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย โดยมีการบรรยายความรู้เรื่องโรคจิตเวชและแนวทางการปฏิบัติของผู้ดูแลต่อคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม การบรรยายสิทธิประโยชน์สำหรับคนพิการ และมีการแบ่งกลุ่มฝึกทักษะการดูแลคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมและผู้ป่วยจิตเวช

ครั้งที่ 2 วันที่ 27 มีนาคม 2561 ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยางซ้าย อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย โดยมีการประเมินคุณภาพชีวิตคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมและผู้ป่วยจิตเวช บรรยายสรุปผลกิจกรรมฟื้นฟูคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

ผลลัพธ์จากการดำเนินงาน

ผลคะแนนคุณภาพชีวิตคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่อยู่ในชมรมเครือข่ายคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม 2 ชมรม (ชมรมยางซ้ายสายสัมพันธ์และชมรมปากแควสานสัมพันธ์ อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย) มีผู้ป่วยจิตเวชและคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่ได้รับการดูแลฟื้นฟูผ่านอาสาสมัครจำนวน 65 คน หลังได้รับการดูแลฟื้นฟู มีคะแนนคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้น จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 84.61







โครงการพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชนในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ในเขตพื้นที่สูง จังหวัดลำพูน

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและผู้พิการทางจิตใจและพฤติกรรมแก่แกนนำชุมชนบนพื้นที่สูง และกลุ่มเป้าหมายพื้นที่นำร่อง ในจังหวัดลำพูน

2. เพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและผู้พิการทางจิตใจและพฤติกรรมตามระบบบริการสุขภาพแก่แกนนำชุมชนบนพื้นที่สูง และกลุ่มเป้าหมายพื้นที่นำร่อง ในจังหวัดลำพูน

กลุ่มเป้าหมาย

- แกนนำศูนย์ส่งเสริมสวัสดิการสังคมชุมชนบนพื้นที่สูง อ.ทุ่งหัวช้าง จ.ลำพูน จำนวน 30 คน
- ผู้ป่วยจิตเวช ญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช และผู้พิการทางจิตใจฯ พื้นที่นำร่อง จำนวน 30 คน
- เจ้าหน้าที่ศูนย์ส่งเสริมสวัสดิการสังคมชุมชนบนพื้นที่สูงจังหวัดลำพูน จำนวน 10 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 73,050.60 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

<u>กิจกรรมที่ 1</u>

- อภิปราย สถานการณ์การเจ็บป่วยสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชนบนพื้นที่สูง โดยเฉพาะในอำเภอทุ่งหัวช้าง ซึ่งในปีงบประมาณ 2561 มีจำนวนผู้ที่ฆ่าตัวตายลดลงเหลือเพียง 1 ราย จากการดำเนินงานของกลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง ในการเข้าไปให้ความรู้ความเข้าใจและเฝ้าระวังในพื้นที่เสี่ยงในเชิงรุกมากขึ้น ในส่วนของประชากรที่เป็นกลุ่มประชาชนบนพื้นที่สูงจึงได้เกิดความร่วมมือในการดำเนินการในโครงการนี้

- การบรรยายเรื่อง โรคทางจิตเวชใน 4 โรคหลัก คือ โรคจิตเภท โรคอารมณ์สองขั้ว โรคซึมเศร้า โรคจิตจากการดื่มสุราและใช้สารเสพติด และการประเมินคัดกรองโดยแบบประเมินปัญหาสุขภาพจิตอย่างง่าย (2Q, 9Q) การดูแลรักษา การฟื้นฟูและระบบการส่งต่อการรักษา การช่วยเหลือกรณีผู้ป่วยมีความยุ่งยากซับซ้อน แกนนำมีความสนใจเกี่ยวกับเรื่องโรค เข้าใจในระบบการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวชแก่คนในชุมชนมากขึ้น โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขและแกนนำในชุมชน อยากให้เกิดการให้ความรู้เช่นนี้ในชุมชนของตนเอง

- การบรรยาย แนวทางการประเมินคุณภาพชีวิตผู้ป่วย และคนพิการในชุมชน

- การอภิปรายเรื่อง แนวทางความร่วมมือ และการกำหนดพื้นที่นำร่องในการพัฒนาการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และจิตเวชของราษฎรบนพื้นที่สูง อ.ทุ่งหัวช้าง จ.ลำพูน







กิจกรรมที่ 2

- การบรรยายเรื่อง โรคทางจิตเวช 4 โรคหลัก ซึ่งพยาบาลจิตเวช โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง มีความสามารถในการถ่ายทอดเป็นภาษาปะกากะเญอ ทำให้เกิดบรรยากาศในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นไปอย่างสนุกสนาน และเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ผู้เข้าร่วมอบรม ทำให้ผู้เข้าร่วมอบรมเกิดการตื่นตัวในการดูแลตัวเองและสามารถเฝ้าระวังคนรอบข้างและคนในชุมชนได้
- การอภิปราย เรื่อง สร้างสุขในการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยจิตเวช มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำเสนอมุมมองรายกลุ่ม พบว่าผู้เข้าร่วมโครงการเข้าใจการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยจิตเวชมากขึ้น และมีแนวทางในการจัดการความเครียดความหวาดกลัวผู้ป่วย รวมถึงการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยมากขึ้น
- แบ่งกลุ่ม ฝึกปฏิบัติแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วย และคนพิการในชุมชน
- แบ่งกลุ่ม ฝึกปฏิบัติแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวช และคนพิการฯ แตกต่างแต่ไม่แตกแยก
- อภิปราย แนวทางการช่วยเหลือส่งต่อผู้ป่วยจิตเวช และคนพิการฯ และแหล่งสนับสนุนช่วยเหลือด้านเงินทุน การฝึกอาชีพ และสวัสดิการสังคมด้านอื่นๆ

กิจกรรมที่ 3

- ติดตามผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพภาพตำบลบ้านปวง และติดตามปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วย และคนพิการในชุมชนมุมมอง ผู้ป่วยจิตเวช ญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช พบว่าในชุมชนห้วยปิงมีระบบการดูแลผู้ป่วยและญาติดีขึ้น สามารถโทรปรึกษา เข้ามาสอบถามถึงการจัดการให้เข้าถึงบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปวง และยังพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขสามารถประเมินคัดกรองผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตในเบื้องต้นได้
- ติดตามเยี่ยม ผู้ป่วยจิตเวช ญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช ที่บ้านร่วมหาแนวทางการดูแลช่วยเหลือ
- การพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น จำนวน 1 ราย นางสาวเอ (นามสมมติ)








โครงการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้และออทิสติก ด้านการประกอบอาชีพและการจ้างงานของนักสังคมสงเคราะห์ กรมสุขภาพจิต

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจ้างงานคนพิการแก่นักสังคมสงเคราะห์
2. เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งและส่งเสริมสัมพันธภาพนักสังคมสงเคราะห์ สังกัดกรมสุขภาพจิต

กลุ่มเป้าหมาย

นักสังคมสงเคราะห์ สังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 30 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 136,347 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

- บรรยาย "การเสริมพลังกับผู้ปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์"
- ฝึกปฏิบัติ แนวทางการเสริมพลังแก่ผู้ปฏิบัติงานการจ้างงานคนพิการทางจิตใจและพฤติกรรม
- กิจกรรมการฝึกสติ การรับรู้ ผลจากการทำกิจกรรมนักสังคมสงเคราะห์ สังกัดกรมสุขภาพจิต สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการรับรู้ และมีสติอยู่กับปัจจุบัน เพื่อให้มีสมาธิจดจ่อกับสิ่งที่เป็นปัจจุบัน ซึ่งจะส่งผลให้มีความมุ่งมั่นในการทำงานและการบริการมีประสิทธิภาพ
- กิจกรรมการสร้างสัมพันธภาพและเครือข่าย ผลจากการทำกิจกรรมนักสังคมสงเคราะห์ สังกัดกรมสุขภาพจิต สามารถมีการแลกเปลี่ยนซึ่งกัน อีกทั้งยังได้รู้จักตัวเองกับผู้อื่น ได้รับรู้มุมมองที่เหมือนหรือต่างกัน โดยไม่มีอคติ รวมถึงทำให้เกิดเครือข่ายในการทำงานสังคมสงเคราะห์ และสามารถส่งต่อข้อมูลประสบการณ์การทำงานของนักสังคมสงเคราะห์ กรมสุขภาพจิต
- บรรยายสรุปผลการเสริมสร้างพลังแก่นักสังคมสงเคราะห์ สู่การพัฒนาที่ยั่งยืน โดยมีมิติที่เกี่ยวพันกัน 3 มิติ คือ 1) การพัฒนาแนวคิดเชิงบวก 2) การสร้างความรู้และศักยภาพในการวิพากษ์วิจารณ์เครือข่ายสังคมและความสัมพันธ์ของการเมืองที่แวดล้อมชีวิตผู้คน 3) การพัฒนาทรัพยากรและกลยุทธ์ที่มุ่งสู่เป้าหมายเพื่อตนเองและส่วนรวมพร้อมๆกัน
- อภิปรายการจ้างงานคนพิการสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน









โครงการฟื้นฟูทักษะทีม MCATT เรื่อง การเจรจาต่อรองช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤตและการซ้อมแผน ในเขตสุขภาพที่ 1 และเขตสุขภาพที่ 2









หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานวิกฤตสุขภาพจิต (MCATT)

วัตถุประสงค์

เพื่อฟื้นฟูทักษะบุคลากรทีม MCATT ในระดับอำเภอ จังหวัดเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 1 และ 2 ให้มีความรู้ มีทักษะในการเจราจาต่อรองบุคคลในภาวะวิกฤต ได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถเป็นที่ปรึกษาแก่ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ได้

กลุ่มเป้าหมาย

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จาก สสจ. รพศ. รพท. และรพช. เจ้าหน้าที่ตำรวจ จำนวน 140 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 411,995 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ดำเนินการจัดประชุมรุ่นที่ 1 วันที่ 21–22 ธันวาคม 2560 ณ ปุณยมันตรา อ.แม่จัน จ.เชียงราย จำนวน 70 คน รุ่นที่ 2 วันที่ 2-4 พฤษภาคม 2561 ณ โรงแรมอีโค่ อิน อ.แม่สอด จ.ตาก จำนวน 70 คน โดยมีการบรรยาย หลักเทคนิคการเจรจาต่อรอง การบริหารวิกฤตการณ์ การเจรจาต่อรองกรณีฆ่าตัวตาย การแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติการเจรจาต่อรอง 8 ขั้นตอน (Active listening skills)

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

กลุ่มเป้าหมายมีความรู้และทักษะในการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต และสามารถช่วยเหลือเยียวยาจิตใจได้อย่างมีประสิทธิภาพและประชาชนผู้อยู่กับภาวะวิกฤตได้รับความปลอดภัย

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูทักษะเยียวยาจิตใจช่วยเหลือผู้ประสบภาวะวิกฤต พื้นที่อำเภออุ้มผาง จังหวัดตาก

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานวิกฤตสุขภาพจิต (MCATT)

วัตถุประสงค์

เพื่อให้การช่วยเหลือและติดตามช่วยเหลือเยียวยาผู้ประสบภาวะวิกฤตให้สมารถกลับมาใช้ชีวิตได้ตามปกติ

กลุ่มเป้าหมาย

- บุคลาการสาธารณสุข จาก รพ.อุ้มผาง และรพ.สต.ในพื้นที่ อำเภออุ้มผาง จำนวน 80 คน
- เด็กนักเรียน ครู ผู้ปกครอง โรงเรียนตำรวจตะเวนชายแดนแม่กลองใหญ่ อำเภออุ้มผาง จำนวน 80 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 88,005 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ดำเนินการจัดประชุม วันที่ 26-29 ธันวาคม 2560 ณ โรงเรียนตำรวจตะเวนชายแดนแม่กลองใหญ่ อำเภออุ้มผาง จังหวัดตาก โดยมีกิจกรรมจัดอบรมฟื้นฟูทักษะทีม MCATT ในพื้นที่เสี่ยง ให้มีความสามารถและมีความรู้ความเข้าใจในการช่วยเหลือและติดตามเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตกลุ่มเสี่ยง

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

ทีม MCATT ในพื้นที่อำเภออุ้มผางมีแนวทางในการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต ผู้ประสบภาวะวิกฤตได้รับการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ











โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การแก้ไขปัญหาและป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1







หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพเครือข่าย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ 1 ให้มีความรู้ ความเข้าใจถึงแนวทางการแก้ไขปัญหาและป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย

2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยในพื้นที่ความรับผิดชอบของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. เพื่อศึกษาข้อมูลด้านระบาดวิทยา และจำแนกลักษณะประชากรที่ฆ่าตัวตายทั้งที่เสียชีวิตและไม่เสียชีวิต และวิเคราะห์ถึงสาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายในแต่ละพื้นที่ได้

กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช/ผู้รับผิดชอบการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 1 จำนวน 8 คน

2. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน ทุกจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 1 จำนวน 8 คน

3. ผู้อำนวยการ/ผู้แทน และผู้รับผิดชอบการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 จำนวน 2 คน

4. ผู้อำนวยการ/ผู้แทน และผู้รับผิดชอบการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายของสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จำนวน 2 คน

5. คณะกรรมการการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาการฆ่าตัวตาย โรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 12 คน

6. พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลรับผิดชอบสนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชในพื้นที่บริการสุขภาพจิตที่ 1 จำนวน 8 คน

7. เจ้าหน้าที่กลุ่มงานยุทธศาสตร์ แผนงาน โครงการ และสารสนเทศโรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 4 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 50,674 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ดำเนินการจัดประชุมวันที่ 9 เมษายน 2561 ณ ห้องประชุมศาสตราจารย์นายแพทย์ฝน แสงสิงห์แก้ว ชั้น 4 อาคารจิตสันติ โรงพยาบาลสวนปรุง โดยมีนายแพทย์ธรณินทร์ กองสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง เป็นประธานเปิดการประชุม และบรรยายระบาดวิทยาของการฆ่าตัวตาย และการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ตัวอย่างจากจังหวัดยโสธร และตัวแทนแต่ละจังหวัด ได้นำเสนอข้อมูลของแต่ละพื้นที่ ประกอบด้วย จังหวัดแม่ฮ่องสอน จังหวัดลำพูน จังหวัดพะเยา จังหวัดแพร่ จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดลำปาง จังหวัดเชียงราย และจังหวัดน่าน

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การแก้ไขปัญหาและป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 (ครั้งที่ 2)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพเครือข่าย



วัตถุประสงค์

1. เพื่อติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของบุคลากรในพื้นที่ของแต่ละจังหวัด ตามมาตรการระยะสั้นที่ได้กำหนดขึ้นใหม่
2. เพื่อให้บุคลากรในพื้นที่มีการบันทึกข้อมูลของผู้พยายามทำร้ายตนเองที่เข้าถึงระบบบริการของหน่วยงานได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ ตามโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข



3. เพื่อประเมินผลระบบการดูแลช่วยเหลือและติดตามดูแลผู้พยายามฆ่าตัวตายซ้ำ สามารถระบุปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะได้
4. เพื่อทบทวนประเมินผลกิจกรรมที่ผ่านมา แก้ไขปัญหา อุปสรรค และจัดบริการให้สอดคล้องกับปัญหาได้



5. เพื่อวางแผนจัดระบบการเฝ้าระวังเชิงรุกให้มีประสิทธิภาพ

กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช/ผู้รับผิดชอบการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 1 จำนวน 8 คน



2. ตัวแทนผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 1 จำนวน 52 คน
3. ทีมสหวิชาชีพ โรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 10 คน
4. เจ้าหน้าที่กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศโรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 3 คน



5. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช/ผู้รับผิดชอบการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 จำนวน 1 คน
6. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช/ผู้รับผิดชอบการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย สำนักงานเขตสุขภาพที่ 1 จำนวน 1 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 124,698.40 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ดำเนินการจัดประชุม ระหว่างวันที่ 6-7 สิงหาคม 2561 ณ โรงพยาบาลสวนปรุง มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด 46 คน โดยมีนายแพทย์ไพศาล ธัญญาวินิชกุล สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 1 เป็นประธานในพิธีเปิดการประชุม และนายแพทย์ธรณินทร์ กองสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง เป็นผู้กล่าวรายงาน จากการสังเกต พบว่าผู้เข้าร่วมประชุมมีความสนใจในเนื้อหาที่บรรยาย สามารถวิเคราะห์อัตราการฆ่าตัวตายทางระบาดวิทยาได้ รับฟังคำวิพากย์และข้อเสนอแนะจากผู้วิพากย์ จนสามารถนำไปปฏิบัติและปรับแก้ไขได้จริงในการทำงานในอนาคตต่อไป

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

ผู้เข้าร่วมการประชุมมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการวิเคราะห์อัตราการฆ่าตัวตายทางระบาดวิทยามากขึ้น มีความรู้เกี่ยวกับการสอบสวนโรคอย่างละเอียด ทำให้ทราบอัตราการฆ่าตัวตายในพื้นที่ รอบ 9 เดือนและสามารถนำความรู้ที่ไปปรับใช้ในพื้นที่ของตนเองต่อไป เพื่อลดปัญหาอัตราการฆ่าตัวตายในอนาคต

โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ เขตสุขภาพจิตที่ 1 การดูแลสุขภาพจิตผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ สำหรับเจ้าหน้าที่เรือนจำ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานฝึกอบรมและวิเทศสัมพันธ์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาระบบการบริการสุขภาพจิตผู้ต้องขังในเรือนจำให้มีประสิทธิภาพ
2. เพื่อให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานในเรือนจำมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ต้องขังจิตเวช ในเรือนจำ

กลุ่มเป้าหมาย

เจ้าหน้าที่เรือนจำที่รับผิดชอบดูแลผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ จำนวน 2 เรือนจำ เรือนจำละ 50-60 คน โดยแบ่งเป็น 4 รุ่น รุ่นละ 30 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 71,705 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ในการจัดโครงการได้รับความร่วมมือจากผู้บัญชาการเรือนจำทั้ง 2 แห่ง มอบหมายให้ฝ่ายสถานพยาบาลในเรือนจำช่วยในการดำเนินโครงการได้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้โดยเจ้าหน้าที่เข้าร่วมตามที่กำหนด และผู้เข้ารับการอบรมให้ความสนใจในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์จากการทำงานที่ผ่านมา รวมทั้งมีการวางแผนการนำความรู้ที่ได้ไปวางระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในเรือนจำต่อเนื่อง แต่มีปัญหาในเรื่องระยะเวลาการอบรม เนื่องจากเจ้าหน้าที่ต้องมีการเข้าเวรรักษาการต่อเนื่องและต้องมีการเปลี่ยนเวรและพักเวรตามระเบียบทำให้ไม่สามารถเริ่มอบรมได้ตามกำหนดเวลาที่ระบุไว้

