



รายงาน

การติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต จังหวัดสกลนคร ประจำปีงบประมาณ 2545

จัดทำโดย

สำนักผู้ช่วยผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น กรมสุขภาพจิต
กระทรวงสาธารณสุข

ISBN 974-296-164-6

5 สิงหาคม 2545



รายงาน	การติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต		
เจ้าของ	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข		
ที่ปรึกษา	นพ.ทวี ตั้งเสรี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น		
บรรณาธิการ			
	นางสุดี	ศรีวิเศษ	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
	นางวิภาดา	คณะไชย	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
คณะทำงาน			
	นส.ระพีพร	แก้วคอนไทย	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
	นายไพโรจน์	ร่มชัย	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
	นส.วรรณภา	สารจน์	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
	นางกิตติยา	จุลวัฒน์ทะกะ	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสกลนคร
	นางสุภาณี	กิตติสารพงษ์	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสกลนคร
	นางกนกวรรณ	ประสิทธิ์เดส	โรงพยาบาลสกลนคร
ISBN :	974-296-164-6		
	สงวนลิขสิทธิ์		
พิมพ์ครั้งที่ 1	วันที่ 5 สิงหาคม 2545 จำนวน 150 เล่ม		
พิมพ์ที่	โรงพิมพ์พระธรรมขันธ์		
	โทร. 0-4332-1765, 0-4322-4836		
	โทรสาร 0-4322-4836 E-mail: ptprint@hotmail.com		



คำนำ

รายงานการติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต จังหวัดสกลนครฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นการสรุปผลการดำเนินงานการติดตามเยี่ยมเครือข่ายของคณะทำงานสุขภาพจิต โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น และศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 ซึ่งรับผิดชอบงานสุขภาพจิตจังหวัดสกลนคร

การติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดสกลนครถือเป็นส่วนหนึ่งของการขยายผลโครงการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตแบบครบวงจร ซึ่งได้ทำการติดตามเยี่ยมเครือข่ายทุกปี ปีละ 2 ครั้งๆ ละ ประมาณ 5 วัน โดยติดตามเยี่ยมเครือข่ายทุกโซนๆ ละ 1 วัน ในการติดตามเยี่ยมเครือข่ายครั้งที่ 1 เดือนมกราคม 2545 และดำเนินการติดตามเยี่ยมเครือข่ายครั้งที่ 2 เดือนกรกฎาคม 2545 ซึ่งการดำเนินงานนี้นับเป็นการติดตามเยี่ยมเป็นปีที่ 4 ในการดำเนินงานสุขภาพจิตจังหวัดสกลนคร และระดับเขตได้ติดตามเยี่ยมตามกำหนดทุกประการ ทำให้ทราบความก้าวหน้าของการดำเนินงานสุขภาพจิต และร่วมกับพื้นที่ในการพัฒนางานสุขภาพจิตให้ก้าวต่อไป

รายงานฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดีโดยความร่วมมือทั้งจากเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตระดับโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 และระดับจังหวัด ซึ่งได้แก่ งานส่งเสริมสุขภาพจิต จังหวัดสกลนคร และกลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลสกลนคร ร่วมกันเขียนรายงานสรุปการติดตามเยี่ยมเครือข่ายฯ

นอกจากนี้ยังได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนและเป็นที่ปรึกษาในการดำเนินงานอย่างดียิ่งตลอดมา จากนายแพทย์ทวี ตั้งเสรี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 นายแพทย์พิเชษฐ ลีละพันธุ์เมธา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร นายแพทย์ปรเมษฐ์ กิ่งไก่อ นายแพทย์ด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในจังหวัดสกลนครทุกท่าน และสาธารณสุขอำเภอทุกท่านที่ให้การสนับสนุน อำนวยความสะดวกในการติดตามเยี่ยมและเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดสกลนคร ที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานอย่างเข้มแข็งและจริงจัง จนทำให้การติดตามเยี่ยมครั้งนี้สำเร็จลุล่วงตามจุดมุ่งหมายที่วางไว้ทุกประการ จึงใคร่ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

นางสุวดี ศรีวิเศษ และคณะ

สิงหาคม 2545

สรุปสาระสำคัญในการติดตามเยี่ยมครั้งที่ 1

การติดตามเยี่ยมเครือข่ายสุขภาพจิตจังหวัดสกลนคร เป็นส่วนหนึ่งของการขยายผลโครงการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตแบบครบวงจร ซึ่งได้กำหนดติดตามเยี่ยมในปีงบประมาณ 2545 ทั้งหมด 2 ครั้ง การติดตามเยี่ยมครั้งที่ 1 นี้ ดำเนินการระหว่างวันที่ 21 - 25 มกราคม 2545 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามผลการดำเนินงานและแก้ไขปัญหาอุปสรรค ส่งเสริมขวัญและกำลังใจให้แก่เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดสกลนคร

วิธีการดำเนินงาน

ประสานงานกับเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตระดับจังหวัด เพื่อติดตามเยี่ยมเครือข่ายทุกระดับตั้งแต่จังหวัด อำเภอ และตำบล ทั้ง 4 โซน โซนละ 1 วัน โดยมีวิธีการติดตามเยี่ยม คือ ขี้แจงวัตถุประสงค์ในการติดตามเยี่ยม รายงานผลการดำเนินงานสุขภาพจิต ในปี 2544 และแผนการดำเนินงานสุขภาพจิตปี 2545 ทบทวนความรู้ เรื่อง แบบคัดกรองโรคจิต ขี้แจงดัชนีชี้วัดความสุขของคนไทย จากนั้นให้เครือข่ายแบ่งกลุ่มย่อยตามอำเภอ ตามหัวข้อที่กำหนดกลุ่มละ 45 นาที และนำเสนอผลการประชุมกลุ่ม ๆ ละ 10 นาที หลังจากการนำเสนอผลงานกลุ่มได้ตอบปัญหาและอภิปรายร่วมกันโดยเครือข่ายระดับเขต จังหวัด เป็นผู้ตอบข้อซักถาม และในภาคบ่ายได้แบ่งทีมติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนในชุมชน ร่วมกับผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตในพื้นที่

ผลการดำเนินงาน

1. วันที่ 21 - 24 มกราคม 2545 มีผู้รับการติดตามเยี่ยมทั้งหมด 139 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพ 35 คน พยาบาลเทคนิค 4 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 100 คน จากหน่วยงาน 36 แห่ง ประกอบไปด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 17 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 18 แห่ง และสถานีอนามัย 94 แห่ง
2. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน พบว่า การดำเนินงานสุขภาพจิตในชุมชนไม่สามารถทำได้เต็มที่ เนื่องจากเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบมีภาระงานหลายอย่าง ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงระบบงาน จำเป็นต้องดำเนินการในโครงการที่เร่งด่วนก่อน เช่น โครงการ 30 บาท และ PCU

ซึ่งต้องดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายในเวลาที่กำหนด และการดำเนินงานสุขภาพจิตยังขาดความร่วมมือจากหน่วยงานในชุมชนรวมถึงประชาชน ผู้ป่วยและญาติยังไม่ค่อยให้ความสำคัญดูแลรักษา อีกทั้งระบบการส่งต่อผู้ป่วยในการรับการรักษายังขาดความชัดเจนในทางปฏิบัติ

3. ผลการดำเนินงานสุขภาพจิตในสถานบริการ พบว่า ทุกโรงพยาบาลเปิดให้บริการรักษาผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช คลินิกการให้การปรึกษา ส่วนคลินิกคลายเครียดในโรงพยาบาลบางแห่งอยู่ระหว่างการดำเนินการเปิดให้บริการ และมีคลินิกยาเสพติด Matrix Program เปิดให้บริการในโรงพยาบาลชุมชนเพิ่มขึ้น ตามนโยบาย แต่ยังไม่ครอบคลุมทุกอำเภอ ส่วนในระดับสถานีอนามัยพบว่า บางแห่งยังคงมีบริการให้คำปรึกษาแต่ให้บริการร่วมกับงานอื่นๆ
4. ผลการปรับปรุงคู่มือการปฏิบัติงานของเครือข่ายฯ รวมทั้งสำรวจความรู้ 4 อันดับแรกที่เครือข่ายฯ ต้องการพัฒนาตนเอง พบว่า การสำรวจรายชื่อทำเนียบเครือข่ายปีที่แล้วมีจำนวน 300 คน ปีนี้มีทั้งหมด 313 คน ด้านความรู้ที่ต้องการพัฒนา 4 อันดับแรก ได้แก่ เทคนิคการทำกลุ่มกิจกรรมบำบัด ภาวะวิกฤตทางด้านจิตเวช (เจรจาต่อรอง) ชุมชนบำบัดและภาวะหมดไฟในการทำงาน
5. ผลการเสนอโครงการสุขภาพจิตดีเด่นที่ส่งเข้าประกวดทั้งหมด 14 โครงการ จาก 12 หน่วยงาน แบ่งเป็นโครงการด้านการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 10 โครงการ และโครงการด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ จำนวน 4 โครงการ ซึ่งจะได้นำเสนอและคัดเลือกโครงการเด่นเพื่อเข้ารับโล่ประกาศเกียรติคุณจากโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นในการติดตามเยี่ยมครั้งที่ 2 ต่อไป
6. ผลการพิจารณาเกณฑ์คัดเลือกผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตดีเด่นมีมติให้ใช้เกณฑ์เดิมที่ใช้ตัดสินในปี 2544 ซึ่งมีทั้งหมด 10 ข้อ และมีผู้เสนอรายชื่อเข้าคัดเลือกแล้วจำนวน 7 คน สำหรับผู้ไม่มาประชุมจะได้เสนอชื่อมายังเครือข่ายฯ ระดับจังหวัดอีกครั้ง และคณะกรรมการจะทำการตรวจเยี่ยมการปฏิบัติงานจริงรวบรวมคะแนนตัดสินการประกวดและมอบโล่ต่อไป
7. ผลการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนในชุมชนได้แบ่งทีมติดตามเยี่ยมร่วมกับเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตในพื้นที่ทั้งหมด 7 ราย พบว่ามีปัญหาล่ามขังจำนวน 2 ราย มีปัญหาในชุมชนญาติทอดทิ้ง 1 ราย มีปัญหาในการรักษา 1 ราย และอื่นๆ คือหลังจำหน่าย และปลดไข้ 3 ราย
8. ผลการสำรวจผู้ป่วยโรคจิตที่ถูกล่ามขังในพื้นที่ พบผู้ป่วยทั้งหมด 76 ราย เป็นผู้ป่วยรายเก่าที่เคยสำรวจในปี 2544 จำนวน 61 ราย และรายใหม่ que สำรวจเพิ่มขึ้นทั้งหมด 15 ราย ซึ่งขณะสำรวจยังพบว่าผู้ป่วยที่ถูกล่ามขังมีจำนวน 27 ราย ส่วน 45 ราย ถูกปลดปล่อยแล้ว กำลังเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอีก 2 ราย และอื่นๆ 2 รายคือ เสียชีวิต และจำคุกที่ทัณฑสถาน ส่วนการ

สำรวจแหล่งช่วยเหลือสนับสนุนทางด้านจิตใจในชุมชนพบว่า มีแหล่งช่วยเหลือทางด้านศาสนา และด้านไสยศาสตร์แต่การเก็บข้อมูลยังไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ พื้นที่จะได้ดำเนินการต่อไป เพื่อเป็น ข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินงาน

สรุป

จากการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชนอย่างต่อเนื่องของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นในปีที่ 4 พบว่า ในการติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตมีการเปลี่ยนแปลงระบบงานและงานเร่งด่วนตามนโยบายทำให้ การดำเนินงานสุขภาพจิตในชุมชนทำได้ไม่เต็มที่นัก แต่จากการอภิปรายระหว่างกลุ่มได้ร่วมปรึกษา หาแนวทางแก้ไขร่วมกันจนเกิดความชัดเจนในการปฏิบัติงาน ทุกโรงพยาบาล สสอ. และ สอ. ยังให้ความสนใจและร่วมมือเป็นอย่างดีโดยสังเกตได้จากการดำเนินงานโครงการสุขภาพจิตที่ได้รับงบประมาณสนับสนุน จากกรมสุขภาพจิต บางแห่งพบว่าได้รับงบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานในชุมชนด้วย การติดตามเยี่ยม ผู้ป่วยจิตเวชในพื้นที่ลดอัตราการล่าช้ายังคงได้รับความร่วมมือและสนับสนุนจากเครือข่ายผู้ปฏิบัติงาน สุขภาพจิตทุกระดับเหมือนเดิม

สรุปสาระสำคัญในการติดตามเยี่ยมครั้งที่ 2

การติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดสกลนคร เป็นส่วนหนึ่งของโครงการย่อย 9 โครงการ ภายใต้โครงการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตแบบครบวงจรซึ่งได้กำหนดการติดตามเยี่ยม ในปีงบประมาณ 2545 ทั้งหมด 2 ครั้ง การติดตามเยี่ยมครั้งที่ 2 นี้ดำเนินการระหว่างวันที่ 8 - 12 กรกฎาคม 2545 โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อติดตามผลการดำเนินงานและแก้ไขปัญหาอุปสรรคส่งเสริมขวัญและกำลังใจให้แก่เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดสกลนคร ตลอดจนการประสานงานการสำรวจคลินิกสุขภาพจิต และจิตเวชที่จัดตั้งเพิ่มขึ้นในปี 2545

วิธีการดำเนินงาน

ประสานงานกับเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตระดับจังหวัด เพื่อติดตามเยี่ยมเครือข่ายทุกระดับ ตั้งแต่ จังหวัด อำเภอบึงสามพัน และตำบล ทั้ง 4 โซน โซนละ 1 วัน โดยมีวิธีการติดตามเยี่ยม คือ ขี่จักรยานยนต์ไปเยี่ยม ติดตามเยี่ยม แจ้งกำหนดการในการติดตามเยี่ยม เสนอแผนการปฏิบัติงานสุขภาพจิตและผลการปฏิบัติงานสุขภาพจิตระดับเขต และระดับจังหวัด บรรยายให้ความรู้ทางวิชาการที่เครือข่ายฯ ต้องการทราบมากที่สุด จากนั้นประกวดโครงการสุขภาพจิตดีเด่นโดยให้เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตนำเสนอโครงการที่ส่งเข้าประกวด ให้เวลานำเสนอโครงการละ 15 นาที และซักถามตอบปัญหา ภาคบ่ายมีการซักถาม อภิปราย ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไขการดำเนินงานสุขภาพจิตเป็นกลุ่มใหญ่ รวมทั้งแจกแบบสอบถามรายบุคคล ให้เครือข่ายฯ ทุกคน ได้เขียนแสดงข้อคิดเห็น ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข ที่พบจากการดำเนินงานสุขภาพจิต ทำการรวบรวมแล้วนำมาอภิปราย เพื่อร่วมหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน ช่วงสุดท้ายของการติดตามเยี่ยมได้แจกคู่มือการปฏิบัติงานของเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดสกลนคร ปี 2545 และอธิบายรายละเอียดของคู่มือ หลังจากพิธีปิดการติดตามเยี่ยมจะมีการคัดเลือกผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตดีเด่น โดยคัดเลือกจากระดับ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ระดับสาธารณสุขอำเภอ และสถานีอนามัย โดยวิธีการสัมภาษณ์ และตรวจสอบเอกสารในสำนักงานที่ปฏิบัติงานจริง

ผลการดำเนินงาน

1. วันที่ 8 - 12 กรกฎาคม 2545 มีผู้รับการติดตามเยี่ยมทั้งหมด 172 คน แบ่งเป็น
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 1 แห่ง จำนวน 6 คน

โรงพยาบาลทั่วไป	1	แห่ง	จำนวน	1	คน
โรงพยาบาลชุมชน	14	แห่ง	จำนวน	45	คน
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	15	แห่ง	จำนวน	15	คน
สถานีอนามัย	105	แห่ง	จำนวน	105	คน

- ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน พบว่า บุคลากรในหน่วยงานมีน้อย โดยเฉพาะระดับสถานีอนามัย แต่ต้องรับผิดชอบงานหลายอย่าง ทำให้การบริการแก่ผู้รับบริการได้ไม่ครอบคลุม นอกจากนี้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการเปลี่ยนสถานที่ทำงานบ่อยๆ ทำให้ขาดความต่อเนื่องของผู้รับผิดชอบงานทางด้านสุขภาพจิต ไม่มีผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตโดยตรง ตลอดจนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขขาดความรู้ ทักษะ ความชำนาญในการดำเนินงานทางด้านสุขภาพจิต
- ผลการดำเนินงานสุขภาพจิตในสถานบริการ พบว่า ทุกโรงพยาบาลเปิดให้บริการรักษาผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช คลินิกให้การปรึกษา คลินิกคลายเครียด นอกจากนี้มีการจัดตั้งคลินิกเฉพาะเพิ่มขึ้นเช่น คลินิกยาเสพติด คลินิกวัยทอง คลินิกให้คำปรึกษาก่อนแต่งงาน และให้คำปรึกษาเรื่องเพศ เป็นต้น
- บรรยายให้ความรู้ทางวิชาการที่เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดสกลนครต้องการทราบมากที่สุด 2 เรื่อง คือ ภาวะหมดไฟ (Burnout) และ การเจรจาต่อรอง
- จัดแจกคู่มือการปฏิบัติงานเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดสกลนคร ปี 2545 ให้แก่เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดสกลนคร จำนวน 297 คน และมีการจัดส่งให้แก่หน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องในจังหวัดสกลนครด้วย
- ผลการประกวดโครงการสุขภาพจิตดีเด่น มีทั้งหมด 7 โครงการ แบ่งเป็นโครงการสุขภาพจิตดีเด่น (ด้านส่งเสริม ป้องกัน) จำนวน 4 โครงการ และระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชจำนวน 3 โครงการ
รางวัลที่ 1 ประเภทโครงการสุขภาพจิตดีเด่น คือ โครงการเฝ้าระวังและดูแลทางสังคมจิตใจผู้มีปัญหาซึมเศร้า รพ.ส่องดาว และรางวัลที่ 1 ประเภทการจัดระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน คือ โครงการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท โรงพยาบาลกุสุมาลย์
- ผลการคัดเลือกผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตดีเด่น มีผู้เข้าประกวด 8 คน ระดับโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน 5 คน ระดับสาธารณสุขอำเภอและสถานีอนามัย 3 คน ผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตดีเด่น ระดับโรงพยาบาลทั่วไป และระดับโรงพยาบาลชุมชน คือ นางเนียนวล บุญมาตุ่น

- พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน ระดับสาธารณสุขอำเภอและ
 สถานีอนามัย คือ นางเทวาทิ เขียวดี นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุสุมาลย์
8. สำนักรวจการจัดตั้งคลินิกสุขภาพจิตและจิตเวชที่เพิ่มขึ้น ในปี พ.ศ. 2545 พบว่า ในระดับโรงพยาบาล
 ทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน มีคลินิกสุขภาพจิตและจิตเวชเพิ่มขึ้น 5 แห่ง ระดับสาธารณสุข
 อำเภอเพิ่มขึ้น 3 แห่ง