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

ผู้บริหารเรือนจำเห็นความสำคัญในการดูแลผู้ต้องขังที่มีอาการจิตเวช และมีการวางระบบการดูแลเฝ้าระวังร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์และสถานพยาบาล



เรือนจำกลางเชียงราย









เรือนจำอำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่







ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ 6

พัฒนาสมรรถนะและความเชี่ยวชาญของบุคลากร ให้สามารถอ้างอิงได้ในระดับประเทศ

เป้าประสงค์

1. เป็นแหล่งอ้างอิงระดับประเทศด้านการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ทั้งส่วนของผู้เชี่ยวชาญและผลงานวิจัย
2. เป็นแหล่งอ้างอิงระดับเขตด้านการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตที่มีความยุ่งยากซับซ้อนใน AHB 1, 2 ทั้งของผู้เชี่ยวชาญและผลงานวิจัย

โครงการและกิจกรรมที่ดำเนินการ

1. โครงการการพัฒนาผู้เชี่ยวชาญการใช้โปรแกรมการฟื้นฟูการรู้คิดแบบบูรณาการสำหรับผู้เป็นโรคจิตเภท โรงพยาบาลสวนปรุง

โครงการการพัฒนาผู้เชี่ยวชาญการใช้โปรแกรมการฟื้นฟูการรู้คิดแบบบูรณาการสำหรับผู้เป็นโรคจิตเภท โรงพยาบาลสวนปรุง

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานวิจัยและพัฒนา

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ทีมสหวิชาชีพที่ดูแลผู้เป็นโรคจิตเภท มีความรู้ด้านเทคนิค และความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในการฟื้นฟูด้วยโปรแกรมการฟื้นฟูการรู้คิดแบบบูรณาการ สำหรับผู้เป็นโรคจิตเภท

กลุ่มเป้าหมาย : ทีมสหวิชาชีพที่ดูแลผู้เป็นโรคจิตเภท โรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 25 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 19,000 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ดำเนินการจัดประชุม วันที่ 22 สิงหาคม 2561 เวลา 9.00–16.00 น. ณ ห้องประชุมชั้น 1 (ห้องข้างลิฟท์) โรงพยาบาลสวนปรุง มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมดจำนวน 25 คน โดยเนื้อหาการประชุมมีดังนี้

ภาคเช้า คุณจีระพรรณ สุริยงค์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสวนปรุง บรรยายเรื่อง โปรแกรมการฟื้นฟูการรู้คิดแบบบูรณาการสำหรับผู้เป็นโรคจิตเภทและแนวทางการนำโปรแกรมฯ สู่กระบวนการดูแลผู้เป็นโรคจิตเภท ต่อจากนั้นวิทยากร คุณพรทิพย์ ธรรมวงศ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ และคณะวิทยากรจากโรงพยาบาลสวนปรุง ได้แก่ คุณจีระพรรณ สุริยงค์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ คุณแคทลียา แต่งชญานนท์ นักจิตวิทยาคลินิก และคุณทิพกฤตา ปินคำ นักกิจกรรมบำบัด ร่วมกันอภิปรายเรื่องการฝึกปฏิบัติการฟื้นฟูด้วยโปรแกรมการฟื้นฟูการรู้คิดแบบบูรณาการสำหรับผู้เป็นโรคจิตเภท

ภาคบ่าย อภิปรายเรื่อง การฝึกปฏิบัติการฟื้นฟูด้วยโปรแกรมการฟื้นฟูการรู้คิดแบบบูรณาการสำหรับผู้เป็นโรคจิตเภท (ต่อจากภาคเช้า) โดย คุณพรทิพย์ ธรรมวงศ์ คุณจีระพรรณ สุริยงค์ คุณแคทลียา แต่งชญานนท์ และคุณทิพกฤตา ปินคำ

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

จากการประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาผู้เชี่ยวชาญการใช้โปรแกรมการฟื้นฟูการรู้คิดแบบบูรณาการสำหรับผู้เป็นโรคจิตเภท โรงพยาบาลสวนปรุง ผู้เข้าร่วมประชุมได้แนวทางการนำโปรแกรมการฟื้นฟูการรู้คิดแบบบูรณาการสำหรับผู้เป็นโรคจิตเภท สู่กระบวนการดูแลผู้เป็นโรคจิตเภท รวมไปถึงการฝึกปฏิบัติการฟื้นฟูด้วยโปรแกรมการฟื้นฟูการรู้คิดแบบบูรณาการสำหรับผู้เป็นโรคจิตเภท ให้ได้ความรู้ด้านเทคนิคการฟื้นฟูด้วยโปรแกรมการฟื้นฟูการรู้คิดแบบบูรณาการ เพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญ และสามารถนำโปรแกรมฯ มาใช้ในกระบวนการดูแลผู้เป็นโรคจิตเภท รวมทั้งได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์ ข้อเสนอแนะจากการปฏิบัติงาน และใช้เป็นแนวทางไปสู่การพัฒนาระบบการดูแลผู้เป็นโรคจิตเภทให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น






ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ 7

ผลักดันให้การแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์เป็นนโยบายระดับชาติ

เป้าประสงค์

1. การป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตจาก แอลกอฮอล์ถูกกำหนดเป็นนโยบายระดับประเทศ

ในปีงบประมาณ 2561 มีผู้บริหารและผู้เชี่ยวชาญของโรงพยาบาลสวนปรุงได้เข้าร่วมเป็นกรรมการในคณะกรรมการจัดทำแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ พ.ศ. 2560-2563 และโรงพยาบาลสวนปรุงเป็น PM ร่วมกับกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต “ตัวชี้วัดที่ 13 ร้อยละของผู้ป่วยโรคติดสุราในพื้นที่เข้าถึงบริการตามมาตรฐานเพิ่มขึ้น”

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ 8

พัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการของโรงพยาบาล

เป้าประสงค์

1. ระบบบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพ
2. มีระบบบริหารการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ
3. มีการบริหารจัดการองค์กรที่มีคุณภาพมาตรฐานและมีธรรมาภิบาล

โครงการและกิจกรรมที่ดำเนินการ

1. โครงการเสริมสร้างความผูกพันของกำลังคน

โครงการเสริมสร้างความผูกพันของกำลังคน

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เสริมสร้างบุคลากรมีความผูกพัน สร้างวัฒนธรรมอันดีกับองค์กร
2. เพื่อให้บุคลากรได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และถ่ายถ่ายทอดประสบการณ์ที่ดี ในการปฏิบัติหน้าที่ราชการร่วมกัน

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 250 คน

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : 169,100 บาท

ผลดำเนินงานโครงการ

ดำเนินการจัดประชุมวันที่ 21 กันยายน 2561 ณ โรงแรมดวงตะวัน จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีการบรรยาย “งานดี อุดมการณ์ดี ชิวิปีติสุข” การสร้างความผูกพันของกำลังคนมีการเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้เกิดการสื่อสารที่เปิดกว้าง การทำงานที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ที่ดี การเสริมพลังของกำลังคน และกำลังคนทำงานอย่างมีความสุข มีความผูกพันในองค์กร ถือเป็นสิ่งสำคัญในการบริหารกำลังคนที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์สูงสุดต่อองค์กร เป็นการสร้างกำลังคนให้เป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าและคุณประโยชน์ต่อหน่วยงาน

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

ผู้อบรมมีความรู้ ทัศนคติ ทักษะ และสมรรถนะในการดูแลและบำบัดผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจากการดื่มสุรามีประสิทธิภาพมากขึ้น







ส่วนที่ 3

รายงานการเงิน

* สถานะทางการเงิน
* งบแสดงฐานะการเงิน
* งบรายได้และค่าใช้จ่าย
* วิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน

สถานะทางการเงิน

เปรียบเทียบรายรับ – รายจ่ายและเงินบำรุงคงเหลือ ปีงบประมาณ 2559-2561

รายการ	ปีงบประมาณ 2559	ปีงบประมาณ 2560	ปีงบประมาณ 2561
รายรับ			
- ค่ารักษาพยาบาล	138,948,298.64	145,904,288.74	149,344,444.74
- เงินสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น	-		
- รายรับอื่นๆ	10,230,594.51	11,504,896.79	10,507,276.07
รวม	**149,178,839.51**	**157,409,185.53 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 5.51)**	**159,851,720.81 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.55)**
รายจ่าย			
- งบบุคลากร	25,328,161.02	24,570,831.35	26,955,824.71
- งบดำเนินการ	122,891,124.18	111,279,095.72	113,921,747.04
- งบลงทุน	31,757,062	12,263,520.70	5,857,330.00
- งบอื่นๆ	415,451.50	229,535	1,362,569.16
รวม	**155,063,637.68**	**148,342,982.77 (ลดลงร้อยละ 3.44)**	**148,097,470.91 (ลดลงร้อยละ 0.17)**
เงินบำรุงคงเหลือ	**81,497,574.59**	**90,563,777.35 (เพิ่มขึ้นร้อยละ11.12)**	**102,318,027.25 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 12.98)**

ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2561

งบแสดงฐานะการเงิน ณ วันที่ 30 กันยายน 2561

(หน่วย:บาท)

	2561	2560
สินทรัพย์		
สินทรัพย์หมุนเวียน		
เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	116,516,563.65	114,362,217.71
ลูกหนี้ระยะสั้น	129,748,636.51	124,176,083.99
รายได้ค้างรับ	460,305.60	
เงินลงทุนระยะสั้น		-
สินค้าและวัสดุคงเหลือ	14,279,108.84	3,181,836.33
สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น	-	-
รวมสินทรัพย์หมุนเวียน	**261,004,614.60**	**241,720,138.03**
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน		
ลูกหนี้ระยะยาว	-	-
เงินลงทุนระยะยาว	-	-
ที่ดิน อาคารและอุปกรณ์ (สุทธิ)	104,330,052.48	115,627,056.05
สินทรัพย์โครงสร้างพื้นฐาน (สุทธิ)	-	-
สินทรัพย์ไม่มีตัวตน (สุทธิ)	43,128.03	76,128.03
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น	-	-
รวมสินทรัพย์ไม่หมุนเวียน	**104,373,180.51**	**115,703,184.08**
รวมสินทรัพย์	**365,377,795.11**	**357,423,322.11**

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของงบการเงินนี้

ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล	=	129,169,024.81	123,587,697.99
ลูกหนี้เงินยืมใน - นอกงบประมาณ	=	579,611.70	588,386.00
ที่ดินและอาคาร (สุทธิ)	=	74,897,102.79	82,045,802.74
อุปกรณ์ (สุทธิ)	=	29,432,949.69	33,581,253.31

(หน่วย:บาท)

	2561	2560
หนี้สิน		
หนี้สินหมุนเวียน		
เจ้าหนี้ระยะสั้น	541,956.00	25,138.10
ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย		-
รายได้แผ่นดินรอนำส่งคลัง	-	-
เงินทดรองราชการรับจากคลังระยะสั้น	-	-
เงินรับฝากระยะสั้น	802,482.38	885,635.02
เงินกู้ระยะสั้น	-	-
หนี้สินหมุนเวียนอื่น	505,039.00	917,080.34
รวมหนี้สินหมุนเวียน	**1,849,477.38**	**1,827,853.46**
หนี้สินไม่หมุนเวียน		
เจ้าหนี้ระยะยาว	-	-
รายได้รอการรับรู้ระยะยาว	3,232,185.42	3,408,278.95
เงินทดรองราชการรับจากคลังระยะยาว	900,000.00	900,000.00
เงินรับฝากระยะยาว	-	-
เงินกู้ระยะยาว	-	-
หนี้สินไม่หมุนเวียนอื่น	-	-
รวมหนี้สินไม่หมุนเวียน	**4,132,185.42**	**4,308,278.95**
รวมหนี้สิน	**5,981,662.80**	**6,136,132.41**
สินทรัพย์สุทธิ	**359,396,132.31**	**351,287,189.70**
รวมหนี้สินและสินทรัพย์สุทธิ	**365,377,795.11**	**357,423,322.11**
สินทรัพย์สุทธิ		
ทุน	193,694,000.12	193,694,000.12
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสมยกมา	82,121,503.77	70,716,200.37
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิงวดนี้	**83,580,628.42**	**86,876,989.21**
รวมสินทรัพย์สุทธิ	**359,396,132.31**	**351,287,189.70**

งบรายได้และค่าใช้จ่าย สำหรับปีสิ้นสุด วันที่ 30 กันยายน 2561

(หน่วย:บาท)

	2561	2560	เพิ่มขึ้น/ลดลง
รายได้จากการดำเนินงาน			
รายได้จากรัฐบาล			
รายได้จากงบประมาณ	66,883,599.40	61,967,465.51	4,916,133.89
รายได้อื่น	-	-	
รวมรายได้จากรัฐบาล	**66,883,599.40**	**61,967,465.51**	4,916,133.89
รายได้จากแหล่งอื่น			
รายได้จากการขายสินค้าและบริการ	194,030,099.77	191,680,828.88	**2,349,270.89**
รายได้จากเงินช่วยเหลือและเงินบริจาค	3,123,368.51	3,615,753.25	**-492,384.74**
รายได้อื่น	5,931,185.20	2,975,424.58	**2,955,760.62**
รวมรายได้จากแหล่งอื่น	**203,084,653.48**	**198,272,006.71**	**4,812,646.77**
รวมรายได้จากการดำเนินงาน	**269,968,252.88**	**260,239,472.22**	**9,728,780.66**
ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน			
ค่าใช้จ่ายบุคลากร	47,984,102.21	44,974,986.81	3,009,115.40
ค่าบำเหน็จบำนาญ	589,657.89	493,953.00	95,704.89
ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม	15,097,677.90	13,217,733.13	1,879,944.77
ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง	4,319,006.00	4,090,639.70	228,366.30
ค่าวัสดุและค่าใช้สอย	95,439,885.36	90,489,685.02	4,950,200.34
ค่าสาธารณูปโภค	6,570,919.74	6,796,411.26	-225,491.52
ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย	16,247,381.02	14,902,375.08	1,345,005.94
ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุน		-	0.00
ค่าใช้จ่ายอื่น	138,994.34	(1,634,394.46)	1,773,388.80
รวมค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน	**186,387,624.46**	**173,331,389.54**	**13,056,234.92**
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน	**83,580,628.42**	**86,908,082.68**	**(3,327,454.26)**
รายได้/ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน			
กำไร/ขาดทุนสุทธิจากการจำหน่ายสินทรัพย์		(31,093.47)	
รายการอื่นๆ ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	-	-	
รวมรายได้/ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน	**-**	**(31,093.47)**	
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายจากกิจกรรมตามปกติ	**83,580,628.42**	**86,876,989.21**	
รายการพิเศษ	-	-	
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ	**83,580,628.42**	**86,876,989.21**	

งบแสดงฐานะการเงิน ณ วันที่ 30 กันยายน 2561

			(หน่วย:บาท)	อัตรายอ่วนตามแนวดิ่ง	
		2561	2560	2561	2560
สินทรัพย์					
สินทรัพย์หมุนเวียน					
เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด		116,516,563.65	114,362,217.71	31.89	32.00
ลูกหนี้ระยะสั้น		129,748,636.51	124,176,083.99	35.51	34.74
รายได้ค้างรับ		460,305.60	0.00	0.13	0.00
เงินลงทุนระยะสั้น			-		
สินค้าและวัสดุคงเหลือ		14,279,108.84	3,181,836.33	3.91	0.89
สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น		-	-		
รวมสินทรัพย์หมุนเวียน		**261,004,614.60**	**241,720,138.03**	**71.43**	**67.63**
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน					
ลูกหนี้ระยะยาว		-	-		
เงินลงทุนระยะยาว		-	-		
ที่ดิน อาคารและอุปกรณ์ (สุทธิ)		104,330,052.48	115,627,056.05	28.55	32.35
สินทรัพย์โครงสร้างพื้นฐาน (สุทธิ)		-	-		
สินทรัพย์ไม่มีตัวตน (สุทธิ)		43,128.03	76,128.03	0.01	0.02
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น		-	-		
รวมสินทรัพย์ไม่หมุนเวียน		**104,373,180.51**	**115,703,184.08**	**28.57**	**32.37**
รวมสินทรัพย์		**365,377,795.11**	**357,423,322.11**	**100.00**	**100.00**

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของงบการเงินนี้

ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล	=	129,169,024.81	123,587,697.99
ลูกหนี้เงินยืมใน - นอกงบประมาณ	=	579,611.70	588,386.00
ที่ดินและอาคาร (สุทธิ)	=	74,897,102.79	82,045,802.74
อุปกรณ์ (สุทธิ)	=	29,432,949.69	33,581,253.31

(หน่วย:บาท)

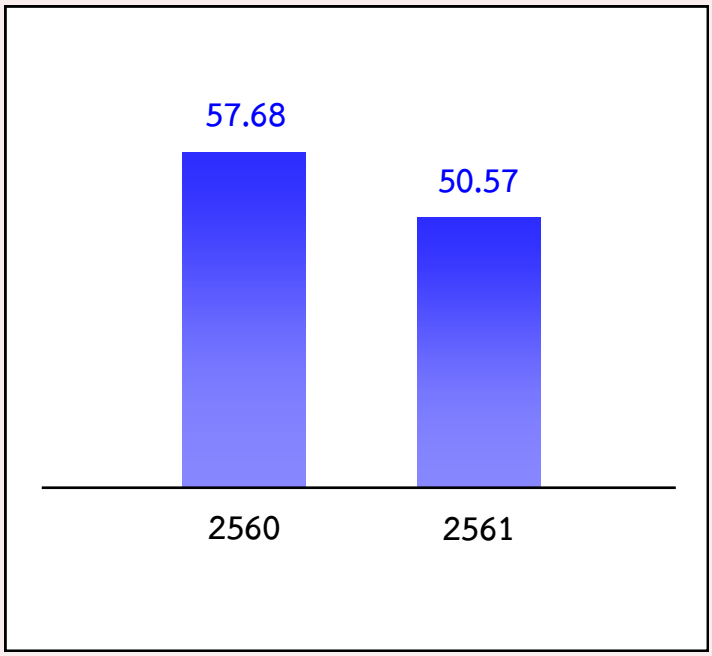
	2561	2560	อัตราย่อส่วนตามแนวดิ่ง	
หนี้สิน				
หนี้สินหมุนเวียน				
เจ้าหนี้ระยะสั้น	541,956.00	25,138.10	0.15	0.01
ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย		-		
รายได้แผ่นดินรอนำส่งคลัง	-	-		
เงินทดรองราชการรับจากคลังระยะสั้น	-	-		
เงินรับฝากระยะสั้น	802,482.38	885,635.02	0.22	0.25
เงินกู้ระยะสั้น	-	-		
หนี้สินหมุนเวียนอื่น	505,039.00	917,080.34	0.14	0.26
รวมหนี้สินหมุนเวียน	**1,849,477.38**	**1,827,853.46**	**0.51**	**0.51**
หนี้สินไม่หมุนเวียน				
เจ้าหนี้ระยะยาว	-	-		
รายได้รอการรับรู้ระยะยาว	3,232,185.42	3,408,278.95	0.88	0.95
เงินทดรองราชการรับจากคลังระยะยาว	900,000.00	900,000.00	0.25	0.25
เงินรับฝากระยะยาว	-	-		
เงินกู้ระยะยาว	-	-		
หนี้สินไม่หมุนเวียนอื่น	-	-		
รวมหนี้สินไม่หมุนเวียน	**4,132,185.42**	**4,308,278.95**	**1.13**	**1.21**
รวมหนี้สิน	**5,981,662.80**	**6,136,132.41**	**1.64**	**1.72**
สินทรัพย์สุทธิ	**359,396,132.31**	**351,287,189.70**	**98.36**	**98.28**
รวมหนี้สินและสินทรัพย์สุทธิ	**365,377,795.11**	**357,423,322.11**	**100.00**	**100.00**
สินทรัพย์สุทธิ				
ทุน	193,694,000.12	193,694,000.12		
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสมยกมา	82,121,503.77	70,716,200.37		
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิงวดนี้	**83,580,628.42**	86,876,989.21		
รวมสินทรัพย์สุทธิ	**359,396,132.31**	**351,287,189.70**		

วิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน

อัตราส่วนทางการเงิน		ปี 2560	ปี 2561
1	อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current Ratio)	57.68	50.57
2	อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio)	54.82	50.13
3	อัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน (Cash Ratio)	31.17	27.66
4	ทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital)	170,642,731.78 บาท	190,742,787.26 บาท
5	รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ (Net Income)	11,405,582.40 บาท	7,741,242.92 บาท
6	ทุนสำรองสุทธิหารด้วยรายได้สูงต่ำกว่าค่าใช้จ่ายสุทธิเฉลี่ยต่อเดือน (NWC/ANI)	252.39	295.68
7	ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ค่ารักษาพยาบาล	123.17 วัน	134.16 วัน
8	ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระหนี้เจ้าหนี้การค้า	14.28 วัน	16.01 วัน

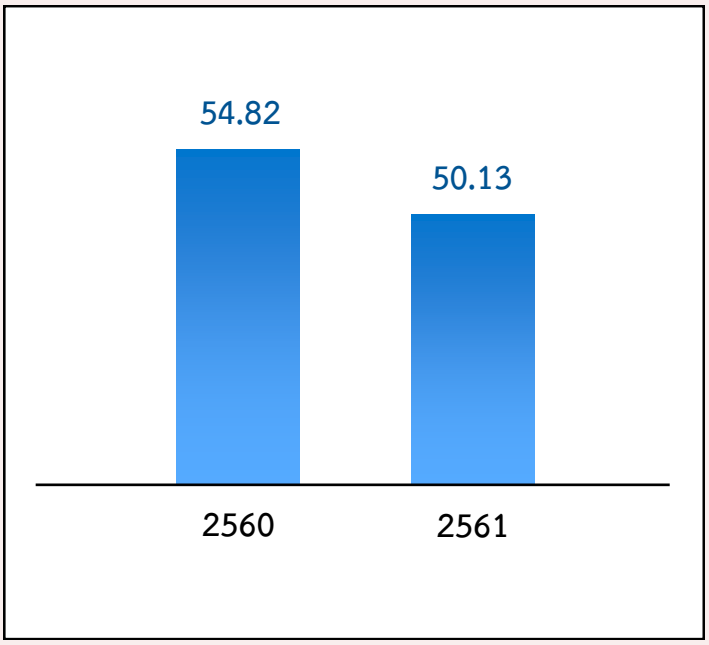
ที่มา : กลุ่มงานการเงินและบัญชี ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2561

1. อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current Ratio)



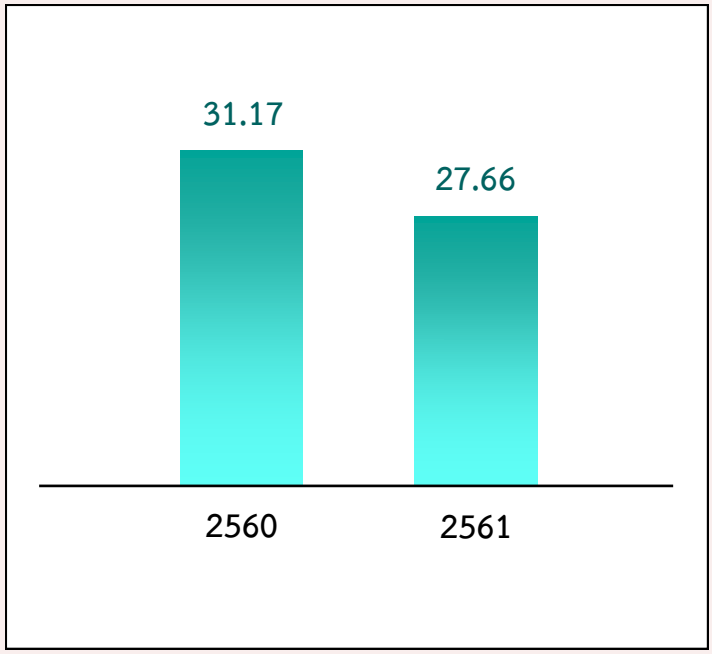
พิจารณาจากความสามารถในการชำระหนี้ระยะสั้นจากอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนจะเห็นได้ว่ามีสภาพคล่องลดลงจาก 57.68 เท่า ในปีงบประมาณ 2560 เป็น 50.57 เท่า ในปีงบประมาณ 2561 ปัจจุบันหน่วยงานยังมีฐานะการเงินมั่นคงอยู่ในเกณฑ์ดี แสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลมีสภาพคล่องทางการเงินสูง มีความคล่องตัวในการชำระหนี้ได้

2. อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio)



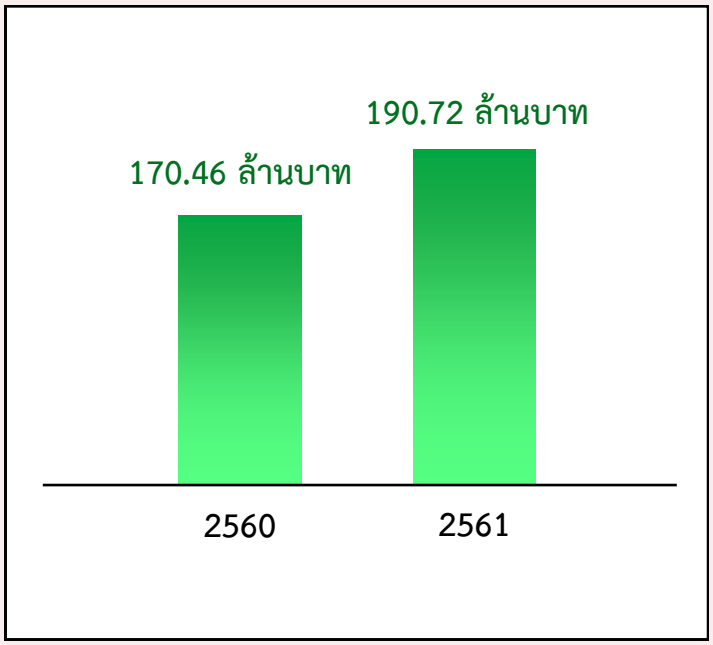
พิจารณาจากความสามารถในการชำระหนี้ระยะสั้นจากอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว จะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลมีอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็วลดลงจาก 54.82 เท่า ในปีงบประมาณ 2560 เป็น 50.13 เท่า ในปีงบประมาณ 2561 แสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลมีสภาพคล่องทางการเงินสูง สามารถจ่ายชำระหนี้ได้ดี

3. อัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน (Cash Ratio)



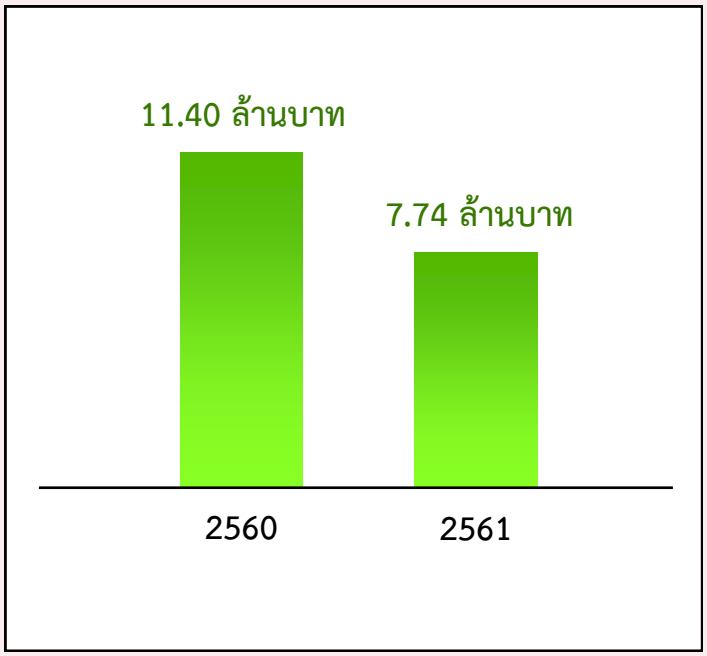
พิจารณาจากความสามารถในการชำระหนี้สินหมุนเวียนด้วยเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด จะเห็นได้ว่าในปีงบประมาณ 2561 มีอัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน 27.66 เท่า ลดลงเมื่อเทียบกับปีงบประมาณ 2560 เท่ากับ 31.17 เท่า แสดงว่าโรงพยาบาลมีการบริหารจัดการเงินสดและมีความสามารถชำระหนี้สินตามระยะเวลาที่กำหนด

4. เงินทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital)



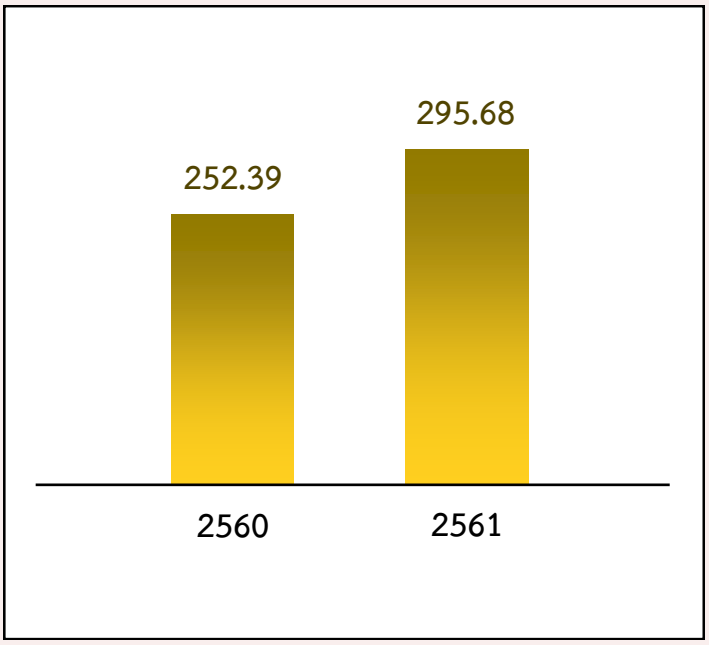
พิจารณาจากสินทรัพย์หมุนเวียนต่อหนี้สินหมุนเวียน เพื่อบอกสถานะทางการเงินว่ามีความมั่นคงโดยทุนสำรองสุทธิของโรงพยาบาลเป็นบวก จะเห็นได้ว่าในปีงบประมาณ 2561 โรงพยาบาลมีเงินทุนสำรองสุทธิ 190.72 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2560 เท่ากับ 170.64 ล้านบาท (เพิ่มขึ้น 20.1 ล้านบาท) แสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลมีความมั่นคงทางการเงินเพิ่มมากขึ้น

5. รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ (Net Income)



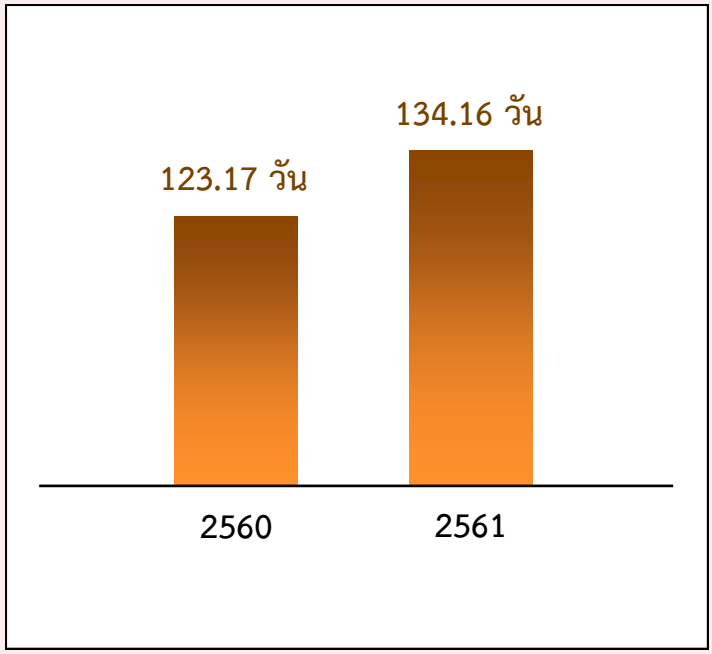
ในปีงบประมาณ 2561 โรงพยาบาลสวนปรุงมีรายได้สูงกว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ 7.74 ล้านบาท ลดลงจากปีงบประมาณ 2560 เท่ากับ 11.40 ล้านบาท (ลดลง 3.6 ล้านบาท) เนื่องจากปีงบประมาณ 2561 โรงพยาบาลมีค่าใช้จ่ายรวมเพิ่มสูงขึ้น

6. ทุนสำรองสุทธิหารด้วยรายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิเฉลี่ยต่อเดือน (NWC/ANI)



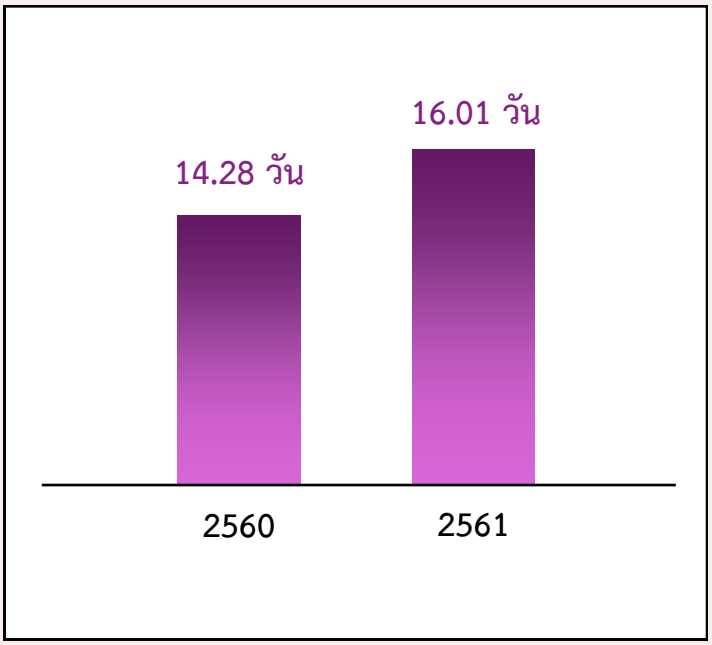
โรงพยาบาลสวนปรุงมีเงินทุนสำรองสุทธิหารด้วยค่าใช้จ่ายสุทธิเฉลี่ยต่อเดือนในปีงบประมาณ 2561 เท่ากับ 295.68 เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2560 เท่ากับ 252.39 แสดงว่าโรงพยาบาลมีทุนสำรองหมุนเวียนเป็นระยะเวลายาวนาน

7. ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ค่ารักษาพยาบาล



ในปีงบประมาณ 2561 โรงพยาบาลสวนปรุงมีระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ค่ารักษาพยาบาลเท่ากับ 134.16 วัน เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2560 เท่ากับ 123.17 วัน เนื่องจากมีลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น

8. ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระหนี้เจ้าหนี้การค้า



โรงพยาบาลสวนปรุงมีระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระหนี้เจ้าหนี้การค้าในปีงบประมาณ 2561 เท่ากับ 16.01 วัน เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2560 เท่ากับ 14.28 วัน เมื่อวิเคราะห์แล้วพบว่า โรงพยาบาลสวนปรุงมีประสิทธิภาพในการชำระหนี้เจ้าหนี้การค้าได้เป็นอย่างดี



ภาคผนวก

* ผลงานที่ประสบความสำเร็จ
* ผลงานเด่น
* ภาพการดำเนินงานโรงพยาบาลสวนปรุง
* สื่อและเทคโนโลยีสุขภาพจิต

ผลงานที่ประสบความสำเร็จ

เกียรติบัตรผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

มอบประกาศนียบัตรนี้ไว้เพื่อแสดงว่า

โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่

SUANPRUNG PSYCHIATRIC HOSPITAL

ได้ปฏิบัติตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ
ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ ๖๐ ปี
ซึ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย การสร้างเสริมสุขภาพ และการบริหารองค์กร
ความสำเร็จนี้เกิดจากความมุ่งมั่นและความพยายามอย่างต่อเนื่อง
ของผู้บริหาร ผู้ประกอบวิชาชีพและเจ้าหน้าที่

ระยะเวลาการรับรอง
๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๐ – ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๓