สรุป

จากการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชนอย่างต่อเนื่องของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นในปีที่ 4
 พบว่า ทุกโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ และ สถานีอนามัย สนใจให้ความร่วมมือกันอย่างดี
 สังเกตได้จากโครงการสุขภาพจิตที่ส่งเข้าประกวด การส่งผู้เข้าประกวดผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตดีเด่น
 การจัดตั้งคลินิกสุขภาพจิตและจิตเวชที่เพิ่มขึ้นในปี 2545 และการให้ความร่วมมือในการติดตาม
 เยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยมีเป้าหมายร่วมกันคือ ผู้ป่วยในทุกрайที่จำหน่ายจาก
 โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น และผู้ป่วยลุ่มข้าง จะได้รับการติดตามเยี่ยมอย่างต่อเนื่องในชุมชน และ
 ผู้บริหารของ สาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลทุกแห่ง และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ทุกแห่ง
 ให้การสนับสนุนเป็นอย่างดีทั้งในด้านงบประมาณ และด้านอื่นๆ

สารบัญ

หน้า

คำนำ

ก

สรุปสาระสำคัญในการติดตามเยี่ยมครั้งที่ 1

ข

สรุปสาระสำคัญในการติดตามเยี่ยมครั้งที่ 2

จ

สารบัญ

รายงานการติดตามเยี่ยม ครั้งที่ 1

ส่วนที่ 1	บทนำ	1
ส่วนที่ 2	ผลการติดตามเยี่ยมเครือข่าย	5
ส่วนที่ 3	การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานและการสนับสนุนด้านวิชาการ	31
ส่วนที่ 4	โครงการเดินที่เสนอเข้าประกวด	35
ส่วนที่ 5	การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนในพื้นที่	37
ส่วนที่ 6	การสำรวจผู้ป่วยโรคจิตที่ถูกล่ามขังในพื้นที่และแหล่งช่วยเหลือ สนับสนุนผู้มีปัญหาทางจิตใจในชุมชน	41

รายงานการติดตามเยี่ยม ครั้งที่ 2

ส่วนที่ 1	บทนำ	47
ส่วนที่ 2	ผลการติดตามเยี่ยมเครือข่าย	51
ส่วนที่ 3	การสำรวจการจัดตั้งคลินิกสุขภาพจิต และจิตเวชที่เพิ่มขึ้นในปีพ.ศ. 2545	61
ส่วนที่ 4	การประกวดโครงการสุขภาพจิตดีเด่น และผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตดีเด่น ประจำปี 2545	67
ส่วนที่ 5	การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนในพื้นที่	71

ภาคผนวก

รายงาน

**การติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต
จังหวัดสกลนคร ประจำปีงบประมาณ 2545
ครั้งที่ 1
วันที่ 21-24 มกราคม 2545**

บทนำ

1. หลักการและเหตุผล

ตามนโยบายการพัฒนาสุขภาพจิตของกรมสุขภาพจิตที่มีเป้าหมายสำคัญเพื่อการบริการและพัฒนาสุขภาพจิตสู่ชุมชน โดยมุ่งเน้นที่ให้มีส่วนร่วมของหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ตลอดจนประชาชนทั่วไปในด้านการส่งเสริมป้องกัน รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งระบบการดำเนินงานทางด้านสุขภาพจิตมีความสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 - 2549) ที่มุ่งสู่คุณภาพชีวิตของประชาชนโดยมีหลักประกันทางด้านสุขภาพ และคุณภาพการบริการในแนวทางการบริหารการพัฒนาเชิงยุทธศาสตร์การที่จะนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์หลักของแนวทางการพัฒนาสู่ประชาชนของชาติ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเข้าถึงการมีส่วนร่วมของหน่วยงานบริการสาธารณสุขในระดับพื้นที่ที่เป็นเครือข่ายการดำเนินงานสาธารณสุขทางด้านสุขภาพจิต

การติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจึงเป็นกลวิธีหนึ่ง ที่จะช่วยให้บุคลากรเกิดความมั่นใจในการบริการ ร่วมคิดร่วมทำในการแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการดำเนินงานสุขภาพจิตสู่ชุมชน และช่วยเพิ่มพูนความรู้ แนวทางปฏิบัติที่เป็นแนวทางที่ถูกต้องซึ่งเป็นการสร้างความเข้าใจในขั้นตอนระบบการดำเนินงานอย่างชัดเจน ก่อให้เกิดความร่วมมือ ร่วมใจในการทำงานมีความตระหนักและทัศนคติที่ดีต่องานสุขภาพจิตและสามารถดำเนินงานสุขภาพจิตบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

2. วัตถุประสงค์ในการติดตามเยี่ยมครั้งที่ 1

- 2.1 เพื่อติดตามผลการดำเนินงานสุขภาพจิต
- 2.2 เพื่อทราบปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพจิต และหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน
- 2.3 เพื่อสรุปผลการดำเนินงานสุขภาพจิตในปีงบประมาณ 2544 และชี้แจงแผนการดำเนินงานสุขภาพจิตปีงบประมาณ 2545 ให้แก่เครือข่ายทุกระดับ
- 2.4 เพื่อสำรวจรายชื่อทำเนียบเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตและปรับปรุงคู่มือการปฏิบัติงาน
- 2.5 เพื่อสำรวจหน่วยงานที่สนใจส่งโครงการเข้าร่วมประกวดโครงการสุขภาพจิตดีเด่นและโครงการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตแบบครบวงจรดีเด่น

- 2.6 เพื่อศึกษาความรู้ที่เครือข่ายฯ ต้องการพัฒนาตนเอง
- 2.7 เพื่อติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนในพื้นที่
- 2.8 เพื่อประสานงานการดำเนินงานโครงการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตในชุมชนแบบครบวงจร
อำเภอวานรนิวาส และอำเภอเต่างอย
- 2.9 เพื่อสำรวจรายชื่อผู้ป่วยล้ามาขังในพื้นที่เพิ่มเติมจากปีที่แล้วและสำรวจแหล่งช่วยเหลือสนับสนุนผู้มี
ปัญหาทางจิตใจในชุมชน

3. เป้าหมายของการติดตามเยี่ยม

ติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดสกลนคร ตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล
จำนวน 139 คน

4. วิธีดำเนินการ

4.1 ทีมสุขภาพจิตที่ติดตามเยี่ยม

4.1.1 ระดับเขต ได้แก่

- | | | |
|--------------------------|-----------------------|---------------------|
| 1. นางสาวดี ศรีวิเศษ | พยาบาลวิชาชีพ 7 | รพ. จิตเวชขอนแก่น |
| 2. นายไพโรจน์ ร่มชัย | พยาบาลวิชาชีพ 6 | รพ. จิตเวชขอนแก่น |
| 3. น.ส.ระพีพร แก้วคอนไทย | พยาบาลวิชาชีพ 4 | รพ. จิตเวชขอนแก่น |
| 4. น.ส.วรรณภา สารจน์ | นักสังคมสงเคราะห์ 4 | รพ. จิตเวชขอนแก่น |
| 5. นายปรีชา สุวันบุตร | นักวิชาการสาธารณสุข 4 | ศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 |

4.1.2 ระดับจังหวัด ได้แก่

- | | | |
|--------------------------|-----------------|-------------|
| 1. นางสาวณิ กิตติสารพงษ์ | พยาบาลวิชาชีพ 6 | สสจ. สกลนคร |
|--------------------------|-----------------|-------------|

4.2 วันที่ติดตามเยี่ยม

วันที่ 21 - 24 มกราคม 2545 เวลา 08.30 - 16.30 น.

4.3 สถานที่ใช้ในการติดตามเยี่ยม

ห้องประชุมโรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ ห้องประชุมโรงพยาบาลกุตบาก
ห้องประชุมโรงพยาบาลวานรนิวาส และห้องประชุมโรงพยาบาลบ้านม่วง

4.4 กำหนดการติดตามเยี่ยมครั้งที่ 1

วันที่ 21 - 24 มกราคม 2545 โดยทุกวันที่ติดตามเยี่ยมจะดำเนินงานตามกำหนด ดังนี้

เวลา 08.30 - 09.00 น.	ลงทะเบียนและพิธีเปิดการประชุม
09.00 - 10.00 น.	แนะนำทีมและชี้แจงวัตถุประสงค์ในการติดตามเยี่ยม - สรุปผลการดำเนินงาน ปี 2544 - ชี้แจงแผนการปฏิบัติงาน ปี 2545 ของเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต ระดับเขต จังหวัด - ทบทวนแบบคัดกรองผู้ป่วยโรคจิต - ดำเนินชีวิตความสุขคนไทยและการช่วยเหลือตนเองเบื้องต้น
10.00 - 12.00 น.	- แบ่งกลุ่มย่อย อภิปรายในประเด็น 1. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพจิตและแนวทางแก้ไข 2. ทบทวนรายชื่อเครือข่ายและบทบาทหน้าที่ของเครือข่ายในแต่ละระดับ 3. โครงการเด่นในหน่วยงานที่ต้องการส่งเข้าประกวด (โครงการส่งเสริม ป้องกัน / การจัดการระบบการดูแลผู้ป่วย) 4. การเลือกผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตดีเด่น
12.00 - 13.00 น.	รับประทานอาหารกลางวัน
13.00 - 14.30 น.	- นำเสนอผลงานกลุ่ม ตอบปัญหา - อธิบายวิธีการเก็บข้อมูลการสำรวจแหล่งช่วยเหลือสนับสนุนผู้มีปัญหาจิตใจในชุมชน
14.30 - 16.30 น.	- อภิปรายซักถาม และปิดการประชุม

หมายเหตุ	1. โครงการที่แจ้งความจำนงค์ต้องการเข้าประกวดให้เตรียมผลงานเพื่อนำเสนอในการติดตามเยี่ยมรอบที่ 2 2. ให้เวลาในการประชุมกลุ่มๆ ละ 45 นาที และนำเสนอผลการประชุมกลุ่มกลุ่มละ 10 นาที
----------	---

4.5 โซนที่ติดตามเยี่ยมและกำหนดการอื่น ๆ

วันที่ 21 มกราคม 2545 ติดตามเยี่ยมโซนที่ 1

วันที่ 22 มกราคม 2545 ติดตามเยี่ยมโซนที่ 2

วันที่ 23 มกราคม 2545 ติดตามเยี่ยมโซนที่ 3

วันที่ 24 มกราคม 2545 ติดตามเยี่ยมโซนที่ 4

5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 5.1 ทราบถึงผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไขซึ่งช่วยให้การปฏิบัติงานสุขภาพจิตสามารถดำเนินงานไปได้อย่างต่อเนื่อง
- 5.2 เป็นการกระตุ้นส่งเสริมให้มีการดำเนินงานสุขภาพจิต ทั้งในรูปของโครงการเด่น และการจัดระบบบริการผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนของเครือข่ายทุกระดับ
- 5.3 ได้เนื้อหาความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพจิตที่เครือข่ายต้องการพัฒนาตนเอง
- 5.4 เกิดระบบประสานงานที่ดีของเครือข่ายตั้งแต่ระดับตำบล อำเภอ ถึงจังหวัด ซึ่งเป็นรูปแบบที่เครือข่ายทุกระดับร่วมกันแสดงความคิดเห็นและเกิดความชัดเจนในการนำไปปฏิบัติ
- 5.5 เครือข่ายสามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนกรณีที่ต้องดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีปัญหา ชับซ้อน
- 5.6 ได้ข้อมูลพื้นฐานในการสำรวจแหล่งช่วยเหลือ สนับสนุน ผู้มีปัญหาทางจิตใจในชุมชน และทราบสถานการณ์ผู้ป่วยที่ถูกปล่อยทิ้งในพื้นที่

ผลการติดตามเยี่ยมเครือข่าย

1. ผู้ให้การต้อนรับ และผู้รับการติดตามเยี่ยม

ผู้ให้การต้อนรับ

1.1 นพ.โสภณ	วัดไผ่ทิพย์จิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ (โซนที่ 1)
1.2 นพ.สมบูรณ์	วัดพิริยะอังกูร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุตุบาก (โซนที่ 2)
1.3 นพ.สมชาย	พรมจักร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวานรนิวาส (โซนที่ 3)
1.4 พญ.ณัฐกานต์	แช่ลี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านม่วง (โซนที่ 4)

ผู้รับการติดตามเยี่ยม

พยาบาลวิชาชีพ	35 คน
พยาบาลเทคนิค	4 คน
เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข	9 คน
นักวิชาการสาธารณสุข	17 คน
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	72 คน
พนักงานสุขภาพชุมชน	1 คน
นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ	1 คน
รวม	139 คน

2. สัดส่วนของหน่วยงานที่รับการติดตามเยี่ยม

โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ได้รับการติดตามเยี่ยมคิดเป็นร้อยละ 100 % สถานีอนามัยได้รับการติดตามเยี่ยม 57.32 % (สอ.ทั้งหมดในจังหวัด 164 แห่ง เครือข่ายระดับตำบลที่ได้รับการติดตามเยี่ยม 94 แห่ง) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3. หน่วยงานที่รับการติดตามเยี่ยม

วัน เดือน ปี	ระดับจังหวัด	ระดับอำเภอ			หมายเหตุ
		รพช.	ตสอ.	สอ.ในสังกัด	
21 มกราคม 2545	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดลพบุรี โรงพยาบาลลพบุรี (ติดตาม)	โรงพยาบาลสุมาลัย	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสุมาลัย	32 หน่วยงาน	รวม 42 คน โชน 1
		โรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกศรีสุพรรณ		
		โรงพยาบาลโพธิ์นาแก้ว	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธิ์นาแก้ว		
		โรงพยาบาลต่างอย	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอต่างอย		
22 มกราคม 2545	-	โรงพยาบาลดงดิบ	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดงดิบ	30 หน่วยงาน	รวม 49 คน โชน 2
		โรงพยาบาลพังโคน	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพังโคน		
		โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อากาศโร	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรรณานิคม		
		โรงพยาบาลวาริชภูมิ	สำนักงานสาธารณสุขอำเภวาริชภูมิ		
		โรงพยาบาลนิคมคำนูน	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนิคมคำนูน		
23 มกราคม 2545	-	โรงพยาบาลคำตากล้า	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคำตากล้า	23 หน่วยงาน	รวม 30 คน โชน 3
		โรงพยาบาลอากาศอำนวย	สำนักงานสาธารณสุขอำเภออากาศอำนวย		
		โรงพยาบาลวานรนิวาส	สำนักงานสาธารณสุขอำเภวานรนิวาส		

3. หน่วยงานที่รับการติดตามเยี่ยม (ต่อ)

วัน เดือน ปี	ระดับจังหวัด	ระดับอำเภอ			หมายเหตุ
		รพช.	สสอ.	สอ.ในสังกัด	
24 มกราคม 2545	-	โรงพยาบาลบ้านม่วง โรงพยาบาลส่องดาว โรงพยาบาลเจริญศิลป์ โรงพยาบาลสมเด็จพระ- ยุพราชสว่างแดนดิน	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านม่วง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอส่องดาว สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเจริญศิลป์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างแดนดิน	9 หน่วยงาน	รวม 18 คน โซน 4

4. การชี้แจงผลการดำเนินงานสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2544 และแผนการดำเนินงานสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2545 ของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น

ผลการปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดสกลนครในระดับเขต ปีงบประมาณ 2544 มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

1. จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานของเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต จำนวน 500 เล่ม
 - มีเครือข่ายระดับเขต จังหวัด อำเภอบ้านดุง รวม 305 คน
 - ความรู้ที่เกี่ยวกับงานสุขภาพจิต ความฉลาดทางอารมณ์ สุขภาพจิตชุมชน หลักการบำบัดรักษา ผู้ป่วยทางจิตเวช การให้บริการปรึกษาผู้ติดสารเสพติด ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันและแก้ไข ปัญหาการใช้สารเสพติด
2. สสำรวจผู้ป่วยโรคจิตในชุมชน และวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 150 เล่ม
 - สสำรวจพบผู้ป่วยโรคจิต จำนวน 970 คน (ก.ย.42 - ก.พ.43) (ล่ามโซ่ 41 คน ถูกล่ามโซ่กักขัง มากที่สุดในอำเภออากาศอำนวย 8 ราย วาริชภูมิ 6 ราย พรรณานิคม 5 ราย)
3. จัดทำคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคจิตสำหรับญาติ จำนวน 2,000 เล่ม
4. จัดทำโครงการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตแบบครบวงจรในอำเภอที่คัดเลือก (2 อำเภอ คือ อำเภออากาศอำนวยและอำเภอกุสุมาลย์)
 - กรมสุขภาพจิตได้ใช้รูปแบบของอำเภออากาศอำนวยในโครงการปลดโซ่ตรวน นำร่องในระดับ ประเทศ
5. ติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดสกลนคร 2 ครั้ง (30 ม.ค. - 2 ก.พ. 44 และ 18 - 22 มี.ย. 44)
 - มีผู้รับการติดตามเยี่ยม 211 คน
 - มีการคัดเลือกผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตดีเด่น
 - ระดับ รพ. คือ อำเภอวาริชภูมิ นางมิตใจญา แก้วคำแสน
 - ระดับ สสอ. / สอ. อำเภออากาศอำนวย นางนาวา ผานะวงศ์
 - มีโครงการสุขภาพจิตดีเด่นส่งเข้าประกวด 13 โครงการ แบ่งเป็น 2 ประเภท
 - ระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชขณะเลิก คือ คปสอ. วาริชภูมิ
 - โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตดีเด่นขณะเลิก คือ รพ.พังโคน

6. จัดประชุมสัมมนาเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต (11 - 12 กรกฎาคม 2544)
 - มีผู้เข้าประชุมสัมมนา 160 คน บางชั่วโมงมีผู้สนใจเข้าฟังบรรยายเพิ่มรวม 243 คน
7. ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนในชุมชน
 - ในปีงบประมาณ 2544 เยี่ยมผู้ป่วย 68 ราย (ล่ามขัง 51 ราย และมีปัญหาซับซ้อน 17 ราย) มีผู้ป่วยล่ามขังทั้งหมด 63 คน ปลอดภัยตรวจได้ 38 คน ที่เหลือ 25 คน กำลังรักษาในชุมชน
8. การศึกษาความพร้อมของชุมชนในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตที่บ้าน

ผลการศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมที่ทำให้ผู้ป่วยอยู่ในชุมชนได้นาน คือ ด้านความรู้โรคจิต ด้านทัศนคติ ด้านการปฏิบัติ
9. โครงการดูแลทางสังคมจิตใจสำหรับผู้มีปัญหาซึมเศร้า

แผนการดำเนินงานสุขภาพจิตจังหวัดสกลนครในระดับเขต ปีงบประมาณ 2545 มีแผนการดำเนินงานดังนี้

1. ประสานงานและชี้แจงแผนการปฏิบัติงานให้แพทย์สาธารณสุขจังหวัดและผู้บริหารงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครเพื่ออำนวยความสะดวกและสนับสนุนตลอดจนเป็นที่ปรึกษาในการดำเนินงาน
2. จัดโครงการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตแบบครบวงจรขยายผลในอำเภอรือเสาะและอำเภอต่างโดยจัดอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในวันที่ 24 ธันวาคม 2544 และอบรมหลักสูตรวิทยากรตามโครงการฯ ในวันที่ 25 - 26 ธันวาคม 2544 จากนั้นพื้นที่ดำเนินการอบรม อสม. ผู้นำชุมชนและญาติผู้ป่วยทั้ง 2 อำเภอ ในวันที่ 4 - 6 กุมภาพันธ์ 2545 และจะติดตามผลการดำเนินงานภายหลังอบรมไปแล้ว 3 เดือน และ 6 เดือน
3. ติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต จังหวัดสกลนคร จำนวน 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 ระหว่างวันที่ 21 - 25 มกราคม 2545 และครั้งที่ 2 วันที่ 3 - 7 มิถุนายน 2545 โดยจัดประชุมชี้แจงแผนการดำเนินงานแก่เครือข่ายฯ สรรวจและจัดทำทำเนียบเครือข่ายฯ และติดตามผลการดำเนินงานแก้ไขปัญหาอุปสรรค
4. ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนในชุมชนเดือนละ 1 ครั้ง
5. ประชุมสัมมนาเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตเขต 6 ในวันที่ 15 - 17 พฤษภาคม 2545

6. นิเทศงานโครงการหมวด 900 พิเศษ การป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าและผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
7. จัดโครงการพัฒนาการประเมินผลเชิงวิจัย เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ในด้านวิชาการ
8. จัดประกวดโครงการเด่นในพื้นที่ และคัดเลือกผลงานสุขภาพจิตระดับเขต เพื่อส่งเข้าประกวด
9. จัดโครงการสัมมนาประเมินผลการดำเนินงานในวันที่ 6 - 7 สิงหาคม 2545
10. โครงการศึกษาดูงานสุขภาพจิตชุมชนระหว่างวันที่ 26 - 31 พฤษภาคม และ 1 มิถุนายน 2545
11. สัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคจิตและแหล่งสนับสนุนช่วยเหลือทางด้านจิตใจในชุมชน เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินงาน

5. การชี้แจงผลการดำเนินงานสุขภาพจิตจังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2544 และแผนการดำเนินงานสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2545 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

ผลการปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดสกลนครโดยสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2544 มีผลการดำเนินงานดังนี้

แผนงาน / โครงการ	กิจกรรม		การส่งแบบรายงาน (ส่ง CUP → ส่ง สสจ.)
	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	อ.ส.ม.	
1. ค้นหาและดูแลผู้ป่วยโรคจิต ลมชัก ปัญญาอ่อน	1.1 อบรม อสม. เรื่อง โรคจิต ลมชัก ปัญญาอ่อน 1.2 ติดตามเยี่ยม และเป็นพี่ที่ปรึกษาให้ อสม.	1.1 ค้นหาผู้ป่วย 3 โรค โดยใช้แบบสำรวจและบันทึกใบ ทะเบียนผู้ป่วย (เล่มสีน้ำเงิน) เก็บไว้ที่ สสมช. 1.2 ติดตามเยี่ยมและดูแลผู้ป่วย ให้ครบ 4 ครั้ง/ปี และ บันทึกในทะเบียนผู้ป่วย (เล่มสีน้ำเงิน) ทุกครั้งที่เยี่ยม	รายงาน สสมช.01/1 งวดที่ 1 (ต.ค.-มี.ค.) ส่งวันที่ 10 เม.ย. งวดที่ 2 (เม.ย.-ก.ย.) ส่งวันที่ 10 ต.ค. * เก็บข้อมูลจากทะเบียนเล่มสีน้ำเงิน
2. รณรงค์สัปดาห์สุขภาพจิต	- จัดนิทรรศการ, บอร์ด, เสียงตามสาย, ให้ความรู้ ด้านสุขภาพจิต, ฉายวิดีโอทัศน์ ฯลฯ	- เสียงตามสาย หอกระจายข่าว ให้ความรู้ด้านสุขภาพจิต	- รายงานการรณรงค์สิ้นเดือน พ.ย.
3. รณรงค์สุขภาพจิตครอบครัว	- จัดนิทรรศการ, บอร์ด, เสียงตามสาย, ให้ความรู้ ด้านสุขภาพจิต, ฉายวิดีโอทัศน์ ฯลฯ	- เสียงตามสาย หอกระจายข่าว ให้ความรู้ด้านสุขภาพจิต	- รายงานการรณรงค์สิ้นเดือน พ.ย.
4. สุขภาพจิตในหญิงตั้งครรภ์ (ตามเกณฑ์ พบส.)	- ทำแบบทดสอบ GHQ 12 อย่างน้อย 2 ครั้ง ใน หญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ ครั้งแรกและก่อนคลอด 1 เดือน โดยให้คะแนนดังนี้ 1. ให้คะแนนเป็น 0 ถ้าตอบ ☐ ช่องแรกและช่องที่ 2 2. ให้คะแนนเป็น 1 ถ้าตอบ ☐ ช่องที่ 3 หรือ 4 3. รวมคะแนน ทั้ง 12 ข้อ 3.1 ถ้าได้คะแนน > 2 คะแนนถือว่าผิดปกติ ให้คำ ปรึกษา ตามปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ 3.2 ถ้าได้คะแนน > 8 คะแนน ต้องส่งแพทย์		- แบบ GHQ 12 ไว้กับแบบฟอร์มการ ฝากครรภ์ (รพ 1 ต 05) - รายงานปัญหาสุขภาพจิตในหญิง ตั้งครรภ์ ส่งราย 3 เดือน

ผลการปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดสกลนคร โดยสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2544 มีผลการดำเนินงานดังนี้ (ต่อ)

แผนงาน / โครงการ	กิจกรรม		การส่งแบบรายงาน (ส่ง CUP → ส่ง สสจ.)
	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	อ.ส.ม.	
5. รายงานสุขภาพจิต 8 โรค	- ให้บริการบำบัดรักษาผู้ป่วยสุขภาพจิตในสถานบริการ	-	- ส่งรายงาน แผนฯ 8
6. คลินิกจิตเวชและคลายเครียด	- ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตและบำบัดโรคจิต	-	-
7. งานริเริ่มของอำเภอ	- ส่งโครงการเข้าจังหวัดเพื่อขอสนับสนุนฯ (สค.)	-	- ส่งประเมินผล เมื่อสิ้นโครงการ

แผนการดำเนินงานสุขภาพจิตจังหวัดสกลนคร โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ปีงบประมาณ 2545 มีรายละเอียด ดังนี้

ลำดับ ที่	กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน (ค.ค.44 - ก.ย. 45)											หมายเหตุ		
		ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ก.ย.			
1	ส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต 1.1 รณรงค์สัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ 1.2 รณรงค์วันแห่งความรัก 1.3 ส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ		1-7												
2	การพัฒนาเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต 2.1 การติดตามเยี่ยมเครือข่ายและฟื้นฟูความรู้แก่เครือข่ายฯ 2.2 จัดทำคู่มือเครือข่ายฯ 2.3 ประชุมสัมมนาเครือข่ายฯ				21-25										
3	การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตแบบครบวงจร (ขยายผล) 3.1 ประสานงานกับเครือข่ายระดับเขต และอำเภอ 3.2 จัดอบรม জনท.สาธารณสุข โดยวิทยากร รพ.จ.ภก. 3.3 จัดอบรม อสม. และญาติผู้ป่วยโดยวิทยากรระดับอำเภอ 3.4 ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยโรคจิตและครอบครัวที่มีปัญหาซ้ำซ้อน ในชุมชน 3.5 ศึกษาดูงานหน่วยงานอื่น ที่ดำเนินการเกี่ยวกับชุมชน (ภาคใต้) 3.6 เก็บข้อมูลวิจัยในพื้นที่เพื่อประเมินผลโครงการ		7		24-26										ประกวดโครงการต้น อ.วานรฯ,อ.เต่างอย 4-5 ก.พ.วานรฯ 6 เต่างอย

แผนการดำเนินงานสุขภาพจิตจังหวัดสตูล โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ปีงบประมาณ 2545 มีรายละเอียด ดังนี้ (ต่อ)

[illegible]

แผนงาน / โครงการด้านสุขภาพจิตของหน่วยงานในจังหวัดสกลนครที่ดำเนินงานในปีงบประมาณ 2545 (ขอเสนอแนบประมาณจากกรมสุขภาพจิต)

ลำดับ ที่	แผนงาน / โครงการ	งบประมาณที่สนับสนุน จากใคร / จำนวนเท่าใด	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา / อุปสรรคในการ ดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะและ แนวทางแก้ไขปัญหา
1	โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตบุคลากรวัยทำงาน โรงพยาบาลสกลนคร	ศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 จำนวน 45,000 บาท	อยู่ระหว่างดำเนินการอบรมลูกจ้างประจำ และลูกจ้างชั่วคราว จำนวน 503 คน	-	-
2	โครงการเครือข่ายสุขภาพจิตชุมชน ร่วมใจดูแล ผู้ป่วยโรคจิต โรงพยาบาลสกลนคร	กรมสุขภาพจิต จำนวน 25,000 บาท	มีผู้เข้ารับการอบรม 188 คน ร้อยละ 76.73	สถานที่จัดอบรมคับแคบและ กลุ่มเป้าหมายมาไม่ครบ	เปลี่ยนสถานที่จัด อบรมใหม่
3	โครงการขยายเครือข่ายสุขภาพจิต ดูแลผู้ป่วย โรคจิตสู่องค์กรเอกชนและหน่วยงานอื่น โรงพยาบาลพังโคน	กรมสุขภาพจิต จำนวน 25,000 บาท	มีเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเพิ่มขึ้น	-	-
4	โครงการรียตวจใจห่วงใยผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลอากาศอำนวย	ศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 จำนวน 25,000 บาท	อยู่ระหว่างดำเนินการ	-	-
5	โครงการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตแบบ ครบวงจร คปสอ.วานรนิวาส	รพ.จิตเวชขอนแก่น จำนวน 33,870 บาท	จัดอบรม อสม.ผู้นำชุมชน และญาติผู้ป่วย จำนวน 2 รุ่น ๆ ละ 120 คน วันที่ 4 - 5 กุมภาพันธ์ 2545	-	-
6	โครงการอบรมการดูแลผู้ป่วยโรคจิตที่บ้าน คปสอ.สว่างแดนดิน	กรมสุขภาพจิต จำนวน 33,870 บาท	กำลังดำเนินการ	-	-

18

[illegible]

6. แผนการดำเนินงานสุขภาพจิต กลุ่มงานจิตเวชโรงพยาบาลสกลนคร (ต่อ)

[illegible]

7. คลินิกต่าง ๆ ที่ให้บริการสุขภาพจิตในจังหวัดสกลนคร

ลำดับ	ชื่อสถานบริการ	งานตรวจรักษาโรคทางจิตเวช	วันที่เปิดบริการ	งานบริการให้การปรึกษา	วันที่เปิดบริการ	งานบริการคลายเครียด	วันที่เปิดบริการ	คลินิกพิเศษต่างๆ	วันที่เปิดบริการ
1	โรงพยาบาลสกลนคร	จิตเวชผู้ใหญ่ จิตเวชเด็ก สุขภาพจิต	อังคาร พุธ พฤหัสบดี (08.00-12.00 น.)	✓	ทุกวัน	✓	จันทร์ (08.00-16.00น.)	คลินิกกระดูก พัฒนาการ คลินิกยาเสพติด	ศุกร์ (08.00-12.00 น.) พุธ (08.00-12.00 น.)
2	โรงพยาบาลกุสุมาลย์	✓	พุธที่ 3,4 ของเดือน	✓	ทุกวัน	✓	ทุกวัน	คลินิกกระดูก พัฒนาการ	พุธที่ 4 ของเดือน
3	สสอ.กุสุมาลย์ สอ.หัวยกอก	- -	- -	✓	ไม่ระบุ	- -	- -	- -	- -
4	โรงพยาบาลโคกสีสุพรรณ	✓	ทุกวัน	✓	ทุกวัน	✓	ทุกวัน	คลินิกยาเสพติด	อังคาร (08.00-12.00น.)
5	สสอ.โคกศรีสุพรรณ	-	-	-	-	-	-	-	-
6	โรงพยาบาลเต่างอย	✓	อังคารที่ 2 ของ เดือน (ช่วงเช้า)	✓	พฤหัสบดี (บ่าย)	✓	พฤหัสบดี (บ่าย)	-	-
7	สสอ.เต่างอย สอ.ดงหลวง สอ.โพนปลาโหล สอ.คำชะอี และสอ.นาหวาง	-	-	✓	ทุกวันรวม กับคลินิก อื่น	-	-	-	-
8	โรงพยาบาลโพนนาแก้ว	✓	ทุกวันรวมกับ คลินิกอื่น	✓	ทุกวัน	-	-	คลินิกยาเสพติด	ทุกวันพุธ

7. คลินิกต่าง ๆ ที่ให้บริการสุขภาพจิตในจังหวัดสกลนคร (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อสถานบริการ	งานตรวจรักษาโรคทางจิตเวช	วันที่เปิดบริการ	งานบริการให้การปรึกษา	วันที่เปิดบริการ	งานบริการคลายเครียด	วันที่เปิดบริการ	คลินิกพิเศษต่างๆ	วันที่เปิดบริการ
9	สสอ.โพนนาแก้ว สอ.โพนสามัคคี	-	-	✓	ทุกวันรวมกับคลินีก่อน	✓	ทุกวันรวมกับคลินีก่อน	-	-
10	โรงพยาบาลพังโคน	✓	ศุกร์ที่ 3 ของเดือน	✓	ทุกวันเวลาราชการ	✓	ทุกวัน	คลินีกายาเสพติด	จันทร์ พุธ ศุกร์
11	สสอ.พังโคน สถานีอนามัยในสังกัดทุกแห่ง	-	-	-	-	✓	ทุกวัน	-	-
12	โรงพยาบาลนิคมคำนูน	✓	ทุกวัน	✓	อังคาร พุธ ศุกร์	✓	อังคาร พุธ ศุกร์	✓	พุธ
13	สสอ.นิคมคำนูน	-	-	-	-	-	-	-	-
14	โรงพยาบาลวาริชภูมิ	✓	ศุกร์ที่ 2, 4 ของเดือน	✓	ทุกวัน	✓	จันทร์	กระตุ้นพัฒนาการ ยาเสพติด/Matrix	อังคาร อังคาร / จพศ. 16.00 - 19.30 น.
15	สสอ.วาริชภูมิ สอ.ดอนยางใหญ่ สอ.ตาดีโปง	- - -	- - -	- ✓ ✓	- ทุกวันร่วมกับคลินีก่อน ทุกวันร่วมกับคลินีก่อน	- - -	- - -	- - -	- - -

7. คลินิกต่าง ๆ ที่ให้บริการสุขภาพจิตในจังหวัดสกลนคร (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อสถานบริการ	งานตรวจรักษาโรคทางจิตเวช	วันที่เปิดบริการ	งานบริการให้การปรึกษา	วันที่เปิดบริการ	งานบริการคลายเครียด	วันที่เปิดบริการ	คลินิกพิเศษต่างๆ	วันที่เปิดบริการ
	สอ.ปลาไหล	-	-	✓	ทุกวันรวมกับคลินิกอื่น	-	-	-	-
	สสอ.ดงคำโพธิ์	-	อังคาร (8.00-12.00)	✓	อังคาร	-	-	-	-
	สอ.หนองพุ่ม	-	-	✓	อังคาร	✓	อังคาร	-	-
	สอ.จำปาทอง	-	-	✓	จันทร์ (บ่าย)	-	-	-	-
	สอ.ภูงิ้วน้อย	-	-	✓	พฤหัสบดี รวมกับคลินิกอื่น	-	-	-	-
16	สสอ.ภูพาน PCU ป่อเตื่อนห้า	✓	จันทร์, พฤหัสบดี รวมกับคลินิกอื่น	✓	ทุกวันรวมกับ ANC	-	-	-	-
17	โรงพยาบาลกุตุบาก	✓	ทุกวันรวมกับคลินิกอื่น	✓	ทุกวันรวมกับคลินิกอื่น	✓	ทุกวัน	ยาเสพติด	อังคาร
18	สสอ.กุตุบาก	-	-	✓	ทุกวันรวมกับคลินิกอื่น	-	-	-	-
19	โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร	✓	ทุกวันรวมกับคลินิกอื่น	✓	ทุกวัน	✓	ทุกวัน	คลินิกกระตุ้นพัฒนาการ คลินิกยาเสพติด	ทุกวัน จันทร์ พุธ , ศุกร์
20	สสอ.พรรณานิคม	-	-	-	-	-	-	-	-

7. คลินิกต่าง ๆ ที่ให้บริการสุขภาพจิตในจังหวัดสกลนคร (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อสถานบริการ	งานตรวจรักษาโรคทางจิตเวช	วันที่เปิดบริการ	งานบริการให้การปรึกษา	วันที่เปิดบริการ	งานบริการคลายเครียด	วันที่เปิดบริการ	คลินิกพิเศษต่างๆ	วันที่เปิดบริการ
21	โรงพยาบาลวานรนิวาส	✓	ทุกวัน	✓	ทุกวัน (บ่าย)	✓	ทุกวัน	คลินิกยาเสพติด	ไม่ระบุ
22	สสอ.วานรนิวาส สอ.ในสังกัดทุกแห่ง	- -	- -	✓	รวมกับ คลินิกอื่น	- -	- -	- -	- -
23	โรงพยาบาลคำตากล้า	✓	ไม่ระบุ	✓	ทุกวันรวมกับ คลินิกอื่น	✓	ทุกวันรวมกับ คลินิกอื่น	คลินิกยาเสพติด คลินิกวัยทอง	วันศุกร์บ่าย
24	สสอ.คำตากล้า	-	-	-	-	-	-	-	-
25	โรงพยาบาลอากาศอำนวย	✓	ทุกวันรวมกับ คลินิกอื่น	✓	วันพฤหัสบดี	-	-	คลินิกยาเสพติด	พุธ
26	สสอ.อากาศอำนวย สอ.กลาง, สอ.วาใหญ่ สอ.หนองสามขา, สอ.บะหว้า สอ.นาฮี , สอ.ดอนปอ สอ.ดอนแดง สอ.โพงาม	- - - - -	- - - - -	- ✓ - - ✓	- พฤษภาคมดี (รวมกับ ANC) ไม่ระบุ ทุกวัน (รวมกับ ANC)	- - - - -	- - - - -	คลินิกกระดูก พัฒนามากเด็ก คลินิกกระดูก พัฒนามากเด็ก - - คลินิกกระดูก พัฒนามากเด็ก	พุธ พุธ - - พุธ

7. คลินิกต่าง ๆ ที่ให้บริการสุขภาพจิตในจังหวัดสกลนคร (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อสถานบริการ	งานตรวจรักษาโรคทางจิตเวช	วันที่เปิดบริการ	งานบริการให้การปรึกษา	วันที่เปิดบริการ	งานบริการคลายเครียด	วันที่เปิดบริการ	คลินิกพิเศษต่างๆ	วันที่เปิดบริการ
27	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	✓	ทุกวันรวมกับคลินิกอื่น	✓	ทุกวันรวมกับคลินิกอื่น	✓	ทุกวันรวมกับคลินิกอื่น	คลินิกยาเสพติด	วันอังคารรวมกับคลินิกอื่น
28	สสอ.สว่างแดนดิน (ทุกสอ.)	-	-	✓	ทุกวันรวมกับคลินิกอื่น	-	-	-	-
29	โรงพยาบาลบ้านม่วง	✓	ทุกวัน	✓	ทุกวัน	✓	ทุกวัน	คลินิกยาเสพติด	ทุกวัน
30	สสอ.บ้านม่วง(ทุกสอ.)	-	-	✓	ทุกวันรวมกับคลินิกอื่น	✓	อังคาร พุธเสาร์ รวมกับคลินิกอื่น	กระตุ้นพัฒนาการ	พุธ
31	โรงพยาบาลส่องดาว	✓	ทุกวัน	✓	ทุกวัน	✓	ทุกวันรวมกับคลินิกอื่น	คลินิกยาเสพติด	ทุกวัน
32	สสอ.ส่องดาว	-	-	-	-	-	-	-	-
33	โรงพยาบาลเจริญศิลป์	✓	พุธ รวมกับคลินิกอื่น	✓	ทุกวันรวมกับคลินิกอื่น	✓	ปลายวันอังคาร รวมกับคลินิกอื่น	นิรนาม วัยทอง เบาหวาน คอพอก	ทุกวัน อังคารราย พฤหัสบดี พุธ
34	สสอ.เจริญศิลป์	-	-	✓	ทุกวันรวมกับคลินิกอื่น	-	-	-	-

8. สรุปปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพจิตและแนวทางแก้ไข

ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน	แนวทางแก้ไข
ด้านบริหาร 1. การดำเนินงานสุขภาพจิตในชุมชนไม่สามารถดำเนินงานได้อย่างเต็มที่ เนื่องจากต้องดำเนินการในงานที่เร่งด่วน เช่น โครงการ 30 บาท PCU (Primary Care Unit) และอื่นซึ่งเป็นโครงการตามนโยบายเร่งด่วนต้องดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายในเวลาที่กำหนด	- วางแผนการดำเนินงานสุขภาพจิตในชุมชนให้สอดคล้องกับงานอื่นอย่างเป็นระบบ - ประสานงานการดำเนินงานกับเครือข่ายในชุมชนเพื่อการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลโดยทำงานเป็นทีม - จัดการดำเนินงานในรูปแบบของคณะกรรมการเพื่อการหมุนเวียน ประสานงานร่วมกันเป็นทีม
2. มีการเปลี่ยนแปลงบุคลากรผู้รับผิดชอบการดำเนินงานสุขภาพจิตในชุมชนบ่อย ทำให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง	- บุคลากรที่มาปฏิบัติงานสุขภาพจิตใหม่สามารถศึกษาความรู้และแนวทางในการดำเนินงานจากเอกสารต่างๆ ที่เป็นสรุปการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา - จัดการประชุมแลกเปลี่ยนระหว่างผู้ปฏิบัติงานใหม่และเก่าเพื่อถ่ายทอดความรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินงาน
3. ขาดงบประมาณในการสนับสนุนการดำเนินโครงการเพื่อพัฒนางานสุขภาพจิตในชุมชน	- วางแผนการดำเนินโครงการสุขภาพจิตที่สอดคล้อง - ประสานงานเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานสุขภาพจิตในชุมชนร่วมกับหน่วยงานในชุมชน เช่น อบต. เทศบาล เป็นต้น - กระตุ้นการมีส่วนร่วมของชาวบ้านในชุมชนเพื่อการตระหนักถึงความสำคัญของงานสุขภาพจิตของตนเองและชุมชนจะทำให้ชาวบ้านเห็นความสำคัญและมีส่วนร่วมโดยไม่ต้องใช้งบประมาณในการดำเนินการมาก

8. สรุปปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพจิตและแนวทางแก้ไข (ต่อ)

ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน	แนวทางแก้ไข
4. การดำเนินงานสุขภาพจิตในชุมชนขาดความร่วมมือในการดำเนินงานจากหน่วยงานของชุมชนและประชาชน	- สร้างความตระหนักถึงความสำคัญของงานสุขภาพจิตในชุมชนโดยมีส่วนร่วมการดำเนินกิจกรรมต่างๆ กับ ชุมชนอย่างแท้จริง - วางแผนงานการดำเนินงานทางด้านสุขภาพจิตในชุมชนที่สอดคล้องกับงานพัฒนาด้านสุขภาพอื่นๆ โดยอาจจะเป็นการสอดแทรกเพื่อเกิดความตระหนักร่วมในการดำเนินการ - จัดการประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อการกระตุ้นถึงความสำคัญในการดำเนินงานสุขภาพจิตในหน่วยงานชุมชน
ด้านบริการ 1. ผู้ป่วยและญาติไม่ให้ความสำคัญและความร่วมมือในการดูแลรักษา	- ติดตามเยี่ยมและกระตุ้นให้กำลังใจในการดูแลรักษาตนเองของผู้ป่วยและญาติอย่างสม่ำเสมอ โดยสอดแทรกความรู้สร้างความตระหนักและทัศนคติที่ดีทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวชร่วมด้วย
2. บุคลากรที่ดำเนินงานสุขภาพจิตในชุมชน เช่น เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย อสม.ยังขาดความมั่นใจและไม่ค่อยเห็นความสำคัญในการดำเนินงานสุขภาพจิตในชุมชนเพราะสับสนในการดำเนินงานช่วงการเปลี่ยนแปลงระบบใหม่	- จัดเวทีการประชุม/สัมมนา/อบรม/นิเทศงานเพื่อเพิ่มเติมความรู้ความตระหนักและทัศนคติที่ดีตลอดจนสร้างขวัญและกำลังใจจากหน่วยงานของกรมสุขภาพจิต - จัดการดำเนินงานสุขภาพจิตในชุมชนเป็นเครือข่ายที่พร้อมจะแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความรู้ซึ่งกันและกัน - สร้างการมีส่วนร่วมการดำเนินงานสุขภาพจิตในชุมชนร่วมกับหน่วยงานที่หลากหลายในพื้นที่ เช่น

8. สรุปปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพจิตและแนวทางแก้ไข (ต่อ)

ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน	แนวทางแก้ไข
	อบต. เทศบาล เพื่อเป็นแรงผลักดันการดำเนินงานสุขภาพจิตแก่บุคลากรในพื้นที่ - ชี้แจงการดำเนินงานเพื่อสร้างความเข้าใจในการดำเนินงานที่สอดคล้องกับระบบใหม่
3. ระบบการส่งต่อผู้ป่วยในการรับการรักษายังขาดความชัดเจนในการปฏิบัติ	- ได้ชี้แจงการดำเนินการปฏิบัติที่สอดคล้องกับระบบปัจจุบันซึ่งการส่งต่อผู้ป่วยต้องดำเนินการเป็นไปตามระบบการส่งต่อ (Refer) จากระดับปฐมภูมิสู่ระบบตติยภูมิ โดยค่าใช้จ่ายเป็นไปตามระบบที่สอดคล้องกับระบบโครงการ 30 บาท และ PCU
4. ขาดการสนับสนุนทางด้านเวชภัณฑ์ของหน่วยงานสถานีนามัย	- ได้ชี้แจงการสนับสนุนเวชภัณฑ์จากหน่วยงานกรมสุขภาพจิตที่มีเหตุจำเป็นในการงดสนับสนุนเวชภัณฑ์ และได้แนะนำแนวทางจัดหาเวชภัณฑ์โดยจัดสรรงบประมาณให้สอดคล้องกับแผนงบประมาณของ CUP ในแต่ละพื้นที่ - สร้างการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานอื่นในพื้นที่เพื่อการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนทางด้านเวชภัณฑ์
5. แนวทางการวินิจฉัยแยกโรคหรือการคัดกรองโรคมีความไม่ชัดเจน	- ทบทวนการใช้แบบคัดกรองโรคจิตเบื้องต้นซึ่งเป็นเครื่องมือในการคัดกรอง พัฒนาโดยกรมสุขภาพจิตเพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงาน - วางแผนการอบรมเพื่อฟื้นฟูบุคลากรที่ปฏิบัติงานในพื้นที่อย่างเป็นระบบและต่อเนื่องสม่ำเสมอ

8. สรุปปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพจิตและแนวทางแก้ไข (ต่อ)

ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน	แนวทางแก้ไข
6. ขาดสถานที่เพื่อการดำเนินงาน บริการทางด้านสุขภาพจิต เช่น คลินิกต่าง ๆ เป็นสัดส่วน	- กระตุ้นให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญในการดำเนินงานบริการสุขภาพจิตในสถานบริการเพื่อการจัดสรรสถานที่อย่างเป็นสัดส่วน - การหมุนเวียนการดำเนินงานสุขภาพจิตร่วมกันกับงานคลินิกอื่น ๆ - สร้างการมีส่วนร่วมกับชุมชน เพื่อการจัดสรรงบประมาณในการสร้างสถานที่อย่างเป็นสัดส่วน
ด้านวิชาการ 1. ต้องการผู้เชี่ยวชาญประจำเครือข่าย (โซน) ในการให้ข้อเสนอแนะและเป็นที่ปรึกษาทางด้านวิชาการเกี่ยวกับสุขภาพจิต	- วางแผนการประชุม/สัมมนา เพื่อหาแนวทางการดำเนินการจัดสรรผู้เชี่ยวชาญระดับเครือข่าย (โซน) ที่มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น ส่วนในช่วงที่ยังไม่ชัดเจนนั้นสามารถขอคำปรึกษาจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเบื้องต้นได้ หรือปรึกษาไปยังผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น (โซนจังหวัดสกลนคร) หรือศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 ได้โดยตรง
2. บุคลากรที่ปฏิบัติงาน (เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย, อสม.) ยังขาดความรู้ ความเข้าใจ ในการดำเนินงานสุขภาพจิตในชุมชน สำหรับบุคลากรทั้งใหม่และเก่า	- บุคลากรที่มาปฏิบัติงานสุขภาพจิตใหม่และเก่าสามารถศึกษาความรู้ ได้จากเอกสารต่าง ๆ ที่ได้แจกให้ก่อนแล้ว - วางแผนการจัดอบรมและให้ความรู้ผ่านเอกสารตามองค์ความรู้ที่ต้องการจากบุคลากร
3. สื่อความรู้ต่าง ๆ มีไม่เพียงพอ	- สามารถติดต่อแม่ข่ายระดับจังหวัดได้ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) - สร้างเทคโนโลยีทางด้านสื่อที่เหมาะสมกับพื้นที่ด้วยตนเอง

การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน และการสนับสนุนด้านวิชาการ

3.1 การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต จังหวัดสกลนคร และการสนับสนุนทางวิชาการได้ดำเนินการ ดังนี้

การปรับปรุงทำเนียบ

ได้จัดทำระหว่างการติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตทั้ง 4 โซน โดย

1. แบ่งผู้รับการติดตามเยี่ยมเป็นกลุ่มย่อย โดยแบ่งกลุ่มตามอำเภอที่ปฏิบัติงาน
2. ให้ผู้รับการติดตามเยี่ยมตรวจสอบ แก้ไขรายชื่อทำเนียบระหว่างการเข้าประชุม

ด้านบทบาทหน้าที่และแนวทางการประสานงานผลการประชุมกลุ่มให้ใช้รูปแบบเดิม สำหรับทำเนียบปรับปรุงเปลี่ยนแปลงรายชื่อใหม่ จากเดิมมี 300 คน เปลี่ยนแปลงเป็นทั้งหมด 313 คน และได้สำรวจความรู้

5 อันดับแรกที่เครือข่ายฯ ต้องการพัฒนาตนเอง พบว่าความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพจิตและจิตเวช

4 อันดับแรกที่เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตต้องการพัฒนาตนเองได้แก่

1. เทคนิคการทำกลุ่มกิจกรรมบำบัด
2. ภาวะวิกฤตทางด้านจิตเวช / เจริญต่อรอง
3. ชุมชนบำบัด
4. ภาวะหมดไฟในการทำงาน

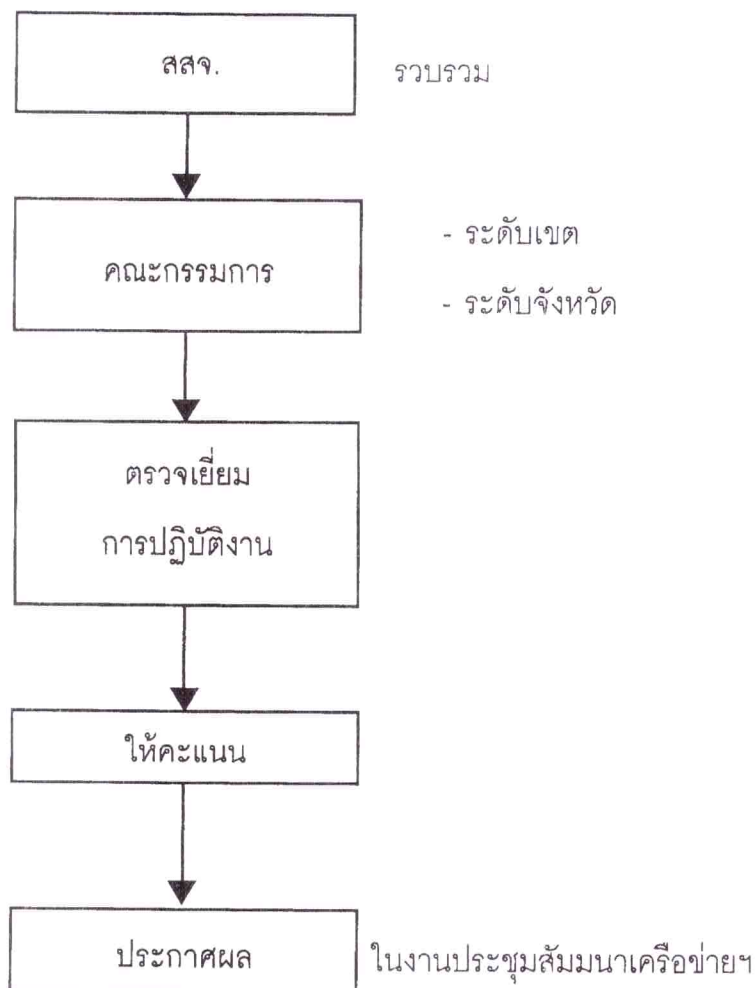
3.2 เกณฑ์การประกวดผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตดีเด่น

ประเภท

1. ตัวแทนผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตในระดับ สอ. สสอ. สสจ.
2. ผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตดีเด่นในระดับโรงพยาบาล

จากมติที่ประชุมในทุกโซนที่ดำเนินการติดตามเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตเห็นควรว่าให้ใช้เกณฑ์ในการประกวดผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตดีเด่น ตามเกณฑ์เดิมที่ใช้ในปี 2544 ซึ่งจะดำเนินการดังนี้

ให้ทุกอำเภอคัดเลือกผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตดีเด่นประเภทละ 1 คน



เกณฑ์การคัดเลือก

1. เป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดี มี EQ สูง
2. มีการวางตัวเป็นแบบอย่างที่ดี เหมาะสมกับบทบาททางด้านสุขภาพจิต
3. มีบุคลิกภาพดี มีมนุษยสัมพันธ์ดี เป็นที่ยอมรับในการประสานงานในระดับต่าง ๆ
4. มีทัศนคติที่ดีต่องานสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวช
5. ปฏิบัติงานด้วยความเสียสละ อุทิศเวลาให้กับงาน ทำด้วยใจรัก
6. ผ่านการอบรมหลักสูตรสุขภาพจิต

7. เข้าร่วมประชุมสัมมนาสุขภาพจิตอย่างสม่ำเสมอ
8. ปฏิบัติงานสุขภาพจิตมาอย่างน้อย 5 ปี
9. สามารถช่วยถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้อื่นได้ และสามารถเป็นวิทยากรได้
10. เป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์พัฒนางานสุขภาพจิต สามารถเป็นแหล่งศึกษาดูงานสำหรับหน่วยงานอื่นได้

จากการติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต ได้มีผู้เสนอชื่อเข้าประกวดผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตดีเด่นปี 2545 ดังรายชื่อดังต่อไปนี้

1.	นางเนื่อนวล	บุญมาดุ่น	พยาบาลวิชาชีพ	รพ.สมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน
2.	นางจรรุวรรณ	เมืองสอง	จพ.สาธารณสุขชุมชน	สสอ.สว่างแดนดิน
3.	นางนงนุช	วุฒิกัญจน์	จพ.สาธารณสุขชุมชน	สอ.บงใต้ อำเภอสว่างแดนดิน
4.	นายจักรภัทร	ปัญญาประชุม	จพ.สาธารณสุขชุมชน	สอ.บ้านไผ่ อำเภอพรรณานิคม
5.	นางลุนนี	ราชไชย	พยาบาลวิชาชีพ	รพ.ส่องดาว
6.	นางสาวจิระภา	นิไลย์นาค	พยาบาลวิชาชีพ	รพ.บ้านม่วง
7.	นางมะลิวัลย์	เทพคำดี	จพ.สาธารณสุขชุมชน	สสอ.บ้านม่วง

หมายเหตุ เนื่องจากเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตในบางอำเภอติดภารกิจไม่สามารถมาประชุมได้จะแจ้งชื่อเข้าร่วมประกวดกับเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตระดับจังหวัดทราบต่อไป

โครงการเด่นที่เสนอเข้าประกวด

การนำเสนอโครงการสุขภาพจิต เพื่อร่วมประกวดประเภทโครงการสุขภาพจิตดีเด่นและระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวช จากการติดตามเยี่ยมทั้ง 4 โซน พบว่ามีหน่วยงานที่ส่งโครงการเข้าประกวด 12 อำเภอรวมมีโครงการทั้งหมด 14 โครงการ โดยจำแนกตามหมวดหมู่ ดังนี้

1. โครงการด้านการส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

- | | |
|--|-------------------------------|
| 1.1 โครงการวางแผนไทยใส่ใจสุขภาพจิต | สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง |
| 1.2 โครงการส่งเสริมป้องกันทักษะชีวิตในนักเรียน | คปสอ.โพนนาแก้ว |
| 1.3 โครงการขยายเครือข่ายสุขภาพจิตสู่ชุมชน | คปสอ.โคกศรีสุพรรณ |
| 1.4 โครงการความพร้อมของชุมชนในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช | อำเภอพรรณานิคม |
| 1.5 โครงการพัฒนา EQ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 | โรงพยาบาลพังโคน |
| 1.6 โครงการช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกละเมิด | อำเภอรัตนวาปี |
| 1.7 โครงการชุมชนเอื้ออาทรผู้ป่วยโรคจิต | คปสอ.วานรนิวาส |
| 1.8 โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มผู้ติดเชื่อ | รพ.สมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน |
| 1.9 โครงการวิ่งเพื่อสุขภาพ | โรงพยาบาลบ้านม่วง |
| 1.10 โครงการดูแลทางสังคม จิตใจ สำหรับผู้มีปัญหา
ซึมเศร้าของโรงพยาบาลส่องดาว | โรงพยาบาลส่องดาว |

2. โครงการด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟู ผู้ป่วยจิตเวช

- | | |
|--|--------------------|
| 2.1 โครงการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท | โรงพยาบาลกุสุมาลย์ |
| 2.2 โครงการเครือข่ายสุขภาพจิตชุมชน ร่วมใจดูแล
ผู้ป่วยโรคจิต | คปสอ.กุสุมาลย์ |

- | | | |
|-----|--|------------------|
| 2.3 | โครงการดูแลผู้ป่วยโรคจิตในชุมชนแบบครบวงจร
ยั่งยืน | คปสอ.วาริชภูมิ |
| 2.4 | โครงการอบรมการดูแลผู้ป่วยโรคจิตที่บ้าน | คปสอ.สว่างแดนดิน |

การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนในพื้นที่

ได้ออกติดตามเยี่ยมผู้ป่วยในชุมชน ร่วมกับเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต จังหวัดสกลนคร ระหว่างวันที่ 21 - 24 มกราคม พ.ศ. 2545 ดังนี้

ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนในชุมชนทั้งหมด 7 ราย จำแนกเป็น

- ผู้ป่วยลุ่มขัง 2 ราย
- ผู้ป่วยลุ่มขังที่ได้รับการปลดโซ่ 1 ราย
- ผู้ป่วยลุ่มขังได้รับการรักษาในโรงพยาบาล หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 2 ราย
- ผู้ป่วยที่มีปัญหาในชุมชน ญาติทอดทิ้ง ไม่ยอมรับ 1 ราย
- ผู้ป่วยมีปัญหาในการดูแลรักษาในชุมชน 1 ราย