(นายแพทย์ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์)
ประธานกรรมการบริหาร

(นายแพทย์อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล)
ผู้อำนวยการ

The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization) hereby certifies that this healthcare organization complies with the Hospital and Health service Standards (released on the auspicious occasion of the Sixtieth Anniversary Celebrations of His Majesty's Accession to the Throne) of which emphasize quality improvement, health promotion and organization administration and has been accredited. This success has been achieved through the commitment and continual efforts of management, professionals and staffs.
The accreditation valids from 22 August 2016 - 21 August 2020

โรงพยาบาลสวนปรุงได้รับการต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพ

(Re-accreditation ครั้งที่ 4) เมื่อ 22 สิงหาคม 2560 เป็นระยะเวลา 3 ปี

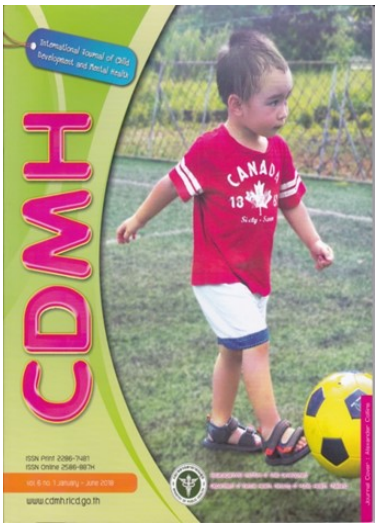
จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

ผลงานเด่น

นวตกรรม ที่นำสู่การปฏิบัติ

การพัฒนาและทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรมการฟื้นฟูการรู้คิดแบบบูรณาการสำหรับผู้เป็นโรคจิตเภท

The Development and Effectiveness of an Integrative Cognitive Rehabilitation Program for Persons with Schizophrenia




The Development and Effectiveness of an Integrative Cognitive Rehabilitation Program for Persons with Schizophrenia



ผลการวิจัย การรู้คิดการจำชื่อวัตถุจากการได้ยินและการคิดด้านบริหารจัดการของกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และภายหลังการได้รับโปรแกรมกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยการคิดด้านบริหารจัดการสูงกว่ากลุ่มควบคุมคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการทำหน้าที่ส่วนบุคคลและทางสังคมสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมหลังการติดตาม 4 และ 12 สัปดาห์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมนี้สามารถนำไปใช้ในการฟื้นฟูการรู้คิดและป้องกันการกลับเป็นซ้ำได้



โรงพยาบาลสวนปรุง พัฒนาตำรับยาน้ำ “ริสเพอริโดน”

รักษาโรคจิตเภท ไบโพลาร์ ออทิสติก ให้ผลรักษาดี ราคาถูกกว่าเดิม 3 เท่า

ศูนย์วิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อการแพทย์ทางเลือกแบบผสมผสาน รพ.สวนปรุง จ.เชียงใหม่ พัฒนาตำรับยาน้ำริสเพอรีโดนชนิดใส ใช้รักษาโรคจิตเภท โรคไบโพลาร์ และออทิสติก สูตรความเข้มข้นต่ำใช้สำหรับเด็กและผู้สูงอายุ และผู้ป่วยที่กินยาเม็ดยาก ไม่มีจำหน่ายในประเทศ ราคาถูกกว่า 3 เท่าตัว ผลการวิจัยประสิทธิภาพพบมีความปลอดภัย ไม่มีผลข้างเคียงเกิดกับผู้ป่วย ขณะนี้บรรจุเข้าสู่ระบบยาไทย สามารถใช้ในโรงพยาบาลทั่วประเทศ



วันที่ 5 กันยายน 2561 นาวาอากาศตรีนายแพทย์บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์ อธิบดีกรมสุขภาพจิตและคณะตรวจเยี่ยมรพ.สวนปรุง อ.เมืองเชียงใหม่ จ.เชียงใหม่ เพื่อติดตามผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ2561 โดยกล่าวว่า จากการตรวจเยี่ยมรพ.สวนปรุง ซึ่งเป็นรพ.จิตเวชของกรมสุขภาพจิต ขนาด 550 เตียง ดูแลรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยในจังหวัดในเขตภาคเหนือตอนบน ที่มีอาการป่วยทางจิตทุกโรค และผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางพฤติกรรม อารมณ์ ที่มีอาการรุนแรง ยุ่งยากซับซ้อน เพื่อพัฒนามาตรฐานทางวิชาการและบริการผู้ป่วยด้านนี้โดยเฉพาะ พบว่าขณะนี้ได้พัฒนาทั้งระบบบริการที่มีความเป็นมิตร มีบรรยากาศสถานที่สิ่งแวดล้อมต่างๆที่เอื้อต่อความรู้สึกผ่อนคลายของผู้ป่วยและญาติ โดยกรมสุขภาพจิตได้จัดตั้งศูนย์วิจัยและพัฒนายา รวมทั้งผลิตภัณฑ์สุขภาพจากสมุนไพร ที่โรงพยาบาลสวนปรุงด้วย เนื่องจากมีความพร้อมทั้งบุคลากรที่มีความสามารถ และมีเครื่องมือที่ทันสมัย ได้มาตรฐานสากล เพื่อทำการศึกษาและพัฒนายาที่ใช้กับผู้ป่วยจิตเวชโดยเฉพาะทั้งจากยาแผนปัจจุบันและจากสมุนไพร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลรักษา สร้างความปลอดภัยให้ผู้ป่วยยิ่งขึ้น เนื่องจากผู้ป่วยจิตเวชส่วนใหญ่จะต้องกินยาเพื่อควบคุมอาการให้อยู่ในเกณฑ์ปกติเช่นเดียวกับผู้ป่วยเรื้อรังทางกาย รวมทั้งใช้เพื่อส่งเสริมประชาชนทั่วไปให้มีสุขภาพดีด้วย

อธิบดีกรมสุขภาพจิตกล่าวว่า ได้รับรายงานว่า ขณะนี้ทีมศูนย์วิจัยฯได้พัฒนาสูตรยาน้ำ ริสเพอริโดน (Risperidone solution) ซึ่งเป็นยาต้านโรคจิต ตัวใหม่ล่าสุด ที่องค์การอาหารและยาประเทศสหรัฐอมริกาหรือยูเอสเอฟดีเอ (USFDA) รับรองให้ใช้รักษาโรคจิตเภท (Schizophrenia) โรคไบโพลาร์หรือโรคอารมณ์สองขั้ว (Bipolar disorder) และรักษาอาการกระสับกระส่าย (Irritability) ในเด็กที่ป่วยออทิสติก (Autism Disorders) ซึ่งยาชนิดนี้มีความปลอดภัย ใช้บ่อยในโรงพยาบาลจิตเวช และต้องซื้อจากภายนอกหรือนำเข้าจากต่างประเทศ ซึ่งอาจมีขนาดปริมาณตัวยาไม่เหมาะสมกับผู้ป่วยบางคน ในกลุ่มเด็กและผู้สูงอายุผลการรักษาอาจไม่ดีเท่าที่ควร

ทางด้านนายแพทย์ธรณินทร์ กองสุข ผู้อำนวยการรพ.สวนปรุงกล่าวว่า ยาริสเพอริโดนที่มีจำหน่ายในประเทศไทยและที่โรงพยาบาลจิตเวชใช้ขณะนี้มี 4 รูปแบบ ได้แก่ 1) ชนิดเม็ดขนาด 1 และ 2 มิลลิกรัม 2) ชนิดยาเม็ดละลายในปากขนาด 1 และ 2 มิลลิกรัม 3) ชนิดน้ำขนาดความเข้มข้น 1 มิลลิกรัม/มิลลิลิตร และ 4) ยาฉีด ซึ่งออกฤทธิ์ในระยะยาว ในการใช้ยาชนิดนี้รักษาผู้ป่วยกลุ่มเด็ก และผู้สูงอายุ แพทย์ต้องระมัดระวัง และส่วนใหญ่จะสั่งใช้ยาในขนาดต่ำกว่าผู้ป่วยทั่วๆไป จึงได้พัฒนาตำรับยาริสเพอริโดนในรูปแบบยาน้ำใส ความเข้มข้นต่ำ (Low Concentration) 0.2 มิลลิกรัม/มิลลิลิตร ซึ่งยังไม่มีจำหน่ายในประเทศ เพื่อให้ง่ายต่อการบริหารยา และลดความเสี่ยงจากการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ด้วยวิธีการการหักแบ่งเม็ดยาหรือการตวงยาที่มีความเข้มข้นสูง หากปริมาณยาที่ได้รับมีความคลาดเคลื่อนแม้เพียงเล็กน้อย อาจส่งผลต่อประสิทธิภาพในการรักษา และเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยากับผู้ป่วยได้ และยังได้พัฒนาตำรับยาชนิดเดียวกันนี้ ในรูปแบบยาน้ำใส ขนาดความเข้มข้น 1 มิลลิกรัม/มิลลิลิตร เพื่อเพิ่มทางเลือกในการสั่งใช้ยาของแพทย์ สำหรับผู้ป่วยบางรายที่จำเป็นต้องได้รับยาในขนาดที่สูงขึ้น แต่มีข้อจำกัดในการรับประทานยาเม็ดรวมถึงการสั่งใช้ยาในผู้ป่วยที่ไม่ยอมรับการเจ็บป่วยและไม่ร่วมมือในการใช้ยาด้วย

ทางด้านเภสัชกรหญิงวนิดา พุ่มไพศาลชัย หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม กล่าวว่า ได้ใช้ยาที่พัฒนาใหม่ 2 ชนิดนี้ ใน โรงพยาบาลสวนปรุง โดยกลุ่มงานเภสัชกรรมได้ควบคุมกระบวนการผลิตให้เป็นไปตามมาตรฐานเภสัชตำรับโรงพยาบาล อีกทั้งยังได้มีการศึกษาด้านความคงตัวของตำรับยา (Stability Test) และศึกษาวิจัยด้านความปลอดภัยจากการใช้ยา โดยการเฝ้าระวังและติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาพบว่า ผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับยาอย่างต่อเนื่องไม่เกิดอาการไม่พึงประสงค์แต่อย่างใด ขณะนี้ได้ขึ้นทะเบียนและได้รับรหัสยามาตรฐานของไทย (TMT) เรียบร้อยแล้ว สามารถนำไปใช้รักษาผู้ป่วยในสถานพยาบาลทั่วประเทศครอบคลุมทุกสิทธิการรักษา โดยขนาด 1 มิลลิกรัม/มิลลิลิตร บรรจุขวด 30 มิลลิลิตร และขนาด 0.2 มิลลิกรัม/มิลลิลิตร บรรจุขวด 100 มิลลิลิตร ขายในราคาเดียวกันคือ 50 บาท ถูกกว่าที่ขายในท้องตลาด 3 เท่า



CalActive-Plus

จากแนวคิดเพื่อผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน สู่ผลิตภัณฑ์ใหม่



ผู้ป่วยจิตเวชคือผู้ป่วยกลุ่มที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลที่นอกเหนือจากผู้ป่วยกลุ่มอื่นๆ กล่าวคือ ผู้ป่วยกลุ่มนี้จะต้องได้รับการดูแลในด้านของสังคมและการสนับสนุนอาชีพ เนื่องด้วยโอกาสทางสังคมที่น้อยกว่า ซึ่งทางโรงพยาบาลสวนปรุงก็มีกิจกรรมที่ถือเป็นการบำบัดและเป็นการต่อยอดหนทางทำอาชีพให้กับผู้ป่วยอยู่แล้ว เช่น การให้ผู้ป่วยรู้จักทำการเกษตร ซึ่งในบางครั้งทางโรงพยาบาลสามารถรับซื้อผลผลิตจากผู้ป่วยได้

ในขณะเดียวกันนี้กลุ่มงานเภสัชกรรมของโรงพยาบาลสวนปรุง ได้ค้นพบงานวิจัยเรื่องสรรพคุณของ Vitamin K2 ชนิด MK-7 ซึ่งพบได้มากในอาหารประเภทหมัก โดยเฉพาะ นัตโตะ (ถั่วเน่าของประเทศญี่ปุ่น) ซึ่งมีคุณสมบัติในการนำแคลเซียมเข้าสู่กระดูกได้ดีขึ้น ลดโอกาสที่แคลเซียมจะไปเกาะตามส่วนของร่างกายที่ไม่ต้องการเช่น ผนังหลอดเลือดหัวใจหรือหลอดเลือดสมอง นอกจากนี้ถั่วเน่าซึ่งเป็นอาหารท้องถิ่นของภาคเหนือมีกลไกการหมักด้วยจุลินทรีย์ที่คล้ายคลึงกับถั่วเน่าของญี่ปุ่น ย่อมมี Vitamin K2 ชนิด MK-7 ด้วยเช่นกัน

ในอีกทางหนึ่ง กลุ่มงานเภสัชกรของโรงพยาบาลสวนปรุงพบว่า เปลือกไข่ เป็นแหล่งของแคลเซียมที่สามารถหาได้ง่าย ราคาถูก ปริมาณ Calcium carbonate ต่อกรัมของเปลือกไข่นั้นถือว่าสูงมาก จึงเกิดแนวคิดที่จะผลิตแคลเซียม ที่ทำมาจากเปลือกไข่ ผสมรวมกับถั่วเน่าเพื่อเสริมประสิทธิภาพและลดผลข้างเคียงระยะยาวที่อาจเป็นอันตรายของแคลเซียม

ผลิตภัณฑ์นี้มีความสัมพันธ์กับชุมชน เนื่องจากถั่วเน่าเป็นอาหารท้องถิ่นของทางภาคเหนือ ทางโรงพยาบาลจึงสามารถรับซื้อถั่วเน่าจากผู้ป่วยบางราย ซึ่งสามารถสนับสนุนทางอาชีพแก่ผู้ป่วยได้ ในอีกทางหนึ่งเปลือกไข่ก็เป็นวัตถุดิบที่สามารถหาได้ง่ายในชีวิตประจำวัน ทางโรงพยาบาลสามารถซื้อจากผู้ป่วยในราคาที่สูงกว่าปกติ ซึ่งก็เป็นอีกช่องทางหนึ่งที่สนับสนุนให้ผู้ป่วยมีรายได้

ภาพการดำเนินงานโรงพยาบาลสวนปรุง



4 ก.ค. 61 บันทึกเทปถวายพระพร นายแพทย์ธรณินทร์ กองสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง นำคณะข้าราชการโรงพยาบาลสวนปรุง ร่วมบันทึกเทปถวายพระพรเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา 66 พรรษา 27 กรกฎาคม 2561 ในวันที่ 4 กรกฎาคม 2561 เวลา 15.15 น. ณ สถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทยจังหวัดเชียงใหม่ (NBT) จังหวัดเชียงใหม่



28 ก.ค. 61 ร่วมพิธีถวายสัตย์ปฏิญาณเพื่อเป็นข้าราชการที่ดีและเป็นพลังของแผ่นดินและลงนามถวายพระพรชัยมงคล นางธัญธร พัวพันธ์ รองผู้อำนวยการด้านบริหารโรงพยาบาลสวนปรุง นำข้าราชการ โรงพยาบาลสวนปรุง ร่วมพิธีถวายสัตย์ปฏิญาณเพื่อเป็นข้าราชการที่ดีและเป็นพลังของแผ่นดิน และลงนามถวายพระพรชัยมงคล เนื่องในวันเฉลิมพระชนมพรรษาสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว 66 พรรษา 28 กรกฎาคม 2561 ในวันที่ 28 กรกฎาคม 2561 เวลา 08.00-10.00 น. ณ ห้องนิทรรศการ 1 ศูนย์ประชุมและแสดงสินค้านานาชาติฯ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่







26 ก.ค. 61 พิธีถวายพระพรชัยมงคล และถวายสัตย์ปฏิญาณเพื่อเป็นข้าราชการที่ดีและเป็นพลังของแผ่นดิน นายแพทย์ธรณินทร์ กองสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง นำข้าราชการ พนักงาน และลูกจ้างโรงพยาบาลสวนปรุง ร่วมพิธีถวายพระพรชัยมงคลและถวายสัตย์ปฏิญาณเพื่อเป็นข้าราชการที่ดีและเป็นพลังของแผ่นดิน เนื่องในวันเฉลิมพระชนมพรรษาสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว 66 พรรษา 28 กรกฎาคม 2561 ในวันที่ 26 กรกฎาคม 2561 เวลา 09.19-10.00 น. ณ ห้องประชุมศาสตราจารย์นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว อาคารจิตสันติ โรงพยาบาลสวนปรุง



12 มี.ค. 61 โรงพยาบาลสวนปรุงประกาศเจตนารมณ์ “สุจริตตามรอยพ่อ ขอทำดีเพื่อแผ่นดิน” นายแพทย์ธรณินทร์ กองสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง พร้อมด้วยผู้บริหารและบุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุง ร่วมประกาศเจตนารมณ์ต่อต้านการทุจริต “สุจริตตามรอยพ่อ ขอทำดีเพื่อแผ่นดิน” ในวันที่ 12 มีนาคม 2561 เวลา 10.00 น. ณ ห้องประชุมสิริกิติยา ชั้น 3 อาคารอุบลรัตนราชกัญญา โรงพยาบาลสวนปรุง ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้การปราบปรามการทุจริตเป็นวาระสำคัญตามแผนบูรณาการระดับประเทศ โดยใช้มาตรการ 3 ป. 1 ค. คือ ปลุกจิตสำนึก, ป้องกัน, ปราบปราม และสร้างเครือข่ายป้องกันและปราบปรามการทุจริต ร่วมทั้งกำหนดเป็นตัวชี้วัดเพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติฯ



5 ต.ค. 60 เพื่อผู้ป่วยจิตเวช นายแพทย์ธรณินทร์ กองสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง พร้อมด้วยทันตแพทย์หญิงภารณี ชวาลวุฒิ และแพทย์หญิงกิตติวรรณ เทียมแก้ว ให้การต้อนรับ Mr.Hagen E.W.Dirksen กงสุลกิตติมศักดิ์สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีประจำจังหวัดเชียงใหม่ และคณะ ในโอกาสบริจาคเงิน จำนวน 50,000 บาทเพื่อผู้ป่วยจิตเวชโรงพยาบาลสวนปรุง ในวันที่ 5 ตุลาคม 2560 เวลา 14.00 น. ณ ห้องรับรอง ชั้น 3 อาคารอุบลรัตนราชกัญญา โรงพยาบาลสวนปรุง



6 ต.ค. 60 ออกหน่วยสุขภาพจิต นายแพทย์ภาณุ คูวุฒยากร จิตแพทย์โรงพยาบาลสวนปรุงนำทีมสุขภาพจิตโรงพยาบาลสวนปรุง ออกให้บริการตรวจรักษาพร้อมให้คำปรึกษาสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตโรงพยาบาลวัดจันทร์เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา และบรรยายความรู้เรื่องโรคทางจิตเวชสำหรับบุคลากรสหวิชาชีพ ในวันที่ 6 ตุลาคม 2560 เวลา 08.30-16.00 น. ณ โรงพยาบาลวัดจันทร์เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา อำเภอกัลยาณิวัฒนา จังหวัดเชียงใหม่ โดยมี แพทย์จากโรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา, โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า, คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ร่วมให้บริการตรวจผู้ป่วย



10 ต.ค. 60 ออกบูธนิทรรศการ นายแพทย์ธรณินทร์ กองสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง พร้อมด้วยดร. วนิดา พุ่มไพศาลชัย หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสวนปรุง และคณะ นำผลิตภัณฑ์จากงานวิจัยเพื่อผู้ป่วยจิตเวช อาทิแคลเซียมสมุนไพรจากเปลือกไข่และถั่วเน่า กาแฟ คุกกี้ และไอศกรีมผสมสมุนไพรบำรุงสมอง ออกบูธ ในงาน “จิตดี๊ดี มีสุข สนุกกับงาน” เนื่องในวันสุขภาพจิตโลก 10 ตุลาคม 2560 ในวันที่ 10 ตุลาคม 2560 ณ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข



3-5 พ.ย. 60 สัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ ประจำปี 2560 “ซึมเศร้า...เราคุยกันได้” นายแพทย์ธรณินทร์ กองสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง เป็นประธานเปิดงานสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ ประจำปี 2560 “ซึมเศร้า...เราคุยกันได้” ในวันที่ 4 พฤศจิกายน 2560 เวลา 13.00 น. ณ ชั้น B1 อุทยานการค้ากาดสวนแก้ว จังหวัดเชียงใหม่ พร้อมมอบเกียรติบัตรแก่ผู้สนับสนุนการจัดงาน, วิทยากร และคณะกรรมการอภิปราย ทั้งนี้ งานสัปดาห์สุขภาพจิตฯ จัดขึ้นระหว่างวันที่ 3-5 พฤศจิกายน 2560 เวลา 10.00-20.00 น. ในงานมีกิจกรรมทั้งการเสวนา “ซึมเศร้าทำอย่างไรดี”, “ซึมเศร้าจากวิถีวิจัยสู่วิถีปฏิบัติ”, การแข่งขันอภิปราย หัวข้อ “ซึมเศร้า...เราคุยกันได้”, บริการตรวจวัดภาวะซึมเศร้า, ความสุข, ความเครียด, บริการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตเบื้องต้น, แจกเอกสารความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า, มุมนวดคลายเครียด, จำหน่ายผลิตภัณฑ์ผู้ป่วยจิตเวช, ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรเพื่อบำรุงสมอง และมุมตรวจวัดพัฒนาการเด็ก

4 พ.ย. 60 เสวนา “ซึมเศร้า...เราคุยกันได้”



5 พ.ย. 60 เสวนา “ซึมเศร้า...อย่างไรดี”



5 พ.ย. 60 เสวนา “ซึมเศร้า...จากวิถีวิจัยสู่วิถีปฏิบัติ”

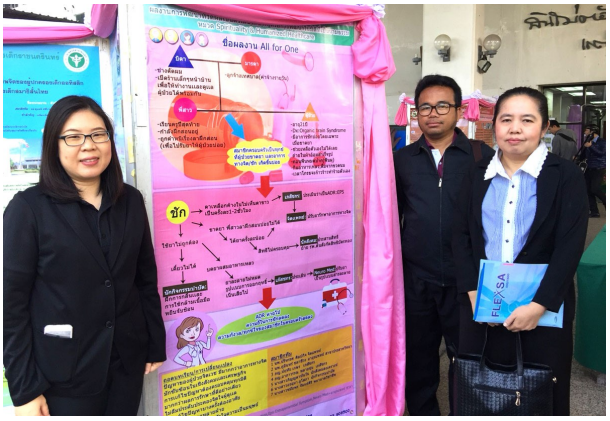


ทั้งนี้ชม เทปการเสวนาย้อนหลังได้ที่

- www.suanprung.go.th.
- facebook/suanprung
- youtube



23 ม.ค. 61 ชมบูธนิทรรศการสุขภาพจิตและผลิตภัณฑ์รายแรกของโลก นายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เข้าเยี่ยมชมบูธนิทรรศการสุขภาพจิตโรงพยาบาลสวนปรุง พร้อมชมผลิตภัณฑ์แคลเซียมจากเปลือกไข่และถั่วเน่า ซึ่งกลุ่มเภสัชกรโรงพยาบาลสวนปรุงวิจัยเป็นรายแรกของโลก ในงาน “นิทรรศการ 100 ปีการสาธารณสุขไทย” จัดโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่และสำนักงานเขตสุขภาพที่ 1 ณ อาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่



8-9 ก.พ. 61 ร่วมประชุมและนำเสนอผลงานวิชาการ ภก.ปฤทัย เกสร เภสัชกรชำนาญการ โรงพยาบาลสวนปรุง และคณะ เข้าร่วมประชุมและนำเสนอผลงานวิชาการ ในการประชุมวิชาการมหกรรมคุณภาพ ครั้งที่ 19 “คุณค่า คุณภาพ คุณธรรม” จัดโดย คณะแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ทั้งนี้ โรงพยาบาลสวนปรุงได้รับคัดเลือกนำเสนอผลงานประเภทโปสเตอร์ เรื่อง การดูแลระบบบำบัดน้ำเสีย โดยนายสุภาพ ปกป้อง นายช่างเทคนิคชำนาญการ และเรื่อง All for One โดย ภญ.ปฤทัย เกสร เภสัชกรชำนาญการ



9 ก.พ. 61 ขอเชิญชมรายการชีวิตนี้ยังมีหวัง ตอน รักอย่างไรให้ใจเป็นสุข โรงพยาบาลสวนปรุง ร่วมกับ สถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทย NBT จ.เชียงใหม่ จัดรายการเพื่อเผยแพร่ความรู้สุขภาพจิต รายการชีวิตนี้ยังมีหวัง ตอน รักอย่างไรให้ใจเป็นสุข โดยมีนายแพทย์ปริทรรศ ศิลปกิจ รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ โรงพยาบาลสวนปรุง และคุณวุฒิพงศ์ ถายะพิงค์ นักส่งเสริมสุขภาพจิตและที่ปรึกษาด้านการประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลสวนปรุง เป็นวิทยากร ทั้งนี้สามารถรับชมรายการย้อนหลังได้ที่ www.suanprung.go.th., www.facebook.com/suanprung, youtube



6 มี.ค. 61 ต้อนรับศึกษาดูงาน นางกาญจนา หัตถสิน เภสัชกรชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสวนปรุง และคณะ ให้การต้อนรับพร้อมบรรยายสรุปแก่คณาจารย์และนักศึกษาจาก College of Pharmacy, University of Utah ประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 14 คน ในโอกาสเข้าศึกษาดูงานกลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสวนปรุง

13 มี.ค. 61 โรงพยาบาลสวนปรุงได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA นายแพทย์ธรณินทร์ กองสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง นำบุคลากรเข้าร่วมงาน HA National Forum ครั้งที่ 19 “คุณค่า คุณภาพ คุณธรรม” ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) โดยโรงพยาบาลสวนปรุงได้ผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพตามมาตรฐาน (HA) เป็นครั้งที่ 4 พร้อมเข้ารับประทานประกาศนียบัตรจากพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชทินัดดามาตุ ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี กรุงเทพฯ พร้อมนำคณะเข้าร่วมการประชุมฯ ในวันที่ 13-16 มีนาคม 2561 ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี กรุงเทพฯ โดยมี นายแพทย์นภดล วาณิชฤดี ผู้อำนวยการสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา, แพทย์หญิงสุวรรณี เรืองเดช ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์, นายแพทย์ศรุตพันธุ์ จักรพันธุ์ ณ อยุธยา ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ เข้ารับประกาศรับรองฯ และร่วมแสดงความยินดีในโอกาสดังกล่าว








28-30 มี.ค. 61 นำเสนอผลงานวิชาการ นายแพทย์วจนะ เขมาวิชานุรัตน์ จิตแพทย์และประธานทีมนำการดูแลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ โรงพยาบาลสวนปรุง นำทีมเภสัชกรโรงพยาบาลสวนปรุง เข้าร่วมประชุม พร้อมนำเสนอผลงานวิชาการ ในการประชุมวิชาการ “การบริบาลเภสัชกรรมผู้ป่วยจิตเวช” ประจำปี 2561 จัดโดย โรงพยาบาลศรีธัญญาและชมรมเภสัชกรจิตเวชและสุขภาพจิต ณ โรงแรมโกลเด้น ทิวลิป ซอฟเฟอริน กรุงเทพฯ โดยมีการบรรยายเรื่อง Current Trends in Alcohol Use Disorder Treatment และการอภิปรายกรณีศึกษาการบริบาลเภสัชกรรมผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์









10 เม.ย. 61 ทำบุญปี๋ใหม่เมือง 2561 นายแพทย์ธรณินทร์ กองสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง นำบุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุง ร่วมทำบุญในโอกาสประเพณีปี๋ใหม่เมือง 2561 โดยนำไหว้สักการะศาลพ่อปู่ ตักบาตรข้าวสารอาหารแห้ง โดยมีพระสงฆ์รับบิณฑบาตร จำนวน 9 รูป สรงน้ำพระพุทธรูป และปักตุงชัยมงคล ตามประเพณีที่ดีงามและเพื่อความเป็นสิริมงคลของชาวล้านนา ในวันที่ 10 เมษายน 2561 เวลา 07.19-08.39 น. ณ ศาลาเชียงรุ้งสามัคคีธรรมานุสรณ์ 72 ปี โรงพยาบาลสวนปรุง

10 เม.ย. 61 แสดงความยินดี นางสาวประหยัด ประภาพรหม รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสวนปรุง นำบุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุง เข้าร่วมงานสถาปนากรมสุขภาพจิต ประจำปี 2561 พร้อมรับโล่บุคลากรดีเด่น กรมสุขภาพจิต ประจำปี 2560 ในวันที่ 10 เมษายน 2561 ณ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข



18 เม.ย. 61 การประชุมประจำปี ครั้งที่ 1/2561 โรงพยาบาลสวนปรุง นายแพทย์ธรณินทร์ กองสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง เป็นประธานการประชุมประจำปี ครั้งที่ 1/2561 มอบนโยบายการดำเนินงานโรงพยาบาลสวนปรุง มอบประกาศเกียรติคุณและของที่ระลึกแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานเป็นแบบอย่างที่ดี ประจำปี 2560 ต้อนรับบุคลากรใหม่ และในโอกาสนี้ได้มอบเงินช่วยเหลือบุคลากรที่ประสบเหตุวิกฤต ณ ห้องประชุมศาสตราจารย์นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว ชั้น 4 อาคารจิตสันติ โรงพยาบาลสวนปรุง






26 เม.ย. 61 บริจาคโลหิต โรงพยาบาลสวนปรุงร่วมกับเหล่ากาชาดจังหวัดเชียงใหม่ จัดกิจกรรมบริจาคโลหิต ครั้งที่ 1/2561 เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแด่สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร ณ ชั้น G อาคารอุบลรัตนราชกัญญา โรงพยาบาลสวนปรุง พร้อมมอบเกียรติบัตรแก่บุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุงที่บริจาคโลหิต จำนวน 24 ครั้งขึ้นไป โดยมีบุคลากรและผู้มีจิตศรัทธาร่วมบริจาคโลหิต จำนวน 27 คน รวม 10,800 ซีซี




7 พ.ค. 61 นายแพทย์ธรณินทร์ กองสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง รับรางวัล ผู้บริหารสาธารณสุขดีเด่นและเปี่ยมคุณธรรม ประจำปี 2560 นายแพทย์ธรณินทร์ กองสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง เข้ารับโล่ประกาศเกียรติคุณผู้บริหารสาธารณสุขดีเด่น ประจำปี 2560 “ผู้บริหารสาธารณสุขที่มีผลงานดีเด่นและเปี่ยมคุณธรรม ประจำปี 2560 กลุ่มผู้บริหารระดับกรม” จากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร ประธานในพิธี ในการประชุมวิชาการสมาคมนักบริหารสาธารณสุข เรื่อง “Digital Health Care Transformation For Enhance Thailand 4.0” จัดโดยกระทรวงสาธารณสุขและสมาคมนักบริหารสาธารณสุข ในวันที่ 7 พฤษภาคม 2561 ณ โรงแรมเซ็นทารา ศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ กรุงเทพฯ โดยมี นายแพทย์ชิโนรส ลี้สวัสดิ์ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต ร่วมแสดงความยินดี



17 พ.ค. 61 ตรวจเยี่ยมการดำเนินงานสุขภาพจิต นายแพทย์ภาณุ คูวุฒยากร จิตแพทย์โรงพยาบาลสวนปรุง นำทีมพัฒนาเครือข่ายสุขภาพจิต (เขตสุขภาพที่ 2) โดยมีโรงพยาบาลสวนปรุง, ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2, โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก เข้าตรวจเยี่ยมการดำเนินงานสุขภาพจิตของโรงพยาบาล สมเด็จพระยุพราชนครไทย ในวันที่ 17 พฤษภาคม 2561 ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย โดยมี นายแพทย์ศิษฎิคม เบ็ญจขันธ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย และคณะ ให้การต้อนรับ

ภารกิจช่วยเหลือ 13 ชีวิตติดถ้ำหลวง นายแพทย์ธรณินทร์ กองสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง และทีม MCATT ต้อนรับท่านผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงราย เยี่ยมให้กำลังใจการดำเนินงานของทีมสาธารณสุขในพื้นที่ กรณีเหตุการณ์น้องๆ นักฟุตบอลและโค้ชทีมหมูป่าอะคาเดมี่ จำนวน 13 คน พลัดหลงเข้าไปในถ้ำหลวง หรือถ้ำขุนน้ำนางนอน อ.แม่สาย จ.เชียงราย และทีม MCATT มีบทบาทในการช่วยเหลือ เยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต













4 ก.ค. 61 ทำบุญตักบาตรประจำเดือน นายแพทย์ธรณินทร์ กองสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง นำบุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุง นักศึกษาพยาบาล และผู้มีจิตศรัทธา ร่วมทำบุญตักบาตรประจำเดือน กรกฎาคม 2561 โดยมี พระสงฆ์รับบิณฑบาต จำนวน 9 รูป ในวันที่ 4 กรกฎาคม 2561 เวลา 07.45 น. ณ ศาลาเชียงรุ้งสามัคคีธรรมานุสรณ์ 72 ปี สวนปรุง โรงพยาบาลสวนปรุง







4 ก.ค. 61 พิธีเปิดอาคารโภชนาการ นายแพทย์ธรณินทร์ กองสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง เป็นประธานในพิธีทำบุญเปิดอาคารโภชนาการโรงพยาบาลสวนปรุง หลังใหม่ โดยมี พระครูโอภาส ปัญญาคม เจ้าอาวาสวัดดับภัย รองเจ้าคณะอำเภอสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นประธานฝ่ายสงฆ์ ในวันที่ 4 กรกฎาคม 2561 เวลา 08.30 น. ณ อาคารโภชนาการ โรงพยาบาลสวนปรุง









16 ก.ค. 61 รณรงค์ ลด ละ เลิกสุรา พาครอบครัวเป็นสุข โรงพยาบาลสวนปรุง ร่วมกับ ศูนย์ประสานงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้าภาคเหนือตอนบน จัดนิทรรศการ และแจกสื่อรณรงค์ ลด ละ เลิกสุรา ในกิจกรรม “ลด ละ เลิกสุรา พาครอบครัวเป็นสุข” นักเรียน นักศึกษา ประชาชนทั่วไป โดยมีนายแพทย์จิรายุ เรืองยศ จิตแพทย์และหัวหน้าทีมการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ โรงพยาบาลสวนปรุง เป็นประธานเปิดงาน และมอบสื่อความรู้ สื่อรณรงค์ลดละเลิกสุราให้แก่คณะครูโรงเรียนเทศบาลวัดพวกช้าง จังหวัดเชียงใหม่ ในโอกาสนำนักเรียน จำนวน 50 คน ร่วมกิจกรรม ณ ชั้น G อาคารอุบลรัตนราชกัญญา โรงพยาบาลสวนปรุง







19 ก.ค. 61 กิจกรรม “เราทำความดีด้วยหัวใจ” Big Cleaning Day 2561 โรงพยาบาลสวนปรุง จัดกิจกรรม “เราทำความดีด้วยหัวใจ” Big Cleaning Day 2561 เนื่องในวันเฉลิมพระชนมพรรษาสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว 66 พรรษา 28 กรกฎาคม 2561 วันที่ 19 กรกฎาคม 2561 ณ โรงพยาบาลสวนปรุง โดยมีนายแพทย์ธรณินทร์ กองสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง เป็นประธานกล่าวเปิดงาน พร้อมนำหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้ากลุ่มภารกิจ เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย ผู้อาศัยบ้านพักโรงพยาบาล บุคลากรโรงพยาบาล และคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ร่วมกันปลูกหญ้า ทำความสะอาดถนน ร่องระบายน้ำโดยรอบอาคารทำการ อาคารผู้ป่วยชาย อาคารผู้ป่วยหญิง และบริเวณโดยรอบบ้านพักในโรงพยาบาล เพื่อร่วมทำกิจกรรมให้องค์กรน่าอยู่ สะอาด เกิดความสวยงาม สร้างภูมิทัศน์ที่ดีแก่สถานที่ราชการ และเพื่อปลูกฝังความมีจิตอาสาความสามัคคีแก่บุคลากร











20 ส.ค. 61 ให้ความรู้การดูแลสุขภาพจิต นายแพทย์ภาณุ คูวุฒยากร จิตแพทย์โรงพยาบาลสวนปรุง ออกหน่วยให้ความรู้การดูแลสุขภาพจิตสำหรับเจ้าหน้าที่ตำรวจสถานีตำรวจภูธรแม่โป่ง อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ วันที่ 20 สิงหาคม 2561 ณ สถานีตำรวจภูธรแม่โป่ง อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ โดยมี พ.ต.ท.สถิตชัย นิตยวัน สว.สภ.แม่โป่ง ให้การต้อนรับ