ดังรายละเอียดต่อไปนี้

รายที่ 1

นายสมชาย ศรีมุงสด อายุ 30 ปี มีประวัติดื่มกาในข่วงวัยรุ่น (อายุประมาณ 18 ปี) แล้วมีอาการพูดหัวเราะคนเดียว ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นได้ยามารับประทานที่บ้าน ผู้ป่วยกลับไปดื่มเหล้า จึงได้กลับมารักษาที่โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นอีกครั้ง หลังจากนั้นไปรักษาที่โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ อาการทางจิตทุเลา รับประทานไปรษณียมารับประทานต่อที่บ้าน ประมาณ 10 ปี

8 ปีก่อน มีอาการอะละอะละวาด ทำร้ายร่างกายคนอื่น ญาติจึงจับลุ่มโซ่ไว้จนถึงปัจจุบัน (ขาดยาประมาณ 5 ปี)

คณะติดตามเยี่ยมได้ออกติดตามเยี่ยมและได้วางแผนให้การช่วยเหลือโดยให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยรับยารับประทาน และฉีดยาที่โรงพยาบาลใกล้บ้านก่อน แต่เมื่อญาติมีความต้องการหรือความพร้อมก็นำส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวชอีกครั้งหนึ่ง

รายชื่อ 2

นางสาวอารีย์ บุญทอง อายุ 36 ปี ผู้ป่วยมีประวัติ พุดไม่ได้แต่เล็กแต่ยังสามารถช่วยเหลือกิจวัตรของตนเองได้ ช่วยเหลืองานบ้านได้ ขณะอายุประมาณ 13 ปี ผู้ป่วยหกล้มมีอาการเจ็บหัวเข่า หลังจากนั้นไม่ยอมช่วยเหลือตนเองไม่ยอมเดิน ญาติจึงทำคอกไม้กระดานอยู่บริเวณใต้ถุนบ้านให้ผู้ป่วยอยู่ ผู้ป่วยอาศัยอยู่กับบิดา 2 คน มารดาเสียชีวิต มีพี่น้อง 4 คน ไปทำงานต่างจังหวัดหมด บิดาดูแลหาอาหารรับประทาน ผู้ป่วยอุจจาระ บัสสาวะไม่เลือกที่ ร่างกายสกปรก ผอมยาวรุงรัง เล็บมือ เล็บเท้ายาวและดำ นานๆ ครั้งญาติจึงจะอาบน้ำให้ ขอเข่าทั้ง 2 ข้างอยู่ในลักษณะงอติดไม่สามารถยืดออกได้ ขณะที่คณะติดตามเยี่ยมออกติดตามเยี่ยมพบผู้ป่วยนอนอึดตลอดเวลา ถามไม่ตอบแต่เวลาสั่งให้ทำอะไรสามารถทำตามคำบอกคำสั่งได้ คณะติดตามเยี่ยมได้วางแผนให้การช่วยเหลือโดยให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามเหมาะสมในพื้นที่ และแนะนำญาติให้ดูแลเรื่องสุขวิทยาส่วนบุคคล กระตุ้นให้ผู้ป่วยทำกิจวัตร และช่วยเหลือตนเอง

รายชื่อ 3

นางสาวเกลื่อน พิชัยคำ อายุ 69 ปี ผู้ป่วยมีประวัติลุ่มขัง คณะติดตามเยี่ยมเคยออกติดตามเยี่ยมและวางแผนให้การรักษาในพื้นที่ โดยรับยาจากโรงพยาบาลต่างอย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ดูแลฉีดยาให้เดือนละ 1 ครั้ง ปัจจุบันญาติได้ปลดโซ่แล้ว ขณะออกติดตามเยี่ยม พบผู้ป่วยหลบอยู่ในห้อง เรียกมาพูดคุยด้วยบางครั้งยังพูดบ่นพึมพำคนเดียว นิ้วมือกระดิก ขากระตุกเป็นระยะ ถามตอบพอรู้เรื่องบางครั้งตอบสนองสิ่งที่บอกได้ ญาติผู้ป่วยเล่าให้ฟังว่า ผู้ป่วยจะไม่ยอมรับประทานยาเม็ด ญาติใช้วิธีบดผสมในอาหารให้บางครั้งรับประทานหมด บางครั้งก็ไม่หมด แต่ยาจืดไม่ยอมจืด คณะติดตามเยี่ยมได้วางแผนให้การช่วยเหลือโดยให้ได้รับการรักษาในพื้นที่ต่อไป ฉีดยาให้เดือนละ 1 ครั้ง สำหรับยาเม็ดให้ญาติบดผสมในอาหารเหมือนเดิม ดึกกว่าที่จะไม่ให้รับยาเลยและได้แนะนำญาติ ให้พยายามมาพูดคุยกับผู้ป่วยบ่อยๆ เพื่อฟื้นฟูทักษะทางสังคม พาผู้ป่วยลงไปเดินเล่นนอกบ้านบ้าง เมื่อมีโอกาส

รายชื่อ 4

นายพญา ไชล่ำเมา อายุ 41 ปี ผู้ป่วยมีประวัติลุ่มขังประมาณ 20 ปี ได้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ประมาณ 1 เดือน จนอาการทางจิตทุเลาญาติจึงรับกลับดูแลต่อที่บ้าน จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเมื่อเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2544 ขณะออกติดตามเยี่ยมพบผู้ป่วยกำลังนั่งแกะมะขามเปียกอยู่กับมารดา สีหน้าแจ่มใส ทักทายเจ้าหน้าที่ที่ออกไปติดตามเยี่ยมดี ขอเข่าทั้ง 2 ข้างติดงอ

เหยียดตรงไม่ได้ เดินเองไม่ได้ พูดคุยด้วยผู้ป่วยได้ตอบตรงคำถาม ชักถามมารดาเล่าให้ฟังว่าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นมาก ไม่ดุคำ อาละวาดเหมือนแต่ก่อน พูดคุยรู้เรื่อง ช่วยเหลือกิจวัตรตนเองได้ อาบน้ำเอง ปัสสาวะ - อุจจาระเองได้ในห้องน้ำ ช่วยเหลืองานบ้านได้เล็กน้อย มีสัมพันธภาพกับญาติดี รู้จักทักทายญาติพี่น้องที่เดินผ่านไปมาดี บางครั้งจะไปเล่นบ้านญาติที่อยู่ใกล้กัน โดยการนั่งถัดไปตามพื้นเรื่อย ๆ เมื่อมีงานรื่นเริงญาติก็จะพาไปร่วมงานไปดูมหรสพเป็นครั้งคราวโดยเงินใส่รถเงินไป ชุมชนไม่รังเกียจหรือหวาดกลัวผู้ป่วย ปัจจุบันผู้ป่วยรับยาจากโรงพยาบาลต่างอย รับประทานยาประจำ คณะติดตามเยี่ยมได้วางแผนให้การช่วยเหลือโดยออกติดตามเยี่ยมสม่ำเสมอ ดูแลการรับประทานยาต่อเนื่อง แนะนำญาติเรื่องการกระตุ้นให้ผู้ป่วยช่วยเหลือกิจวัตรตนเองมากที่สุด ให้กำลังใจผู้ป่วย และแนะนำผู้ป่วยเรื่องการบริหารข้อเท้าทั้ง 2 ข้างและพยายามหัดเดินโดยใช้บาร์คูที่ญาติทำให้

รายที่ 5

นายประยงค์ มะโต อายุ 37 ปี ผู้ป่วยมีประวัติลุ่มขังเป็นเวลานาน ได้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น จนอาการทางจิตทุเลา และจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ. 2544 ขณะออกติดตามเยี่ยม พบผู้ป่วยกำลังนั่งรับประทานอาหารสีหน้าเรียบเฉย ข้อเท้าขวาติดแข็งจากการถูกลุ่มขังเป็นเวลานาน ผู้ป่วยจะนั่งก้มหน้าตลอด ไม่ค่อยสบตากับเจ้าหน้าที่ที่ออกติดตามเยี่ยม คุยด้วยจะพูดน้อยถามตอบตรงคำถาม ปฏิเสธหุแว่ว - ภาพหลอน ชักถามอาการจากญาติเล่าให้ฟังว่าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น พูดคุยรู้เรื่อง ช่วยเหลือกิจวัตรตนเองได้ เดินได้เองถึงแม้ข้อเท้าข้างหนึ่งจะติดแข็ง อาบน้ำเอง รับประทานอาหารเอง อุจจาระ - ปัสสาวะเองได้ ผู้ป่วยมักจะอยู่แต่ในบ้าน จะมีบางครั้งที่เดินไปพูดคุยกับเพื่อนบ้านที่บ้านอยู่ใกล้กันเพื่อนบ้านก็คุยด้วยดี ปัจจุบันรับยาจากโรงพยาบาลต่างอย รับประทานยาสม่ำเสมอ แต่ครอบครัวของผู้ป่วยมีปัญหาเรื่องเศรษฐกิจ เพราะปัจจุบันผู้ป่วยอาศัยอยู่กับน้องชาย 2 คน ซึ่งมีอาชีพรับจ้างรายได้ไม่แน่นอน บางครั้งต้องออกไปทำมาหากิน ไม่มีเวลาดูแลผู้ป่วย คณะติดตามเยี่ยมได้วางแผนในการช่วยเหลือโดยดูแลให้ผู้ป่วยรับประทานยาต่อเนื่องต่อไป และจะนำปัญหาไปปรึกษาในทีมต่อไปเพื่อร่วมหาแนวทางในการช่วยเหลือครอบครัวของผู้ป่วยเพราะครอบครัวของผู้ป่วยมีฐานะยากจน

รายที่ 6

นายสุพจน์ มัสริน อายุ 42 ปี ผู้ป่วยมีประวัติเจ็บป่วยด้วยอาการทางจิตตั้งแต่วัยหนุ่ม เคยได้รับการรักษาในโรงพยาบาลศรีธัญญา และโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ แต่รับประทานยาไม่ต่อเนื่อง ปฏิเสธการเจ็บ

ป่วยของตนเอง ญาติควบคุมไม่ได้ เพราะผู้ป่วยเป็นคนดี เอาแต่ใจตนเอง ครั้งสุดท้ายผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ด้วยอาการอาละวาด ดุด่า ทำลายข้าวของ มีหูแว่ว ปัจจุบันอาการทางจิตสงบ ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาลเป็นเวลานานแต่ไม่มีญาติไปติดต่อขอรับกลับ เพราะตอนนำส่งมีเฉพาะ พระสงฆ์ และกรรมการหมู่บ้านเป็นคนนำส่ง โดยให้ประวัติว่าก่อนผู้ป่วยมีการกำเริบได้อาศัยอยู่ในวัดในหมู่บ้านไม่มีญาติดูแลทางโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์จึงประสานงานมาที่เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดสกลนคร เพื่อช่วยติดตามหาญาติและเตรียมครอบครัวเพื่อจะรับผู้ป่วยมาดูแลต่อในชุมชน เมื่อออกติดตามเยี่ยมได้พบกับน้องสาวของผู้ป่วยและผู้นำชุมชน ทราบว่าผู้ป่วยเคยแต่งงานมีลูก 3 คน หญิง 2 คน แต่งงานแยกครอบครัวอยู่ต่างหมู่บ้าน ลูกชาย 1 คน ยังเล็กอยู่ ปัจจุบันหย่าขาดจากภรรยา ภรรยาแต่งงานใหม่ผู้ป่วยอยู่กับใครไม่ได้เลย ด้วยนิสัยที่เป็นคนขี้โมโห เอาแต่ใจตัวเอง เคยไปอยู่กับลูกสาวคนโตกับน้องสาวกับพี่ชาย แต่ก็อยู่ไม่ได้นาน ครั้งหลังสุดไปอาศัยอยู่ในวัด ถ้ามีอาการดีก็จะบวชแต่ผู้ป่วยก็มีอาการกำเริบก่อนดังกล่าวข้างต้น คณะติดตามเยี่ยมได้แจ้งข้อมูลเกี่ยวกับตัวผู้ป่วยให้น้องสาวของผู้ป่วยทราบ และหาผู้รับผิดชอบที่จะไปรับผู้ป่วยมาดูแลต่อบ้าน น้องสาวผู้ป่วยบอกว่าคงไม่มีใครเอาแล้ว ตนเองก็ไม่เอาแล้ว เพราะต่างคนต่างมีครอบครัวต้องดูแลเหมือนกัน จึงได้แนะนำให้ไปรวมญาติทุกคนและให้ปรึกษากันภายในกลุ่มญาติก่อนว่าใครบ้างที่พอจะดูแลผู้ป่วยอยู่ในชุมชนได้ ถ้าได้ข้อตกลงอย่างไรให้แจ้งกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สถานีอนามัยโคกแสง (อำเภอวานรนิวาส) ต่อไป

รายที่ 7

นายเหรียญทอง ดาสี อายุ 55 ปี ผู้ป่วยมีประวัติเจ็บป่วยด้วยอาการทางจิตเมื่ออายุประมาณ 21 ปี เนื่องจากใช้ยาบ้ากับวัยรุ่นในหมู่บ้าน ทำให้มีอาการทางจิตเรื่อยมาแต่ไม่มีอาการโวยวาย ทำร้ายร่างกาย สร้างความเดือดร้อนให้ชุมชน จะมีแต่อาการเดินไปเรื่อยเปื่อย บางครั้งจะขออาหารจากชาวบ้านกิน ญาติไม่เคยพาผู้ป่วยไปรักษาโดยให้เหตุผลว่าบังคับผู้ป่วยไปโรงพยาบาลไม่ได้ ญาติขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยต้องการคำปรึกษาจึงต้องการให้ออกติดตามเยี่ยม จากการติดตามเยี่ยมพบว่า ผู้ป่วยมีปัญหาทางด้านร่างกาย คือตาซ้ายมองไม่เห็น ตาตาขุ่นขาว ตาขวามองไม่ชัด และมีแผลเปื่อยที่ข้อเท้าซ้ายมาประมาณ 2 - 3 ปี เท้าขวาบวม มีอาการทางจิตคือจะพูดบ่นเรื่อยเปื่อย หงุดหงิดง่าย กลางคืนไม่ค่อยนอน บางครั้งร้องตะโกนเสียงดัง การดูแลกิจวัตรส่วนตัวบกพร่อง ไม่อาบน้ำ มีอาการหลงผิด คณะติดตามเยี่ยมได้วางแผนให้การช่วยเหลือโดยแนะนำให้ผู้ป่วยไปตรวจรักษาอาการทางฝ่ายกายให้ดีกว่าก่อน เพราะอาจจะมีอาการแทรกซ้อนทางกาย (R/O DM) และรักษาอาการทางจิต โดยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สถานีอนามัยโคกแสง (อำเภอวานรนิวาส) ทำเป็นการส่งตัวผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชน เพื่อให้ได้รับการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมต่อไป

การสำรวจผู้ป่วยโรคจิตที่ถูกล่ำนขังในพื้นที่ และแหล่งช่วยเหลือนักสนับสนุนผู้มีปัญหา ทางจิตใจในชุมชน

จากการประชุมกลุ่มย่อยแต่ละอำเภอได้ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสำรวจผู้ป่วยล่ำนขังในพื้นที่รับผิดชอบ
ของตนเอง จากการสำรวจพบว่ามี

ผู้ป่วยล่ำนขังทั้งหมด	76 ราย
ผู้ป่วยล่ำนขังรายเก่า	61 ราย
ผู้ป่วยล่ำนขังรายใหม่	15 ราย

จำแนกตามอำเภอได้ดังนี้

อำเภอ	จำนวน ทั้งหมด	รายเก่า	รายใหม่	สถานะการล่ำนขัง			หมายเหตุ
				ปล่อย	ยังล่ำนขัง	กำลังรับ การรักษา ใน รพ.	
เมือง	5	3	2	3	2	-	
เต่างอย	4	4	-	3	1	-	
โคกศรีสุพรรณ	2	2	-	2	-	-	
กุสุมาลย์	5	4	1	3	2	-	
โพนนาแก้ว	3	-	3	2	1	-	
วานรนิวาส	8	8	-	5	2	-	จำคุกที่ อ.สว่างแดนดิน 1 ราย
อากาศอำนวย	11	7	4	9	2	-	
คำตากล้า	4	3	1	3	-	1	

อำเภอ	จำนวน ทั้งหมด	รายเก่า	รายใหม่	สถานะการล้ามั้ง			หมายเหตุ
				ปล่อย	ยังล้ามั้ง	กำลังรับ การรักษา ใน รพ.	
กุศบาก	2	2	-	1	1	-	
วาริชภูมิ	10	10	-	5	5	-	
นิคมน้ำอูน	3	1	2	1	2	-	
พังโคน	4	4	-	3	-	-	เสียชีวิต 1 รายเนื่องจาก ปอดบวม
ภูพาน	7	6	1	3	3	-	
พรรณานิคม	3	2	1	-	3	1	
บ้านม่วง	2	2	-	-	2	-	
สว่างแดนดิน	3	3	-	2	1	-	
รวม	76	61	15	45	27	2	อื่นๆ 2 ราย

นอกจากนี้ยังสำรวจพบผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนในชุมชน ที่จำเป็นต้องติดตามเยี่ยมต่อเนื่องดังนี้

เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมากกว่า 10 ครั้ง 2 ราย

ถูกกล่าวหาว่าเป็นผีปอบ 2 ราย

การสำรวจแหล่งช่วยเหลือสนับสนุนผู้มีปัญหาจิตใจในชุมชน

ในระหว่างการเดินทางติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดสกลนครได้ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำการสำรวจแหล่งช่วยเหลือสนับสนุนทางด้านจิตใจในชุมชน (องค์กรเอกชน) ในพื้นที่รับผิดชอบดังรายละเอียดต่อไปนี้

แหล่งช่วยเหลือสนับสนุนผู้มีปัญหาจิตใจในชุมชน

แบ่งเป็น 2 ด้าน คือ

1. ด้านศาสนา

- | | | |
|---|---|-----|
| 1.1 พุทธศุย สันทนาธรรม ศึกษาพระธรรม ทำสมาธิ | 2 | ราย |
| 1.2 รดน้ำมนต์ | 2 | ราย |

2. ด้านไสยศาสตร์

- | | | |
|--|----|-----|
| 2.1 หมอดู ทำนาย สะเดาะเคราะห์ | 10 | ราย |
| 2.2 หมอธรรม แต่งแก้ รดน้ำมนต์ สะเดาะเคราะห์ | 9 | ราย |
| 2.3 ไล่ปอบ เป่าคาถา ขับไล่ผี | 3 | ราย |
| 2.4 หมอเหยา | 2 | ราย |
| 2.5 เป็นตัวแทนเจ้าปู่ ทำพิธีมนต์พิธี เช่น เลี้ยงผี | 1 | ราย |

หมายเหตุ ข้อมูลจากการสำรวจอาจยังไม่ครบถ้วนเพราะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่มั่นใจเนื่องจากได้รับข้อมูลมาจากผู้รับบริการ แต่ไม่ได้สำรวจในพื้นที่จริง และเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต ไม่ได้เข้าร่วมประชุมหลายคน เนื่องจากติดราชการด่วน