22 ส.ค. 61 สุขภาพจิตเคลื่อนที่ "ผู้ว่าฯ พบปะประชาชน" อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ นายนิกร เปลี่ยววิญญา หัวหน้ากลุ่มงานสารนิเทศและประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลสวนปรุงและคณะ ให้การต้อนรับ นายศุภชัย เอี่ยมสุวรรณ ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ ในโอกาสเยี่ยมชมบูธสุขภาพจิตเคลื่อนที่ โรงพยาบาลสวนปรุง โดยมี บริการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตเบื้องต้น, นิทรรศการความรู้ "เลิกสุรา...สำเร็จได้ด้วยพลังใจ" ในโครงการผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ หัวหน้าส่วนราชการและผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพบปะประชาชน ในวันที่ 22 สิงหาคม 2561 เวลา 08.00-15.00 น. ณ โรงเรียนอมก๋อยวิทยาคม อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่





10-11 ก.ย. 61 ร่วมงานเกษียณอายุราชการกรมสุขภาพจิต นายแพทย์ธรณินทร์ กองสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง นำผู้เกษียณอายุราชการ ประจำปี 2561 โรงพยาบาลสวนปรุง ร่วมงานเกษียณอายุราชการกรมสุขภาพจิต "สร้างสุขแนวพุทธ" พร้อมรับประกาศเกียรติคุณจากท่านอธิบดีกรมสุขภาพจิต นาวาอากาศตรีนายแพทย์บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์ ในวันที่ 10-11 กันยายน 2561 ณ โรงแรมโฆษะ จังหวัดขอนแก่น โดยในปีนี้โรงพยาบาลสวนปรุงมีผู้เกษียณอายุราชการ จำนวน 10 คน



สื่อและเทคโนโลยีสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2561

ด้วยโรงพยาบาลสวนปรุงเป็นหน่วยงานที่ให้การบำบัดรักษา ส่งเสริม ฟื้นฟูและป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในเขต 13 จังหวัดภาคเหนือ และปัจจุบันสถิติผู้ป่วยที่มารับการรักษา 5 อันดับแรกคือ โรคจิตเภท โรคซึมเศร้า โรควิตกกังวล โรคอารมณ์สองขั้ว และปัญหาสุขภาพจิตจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งผู้ป่วยต่าง ๆ เหล่านั้นจำเป็นต้องได้รับการส่งเสริม ป้องกัน ตลอดกระบวนการรักษา พร้อมทั้งญาติ และชุมชนก็มีความสำคัญที่จะให้การร่วมดูแลผู้ป่วยอย่างเข้าใจ

การสร้างความรู้ ความเข้าใจและโน้มน้าวใจให้ผู้ป่วยและญาติ ตลอดจนชุมชนเข้าสู่กระบวนการรักษามาเข้ารับการรักษาอย่างถูกวิธี ต่อเนื่อง และครอบคลุม มีความจำเป็นต้องใช้การสื่อสารเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจและโน้มน้าวใจอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ต้องผลิตสื่อทั้งภาพและเสียง ตลอดจนเผยแพร่ให้ครอบคลุมแก่กลุ่มเป้าหมายต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อผลิตสื่อทั้งภาพเคลื่อนไหว ภาพนิ่งและเสียง ความรู้เรื่องโรคจิตเภท โรคซึมเศร้าและปัญหาการฆ่าตัวตาย และปัญหาสุขภาพจิตจากการดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ชุมชน และประชาชนทั่วไป

2. เพื่อเผยแพร่สื่อทั้งภาพเคลื่อนไหว ภาพนิ่งและเสียง ความรู้เรื่องโรคจิตเภท โรคซึมเศร้าและปัญหาการฆ่าตัวตาย และปัญหาสุขภาพจิตจากการดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ชุมชน และประชาชนทั่วไป

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยของโรงพยาบาลสวนปรุง, ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, โรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลทั่วไป, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 1 และ 2 (13 จังหวัดภาคเหนือ ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย ลำพูน ลำปาง แม่ฮ่องสอน พะเยา แพร่ น่าน พิษณุโลก สุโขทัย อุตรดิตถ์ ตาก และเพชรบูรณ์)

การรักษา

การเข้าสู่วงจรของการติดสุราเป็นเรื่องที่ซับซ้อนและใช้เวลาพอสมควร การจะเลิกสุราก็ซับซ้อนและใช้เวลาไม่แพ้กันและหรือนานยิ่งกว่า ซึ่งเป็นเรื่องที่ไม่อาจทำได้ง่าย ผู้ติดสุราจะเลิกสุราโดยลำพังเป็นเรื่องที่ยาก ต้องมีความเข้มแข็งพอจึงต้องใช้ความพยายามทั้งตัวผู้ดื่มและผู้ที่อยู่รอบข้างและได้รับการรักษาที่มีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง

วิธีการรักษาผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์

- **การรักษาโดยการใช้ยา**

เป็นการรักษาในช่วงถอนพิษสุรา และการรักษาเพื่อป้องกันการกลับดื่มซ้ำ

- **การรักษาทางจิตสังคมบำบัด**

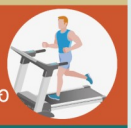
1. การรักษาทางจิตสังคมบำบัดรายบุคคล ได้แก่ การให้คำปรึกษาแบบสั้น การเสริมสร้างแรงจูงใจในการเลิกดื่ม การบำบัดความคิดและพฤติกรรม
2. การรักษาทางจิตสังคมบำบัดรายกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มให้คำปรึกษาปัญหาการดื่มสุรา กลุ่มเสริมสร้างแรงจูงใจ
3. การดูแลต่อเนื่องหลังการรักษา
   - การโทรศัพท์ติดตามผู้ป่วยตามนัดของแพทย์เพื่อรับยาต่อเนื่อง
   - การโทรศัพท์ติดตามอาการของผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วย กรณีผู้ยากซับซ้อน
   - การติดตามเยี่ยมบ้าน โครงการใกล้บ้านสมานใจ กรณีผู้ยากซับซ้อน
   - การฟื้นฟูและบำบัดวิถีพุทธ เป็นการเสริมสร้างพลังใจในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาจนอาการดีขึ้นแล้วได้เข้าบวชพระในวัดที่ร่วมโครงการเพื่อให้ไม่กลับไปดื่มสุราซ้ำอีก
   - การบำบัดแบบกลุ่มนิรนาม (AA) เป็นการเข้ากลุ่มแลกเปลี่ยนในผู้ติดสุราเพื่อช่วยเหลือให้เลิกสุราได้สำเร็จ

4 วิธีเสริมแรงภายในใจ... ให้เลิกสุราได้สำเร็จ

1. ปรับสิ่งแวดล้อม อยู่ให้ห่างจากกลุ่มเพื่อนที่ดื่มสุรา ไม่เข้าไปในสถานที่ที่มีสุรา



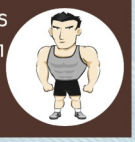
2. ปรับร่างกาย นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ



3. ฝึกจิตให้เข้มแข็ง เพื่อต่อสู้กับความอยากดื่มสุราของตนเอง และอยู่ใกล้ชิดกับครอบครัว



4. หาแรงจูงใจให้เลิกดื่ม การทำเพื่อใครได้แรงบันดาลใจหรือการศรัทธาต่อสิ่งใดเป็นสิ่งสำคัญทำให้มีความมุ่งมั่นตั้งใจและเป็นแรงส่งเสริมให้เลิกสุราได้สำเร็จ



จัดทำโดย
โรงพยาบาลสวนปรุง
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
โทร. 0 5390 8500 ต่อ 60123
www.suanprung.go.th

ความรู้ ปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์

สำหรับผู้ป่วยและผู้ติดสุรา



โรงพยาบาลสวนปรุง
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
โทร. 0 5390 8500
www.suanprung.go.th

บริการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต โทร.1323 ฟรี (ตลอด 24 ชั่วโมง)

โรคติดสุราคืออะไร?

โรคติดสุราเป็นโรคที่เกิดจากการดื่มสุราในปริมาณมากและดื่มเรื้อรังติดต่อกันเป็นเวลานาน โดยผู้ดื่มไม่สามารถควบคุมตนเองให้หยุดดื่มได้ หรือบางคนหากหยุดดื่มจะมีอาการแสดงต่างๆ ตั้งแต่ระดับเล็กน้อยจนรุนแรงถึงชีวิต เช่น มือสั่น เหงื่อออกตามฝ่ามือหรือตามจุดต่างๆ ของลำตัว คลื่นไส้ อาเจียน วิตกกังวล กระสับกระส่าย งุนงงสับสน ไม่รู้วันเวลาสถานที่ รู้สึกหรือเห็นแมลงไต่ตามตัว มีหูแว่ว เห็นภาพหลอน จนถึงเกิดอาการชักเกร็ง

ข้อสังเกตว่าเริ่มติดสุราหรือยัง?

ผู้ที่ดื่มสุราสามารถสังเกตตัวเองได้ว่าเริ่มติดสุราหรือยังหรือผู้ที่อยู่ใกล้ชิดก็เป็นผู้สังเกตได้เช่นกัน โดยดูว่ามีอาการ 3 ใน 7 อย่างดังต่อไปนี้หรือไม่

1. ต้องเพิ่มปริมาณการดื่มมากขึ้นจึงจะได้ฤทธิ์เท่าเดิม
2. มีอาการทางร่างกายเมื่อไม่ได้ดื่ม
3. ควบคุมการดื่มไม่ได้
4. มีความต้องการอยู่เสมอที่จะเลิกดื่มหรือพยายามหลายครั้งแล้วแต่ไม่สำเร็จ
5. หมกหมุ่นกับการดื่มหรือการหาสุรา
6. มีความบกพร่องในหน้าที่การงานหรือการพักผ่อนหย่อนใจ
7. ยังคงดื่มอยู่ทั้ง ๆ ที่มีผลเสียเกิดขึ้นแล้ว



การดื่มสุราเรื้อรังจะก่อให้เกิดปัญหาอะไร?

การดื่มสุราเรื้อรังจะก่อให้เกิดผลกระทบหลายๆ ด้านทั้งต่อตัวผู้ดื่ม ครอบครัว ชุมชนและสังคม ดังนี้

- **ผลกระทบต่อสุขภาพกายของผู้ดื่ม**

สุรามีผลกระทบต่อระบบการทำงานของร่างกายเกือบทุกระบบ เป็นสาเหตุของโรคกว่า 60 โรค เช่น มะเร็งตับ มะเร็งลำไส้ใหญ่ เบาหวาน โรคเกาต์ กล้ามเนื้อหัวใจเสื่อม ความดันโลหิตสูง ภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ ภูมิต้านทานลดลง ฯลฯ ที่สำคัญยังพบว่าการดื่มสุราเรื้อรังเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตในผู้ป่วยโรคติดสุรา



- **ผลกระทบต่อสุขภาพจิตของผู้ดื่ม**

กลุ่มโรคทางระบบประสาทส่วนกลางและสมอง เช่น โรคสมองเสื่อม โรควิกลจริต โรคลมชัก นอนไม่หลับ หูแว่ว ประสาทหลอน โรคซึมเศร้า กลัว หวาดระแวง ฯลฯ



- **ผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชนและสังคม**

ได้แก่ ความขัดแย้งกับคนในครอบครัวและคนใกล้ชิด ปัญหาด้านการเงิน ปัญหาด้านการทำงาน รวมถึงเมื่อเมาขณะขับรถทำให้เกิดอุบัติเหตุเสียชีวิตได้



ทำไมผู้ติดสุราไม่ควรหยุดดื่มทันที?

การหยุดหรือลดปริมาณการดื่มลงเป็นสิ่งที่ดีและน่าชื่นชม เพราะอย่างไรก็ควรที่จะเลิกดื่ม แต่ต้องมีการจัดการที่ถูกวิธี เนื่องจากสุราเป็นตัวไปกดการทำงานของสมองในส่วนที่ควบคุมการทำงานของร่างกายและสติสัมปชัญญะ ร่างกายที่เคยได้รับสุรามานานเมื่อมีการหยุดหรือลดปริมาณการดื่มลงอย่างกะทันหัน สมองที่เคยถูกกดการทำงานจะปรับไม่ทัน เกิดอาการตีกลับ หรือก่อให้เกิดอาการถอนพิษสุรา ซึ่งจะมีอาการแสดงที่รุนแรงขึ้นเป็นระยะๆ คือ

- 6-12 ชั่วโมงแรก หลังหยุดดื่ม มีอาการมือสั่น ตัวสั่น หงุดหงิด อาเจียน ปวดศีรษะ ซึมลง
- หลัง 24 ชั่วโมงหรือ 1 วัน เริ่มสั่นมากขึ้น กระสับกระส่าย หัวใจเต้นแรง เหงื่อออกมาก ความดันสูง หูแว่ว ประสาทหลอน กลัว หวาดระแวง
- หลัง 48-72 ชั่วโมง หรือ 2-3 วัน อาจเกิดอาการชักแบบลมบ้าหมู อาเจียน ท้องเสีย มีไข้สูง หูแว่วหรือเห็นภาพหลอนมากขึ้น มึนงง สับสน บางรายที่มีอาการรุนแรงและมาโรงพยาบาลไม่ทันอาจเสียชีวิตได้

แท้จริงแล้วหลักการเลิกสุราที่ถูกต้องจะต้อง “ลด” ก่อนจะ “งด” เพื่อป้องกันการเกิดอาการถอนพิษสุรารุนแรง โดยผู้ที่ต้องการลดการดื่ม ควรจะค่อยๆ ลดปริมาณการดื่มลงเรื่อยๆ ทีละน้อย โดยที่ไม่เกิดอาการถอนพิษสุรารุนแรง เพื่อที่จะยังสามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติและควรมารับการรักษาอย่างถูกวิธีและปลอดภัย

2.2. บุคคลที่ใกล้ชิดผู้ป่วย โดยเฉพาะบุคคลที่ผู้ป่วยเชื่อว่ารักและจริงใจต่อเขาจริงๆ ควรแสดงสีหน้าท่าทีและวาจาที่สุภาพและเป็นมิตรต่อผู้ป่วย ตลอดจนแสดงความชื่นชมยินดีในตัวผู้ป่วย และช่วยดูแลเอาใจใส่ต่อการรักษาของผู้ป่วยทั้งการมารับ-มาส่ง-มาเยี่ยมและการรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอเมื่อกลับไปรักษาตัวอยู่ที่บ้าน ตลอดจนอยู่เป็นเพื่อนผู้ป่วยตามความเหมาะสม เช่น การไปร่วมกิจกรรมทางสังคม ตลอดจนถึงกิจกรรม นันทนาการต่างๆ ในชีวิตของผู้ป่วย

3. ตั้งเป้าหมายในชีวิต ประเด็นนี้ญาติและผู้ที่สามารถเป็นแรงบันดาลใจต่อผู้ป่วยได้ตามข้อสองที่กล่าวมา ควรชวนผู้ป่วยให้ตั้งเป้าหมายในชีวิต ทั้งเป้าหมายที่จะเลิกดื่มสุราให้จงได้ และเป้าหมายชีวิตด้านอื่นๆ กระทั่งต้องมีการตั้งเป้าหมายในใจให้ได้ว่าจะต้องเลิกดื่มสุราให้ได้**เพื่อใคร** เช่น เพื่อพ่อแม่ เพื่อลูก คู่รัก เพื่อพระเจ้า เพื่อพระพุทธเจ้า หรือเพื่อสร้างตำนานให้ตนเอง เป็นต้น **เพื่ออะไร** เช่น เพื่อการมีสุขภาพที่ดีขึ้น เพื่อเป็นของขวัญให้ใครบางคน เพื่อความสุขของครอบครัวและตัวเอง เพื่อให้เจ้านายและผู้ร่วมงานมองตนเองในด้านดี เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา เป็นต้น และ**เมื่อไหร่** ซึ่งต้องมีการกำหนดเวลาให้ชัดเจน เมื่อชัดเจนในเป้าหมายแล้ว ต้องชวนผู้ป่วยให้ใคร่ครวญถึงวิธีการที่จะนำไปสู่เป้าหมายดังกล่าวว่าจะทำได้ด้วยวิธีการอย่างไร เช่น ผู้ป่วยต้องเข้มงวดและมีวินัยต่อการปฏิบัติตนในกระบวนการรักษาอย่างไร เป็นต้น



4. พบความสำเร็จเป็นระยะๆ ประเด็นนี้ผู้ใกล้ชิดที่เป็น “แรงบันดาลใจ” ให้ผู้ป่วย ควรชี้ชวนผู้ป่วยให้พบเห็นความสำเร็จเป็นระยะๆ เช่น ผู้ป่วยเลิกดื่มสุราได้นานขึ้นเรื่อยๆ ผู้ป่วยทำงานได้ดีขึ้นเรื่อยๆ ผู้ป่วยมีความพยายามมากขึ้นเรื่อยๆ เป็นต้น และควรกล่าวชื่นชมในทุกความสำเร็จนั้นๆ ด้วยเสมอ จะช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความภูมิใจและความรู้สึกดีต่อตนเองมากขึ้นเรื่อยๆ ตามหลักการข้อ 1 อีกด้วย

5. มีสายสัมพันธ์ที่เกื้อหนุน ญาติและชุมชนควรเป็นสายสัมพันธ์ที่เกื้อหนุนให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการทำงานและกิจกรรมทางสังคมต่างๆ ในชุมชนเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความภาคภูมิใจ



จัดทำโดย
โรงพยาบาลสวนปรุง
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
โทร. 0 5390 8500 ต่อ 60123
www.suanprung.go.th

ความรู้ ปัญหาสุขภาพจิต จากแอลกอฮอล์

สำหรับญาติและชุมชน



โรงพยาบาลสวนปรุง
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
โทร. 0 5390 8500
www.suanprung.go.th

บริการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต โทร.1323 ฟรี (ตลอด 24 ชั่วโมง)

โรคติดสุราคืออะไร?

โรคติดสุราเป็นโรคที่เกิดจากการดื่มสุราในปริมาณมากและดื่มเรื้อรังติดต่อกันเป็นเวลานาน โดยผู้ดื่มไม่สามารถควบคุมตนเองให้หยุดดื่มได้ หรือบางคนหากหยุดดื่มจะมีอาการแสดงต่างๆ ตั้งแต่ระดับเล็กน้อยจนรุนแรงถึงชีวิต เช่น มือสั่น เหงื่อออกตามฝ่ามือหรือตามจุดต่างๆ ของลำตัว คลื่นไส้ อาเจียน วิตกกังวล กระสับกระส่าย งุนงงสับสน ไม่รู้วันเวลาสถานที่ รู้สึกหรือเห็นแมลงไต่ตามตัว มีหูแว่ว เห็นภาพหลอน จนถึงเกิดอาการชักเกร็ง

เข้าใจภาวะติดสุรา

1. พยาธิสภาพของโรคติดสุรา

การดื่มสุราเรื้อรังของผู้เป็นโรคติดสุราจะก่อให้เกิดความผิดปกติของสารเคมีในสมอง และการทำงานของสมองจะมีความผิดปกติไปจากเดิม โดยสมองของผู้ติดสุราจะกระตุ้นให้ผู้ติดสุราเกิดความรู้สึกอยากดื่มสุราจนต้องกลับไปดื่มสุราซ้ำ

2. อารมณ์

อารมณ์เป็นตัวกระตุ้นอย่างหนึ่งที่ทำให้ผู้ติดสุราอยากกลับไปดื่มสุรา ซึ่งจะมีทั้งอารมณ์ทางบวก เช่น การนึกถึงอารมณ์ ความรู้สึกสนุกสนานจากการดื่ม หรืออารมณ์ทางลบ เช่น ซึมเศร้า โกรธ น้อยใจ เป็นต้น

3. ผู้ดื่มสุราเชื่อว่าดื่มเพื่อลดความไม่สุขสบาย ทางด้านร่างกายและจิตใจ



ผลกระทบและความรุนแรง

ส่งผลต่อการทำลายสุขภาพทั้งทางกายและจิต ความสัมพันธ์ทางสังคม ความรุนแรงในครอบครัว การทะเลาะวิวาท อุบัติเหตุ เศรษฐกิจส่วนตัว และครอบครัว

เมื่อญาติเครียด ท้อแท้ เบื่อหน่ายกับการดูแลผู้เป็นโรคติดสุราควรทำอย่างไร?

ควรหาวิธีผ่อนคลายความเครียดที่เหมาะสมกับตนเอง ได้แก่ การพบปะพูดคุยกับเพื่อน การออกกำลังกาย การหากิจกรรมที่ชอบทำ ฝึกวิธีการผ่อนคลายความเครียด เช่น การกำหนดสติ ฝึกการหายใจ การนั่งสมาธิ ขอรับคำปรึกษาจากบุคลากรสุขภาพในสถานพยาบาลใกล้บ้าน หรือการเข้าร่วมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน หรือกลุ่มช่วยเหลือซึ่งกันและกันของญาติผู้เป็นโรคติดสุราในโรงพยาบาลที่ให้บริการ



5 วิธีดูแลผู้ป่วยโรคติดสุราด้วยการสร้างพลังสุขภาพจิต

1. กระตุ้นให้ผู้ป่วยรู้สึกดีและภาคภูมิใจต่อตนเอง ดังนี้

1.1. สื่อสารกับผู้ป่วยด้วยกิริยาและวาจาที่สุภาพ และเป็นมิตร ไม่แสดงกิริยาและวาจาที่ดูถูกเหยียดหยาม ต่อว่าต่าทอ ล้อเลียน เหน็บแนมและเย้ยหยันผู้ป่วย



1.2. โน้มน้าวให้ผู้ป่วยใคร่ครวญถึงการได้ทำหน้าที่และการงานต่างๆ ที่ผ่านมาตลอดจนการประสบความสำเร็จในชีวิตด้านต่างๆ ซึ่งเป็นที่ยอมรับนับถือทั้งในระดับบุคคลและสังคม

1.3. ชวนผู้ป่วยค้นหาคุณค่าและความหมายของการมีชีวิตอยู่

1.4. ญาติและบุคคลใกล้ชิดควรค้นหาข้อดีต่างๆ ในตัวผู้ป่วยเพื่อนำมาชื่นชมผู้ป่วยเป็นระยะๆ

1.5. กระตุ้นและสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้ทำงาน หรือมีงานทำและร่วมกิจกรรมทางสังคมต่างๆ ตามความเหมาะสม

2. ช่วยผู้ป่วยคิดและแสวงหาใครสักคนหรือสักกลุ่มที่เขาเชื่อมั่นได้ว่า รักและจริงใจต่อเขาจริงๆ แม้ในยามยากเข็ญ ดังนี้

2.1. ช่วยผู้ป่วยค้นหาบุคคลซึ่งอาจเป็นคนในครอบครัว สายเครือญาติ เพื่อนฝูง เพื่อนบ้าน ผู้ร่วมงาน หรืออื่นใดที่ผู้ป่วยรู้สึกได้ว่าเขาผู้นั้นหรือเหล่านั้น รักจริงจัง และจริงใจ ต่อเขาจริงๆ อันจะเป็นเกลียวใจและสายสัมพันธ์ที่เป็น “แรงบันดาลใจ” ต่อผู้ป่วย เพื่อช่วยให้เลิกดื่มสุราได้

การดูแลผู้ป่วยจิตเภท

การดูแลผู้ป่วยจิตเภท ญาติมีส่วนสำคัญมากในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยจิตเภท การให้ความเข้าใจและเห็นใจผู้ป่วย จะทำให้ผู้ป่วยมีอาการสงบลงเป็นเวลายาวนาน ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองได้ เช่น ให้ทำงานง่าย ๆ ไม่ตำหนิ หรือวิจารณ์ผู้ป่วย ชมเชย ให้กำลังใจเมื่อผู้ป่วยทำสำเร็จ ควรให้อภัยและไม่ถือโทษโกรธผู้ป่วยเมื่อทำผิดพลาด ญาติควรดูแลให้ผู้ป่วยรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ ดูแลสุขอนามัย การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ไม่ให้ผู้ป่วยดื่มสุรา เสพยาเสพติด และช่วยให้ผู้ป่วยเข้าสู่สังคม ชุมชนตามความเหมาะสม และที่สำคัญคือ การพาผู้ป่วยไปพบแพทย์ตามนัด เพื่อตรวจอาการและวางแผนการรักษาให้ถูกต้องเหมาะสมกับอาการผู้ป่วย



การป้องกันการกลับเป็นซ้ำ

ผู้ป่วยจิตเภทเมื่อได้รับการรักษาจนอาการทุเลา สามารถใช้ชีวิต ได้ตามปกติ แต่บางครั้งผู้ป่วยอาจกลับมามีอาการกำเริบได้อีกโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อผู้ป่วยขาดยา หรือได้รับการรักษาไม่สม่ำเสมอ

การสังเกตอาการกำเริบ อาการที่เคยป่วยกลับมาเป็นอีก เช่น นอนไม่หลับ นอนมากเกินไป หูแว่ว ประสาทหลอน พฤติกรรมเปลี่ยนไปจากเดิม เมื่อพบอาการหรือ พฤติกรรมเหล่านี้ ญาติควรรีบพาผู้ป่วยมาพบแพทย์ตรวจรักษาดีกว่าปล่อยให้มีอาการรุนแรงขึ้น

"ผู้ป่วยทางจิต อย่าคิดผลักไส ควรมีน้ำใจ ห่วงใยเยียวยา"



บริการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต
โทร. 1323 ฟรี (ตลอด 24 ชั่วโมง)

กรมสุขภาพจิต
โรงพยาบาลสวนปรุง

จัดทำโดย
โรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

โรคจิตเภท
Schizophrenia



โรงพยาบาลสวนปรุง
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
โทร. 0 5390 8500
www.suanprung.go.th



โรคจิตเภท
SCHIZOPHRENIA

โรคจิตเภท (Schizophrenia) เป็นความผิดปกติทางจิตใจ ในด้านความคิด การรับรู้ อารมณ์ และสังคม ที่แสดงออกให้เห็นได้ทางพฤติกรรมที่แปลก ๆ และผู้อื่นไม่เข้าใจ

อาการแสดง

ด้านความคิดหลงผิด เช่น คิดว่าตนเป็นผู้วิเศษ เป็นเทพเจ้า หรือหลงผิดว่า ผู้อื่นคิดร้ายต่อตน วางแผนทำร้ายตนเอง ซึ่งอาจเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยระแวงทำร้ายตัวเองหรือผู้อื่นได้

ด้านการรับรู้ผิดปกติ อาจได้ยินเสียงในขณะที่ไม่มีเสียงนั้นเรียกว่า หูแว่ว หรือการมีประสาทหลอน เช่น ได้กลิ่นแปลก ๆ รวมถึงการสัมผัสอาจคิดว่ามีหนอนชอนไช หรือแมลงไต่ผิวหนัง เป็นต้น

ด้านอารมณ์ ผู้ป่วยจิตเภทอาจมีอารมณ์ราบเรียบ สังเกตจากสีหน้าเฉย อารมณ์ไม่สอดคล้องกับเหตุการณ์ พูดหรือหัวเราะคนเดียว หรือบางรายจะมีอารมณ์ หงุดหงิด ก้าวร้าว เป็นต้น

ด้านพฤติกรรม แสดงออกไม่สมวัย บางครั้งดูไร้สาระ ไม่สนใจตัวเองหรือสังคมรอบด้าน เริ่มเก็บสะสมของที่ไม่มีประโยชน์





ผู้ป่วยจิตเภทส่วนใหญ่ขาดการตระหนักรู้ในตนเอง ไม่รู้ว่าตนเองผิดปกติ ไม่อยู่ในโลกของความจริง ทำให้สัมพันธภาพกับผู้อื่นไม่ดี หมกหมุ่นอยู่กับความคิดของตนเอง บางคนมีความคิดหรือการกระทำที่ทำให้ผู้อื่นรังเกียจไม่อยากเข้าใกล้ หรือไม่อยากสมาคมด้วย

สาเหตุ

โรคจิตเภท เกิดจากสาเหตุใดนั้นยังไม่สามารถระบุได้ชัดเจน แต่พบว่ามีปัจจัยเหตุ 3 อย่างที่ส่งผลให้เกิดความผิดปกติของพฤติกรรมในผู้ป่วยจิตเภท คือ

1. **ปัจจัยทางชีวภาพ** ได้แก่ กรรมพันธุ์ ความผิดปกติของสารเคมีในสมอง
2. **ปัจจัยทางสังคม** ได้แก่ การเลี้ยงดูจากครอบครัว
3. **ปัจจัยเหตุอื่น** เช่น สถานการณ์วิกฤตต่าง ๆ ในชีวิตรวมทั้งการใช้สารเสพติด ฯลฯ

การบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเภท ประกอบด้วย

1. **การรักษาทางร่างกาย** ได้แก่ การใช้ยาต้านอาการทางจิต ได้แก่ ยารับประทาน ยาฉีด และการรักษาด้วยไฟฟ้า ซึ่งจะใช้ในกรณีที่แพทย์พิจารณารักษาตามความจำเป็นและเหมาะสม
2. **การรักษาทางจิตใจ** ได้แก่ การทำจิตบำบัดรายบุคคล หรือรายกลุ่ม และการใช้พฤติกรรมบำบัด
3. **การรักษาด้านสิ่งแวดล้อม** ด้วยการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการรักษา

สิ่งน่ารู้เกี่ยวกับการใช้ยา



1. รับประทานยา ตามเวลาที่เขียนไว้บนฉลากอย่างสม่ำเสมอ
2. ควรปรึกษาแพทย์ กรณีรับประทานยาร่วมกับการรักษาโรคทางฝ่ายกายอื่น ๆ
3. ถ้าลืมรับประทานยา ให้รับประทานมื้อต่อไปตามปกติ ไม่ต้องรับประทานยาเพิ่ม เพราะจะทำให้รับยามากเกินขนาดเป็นอันตรายแก่ตัวผู้ป่วย
4. ไม่ควรนำยาหลาย ๆ ชนิดมารวมในซองยาเดียวกัน เพราะยาบางชนิดรับประทานคนละเวลา
5. อย่าขับรถ หรือทำงานกับเครื่องจักรกลถ้ารู้สึกง่วงหรือ มึนศีรษะ
6. อย่าดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ระหว่างรับประทานยา



2. ปากแห้ง คอแห้ง
ควรจิบน้ำบ่อย ๆ หรืออมลูกอมที่ไม่หวานเพื่อให้ปากมีความชุ่มชื่น

3. ท้องผูก
- ควรรับประทานอาหารที่เป็นผัก ผลไม้ เพื่อเพิ่มจำนวนกากอุจจาระและการเคลื่อนไหวของลำไส้
- ดื่มน้ำให้มาก เพื่อให้อุจจาระอ่อนตัว
- ควรมีการเคลื่อนไหวร่างกาย หรือออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมให้ลำไส้มีการเคลื่อนไหว

4. ความดันต่ำ / ลุกแล้วหน้ามืด
ควรจะเปลี่ยนท่าเวลาจะลุกหรือยืนควร กระทำอย่างช้าๆ เพราะอาจจะหน้ามืดเป็นลมได้ (โดยเฉพาะผู้สูงอายุ)

5. อาการพร่ามัวเนื่องจากม่านตาขยาย
- ควรระมัดระวังตนเองเวลาเดินไปมา
- ไม่ควรขับรถ หรือเดินทางไกลคนเดียว
- พักสายตา หรือหลับตาเป็นระยะ
- ไม่ควรเพ่งสายตาในการอ่านหนังสือ และไม่ควรทำกิจกรรมในที่แสงสว่างไม่เพียงพอ

การดูแลตนเองและการดูแลของญาติ

ผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้ามักท้อแท้ สิ้นหวังทำให้รู้สึกยอมแพ้ โปรดจำไว้ว่าความรู้สึกกับความเป็นจริงไม่เหมือนกัน และญาติหรือผู้ดูแลควรใส่ใจ และช่วยเหลือ ผู้ป่วย ดังนี้

- ให้ผู้ป่วยดำเนินชีวิตตามตาราง เช่นการทานอาหาร การทานยา.การออกกำลังกาย อาบน้ำ เข้านอน ควรให้เป็นไปตามเวลาที่กำหนด (ปรับได้ตามความเหมาะสม)
- รับประทานยาตามขนาด และตามเวลาที่จิตแพทย์สั่ง ถ้าลืมทานยาในมื้อไหน ไม่ต้องทานเพิ่ม ให้ทานมื้อต่อไปตามปกติ
- พักผ่อนให้เพียงพอ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ดื่มน้ำให้มาก ทานอาหาร ผัก ผลไม้ที่มีประโยชน์
- ค่อย ๆ เพิ่มความรับผิดชอบในการทำงานตั้งเป้าหมายให้สามารถทำได้ ไม่ควรทำงานที่ใหญ่เกินตัวเพราะถ้าทำไม่ได้ จะยิ่งทำให้รู้สึกแย่ลง
- สร้างกิจกรรม งานอดิเรกหรือเข้าสังคมพูดคุยกับผู้อื่นบ้าง (สำหรับผู้มีญาติคอยดูแล ญาติควรอธิบายให้ผู้อื่นทราบและเข้าใจถึงโรคนี้ด้วย)
- เมื่อพบอาการข้างเคียงต่าง ๆ ควรกลับมาพบจิตแพทย์เพื่อปรับเปลี่ยนยา หรือลดขนาดยาลง (ไม่ควรหยุดยาเอง)
- ญาติควรปรับทัศนคติเกี่ยวกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าว่าเป็นการเจ็บป่วย ไม่ใช่ขี้เกียจอ่อนแอ หรือคิดไปเอง

...โรคซึมเศร้า...รักษาได้...

จัดทำโดย
โรงพยาบาลสวนปรุง
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
โทร. 0 5390 8500 ต่อ 60123
www.suanprung.go.th

โรคซึมเศร้า
และการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า



โรงพยาบาลสวนปรุง
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
โทร. 0 5390 8500
www.suanprung.go.th

บริการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต
โทร.1323 ฟรี (ตลอด 24 ชั่วโมง)

ความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า

โรคซึมเศร้า คือ ภาวะจิตใจที่หม่นหมอง หดหู่ เศร้า ร่วมกับความรู้สึกท้อแท้ หมดหวัง มองโลกในแง่ร้าย มีความรู้สึกผิด ไร้ค่า ตำหนิตนเอง

โรคซึมเศร้า ไม่ใช่โรคจิต ไม่ใช่โรคประสาท แต่เป็นโรคที่เกิดจากสารเคมีในสมองมีปริมาณลดลงหรือบกพร่องไป สมองจึงสับสน คุมอารมณ์และความคิดไม่ได้

โรคซึมเศร้า เป็นการป่วยทั้งร่างกาย จิตใจและความคิด ซึ่งมีผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับประทานอาหาร การนอนหลับ ความรับรู้ตนเอง การเรียนและการทำงาน

อาการและอาการแสดง



การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์
- มีอารมณ์ซึมเศร้า รู้สึกเศร้าตลอดเวลา
- กระวนกระวาย อยู่ไม่สุข เชื่องช้าลง

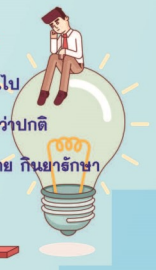


การเปลี่ยนแปลงทางความคิด
- รู้สึกสิ้นหวัง มองโลกในแง่ร้าย
- รู้สึกผิด รู้สึกตนเองไร้ค่า คิดว่าไม่มีทางเยียวยา
- มีความคิดทำร้ายตนเอง คิดถึงความตาย



การเปลี่ยนแปลงด้านการทำงาน หรือการเรียนรู้
- ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม ความสนุก หรืองานอดิเรก
- รู้สึกอ่อนเพลีย ไม่มีแรง การทำงานช้าลง
- ไม่มีสมาธิ ใจลอย การตัดสินใจแย่ลง

การเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม
- นอนไม่หลับ ตื่นเร็ว หรือหลับมากเกินไป
- เบื่ออาหาร น้ำหนักลด หรือทานมากกว่าปกติ
- เวลาปวดหัว แน่นท้อง ปวดตามร่างกาย กินยารักษาทางกายไม่ค่อยหาย
- ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นแย่ลง



ผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้า ไม่จำเป็นต้องมีอาการทุกอย่างที่กล่าวมาบางคนอาจมีแค่ 1 หรือ 2 อย่าง และควรสังเกตมีอาการอย่างน้อย 1-2 สัปดาห์ขึ้นไป