รายงาน

**การติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต
จังหวัดสกลนคร
ครั้งที่ 2**

วันที่ 8-12 กรกฎาคม 2545

บทนำ

1. หลักการและเหตุผล

ตามนโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิตของกรมสุขภาพจิตที่มีเป้าหมายสำคัญเพื่อการบริการและพัฒนางานสุขภาพจิตสู่ชุมชน โดยมุ่งเน้นให้มีส่วนร่วมของหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ตลอดจนประชาชนทั่วไป ในด้านการส่งเสริมป้องกัน รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งระบบการดำเนินงานทางด้านสุขภาพจิต มีความสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) ที่มุ่งสู่คุณภาพชีวิตของประชาชน โดยมีหลักประกันทางด้านสุขภาพและคุณภาพการบริการในแนวทางการบริหารการพัฒนาเชิงยุทธศาสตร์ การที่จะนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์หลักของแนวทางการพัฒนาสู่ประชาชนของชาติ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเข้าถึงการมีส่วนร่วมของหน่วยงานบริการสาธารณสุขในระดับพื้นที่ที่เป็นเครือข่ายการดำเนินงานสาธารณสุขทางด้านสุขภาพจิต

การติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจึงเป็นกลวิธีหนึ่ง ที่จะช่วยให้บุคลากรเกิดความมั่นใจในการบริการ ร่วมคิดร่วมทำในการแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการดำเนินงานสุขภาพจิตสู่ชุมชน และช่วยเพิ่มพูนความรู้ แนวทางการปฏิบัติที่เป็นแนวทางที่ถูกต้องซึ่งเป็นการสร้างความเข้าใจในขั้นตอนระบบการดำเนินงานอย่างชัดเจน ก่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการทำงานมีความตระหนักและทัศนคติที่ดีต่องานสุขภาพจิตและสามารถดำเนินงานสุขภาพจิตบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

2. วัตถุประสงค์ในการติดตามเยี่ยมครั้งที่ 2

- 2.1 เพื่อติดตามผลการดำเนินงานสุขภาพจิต
- 2.2 เพื่อทราบปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพจิตและหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน
- 2.3 เพื่อสรุปผลการดำเนินงานสุขภาพจิตในปีงบประมาณ 2545 และชี้แจงแผนการดำเนินงานสุขภาพจิตปีงบประมาณ 2546 ให้แก่เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตทุกระดับ
- 2.4 เพื่อประกวดโครงการสุขภาพจิตดีเด่นและโครงการระบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตดีเด่น ปี 2545
- 2.5 เพื่อคัดเลือกผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตดีเด่น ปี 2545
- 2.6 เพื่อสำรวจการจัดตั้งคลินิกสุขภาพจิตและจิตเวชที่เพิ่มขึ้นในปี 2545
- 2.7 เพื่อสำรวจรายชื่อผู้ป่วยล้ามาขังในพื้นที่เพิ่มเติมจากครั้งที่ผ่านมา

2.8 เพื่อจัดบรรยายความรู้ด้านวิชาการให้แก่เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต

2.9 เพื่อติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนในชุมชนร่วมกับเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตในพื้นที่

3. เป้าหมายของการติดตามเยี่ยม

ติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดสกลนคร ตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล

จำนวน 172 คน

4. วิธีการดำเนินการ

4.1 ทีมสุขภาพจิตที่ติดตามเยี่ยม

4.1.1 ระดับเขต ได้แก่

1. นางวัชนี	หัตถพนม	พยาบาลวิชาชีพ 7
2. นางสุวดี	ศรีวิเศษ	พยาบาลวิชาชีพ 7
3. นางวิภาดา	คณะไชย	พยาบาลวิชาชีพ 7
4. นายไพโรจน์	ร่มชัย	พยาบาลวิชาชีพ 6
5. น.ส.ระพีพร	แก้วคอนไทย	พยาบาลวิชาชีพ 4
6. น.ส.วรรณภา	สาโรจน์	นักสังคมสงเคราะห์ 4

4.1.2 ระดับจังหวัด ได้แก่

1. นางกิตติยา	จุลวัฒน์ทะกะ	นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ 7
2. นางสุภาณี	กิตติสารพงษ์	พยาบาลวิชาชีพ 7
3. นางกนกวรรณ	ประสิทธิ์เตสัง	พยาบาลวิชาชีพ 7

4.2 วันที่ติดตามเยี่ยม วันที่ 8 - 12 กรกฎาคม 2545 เวลา 8.30 - 16.30 น.

4.3 สถานที่ที่ใช้ในการติดตามเยี่ยม

ห้องประชุมโรงพยาบาลวานรนิวาส ห้องประชุมโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน

ห้องประชุมโรงพยาบาลวาริชภูมิ และห้องประชุมโรงแรมอิมพีเรียล จ.สกลนคร

4.4 กำหนดการติดตามเยี่ยม ครั้งที่ 2

วันที่ 8 - 12 กรกฎาคม 2545

8.30 - 9.00 น. ลงทะเบียน

9.00 - 9.15 น.	พิธีเปิดโดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
9.15 - 10.00 น.	ชี้แจงวัตถุประสงค์การติดตามเยี่ยมครั้งที่ 2 และแนะนำทีมติดตามเยี่ยม
10.00 - 10.40 น.	ชี้แจงแผนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2545 และผลการดำเนินงาน ระดับเขต ระดับจังหวัด และผลการปลดโซ่ตรวน แต่ละอำเภอ
10.40 - 12.00 น.	บรรยายเรื่องภาวะหมดไฟ / การเจรจาต่อรอง
12.00 - 13.00 น.	พักรับประทานอาหารว่างกลางวัน
13.00 - 15.00 น.	ประกวดโครงการเด่นและคัดเลือกเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตดีเด่น
15.00 - 16.30 น.	- ชี้แจงคู่มือการปฏิบัติงานเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต จังหวัด สกลนคร ปี 2545 - ตอบปัญหาโดยเครือข่ายระดับเขต และระดับจังหวัด - ปิดประชุม

หมายเหตุ ภาคบ่าย แบ่งทีมติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนและเยี่ยมพื้นที่ผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตดีเด่น

4.5 โซนที่ติดตามเยี่ยมและกำหนดการอื่นๆ

วันที่ 8 กรกฎาคม 2545 ติดตามเยี่ยมโซนที่ 3

วันที่ 9 กรกฎาคม 2545 ติดตามเยี่ยมโซนที่ 4

วันที่ 10 กรกฎาคม 2545 ติดตามเยี่ยมโซนที่ 2

วันที่ 11 กรกฎาคม 2545 ติดตามเยี่ยมโซนที่ 1

วันที่ 12 กรกฎาคม 2545

1. สรุปผลการติดตามเยี่ยม ทั้ง 4 โซน นำเสนอแก่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
2. ประชุมและสรุปผลการติดตามเยี่ยม เพื่อจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์

5. ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 5.1 ทราบถึงผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไขซึ่งช่วยให้การปฏิบัติงานสุขภาพจิตสามารถดำเนินงานไปได้อย่างต่อเนื่อง
- 5.2 เป็นการกระตุ้นส่งเสริมให้มีการดำเนินงานสุขภาพจิต ทั้งในรูปของโครงการดีเด่น (ด้านส่งเสริมป้องกัน) และการจัดระบบบริการผู้ป่วยจิตเวช ในชุมชนของเครือข่ายทุกระดับ
- 5.3 เกิดระบบประสานงานที่ดีของเครือข่าย ตั้งแต่ระดับตำบล อำเภอ ถึงจังหวัด ซึ่งเป็นรูปแบบที่

เครือข่ายทุกระดับ ร่วมกันแสดงความคิดเห็นและมีความชัดเจนในการนำไปปฏิบัติ

- 5.4 เครือข่ายสามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน กรณีที่ต้องดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีปัญหาซับซ้อน
- 5.5 ผลของการประกวดผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตดีเด่นก่อให้เกิดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของเครือข่ายทุกระดับ และเครือข่ายมีแบบอย่างที่ดีจากเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตที่ได้รับรางวัล

ผลการติดตามเยี่ยมเครือข่าย

1. ผู้ให้การต้อนรับและผู้รับการติดตามเยี่ยม

ผู้ให้การต้อนรับ

- 1.1 แพทย์หญิงภารดา ทองทิพย์ โรงพยาบาลวานรนิวาส โซน 3
1.2 นายแพทย์พัฒน์พงษ์ วงศ์กาฬสินธุ์ โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร โซน 2

ผู้รับการติดตามเยี่ยม

ระหว่างการติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตครั้งที่ 2 มีผู้เข้ารับการติดตามเยี่ยมจากหน่วยงานต่างๆ ดังนี้

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	1 แห่ง	จำนวน	6 คน
โรงพยาบาลทั่วไป	1 แห่ง	จำนวน	1 คน
โรงพยาบาลชุมชน	14 แห่ง	(จาก 16 แห่ง)	จำนวน 45 คน
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	15 แห่ง	(จาก 18 แห่ง)	จำนวน 15 คน
สถานีอนามัย	105 แห่ง	(จาก 165 แห่ง)	จำนวน 105 คน
รวมผู้เข้ารับการติดตามเยี่ยมทั้งหมด		172 คน	

2. สัดส่วนของหน่วยงานที่เข้ารับการติดตามเยี่ยม

โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เข้ารับการติดตามเยี่ยมคิดเป็น 85.71% สถานีอนามัยเข้ารับการติดตามเยี่ยม 63.63% (สอ.ทั้งหมดในจังหวัด 165 แห่ง เครือข่ายระดับตำบลที่เข้ารับการติดตามเยี่ยม 105 แห่ง) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3. หน่วยงานที่รับการติดตามเยี่ยม

วัน เดือน ปี	ระดับจังหวัด	ระดับอำเภอ			หมายเหตุ
		รพช.	สสอ.	สอ. ในสังกัด	
8 กรกฎาคม 2545	-	โรงพยาบาลวานรนิวาส	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส	14 หน่วยงาน	รวม 28 คน โชน 3
		โรงพยาบาลคำตากล้า	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคำตากล้า		
		โรงพยาบาลอากาศอำเนว	สำนักงานสาธารณสุขอำเภออากาศอำเนว		
9 กรกฎาคม 2545	-	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างแดนดิน	20 หน่วยงาน	รวม 30 คน โชน 4
		สว่างแดนดิน			
		โรงพยาบาลบ้านม่วง	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านม่วง		
		โรงพยาบาลส่องดาว	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอส่องดาว		
		โรงพยาบาลเจริญศิลป์	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเจริญศิลป์		
10 กรกฎาคม 2545	-	โรงพยาบาลวาริชภูมิ	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวาริชภูมิ	32 หน่วยงาน	รวม 45 คน โชน 2
		โรงพยาบาลพังโคน	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพังโคน		
		โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรรณานิคม		
		โรงพยาบาลนิคมบ้านดู่ (ติตราการ)	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนิคมน้ำอูน		
		โรงพยาบาลกุดบาก (ติตราการ)	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุดบาก (ติตราการ)		

3. หน่วยงานที่รับการติดตามเยี่ยม (ต่อ)

วัน เดือน ปี	ระดับจังหวัด	ระดับอำเภอ			หมายเหตุ
		รพช.	สสอ.	สอ.ในสังกัด	
11 กรกฎาคม 2545	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสกลนคร โรงพยาบาลสกลนคร	โรงพยาบาลต่างอย	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอต่างอย	30 หน่วยงาน	รวม 36 คน โชน 1
		โรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกศรีสุพรรณ (ติดราชการ)		
		โรงพยาบาลโพนนาแก้ว	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนนาแก้ว (ติดราชการ)		
		โรงพยาบาลสุเมธาลัย	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสุเมธาลัย		
			สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง		

4. การเสนอผลการดำเนินงานสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2545 และแผนการดำเนินงานสุขภาพจิต ระดับเขต และระดับจังหวัด ในปีงบประมาณ 2546

4.1 ผลการปฏิบัติงานสุขภาพจิตระดับเขตในปีงบประมาณ 2545

4.1.1 โครงการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตแบบครบวงจร (2 อำเภอ)

4.1.1.1 อบรมตามหลักสูตร 24 - 26 ธ.ค. 45

(จนท.สาธารณสุขและวิทยากร)

4.1.1.2 ติดตามผลการดำเนินงาน

- หลังอบรม 3 เดือน วันที่ 29 - 30 เม.ย. , 1 พ.ค. 45
- หลังอบรม 6 เดือน วันที่ 15 - 17 ก.ค. 45
- เก็บข้อมูล สิงหาคม 45

4.1.2 ติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต

ครั้งที่ 1 วันที่ 21 - 25 ม.ค. 45

ครั้งที่ 2 วันที่ 8 - 12 ก.ค. 45

4.1.3 ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนในชุมชน

- เริ่มเดือน ธ.ค. 44 - ส.ค. 45 (เดือนละ 1 ครั้ง)

4.1.4 ประชุมสัมมนาเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต

- วันที่ 14 - 16 พ.ค. 45
- มีการประกวดผลงานโครงการสุขภาพจิต (รางวัลชนะเลิศ คือโครงการจาก อำเภวาริชภูมิ)

4.1.5 นิเทศงานโครงการป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า และเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

- วันที่ 7 ก.พ. 45

4.1.6 โครงการพัฒนาการประเมินผลเชิงวิจัย

4.1.7 คัดเลือกผลงานสุขภาพจิตระดับเขต

- วันที่ 1 ก.ค. 45

รางวัลชนะเลิศระดับสสจ. คือ สสจ.สกลนคร

รางวัลชนะเลิศระดับโรงพยาบาล คือ รพ.สกลนคร

4.1.8 โครงการศึกษาดูงานสุขภาพจิตชุมชน

- วันที่ 16 - 22 มิ.ย. 45

4.1.9 สสำรวจผู้ป่วยโรคจิตและแหล่งสนับสนุนในชุมชน

4.2 แผนการปฏิบัติงานสุขภาพจิตระดับเขต ในปีงบประมาณ 2546

4.2.1 การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในชุมชนจังหวัดสกลนครและจังหวัดขอนแก่น

4.2.2 การศึกษาผลการนำ Case Management มาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน

4.2.3 แจ้งผลการประชุมสัมมนาโครงการเด่นที่ได้รับรางวัลชนะเลิศในงานประชุมสัมมนาเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตเขต 6 คือ คปสอ.วาริชภูมิ

การชี้แจงผลการดำเนินงานสุขภาพจิตจังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2545 และแผนการดำเนินงานสุขภาพจิต ปี 2546 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ผลการดำเนินงานสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2545 มีดังนี้

1. จัดทำโครงการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพจิต จังหวัดสกลนคร การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตในชุมชนแบบครบวงจร
2. โครงการป้องกันและช่วยเหลือผู้มีภาวะซึมเศร้าและผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
3. การบำบัดสารเสพติดรูปแบบ Matrix Program
4. การดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชนและการรณรงค์ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต
5. โครงการพัฒนาเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต ร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 ขอนแก่น และโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ซึ่งจะติดตามเยี่ยมเครือข่ายทุกระดับ จำนวน 2 ครั้ง/ปี เพื่อประกวดคัดเลือกโครงการสุขภาพจิตดีเด่น ผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตดีเด่น และเพื่อติดตามผลการดำเนินงานสุขภาพจิต ร่วมกันแก้ไขปัญหามุ่งสู่การดำเนินการ พร้อมจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานเครือข่ายสุขภาพจิต จังหวัดสกลนคร โดยแบ่งเป็น 4 โซนๆ ละ 1 วัน
6. ติดตามเยี่ยม ครั้งที่ 1 เปิดโอกาสให้เครือข่ายเสนอโครงการเด่นเพื่อคัดเลือกโครงการดีเด่น อันจะเป็นการส่งเสริมขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งมีหน่วยงานเสนอโครงการเข้าประกวด 14 โครงการ และร่วมกันกำหนดเกณฑ์คัดเลือกผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตดีเด่น 10 ข้อ มีผู้เข้ารับการติดตามเยี่ยม จำนวน 139 คน และจะติดตามเยี่ยมครั้งที่ 2 ในวันที่ 8 - 11 กรกฎาคม 2545

7. นอกจากนี้ ยังมีการพัฒนาความรู้ของเครือข่าย จำนวน 110 คน โดยวิทยากร นางวัชนี หัตถพนม บรรยายเรื่อง "การเขียนโครงการแบบ logical framework และการประเมินโครงการแบบ CIPP Model" นพ.ธวัชชัย กฤษณะปรณิกิจ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น บรรยายเรื่อง "สติบำบัด"
8. และเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ ในการดำเนินงานของผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตดีเด่น ในปี 2544 จังหวัดสกลนคร ได้ส่งเครือข่ายจำนวน 7 คน ไปศึกษาดูงานร่วมกับ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น กลุ่มงานจิตเวช รพ.ตะกั่วป่า งานบำบัดยาเสพติด โรงพยาบาลอินทร์บุรี และการดำเนินงานสุขภาพจิตเด็ก ณ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น
9. การพัฒนาความรู้ของเครือข่าย มิได้มีเพียงในประเทศเท่านั้น ยังได้รับเกียรติจาก กรมสุขภาพจิต ให้ส่งเครือข่ายระดับจังหวัด ร่วมกับกรมสุขภาพจิต ศึกษาดูงานประเทศจีน ณ เมืองกุ้ยหลิน ในช่วงวันที่ 22 - 31 มีนาคม 2545 ตามโครงการแลกเปลี่ยนนักวิชาการไทย-จีนด้วย
10. การประชุมสัมมนาเครือข่ายร่วมกับโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นและศูนย์สุขภาพจิตเขต 6 ในวันที่ 14 - 16 พฤษภาคม 2545 จำนวน 75 คน เพื่อให้เครือข่ายทุกระดับ มีแนวทางการทำงานร่วมกัน อย่างเป็นขั้นตอน เกิดรูปแบบการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตอย่างชัดเจน และยั่งยืน มีทัศนคติที่ดี ต่องาน มีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน โดยได้ส่งโรงพยาบาลวาริชภูมิ ซึ่งมีโครงการสุขภาพจิต ดีเด่นเข้าร่วมประกวดระดับเขต และได้รับโล่รางวัลชนะเลิศ จาก นพ.ทวี ตั้งเสรี ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
11. โครงการ พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตแบบครบวงจร ร่วมกับโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ได้สำรวจพบผู้ป่วยโรคจิตที่ถูกล่อลวงในชุมชนจังหวัดสกลนครพบ จำนวน 76 คน เป็นผู้ป่วย รายเก่า 61 คน รายใหม่ 15 คน ปลอดภัยแล้ว จำนวน 47 คน คิดเป็น ร้อยละ 61 และได้คัดเลือกอำเภอที่มีผู้ป่วยโรคจิตจำนวนมากผู้ป่วยล่อลวงและอำเภอที่มีความพร้อมของเครือข่ายในการดำเนินงาน ขยายเพิ่มอีก 2 อำเภอ เพื่อพิจารณาดำเนินงานพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิต แบบครบวงจร คือ อำเภอรือเสาะและอำเภอเต่างอย โดยอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 43 คน อสม.และญาติผู้ป่วย อีก 3 รุ่นๆ ละ 1 วัน เพื่อให้ผู้รับการอบรมนำความรู้ ไปช่วยเหลือ ดูแลผู้ป่วยในชุมชนได้
12. ได้ออกติดตามเยี่ยมผู้ป่วยโรคจิต ที่ถูกล่อลวง และเคยถูกล่อลวง 37 ราย และมีปัญหาซับซ้อน ในชุมชน 9 ราย โดยเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตทุกระดับ ร่วมกัน ออกติดตามเยี่ยม

- โดยทีมสุขภาพจิตระดับเขต จะประสานกับเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตระดับจังหวัด อำเภอ ตำบลและชุมชน ติดตามเยี่ยมผู้ป่วย และครอบครัวร่วมกัน เพื่อเป็นการสนองนโยบายของ กรมสุขภาพจิตในเรื่องการดำเนินงานปลดโซ่ตรวนผู้ป่วยจิตเวช จังหวัดสกลนคร ได้ดำเนินงาน ดังกล่าว ตลอดมา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 จนถึงปัจจุบัน สามารถปลดโซ่ตรวนผู้ป่วยล่ามขังได้ทั้งหมด 49 ราย จาก 76 ราย คิดเป็นร้อยละ 64.5 ประกอบอาชีพได้ 16 ราย
13. โครงการป้องกันและช่วยเหลือผู้มีภาวะซึมเศร้าและผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย จังหวัดสกลนคร ปี 2545 งบประมาณ หอมวดรายจ่ายอื่นโดยวิทยากรจากโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น และเครือข่ายสุขภาพจิตที่ผ่านการอบรมวิทยากรหลักสูตรนี้แล้ว จัดสัมมนาประเมินผลพยาบาล ผู้ผ่านการอบรมโครงการฯ ปี 2544 จำนวน 149 คน จากจำนวน ผู้ผ่านการอบรม 402 คน คิดเป็นร้อยละ 37 เพื่อวิเคราะห์ปัญหาและหาแนวทางแก้ไขเพื่อจะได้นำแบบประเมินและทะเบียน บันทึกการปฏิบัติงานไปใช้ได้อย่างต่อเนื่อง นอกจากการค้นหาค้นหาปัญหาในการดำเนินการแล้ว วิทยากร ยังได้เพิ่มเติมความรู้ในเรื่องที่ผู้ปฏิบัติงานต้องการในการให้คำปรึกษาและแนวทางในการช่วยเหลือ ผู้มีภาวะซึมเศร้าและผู้เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ผลการสัมมนา พบว่า ผู้ผ่านการอบรมสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงและช่วยเหลือผู้ป่วยซึมเศร้าได้ 244 คน และช่วยเหลือผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ได้ 95 คน และฆ่าตัวตายสำเร็จ จำนวน 6 ราย
 14. ฟื้นฟูความรู้ให้แก่แพทย์ที่ให้บริการคลินิกจิตเวชในโรงพยาบาลและ PCU เพื่อพัฒนาศักยภาพ ของแพทย์ทุกปี ปีละ 1 ครั้ง โดยเชิญวิทยากรจาก โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ในเดือนกรกฎาคม 2545 นี้ ต่อไป
 15. การให้บริการบำบัดรักษาผู้ติดสารเสพติดรูปแบบจิตสังคมบำบัดมีการชี้แจงประชาสัมพันธ์ เชิงรุก ให้หน่วยงานราชการทุกแห่งและประชาคมต่างๆ ได้ทราบว่า จังหวัดสกลนคร ได้เปิดให้บริการ บำบัดผู้ติดสารเสพติด แบบจิตสังคมบำบัดในโรงพยาบาลสกลนครและโรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่งมีการค้นหาผู้เข้ารับการบำบัดจากค่ายยาเสพติด และได้รับความร่วมมือจากสำนัก กรมประพัตติ นำผู้เข้ารับการบำบัด จำนวน 28 ราย โดยใช้ชื่อว่า “เส้นทางฟ้าใส” ขณะนี้มีผู้จบ โปรแกรมการบำบัดแล้ว จำนวน 5 คน และโรงพยาบาลสกลนครได้จัดพิธีมอบใบประกาศนียบัตร ลงนามโดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนครให้แก่ผู้จบโปรแกรม จำนวน 3 คน รับมอบ จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร เมื่อเดือนเมษายน 2545 ที่ผ่านมานอกจากนี้ ยังติดตาม เยี่ยมผู้ที่จบโปรแกรมแล้ว 1, 3, 5 และ 7 เดือน โดยในเดือนแรก ได้ติดตามเยี่ยมที่บ้าน จาก การตรวจปัสสาวะ และพูดคุยกับผู้ปกครอง พบว่ายังไม่มีผู้ใดกลับไปเสพซ้ำ

16. จากรายงานสถิติพบว่า มีจำนวนผู้มีปัญหาสุขภาพจิต มากพอสมควร จังหวัดสกลนคร จึงหาแนวทางการส่งเสริมและป้องกันหาสุขภาพจิต จังหวัดสกลนคร ขึ้นโดยวิธีส่งเสริมให้ประชาชนออกกำลังกาย เพราะร่างกายที่แข็งแรงจะทำให้จิตใจเป็นสุขและลดปัญหาสุขภาพจิตต่างๆ ลงได้เริ่มจากการสำรวจชมรมออกกำลังกายต่างๆ ในพื้นที่ พบว่ามีชมรมการออกกำลังกาย โดยประชาชนในพื้นที่ เช่น ชมรมออกกำลังกายโดยนาฏศิลป์พื้นบ้าน ชมรมออกกำลังกายในผู้สูงอายุ ชมรมวิ่งและอื่นๆ จำนวน 83 ชมรม เป็นชมรมเล็กๆ ยังไม่มีการรวมตัวกัน เพื่อความต่อเนื่องและยั่งยืน จังหวัดสกลนคร จึงได้จัดตั้ง ชมรมคนรักสุขภาพ ในระดับจังหวัดขึ้น เพื่อสนับสนุนให้มีชมรมคนรักสุขภาพในระดับอำเภอและสนับสนุนให้มีชมรมคนรักสุขภาพในระดับอำเภอและสนับสนุนให้มีการรวมตัวกันอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนในระดับชุมชน โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส) ซึ่งเป็นองค์กรเอกชนและ อบต. ในพื้นที่ จัดอบรมผู้นำการออกกำลังกาย ระดับอำเภอ ทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชนทั่วไปที่รักสุขภาพ เพื่อนำไปพัฒนาชมรมในชุมชนและตั้งชมรมขึ้นใหม่ ในชุมชนที่ยังไม่มีชมรมออกกำลังกายเน้นการออกกำลังกายแบบแอโรบิค โดยคุณนงัศวรณ บุตรแสนคม วิทยากรโรงพยาบาลสกลนคร และ ออกกำลังกายแบบไม้พลอง โดย ดร.ทพ.สุขสมัย สมพงษ์ วิทยากรจาก สสจ.สท. โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จะสนับสนุนการทดสอบสมรรถภาพร่างกายให้ ในวันแรกที่เข้าร่วมชมรม และทดสอบต่อเนื่องทุก 3 เดือน โดยประยุกต์แบบทดสอบสมรรถภาพร่างกายของกรมอนามัยขณะนี้ มีชมรมคนรักสุขภาพระดับอำเภอทั้งสิ้น 18 ชมรม มีสมาชิก 3,045 คน ผลการทดสอบสมรรถภาพร่างกาย พบว่า มีเพียงร้อยละ 24 ที่ผ่านเกณฑ์
17. นอกจากนี้ ยังมีกิจกรรม ปลุกกระแส เพื่อให้เกิดการตื่นตัวในการดูแลสุขภาพ ในวัน Challenge Day 29 พฤษภาคม 2545 โดยวิ่งปลุกกระแสทุกอำเภอ มารวมกันที่ อ.เมือง ณ โรงแรม อิมพีเรียลและเปิดเวทีปฏิรูประบบสุขภาพ โดยผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนครจากผลการดำเนินงานดังกล่าว พบว่า ก่อให้เกิดประโยชน์อย่างมากมายต่อผู้รับบริการ ประชาชนทั่วไป และเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต จังหวัดสกลนครจึงได้กำหนดแผนการดำเนินงาน ปี 2546 ดังนี้
1. พัฒนาเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต
 2. ดูแลผู้ป่วยโรคจิตในชุมชนแบบครบวงจร
 3. การดูแลสุขภาพกายและจิต ด้วยการออกกำลังกาย
 4. การบำบัดผู้ติดสารเสพติดแบบจิตสังคมบำบัด

ผลการดำเนินงานสุขภาพจิตจังหวัดสกลนคร ในระดับจังหวัดประจำปีงบประมาณ 2545 และแผนการดำเนินงานสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2546 ของโรงพยาบาลสกลนคร

มีผลการปฏิบัติงานสุขภาพจิต ปี 2545 ดังนี้

กลุ่มงานจิตเวชโรงพยาบาลสกลนคร มีเจ้าหน้าที่ 6 คน ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักจิตวิทยา และลูกจ้างประจำ โดยเปิดให้บริการด้านคลินิก อยู่ 5 คลินิก หลัก ได้แก่

วันจันทร์	คลินิกคลายเครียด
วันอังคาร	คลินิกจิตเวชผู้ใหญ่ ประเภท Schizophrenia Psychosis.
วันพุธ	คลินิกจิตเวชเด็ก เด็กที่มีปัญหา Autistic Delay Development
	คลินิกยาเสพติด แบ่งเป็น Methodone clinic และ Metrix Program
วันพฤหัสบดี	คลินิกสุขภาพจิต บริการผู้ป่วย Anxiety Panic
วันศุกร์	เยี่ยมบ้าน

งานอื่นๆ ได้แก่ งานสืบพยานตาม พรบ.ใหม่

ประเมินทางจิตวิทยา

ประเมินบุคลิกภาพ

Metrix Program เริ่มทำเมื่อเดือนธันวาคม 2544 พบปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานพอสมควร เนื่องจากเป็นงานใหม่ และจำเป็นต้องใช้บุคลากรมาก ขณะนี้มีสมาชิกทั้งหมด 12 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่มต่อไปจะมีการพัฒนางาน Metrix โดยใช้ศักยภาพเจ้าหน้าที่ผ่านการอบรมด้านนี้และปฏิบัติงานในชุมชน มาช่วยดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาขาดบุคลากร

โครงการที่จัดทำในปี 2545 มี 1 โครงการ คือ โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตวัยทำงาน (คลายเครียด) ในกลุ่มลูกจ้าง - ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน 503 คน ขณะนี้ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว

แผนการดำเนินงานสุขภาพจิต ปี 2546

- การดูแลผู้ป่วยโรคจิตแบบครบวงจรในเขตเมือง
- พัฒนาศูนย์สุขภาพจิตใน PCU
- Hot line

- ศูนย์ช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกทารุณกรรม
- ขยายผลสุขภาพจิตในโรงเรียน

ปัญหา / ข้อเสนอแนะ

ยาจิตในโรงพยาบาลชุมชน ถ้าหากเป็นไปได้ ควรมีการจัดเตรียมยาจิตที่ใช้ในผู้ป่วยจิตเวชเพื่อลด
ปัญหาค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยในการเดินทางมารับยาในโรงพยาบาลจังหวัด

การสำรวจการจัดตั้งคลินิกสุขภาพจิตและจิตเวช ที่เพิ่มขึ้นในปี พ.ศ.2545

เนื่องจากโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ได้เริ่มโครงการพัฒนาเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต จังหวัดสกลนคร อย่างต่อเนื่องตั้งแต่ ปี 2542 เป็นต้นมา ได้ทำการสำรวจคลินิกสุขภาพจิต และจิตเวชที่เพิ่มขึ้น ในช่วงปีดังกล่าวมาแล้ว และในปี พ.ศ. 2545 ได้ทำการสำรวจคลินิกสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้น ในปี พ.ศ. 2545 ดังนี้

1. สรุปผลการสำรวจคลินิกสุขภาพจิตและจิตเวชที่เพิ่มขึ้นในโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน

1. คลินิกสุขภาพจิตและจิตเวช	5 แห่ง
2. คลินิกคลายเครียด	5 แห่ง
3. คลินิกให้การปรึกษา	6 แห่ง
4. คลินิกส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	5 แห่ง
5. คลินิกยาเสพติด	8 แห่ง
6. คลินิกอื่นๆ	
- คลินิกให้คำปรึกษาก่อนแต่งงาน	1 แห่ง
- คลินิกให้การปรึกษาทางโทรศัพท์	1 แห่ง
- คลินิกให้การปรึกษาเรื่องเพศ	1 แห่ง
- คลินิกครอบครัวสีขาว	1 แห่ง

2. สรุปผลการสำรวจคลินิกสุขภาพจิตและจิตเวชที่เพิ่มขึ้นในระดับสาธารณสุขอำเภอและสถานีอนามัย

1. คลินิกสุขภาพจิตและจิตเวช	3 แห่ง
2. คลินิกคลายเครียด	6 แห่ง
3. คลินิกให้การปรึกษา	22 แห่ง
4. คลินิกส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	21 แห่ง
5. คลินิกยาเสพติด	1 แห่ง
6. คลินิกอื่นๆ	
- คลินิกวัยทอง	1 แห่ง
- คลินิก Matrix Program	2 แห่ง
- คลินิกออกกำลังกาย	1 แห่ง

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพจิตและแนวทางแก้ไข

ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน	แนวทางแก้ไข
ด้านบริหาร 1. ผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญของงานสุขภาพจิต	- มีการวางแผนในการปฏิบัติงานให้เป็นรูปธรรม และชี้แจงรายละเอียดการปฏิบัติงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบเป็นระยะพร้อมทั้งรายงานความก้าวหน้าของงาน - ปฏิบัติงานตามแผนให้บรรลุตามที่วางแผน และมุ่งมั่นให้งานประสบผลสำเร็จ
2. บุคลากรมีน้อยและรับผิดชอบงานหลายอย่าง ทำให้การดำเนินงานสุขภาพจิตไม่ครอบคลุม	- วางแผนให้ทุกคนสามารถทำงานสุขภาพจิตได้ โดยผู้ที่ผ่านการอบรมถ่ายทอดให้บุคลากรคนอื่น ๆ ให้ทราบ - ประสานงานกับเครือข่ายในอำเภอนั้นเพื่อร่วมทำงานเป็นทีม - บริกษาหารือกับบุคคลสาธารณสุขอื่นที่สามารถดำเนินงานสุขภาพจิตได้ก้าวหน้า เพื่อได้แนวทางในการดำเนินงานสุขภาพจิตต่อไป
3. มีการเปลี่ยนแปลงบุคลากร ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชนบ่อยทำให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง	- บุคลากรที่มาปฏิบัติงานสุขภาพจิตใหม่สามารถศึกษาความรู้และแนวทางในการดำเนินงานจากเอกสารต่างๆ ที่เป็นสรุปการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา - จัดการประชุมแลกเปลี่ยนระหว่างผู้ปฏิบัติงานใหม่และเก่าเพื่อถ่ายทอดความรู้แลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินงาน

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพจิตและแนวทางแก้ไข (ต่อ)

ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน	แนวทางแก้ไข
4. ผู้ที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตต่างคนต่างทำงาน ไม่เชื่อมโยงงานกัน	- ควรมีการเสนอรายงานในที่ประชุมประจำเดือน - ควรมีหัวหน้ากลุ่มงานมารับผิดชอบงานสุขภาพจิต แล้วแจกจ่ายงานให้แก่บุคลากรที่รับผิดชอบแต่ละงาน
5. ขาดการนิเทศงานจากหน่วยงานระดับสูงขึ้นไป	- ให้มีการนิเทศงานทุก 3 เดือน หรือ 6 เดือน และทีมนิเทศช่วยแก้ไขปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน
6. รพ.ชุมชนไม่มียาบางชนิด สำหรับผู้ป่วยที่มารับบริการ	- รพ.ชุมชนขอสนับสนุนยาจาก รพ.สกลนคร - เสนอแนวทางการขอสนับสนุนยาจาก รพ.สกลนครในที่ประชุม+สัมมนาของแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน
7. ขาดงบประมาณ / ขาดอุปกรณ์ในการให้บริการ คลินิกส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	- วางแผนการดำเนินโครงการสุขภาพที่สอดคล้องและเขียนโครงการเพื่อของบประมาณ - ประสานงานเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณการดำเนินงาน สุขภาพจิตในชุมชนร่วมกับหน่วยงานในชุมชน เช่น อบต. เทศบาล เป็นต้น
8. ขาดจิตแพทย์	- ทาง สสจ. สกลนครกำลังจะจัดโครงการอบรมและสัมมนาแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน โดยเชิญแพทย์จาก ร.พ จิตเวชขอนแก่นเป็นวิทยากร
9. ขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงานระดับเขต จังหวัด และเครือข่ายทำให้เครือข่ายมาร่วมประชุมติดตามเยี่ยมเครือข่ายน้อย เนื่องจากมีการประชุมตรงกันหลายงาน	- กรณีมีการประชุมด่วน ถ้าทราบล่วงหน้าให้ประสานงานกับแม่ข่ายระดับเขต และระดับจังหวัด เพื่อปรับเปลี่ยนวันเวลา - เครือข่ายเสนอแนะให้มีการจัดประชุม/อบรมวันอังคาร วันศุกร์ เพราะวันจันทร์ วันพุธและวันพฤหัสบดี จะมีการเรียกประชุมบ่อยและมีงานให้บริการหลายอย่าง

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพจิตและแนวทางแก้ไข (ต่อ)

ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน	แนวทางแก้ไข
ด้านบริหาร 1. การจัดตั้งคลินิกไม่มีรูปแบบที่ชัดเจนและไม่มีห้องเป็นส่วน ในการให้บริการ	- สามารถให้บริการร่วมกันโดยจัดตารางในการให้บริการคลินิกต่างๆ ในแต่ละวัน - จัดบริเวณ เช่น จัดมุมในการให้บริการให้การรักษา
2. ไม่มีเวลาในการให้บริการคลินิกต่างๆ เพราะ บางครั้ง จนท. ที่รับผิดชอบไปประชุม หรือ อบรมบ่อย	- แบ่งช่วงเวลาและกำหนดแบบในการให้บริการ - สามารถนัดมานอกเวลาราชการได้ หรือใช้เวลา ราชการ (ถึงเวลา 20.00 น.) โดยไปถึงหมู่บ้าน ของผู้ป่วย - จัดระบบการให้บริการช่วงเวลาที่ให้บริการให้ เหมาะสม กับผู้ป่วยโดยเน้นประโยชน์ของผู้ป่วย เป็นศูนย์กลาง
3. ผู้มารับบริการในคลินิกน้อย / ผู้ป่วยไม่เห็น ความสำคัญในการให้บริการคลินิกต่างๆ / ผู้ป่วยไม่ยอมเปิดเผยตนเอง / ไม่กล้าเข้ามารับ บริการ	- ควรมีการประชาสัมพันธ์ เช่น หอกระจายข่าว - จัดระบบการให้บริการ เน้นเรื่องการตกลงบริการ เรื่องการรักษา ความลับของผู้รับบริการ
4. ผู้ป่วยมารับยาแล้วไม่มียาใน PCU	- ให้แพทย์ประจำ PCU ให้ความสำคัญในการ จัดหายาจำเป็นสำหรับผู้ป่วยที่ PCU นั้นๆ
5. ผู้ป่วยและครอบครัวมีฐานะยากจนทำให้ผู้ป่วยขาด ยา ไม่มีค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับยา	- สถานีนอนามัย ร่วมกับ PCU แม่ข่ายเพื่อสร้าง เครือข่ายที่เข้มแข็ง แล้วให้ทาง รพ.สกลนคร / รพ.ชุมชน ส่งข้อมูลไปให้ PCU เพื่อให้บริการ ผู้ป่วยได้
6. ญาติผู้ป่วยโรคจิตไม่ให้ความร่วมมือ / ไม่มี ผู้ดูแลผู้ป่วย	- สร้างสัมพันธภาพกับญาติเพื่อรวบรวมข้อมูล และปัญหาการดูแลผู้ป่วย