สาเหตุของโรคซึมเศร้า

- การถ่ายทอดทางพันธุกรรม ผู้ที่มีญาติพี่น้องป่วยเป็นโรคซึมเศร้า มีความเสี่ยงสูงกว่าคนปกติ 1.5-2 เท่า
- มีความผิดปกติของสารเคมีในสมอง ที่มีผลต่ออารมณ์ซึมเศร้าของคน
- โรคทางกาย โรคหัวใจ อัมพาต โรคเรื้อรัง เช่น มะเร็ง
- มีการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมน เช่น วัยทอง หรือหลังคลอดบุตร ช่วงก่อนมีประจำเดือน
- ยาบางชนิดที่อาจทำให้เกิดโรคซึมเศร้า เช่น ยาลดความดัน
- ความเครียด การสูญเสีย พลัดพราก
- บุคลิกภาพ เก็บกด ชอบพึ่งพาผู้อื่นอยู่เสมอ หนีปัญหา
- ขาดความรัก ความอบอุ่น ผิดหวังซ้ำซากมีประสบการณ์ทางลบในวัยเด็ก

การรักษาโรคซึมเศร้า

1. การใช้ยา ยาแก้ซึมเศร้า จะมีด้วยกันหลายกลุ่มและยาอาจจะทำให้เกิดอาการข้างเคียงต่าง ๆ ได้บ้างจึงต้องสอบถาม อาการข้างเคียงเมื่อมาพบจิตแพทย์ด้วย
2. การกระตุ้นด้วยไฟฟ้าซึ่งเหมาะสำหรับผู้ที่มีอาการรุนแรง หรือการใช้ยาไม่ได้ผลเท่านั้น

อาการข้างเคียงของยาและคำแนะนำ

1. อาการง่วงซึม
ควรพักผ่อน ไม่ควรขับรถ หรือทำงานเครื่องจักรกล เพื่อป้องกันอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ

โรคนี้มีอัตราการกลับเป็นซ้ำสูงมากถึง 90% ฉะนั้นโดยทั่วไปหลังจากหายแล้ว จิตแพทย์มักแนะนำให้กินยาต่ออย่างน้อย อีก 1 ปี เพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำ หรืออาจนานกว่านี้ ขึ้นอยู่กับจำนวนครั้งที่เคยเป็นและความรุนแรงของอาการในครั้งก่อน ๆ



ผู้ป่วยควรปฏิบัติตัวอย่างไร

1. นอนพักผ่อนให้เพียงพอ เพราะการอดนอนมีผลต่ออาการของผู้ป่วย
2. ดูแลสุขภาพทั่วไป เช่น ออกกำลังกาย มีกิจกรรมที่ช่วยคลายเครียด หลีกเลี่ยงสุรา สารเสพติด
3. รับประทานยาตามจิตแพทย์สั่ง ถ้ามีปัญหาผลข้างเคียงจากยาควรปรึกษาจิตแพทย์ก่อน ไม่ควรหยุดยาเอง
4. หมั่นสังเกตอาการของตน เรียนรู้อาการเริ่มแรกของโรค และรีบไปพบจิตแพทย์ก่อนจะมีอาการมาก
5. บอกคนใกล้ชิดถึงอาการเริ่มแรกของโรค ให้ช่วยสังเกตและพาไปพบจิตแพทย์

ญาติจะช่วยได้อย่างไร

1. ขอให้ญาติเข้าใจว่าอารมณ์และพฤติกรรมผิดปกติที่ผู้ป่วยแสดงออกนั้นเป็นความเจ็บป่วย ไม่ใช่นิสัย ของผู้ป่วย
2. ช่วยดูแลให้ผู้ป่วยกินยาอย่างต่อเนื่อง ปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของจิตแพทย์และไม่ควรหยุดยาเอง
3. สังเกตอารมณ์ของผู้ป่วยเรียนรู้และเข้าใจอาการของโรค ถ้าผู้ป่วยมีอาการผิดปกติควรรีบพาไปพบจิตแพทย์ก่อนจะมีอาการมาก
4. ช่วยควบคุมเรื่องการใช้จ่าย และพฤติกรรมที่เสี่ยงต่ออันตราย เช่น การดื่มสุรา การใช้สารเสพติด
5. เมื่อผู้ป่วยหายจากอาการ ให้กำลังใจในการกลับไปเรียนหรือทำงาน หรือหากิจกรรมที่ผ่อนคลาย ที่มีประโยชน์ให้ผู้ป่วย

โรคไบโพลาร์
ก็ไม่ใช่โรคแปลกประหลาดหรือน่ากลัวอะไร
และหายได้ถ้าได้รับการรักษาที่ถูกต้อง

จัดทำโดย
โรงพยาบาลสวนปรุง
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
โทร. 0 5390 8500 ต่อ 60123
www.suanprung.go.th

โรคไบโพลาร์
(โรคอารมณ์ 2 ขั้ว)
Bipolar Disorder



โรงพยาบาลสวนปรุง
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
โทร. 0 5390 8500
www.suanprung.go.th

บริการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต
โทร.1323 ฟรี (ตลอด 24 ชั่วโมง)

โรคไบโพลาร์ (Bipolar Disorder)

โรคไบโพลาร์ แปลตรงๆ ก็คือ โรคที่มีความผิดปกติของอารมณ์เป็น 2 ขั้ว โดยจะประกอบด้วยช่วงที่อารมณ์ดีผิดปกติ (mania) และบางช่วงที่อารมณ์ซึมเศร้า (depress) โรคนี้พบได้ในประชากรทั่วไปทั้งหญิงและชาย โดยมักจะเริ่มมีอาการในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น

อาการเป็นอย่างไร



● ในช่วงที่อารมณ์ซึมเศร้า อาจมีเบื่อหน่ายท้อแท้ไม่อยากทำอะไรเลย หรือหงุดหงิดง่าย บางคนมีความคิดอยากตาย ซึ่งมีไม่น้อยที่นำไปสู่การฆ่าตัวตาย

● ช่วงที่อารมณ์ดีผิดปกติมักมีอาการ

- รู้สึกว่าตนมีความสำคัญหรือความสามารถมาก
- นอนน้อยกว่าปกติ โดยไม่มีอาการเพลียหรือต้องการนอนเพิ่ม
- พูดเร็ว พูดมาก หรือพูดไม่หยุด
- ความคิดแล่นเร็ว มีหลายความคิดเข้ามาในสมอง
- สมาธิลดลง เปลี่ยนความสนใจ เปลี่ยนเรื่องพูดหรือ ทำอย่างรวดเร็วตอบสนองต่อสิ่งเร้าง่าย
- มีกิจกรรมมากผิดปกติ อาจเป็นแผนการหรือลงมือกระทำจริงๆ แต่มักทำได้ไม่ดี
- การตัดสินใจไม่เหมาะสม เช่น ใช้จ่ายเงินฟุ่มเฟือยทำเรื่องที่เสี่ยงอันตราย หรือผิดกฎหมาย ลำส่อนทางเพศบางคนจะหงุดหงิดก้าวร้าว จนถึงทะเลาะ ทำร้ายร่างกายผู้อื่นในรายที่เป็นมากอาจมีอาการของโรคจิตร่วมด้วย เช่น คิดว่าตนเป็นเทวดา หรือมีความสามารถผิดมนุษย์ ได้ยินเสียงหรือเห็นภาพที่คนอื่นไม่ได้ยิน ไม่ได้เห็น

เมื่อไรที่จะเรียกว่าอารมณ์ผิดปกติ

หลายคนอาจสงสัยว่าในคนปกติก็ต้องมีการขึ้นลงของอารมณ์มากบ้าง น้อยบ้างตามนิสัยแล้วเมื่อไหร่จึงจะเรียกว่าผิดปกติหรือเป็นโรค การที่บอกว่าป่วยแน่นอนต้องใช้เกณฑ์การวินิจฉัยโดยจิตแพทย์ แต่ทั่วไปเราควรนึกถึงโรคนี้และไปปรึกษาจิตแพทย์เมื่อ

- การขึ้นลงของอารมณ์มากกว่าคนทั่วไป
- มีความผิดปกติของการกินการนอนร่วมด้วย
- มีอาการเหล่านี้เป็นเวลา 1 - 2 สัปดาห์
- กระทบต่อการทำงานหรือความสัมพันธ์กับคนรอบข้าง

โรคนี้เกิดขึ้นได้อย่างไร

ปัจจุบันยังไม่พบสาเหตุที่ชัดเจน แต่พบว่าเกิดจากการทำงานที่ผิดปกติของสมอง โดยมีสารสื่อประสาทที่ไม่สมดุล โรคนี้ มีปัจจัยทางพันธุกรรมเกี่ยวข้องค่อนข้างมาก ผู้ที่มีคนในครอบครัวเป็นโรคนี้ หรือโรคทางจิตเวชอื่น จะมีโอกาสเป็นมากกว่าคนทั่วไปส่วน สิ่งแวดล้อม เช่น การเลี้ยงดูในวัยเด็ก หรือความเครียดมักเป็นเพียงปัจจัยเสริม



โรคนี้หายเองได้หรือไม่

ถ้าไม่รักษาอาการต่างๆ ก็อาจดีขึ้นเองได้ในบางราย แต่ต้องใช้เวลานานและกว่าอาการจะดีขึ้น ก็จะส่งผลกระทบมากมายทั้งต่อตัวผู้ป่วยและคนรอบข้าง บางคนก่อหนี้สินมากมาย บางคนใช้สารเสพติด บางคนต้องออกจากงานหรือโรงเรียน บางคนทำผิดกฎหมาย และที่รุนแรงที่สุด คือฆ่าตัวตาย หรือทำร้ายผู้อื่นและถ้าเป็นหลายๆ ครั้ง อาการครั้งหลังจะเป็นนานขึ้นและถี่ขึ้น

รักษาแล้วจะหายมั้ย

วิธีการรักษาโดยทั่วไป จิตแพทย์จะให้ยาและคำแนะนำเกี่ยวกับโรคและยารวมถึงการดูแลตนเองในด้านต่างๆ ควบคู่ไปด้วย

ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่จะหายจากอาการใน 2-8 สัปดาห์ และกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้เหมือนก่อนป่วย ในผู้ป่วยบางรายจิตแพทย์อาจแนะนำให้ทำจิตบำบัดร่วมด้วย เพื่อให้จัดการกับความเครียดได้ดีขึ้นและลดความขัดแย้ง



ยาทางจิตเวชเป็นอย่างไร

เนื่องจากโรคนี้เกิดจากสารสื่อประสาทที่ไม่สมดุล จึงต้องใช้ยาที่จะปรับสารสื่อประสาท ปัจจุบันมียาควบคุมอารมณ์หลายชนิดที่มีประสิทธิภาพ ยาในกลุ่มนี้ไม่ใช่ยากล่อมประสาทหรือยานอนหลับไม่ทำให้ติดยาเมื่อใช้ในระยะยาว

นอกจากยาควบคุมอารมณ์ จิตแพทย์อาจใช้ยากลุ่มอื่นร่วมด้วยเพื่อประสิทธิภาพในการรักษาที่ดีขึ้น ยาทางจิตเวชก็เหมือนกับยาอื่นที่ทุกตัวจะมีผลข้างเคียง แต่อาการและความรุนแรงจะต่างกัน ผลข้างเคียงส่วนใหญ่จะไม่เป็นอันตรายมาก ผู้ป่วยควรได้พูดคุยกับจิตแพทย์เพื่อเลือกยาที่เหมาะสมและปรึกษาจิตแพทย์ถ้ามีอาการข้างเคียง เนื่องจากยาทุกตัวไม่ปลอดภัยสำหรับสตรีมีครรภ์ หรือให้นมบุตรควรปรึกษาจิตแพทย์ก่อน



รายชื่อสื่อและเทคโนโยลีสุขภาพจิต ที่ผลิตในปีงบประมาณ 2561

ผลิตโดย : กลุ่มงานสารนิเทศและประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลสวนปรุง

ลำดับ	รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี	มิติงาน	รูปแบบสื่อ/เทคโนโลยี	ผู้ใช้เทคโนโลยี
1	สารคดีความรู้ปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ สำหรับผู้ป่วย	ส่งเสริม/ป้องกัน	สารคดี	บุคลากรทางการพยาบาล, ผู้ป่วย
2	สารคดีความรู้ปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ สำหรับญาติผู้ป่วย	ส่งเสริม/ป้องกัน	สารคดี	บุคลากรทางการพยาบาล, ญาติผู้ป่วย
3	สารคดีความรู้ปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ สำหรับชุมชนและประชาชนทั่วไป	ส่งเสริม/ป้องกัน	สารคดี	คนในชุมชน, ประชาชนทั่วไป
4	สารคดีความรู้เรื่องโรคจิตเภท สำหรับผู้ป่วย	ส่งเสริม/ป้องกัน	สารคดี	บุคลากรทางการพยาบาล, ผู้ป่วย
5	สารคดีความรู้เรื่องโรคจิตเภท สำหรับญาติผู้ป่วย	ส่งเสริม/ป้องกัน	สารคดี	บุคลากรทางการพยาบาล, ญาติผู้ป่วย
6	สารคดีความรู้เรื่องโรคจิตเภท สำหรับชุมชนและประชาชนทั่วไป	ส่งเสริม/ป้องกัน	สารคดี	คนในชุมชน, ประชาชนทั่วไป
7	สารคดีความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า สำหรับผู้ป่วย	ส่งเสริม/ป้องกัน	สารคดี	บุคลากรทางการพยาบาล, ผู้ป่วย
8	สารคดีความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า สำหรับญาติผู้ป่วย	ส่งเสริม/ป้องกัน	สารคดี	บุคลากรทางการพยาบาล, ญาติผู้ป่วย
9	สารคดีความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า สำหรับชุมชนและประชาชนทั่วไป	ส่งเสริม/ป้องกัน	สารคดี	คนในชุมชน, ประชาชนทั่วไป
10	สารคดีเสียงความรู้ปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ สำหรับผู้ป่วย	ส่งเสริม/ป้องกัน	สารคดีเสียง	บุคลากรทางการพยาบาล, ผู้ป่วย
11	สารคดีเสียงความรู้ปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ สำหรับญาติผู้ป่วย	ส่งเสริม/ป้องกัน	สารคดีเสียง	บุคลากรทางการพยาบาล, ญาติผู้ป่วย
12	สารคดีเสียงความรู้ปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ สำหรับชุมชนและประชาชนทั่วไป	ส่งเสริม/ป้องกัน	สารคดีเสียง	คนในชุมชน, ประชาชนทั่วไป
13	สารคดีเสียงความรู้เรื่องโรคจิตเภท สำหรับผู้ป่วย	ส่งเสริม/ป้องกัน	สารคดีเสียง	บุคลากรทางการพยาบาล, ผู้ป่วย
14	สารคดีเสียงความรู้เรื่องโรคจิตเภท สำหรับญาติผู้ป่วย	ส่งเสริม/ป้องกัน	สารคดีเสียง	บุคลากรทางการพยาบาล, ญาติผู้ป่วย

ลำดับ	รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี	มิติงาน	รูปแบบสื่อ/เทคโนโลยี	ผู้ใช้เทคโนโลยี
15	สารคดีเสียงความรู้เรื่องโรคจิตเภท สำหรับชุมชนและประชาชนทั่วไป	ส่งเสริม/ป้องกัน	สารคดีเสียง	คนในชุมชน, ประชาชนทั่วไป
16	สารคดีเสียงความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า สำหรับผู้ป่วย	ส่งเสริม/ป้องกัน	สารคดีเสียง	บุคลากรทางการพยาบาล, ญาติผู้ป่วย
17	สารคดีเสียงความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า สำหรับญาติผู้ป่วย	ส่งเสริม/ป้องกัน	สารคดีเสียง	บุคลากรทางการพยาบาล, ญาติผู้ป่วย
18	สารคดีเสียงความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า สำหรับชุมชนและประชาชนทั่วไป	ส่งเสริม/ป้องกัน	สารคดีเสียง	คนในชุมชน, ประชาชนทั่วไป
19	แผ่นพับความรู้ปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ สำหรับผู้ป่วย	ส่งเสริม/ป้องกัน	แผ่นพับ	บุคลากรทางการพยาบาล, ผู้ป่วย
20	แผ่นพับความรู้ปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ สำหรับญาติผู้ป่วยและชุมชน	ส่งเสริม/ป้องกัน	แผ่นพับ	บุคลากรทางการพยาบาล, ญาติผู้ป่วย, คนในชุมชน
21	แผ่นพับความรู้เรื่องโรคจิตเภท	ส่งเสริม/ป้องกัน	แผ่นพับ	ประชาชนทั่วไป
22	แผ่นพับความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า	ส่งเสริม/ป้องกัน	แผ่นพับ	ประชาชนทั่วไป
23	แผ่นพับความรู้เรื่องโรคอารมณ์สองขั้ว	ส่งเสริม/ป้องกัน	แผ่นพับ	ประชาชนทั่วไป
24	ชุดนิทรรศการความรู้ปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ สำหรับผู้ป่วย	ส่งเสริม/ป้องกัน	ชุดนิทรรศการ	บุคลากรทางการพยาบาล, ผู้ป่วย
25	ชุดนิทรรศการความรู้ปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ สำหรับญาติผู้ป่วยและชุมชน	ส่งเสริม/ป้องกัน	ชุดนิทรรศการ	บุคลากรทางการพยาบาล, ญาติผู้ป่วย, คนในชุมชน
26	ชุดนิทรรศการความรู้เรื่องโรคจิตเภท	ส่งเสริม/ป้องกัน	ชุดนิทรรศการ	ประชาชนทั่วไป
27	ชุดนิทรรศการความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า	ส่งเสริม/ป้องกัน	ชุดนิทรรศการ	ประชาชนทั่วไป
28	ชุดนิทรรศการความรู้เรื่องโรคอารมณ์สองขั้ว	ส่งเสริม/ป้องกัน	ชุดนิทรรศการ	ประชาชนทั่วไป

แหล่งสืบค้นข้อมูล : www.suanprung.go.th



กรมสุขภาพจิต
โรงพยาบาลสวนปรุง

โรงพยาบาลสวนปรุง 131 ถ.ช่างหล่อ ต.หายยา อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50100 โทรศัพท์ 0 53 90 8500 โทรสาร 0 53 90 8595
SUAN PRUNG PSYCHIATRIC HOSPITAL 131 CHANGLO ROAD, HAIYA,
MUANG DISTRICT, CHIANGMAI, THAILAND 50100
TEL.+66 53 90 8500 FAX.+66 53 90 8595
website : www.suanprung.go.th
E-mail : suanprung@suanprung.go.th