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพจิตและแนวทางแก้ไข (ต่อ)

ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน	แนวทางแก้ไข
	- บุคลากรควรปรับมุมมองให้เข้าใจและเห็นใจต่อการเจ็บป่วยทางจิตของผู้ป่วย และการแบกรับภาระการดูแลผู้ป่วยของญาติ หลีกเลี่ยงการตำหนิในการกระทำของผู้ป่วยและญาติ แต่ให้ความเห็นอกเห็นใจจนกระทั่งญาติและผู้มองเห็นความสำคัญในการดูแลรักษาและการให้ความร่วมมือในการดูแลรักษาผู้ป่วย
7. ผู้ป่วยโรคเอดส์ถูกสังคมรังเกียจ ทำให้ผู้ป่วยไม่ยอมให้เจ้าหน้าที่ไปเยี่ยมที่บ้าน	- เสนอแนะให้ผู้ป่วยมีทางเลือกโดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เช่น ไปเยี่ยมที่บ้าน หรือต้องการมาพบเจ้าหน้าที่ ที่สถานเอดส์ / โรงพยาบาล
ด้านวิชาการ 1. บุคลากรที่ปฏิบัติงาน (เจ้าหน้าที่สถานเอดส์และ อสม) ยังขาดความรู้ ความเข้าใจ ในการดำเนินงานสุขภาพจิตในชุมชน	- บุคลากรที่มารับงานสุขภาพจิตใหม่และเก่าสามารถศึกษาความรู้ได้จากเอกสารต่างๆ ที่ได้แจกให้ก่อนแล้ว - วางแผนการจัดอบรมและให้ความรู้ผ่านเอกสารตามองค์ความรู้ที่ต้องการจากบุคลากร
2. บุคลากร ขาดความรู้ ทักษะ ความชำนาญ ในการให้บริการคลินิกต่างๆ เช่น ให้คำปรึกษา คลายเครียดอื่นๆ	- มีการอบรมฟื้นฟูทักษะในการให้การปรึกษาคลายเครียด อื่นๆ - ศึกษาจากเอกสารต่างๆ ที่ได้จากการอบรม

การประกวดโครงการสุขภาพจิตดีเด่น และปฏิบัติการงานสุขภาพจิตดีเด่นประจำปี 2545

ในการติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต ครั้งที่ 2 มี ผู้นำเสนอโครงการเข้าร่วมประกวดทั้งหมด
จำนวน โครงการ แบ่งเป็น

1. โครงการสุขภาพจิตดีเด่น (ด้านส่งเสริม ป้องกัน) จำนวน 4 โครงการ
 2. ระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนแบบครบวงจร จำนวน 3 โครงการ
- ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. โครงการสุขภาพจิตดีเด่น (ด้านส่งเสริม ป้องกัน)

โครงการที่ 1 : โครงการค่ายเยาวชนเพื่อนำบัดและฟื้นฟู ผู้ใช้สารเสพติด

ผู้รับผิดชอบ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน

โครงการที่ 2 : โครงการเฝ้าระวังและดูแลทางสังคมจิตใจผู้มีปัญหาซึมเศร้า โรงพยาบาลส่องดาว

ผู้รับผิดชอบ โรงพยาบาลส่องดาว

โครงการที่ 3 : โครงการสานสายใยรักแห่งครอบครัวป้องกันยาเสพติด

ผู้รับผิดชอบ โรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ

โครงการที่ 4 : โครงการเสริมสร้างทักษะความฉลาดทางอารมณ์

ผู้รับผิดชอบ คปสอ.พังโคน

2. โครงการระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนแบบครบวงจร

โครงการที่ 1 : โครงการอบรมการดูแลผู้ป่วยโรคจิตที่บ้าน

ผู้รับผิดชอบ คปสอ.สว่างแดนดิน

โครงการที่ 2 : โครงการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท

ผู้รับผิดชอบ โรงพยาบาลกุสุมาลย์

โครงการที่ 3 : โครงการเครือข่ายสุขภาพจิตชุมชน ร่วมใจ ดูแล ผู้ป่วยโรคจิต

ผู้รับผิดชอบ

กปสอ.กุสุมาลย์

กลวิธีการดำเนินการประกวด โครงการสุขภาพจิตดีเด่นปี 2545

จากการติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต ครั้งที่ 2 ได้จัดประกวดโครงการสุขภาพจิตดีเด่นปี 2545 ซึ่งมีผู้ส่งเข้าประกวดทั้งหมด 7 โครงการ

กลวิธี

1. ให้ผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตนำเสนอโครงการ โครงการละ 12 นาที และคณะกรรมการตัดสินวิพากษ์โครงการ 3 นาที รวม 15 นาที
2. คณะกรรมการระดับเขต จังหวัด และเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตทุกระดับ ที่เข้ารับการติดตามเยี่ยมร่วมให้คะแนนโครงการที่ส่งเข้าประกวด
3. รวบรวมคะแนนจากแบบฟอร์มการให้คะแนนประกวดโครงการสุขภาพจิตดีเด่น ปี 2545 (ในภาคผนวก ทั้ง 4 โชน)
4. คณะกรรมการระดับเขตและจังหวัด ประชุมตัดสินคะแนนร่วมกันในวันที่ 12 กรกฎาคม 2545 และนำเสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทราบ

รายชื่อคณะกรรมการระดับเขต

- | | | | |
|-------------|----------|-----------------|------------------------|
| 1. นางวัชนี | หัตถพนม | พยาบาลวิชาชีพ 7 | โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น |
| 2. นางสาวดี | ศรีวิเศษ | พยาบาลวิชาชีพ 7 | โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น |

รายชื่อคณะกรรมการระดับจังหวัด

- | | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|-----------------|
| 1. นางกิตติยา | จุลวัฒน์ทะกะ | นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ 7 | สสจ.สกลนคร |
| 2. นางสุภาณี | กิตติสารพงษ์ | พยาบาลวิชาชีพ 7 | สสจ.สกลนคร |
| 3. นางกนกวรรณ | ประสิทธิ์เตสัง | พยาบาลวิชาชีพ 7 | โรงพยาบาลสกลนคร |
| 4. เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดสกลนครทุกคน | เป็นคณะกรรมการร่วมให้คะแนน | | |

ผลการประกวด

ประเภทโครงการสุขภาพจิตดีเด่น (ด้านส่งเสริม ป้องกัน)

รางวัลที่ 1	โครงการเฝ้าระวังและดูแลทางสังคมจิตใจผู้มีปัญหาซึมเศร้า	รพ.ส่องดาว
รางวัลชมเชย	โครงการค่ายเยาวชนเพื่อบำบัดและฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติด	รพร.สว่างแดนดิน

ประเภทการจัดระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน

รางวัลที่ 1	โครงการดูแลผู้ป่วยจิตเวช	รพ.กุสุมาลย์
รางวัลชมเชย	โครงการเครือข่ายสุขภาพจิตชุมชนร่วมใจดูแลผู้ป่วยโรคจิต	คปสอ.กุสุมาลย์

กลวิธีการดำเนินการประกวดผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตดีเด่น ปี 2545

ในระหว่างการติดตามเยี่ยมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต ครั้งที่ 2 ได้มีการจัดประกวดผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตดีเด่นปี 2545 ซึ่งมีผู้ส่งรายชื่อเข้าประกวด จำนวน 8 คนจากทั้ง 4 โซน

โดยคณะกรรมการตัดสินจาก

1. การสัมภาษณ์ในกรณีที่สถานที่ปฏิบัติงานของเครือข่ายอยู่ไกลไม่สะดวก ในการเยี่ยมชมสถานที่
2. เยี่ยมชมสถานที่ สำนักงานที่ปฏิบัติงานจริงตรวจสอบเอกสาร กรณีที่ปฏิบัติงานอยู่ใกล้
3. คณะกรรมการระดับเขต และระดับจังหวัดให้คะแนนตามเกณฑ์ในการประเมินการคัดเลือกผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตดีเด่น (อยู่ในภาคผนวก)

รายชื่อคณะกรรมการตัดสินผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตดีเด่น ปี 2545

ระดับเขตและระดับจังหวัด

1. นางสาวดี	ศรีวิเศษ	พยาบาลวิชาชีพ 7	รพ.จิตเวชขอนแก่น
2. นางสุภาณี	กิตติสารพงษ์	พยาบาลวิชาชีพ 7	สสจ.สกลนคร
3. นางกนกวรรณ	ประสิทธิ์เตสัง	พยาบาลวิชาชีพ 7	รพ.สกลนคร

ผลการประกวดผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตดีเด่น

ระดับโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน

นางเนื่อนวล บุญมาตุ่น พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน

ระดับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

นางเทวาท ภัทรขำรงค์กุล นักวิชาการสาธารณสุข 5 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุสุมาลย์

การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนในพื้นที่

ทีมสุขภาพจิต ระดับเขต ได้ออกติดตามเยี่ยมผู้ป่วยในชุมชน ร่วมกับเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต จังหวัดสกลนคร ระหว่างวันที่ 8-12 กรกฎาคม 2545 วัดดูประสงค์ ประเมินความสามารถของผู้ป่วยในการดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวและชุมชนร่วมกันวางแผนแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นของผู้ป่วยร่วมกับครอบครัว และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ และเพื่อสนับสนุนให้ญาติผู้ป่วยมีกำลังใจในการปฏิบัติตนเพื่อการรักษาอย่างต่อเนื่อง

เยี่ยมผู้ป่วย ทั้งหมด 5 ราย ในเขตอำเภอเมือง 1 ราย อ.วานรนิวาส 2 ราย อำเภอเจริญศิลป์ และอำเภอกุสุมาลย์ จำแนกเป็น

- ผู้ป่วยลุ่มข้าง 2 ราย
- ผู้ป่วยมีประวัติลุ่มข้าง และได้รับการปล่อยแล้ว 1 ราย
- ผู้ป่วยมีปัญหาการรักษาในชุมชน 2 ราย

การดำเนินการช่วยเหลือ

1. ทีมสุขภาพจิตเขต ออกเยี่ยมผู้ป่วยและครอบครัว ร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่
2. ประเมินการดูแลผู้ป่วยของญาติ+สำรวจปัญหาอุปสรรคในการดูแลรักษาผู้ป่วย
3. ร่วมพิจารณา การช่วยเหลือเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษา ร่วมกับญาติ ตามศักยภาพของญาติ แต่ละครอบครัว
4. ให้ความรู้และคำแนะนำ การดูแลผู้ป่วยโรคจิตเรื้อรัง
5. ประสานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการออกติดตามเยี่ยมผู้ป่วยและครอบครัวเป็นระยะเพื่อเป็นที่ปรึกษา และคอยให้กำลังใจในการดูแลผู้ป่วยต่อไป ญาติจะได้ไม่รู้สึกโดดเดี่ยวในการดูแลผู้ป่วย
6. ให้กำลังใจญาติในการดูแลผู้ป่วยต่อไป

ผลการช่วยเหลือ

- ผู้ป่วยที่ล้ามซัง 2 ราย ญาติได้เห็นความสำคัญของการไปรับยาที่ โรงพยาบาลชุมชนมาให้ผู้ป่วยรับประทานแต่ยังไม่กล้าปล่อยผู้ป่วยต้องการให้ผู้ป่วยรับประทานยาสักระยะจนกว่าอาการทางจิตสงบ
- ผู้ป่วยที่มีประวัติล้ามซังและได้รับการปล่อยแล้วได้ให้กำลังใจญาติและผู้ป่วยในการดูแลสุขภาพต่อไป
- ผู้ป่วยมีปัญหาการรักษาในชุมชนจำนวน 2 ราย เรียนรู้การดูแลสุขภาพและญาติเข้าใจวิธีการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนมากขึ้น

ภาคผนวก

สำรวจคลินิกที่เพิ่มขึ้นในปีงบประมาณ 2545 จังหวัดสกลนคร

หน่วยงาน (รพท. รพช. สอ.)	คลินิกที่จัดตั้งเพิ่มขึ้นใน ปีงบประมาณ 2545	หมายเหตุ
	☐ คลินิกคลายเครียด ☐ คลินิกให้การปรึกษา ☐ คลินิกสุขภาพจิตและจิตเวช ☐ คลินิกส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ☐ คลินิกยาเสพติด ☐ คลินิกอื่น ๆ (ระบุ)..... 	

ปัญหาอุปสรรค-แนวทางแก้ไข

แบบฟอร์มการให้คะแนนประกวดโครงการสุขภาพจิตดีเด่น ปี 2545 สำหรับกรรมการเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตจังหวัดสกลนคร

ท่านคิดว่าโครงการใดควรได้รับรางวัล

หมวด โครงการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

1.
2.
3.

หมวด การดูแลผู้ป่วยจิตเวช

1.
2.
3.

.....ลงชื่อ

()

ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

วันที่.....

2. กรุณาภาเครื่องหมาย ☒ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

หัวข้อการประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
	ดีมาก 5	ดี 4	พอใช้ 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
1. ความคิดสร้างสรรค์ของโครงการ (โครงการใหม่ที่ไม่เคยมีใครทำมาก่อนหรือวิธีการดำเนินการเป็นเรื่องใหม่)					
2. ชื่อเรื่องของโครงการและวัตถุประสงค์ของโครงการมีความสอดคล้องกัน					
3. การดำเนินงานโครงการสอดคล้องกับปัญหาที่เกิดขึ้นหรือนโยบาย					
4. วัตถุประสงค์ของโครงการชัดเจนและสามารถประเมินได้					
5. วิธีการดำเนินงานของโครงการสอดคล้องกับวัตถุประสงค์					
6. มีการประเมินผลที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์					
7. การประเมินผลที่ชัดเจน เป็นรูปธรรม					
8. การประเมินผลสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นหรือมีการดำเนินงานต่อไปของโครงการอย่างต่อเนื่อง					
9. ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะที่มีต่อการดำเนินงานโครงการมีประโยชน์ต่อการดำเนินงานครั้งนี้หรือต่อไป					
10. ความตั้งใจจริงของผู้ดำเนินงานโครงการที่มีต่อโครงการ					
11. เป็นโครงการที่มีประโยชน์ต่อหน่วยงานหรือชุมชน					
12. เป็นโครงการดำเนินงานโดยประหยัดเมื่อเปรียบเทียบกับผลสัมฤทธิ์ของโครงการ					
ข้อเสนอแนะอื่นๆ					

คะแนนรวม.....คะแนน (เต็ม 60)

กรรมการผู้ให้คะแนน.....

(.....)

เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตระดับ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ ทุกโครงการที่นำเสนอในที่ประชุม ให้เสนอการสรุปรายงานของโครงการต่อคณะกรรมการด้วย

ใบประเมินโครงการสุขภาพจิตดีเด่น
ของเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต จังหวัดสกลนคร
เพื่อคัดเลือก “โครงการสุขภาพจิตดีเด่นประจำปีงบประมาณ 2545”
วันที่ 3 - 7 มิถุนายน 2545

ณ ห้องประชุม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร และโรงพยาบาลชุมชน

1. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโครงการ

1.1 ชื่อโครงการ.....

1.2 หัวหน้าโครงการ / ผู้รับผิดชอบโครงการ (ระบุตำแหน่งด้วย)

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ความเกี่ยวข้องกับโครงการ
1			หัวหน้าโครงการ
2			คณะทำงาน
3			คณะทำงาน
4			คณะทำงาน
5			คณะทำงาน

1.3 ชื่อหน่วยงาน.....

1.4 ประเภทของโครงการ ☐ โครงการสุขภาพจิตดีเด่น (ด้านส่งเสริม ป้องกัน)

☐ ระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน

2. กรุณาทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

หัวข้อการประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
	ดีมาก 5	ดี 4	พอใช้ 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
1. ความคิดสร้างสรรค์ของโครงการ (โครงการใหม่ที่ไม่เคยมีใครทำมาก่อนหรือวิธีการดำเนินการเป็นเรื่องใหม่)					
2. ชื่อเรื่องของโครงการและวัตถุประสงค์ของโครงการมีความสอดคล้องกัน					

หัวข้อการประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
	ดีมาก 5	ดี 4	พอใช้ 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
3. การดำเนินงานโครงการสอดคล้องกับปัญหาที่เกิดขึ้นหรือนโยบาย					
4. วัตถุประสงค์ของโครงการชัดเจน และสามารถประเมินได้					
5. วิธีการดำเนินงานของโครงการสอดคล้องกับวัตถุประสงค์					
6. มีการประเมินผลที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์					
7. การประเมินผลที่ชัดเจน เป็นรูปธรรม					
8. การประเมินผลสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นหรือมีการดำเนินงานต่อไปของโครงการอย่างต่อเนื่อง					
9. ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะที่มีต่อการดำเนินงานโครงการ มีประโยชน์ต่อการดำเนินงานครั้งนี้หรือครั้งต่อไป					
10. ความตั้งใจจริงของผู้ดำเนินงานโครงการที่มีต่อโครงการ					
11. เป็นโครงการที่มีประโยชน์ต่อหน่วยงานหรือชุมชน					
12. เป็นโครงการดำเนินงานโดยประหยัดเมื่อเปรียบเทียบกับผลสัมฤทธิ์ของโครงการ					
ข้อเสนอแนะอื่น ๆ					

คะแนนรวม.....คะแนน (เต็ม 60)

กรรมการผู้ให้คะแนน.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตระดับ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ ทุกโครงการที่นำเสนอในที่ประชุม ให้เสนอการสรุปรายงานของโครงการต่อคณะกรรมการด้วย

เกณฑ์การคัดเลือกผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตดีเด่น

ประเภท.....

ชื่อ สกุล.....

หน่วยงาน

ลำดับที่	รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
1	เป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดี มี EQ สูง	5	
2	มีการวางตัวเป็นแบบอย่างที่ดี เหมาะสมกับบทบาท ทางด้านสุขภาพจิต	5	
3	มีบุคลิกภาพดี มีมนุษยสัมพันธ์ดี เป็นที่ยอมรับ ในการประสานงานในระดับต่างๆ	5	
4	มีทัศนคติที่ดีต่องานสุขภาพจิตและผู้ป่วยจิตเวช	5	
5	ปฏิบัติงานด้วยความเสียสละ อุทิศเวลาให้กับงาน ทำด้วยใจรัก	5	
6	ผ่านการอบรมหลักสูตรสุขภาพจิต	5	
7	เข้าร่วมประชุมสัมมนางานสุขภาพจิตอย่างสม่ำเสมอ	5	
8	ปฏิบัติงานสุขภาพจิตอย่างน้อย 3 ปี	5	
9	สามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้อื่นได้ / สามารถเป็นวิทยากรได้	5	
10	เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ พัฒนางานสุขภาพจิต สามารถเป็นแหล่งศึกษา ดูงานสำหรับหน่วยงานอื่นได้	5	
รวม		50	

ความคิดเห็นเพิ่มเติม.....

.....

.....

.....

.....

เกณฑ์ภาคปฏิบัติ

ลำดับที่	รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
1	มีแผนปฏิบัติงานที่ต่อเนื่องและสามารถปฏิบัติตามได้ตามแผน	10	
2	- มีผลงานด้านส่งเสริม ป้องกัน - มีผลงานด้านรักษา พันฟู (มีหลักฐานตรวจสอบได้)	6 4	
3	มีการใช้ประโยชน์องค์กรอื่นๆ มาร่วมทำงาน	10	
4	มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในงาน	10	
5	มีส่วนร่วมในการนำเสนอโครงการเด่น	10	
	รวม	50	

nm30
4415
2543



20020395