(สายสุดา สุพรรณทอง และคณะ, 2566)

ดังนั้นจึงมีความสนใจที่ศึกษาการพยาบาลผู้ป่วยโรคซึมเศร้ารุนแรงที่มีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง: กรณีศึกษา เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลและการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ ร่วมกับการมีเทคนิคที่ผู้ป่วยได้เรียนรู้แล้วสามารถช่วยเหลือตนเองได้ เพื่อป้องกันพฤติกรรมการทำร้ายตนเองซ้ำเมื่อนึกถึงบาดแผลทางจิตใจในอดีตต่างๆของตนเอง ร่วมกับครอบครัวมีความเข้าใจเรื่องโรคซึมเศร้ามีแนวทางในการดูแลผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยมีการดูแลตนเองต่อเนื่องร่วมกับการสนับสนุนจากครอบครัว

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ทบทวนวิเคราะห์สถิติการมารับบริการในสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ 3 ปีย้อนหลังแยกตามรายโรค

1.2 ทบทวนวรรณกรรม ความรู้และหลักวิชาการที่เกี่ยวข้อง ความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า ความรู้เกี่ยวกับเรื่อง Psychotraumatology and Stabilization Techniques แนวทางการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า การพยาบาลผู้ป่วยโรคซึมเศร้ารุนแรงที่มีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการช่วยเหลือผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

1.3 กำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ป่วยเป็นกรณีศึกษา จากผู้ป่วยโรคซึมเศร้ารุนแรงที่มีพฤติกรรมทำร้ายตนเองที่มารับบริการแบบผู้ป่วยในสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ และได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่าเป็นโรคซึมเศร้ารุนแรงโดยไม่มีอาการทางจิตร่วม (F322 : Severe depressive episode without psychotic symptoms)

2. ขั้นดำเนินการ

2.1 คัดเลือกผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในการให้การพยาบาล อธิบายและแจ้งขั้นตอนการดำเนินการต่าง ๆ ให้ผู้ป่วยรับทราบ

2.2 ศึกษาข้อมูลของผู้ป่วยในเวชระเบียน ซักประวัติข้อมูลจากผู้ป่วยและจากญาติผู้ดูแล การตรวจร่างกายประวัติการรักษาของผู้ป่วยทั้งในอดีตและปัจจุบัน

2.3 ประสานความร่วมมือจากแพทย์เจ้าของไข้ บุคลากรประจำหอผู้ป่วย แจ้งให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ในการดำเนินการให้รับทราบ

2.4 นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ และตั้งเป็นข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล

2.5 กำหนดเป้าหมายการดูแล วางแผนการพยาบาล ร่วมกับการใช้การบำบัดด้วย Stabilization Techniques ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลแบบองค์รวมให้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ

2.6 เตรียมสถานที่ในการทำ Stabilization Techniques จัดห้องที่เงียบสงบ อากาศถ่ายเทสะดวก

2.7 พยาบาล ดำเนินกิจกรรมกับผู้ป่วยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง จำนวน 5 สัปดาห์ ด้วย Stabilization Techniques ดังนี้ 1) เทคนิคการตั้งหลัก ตั้งสติ (Grounding Techniques) 2) เทคนิคการกระตุ้นความเข้มแข็ง หรือต้นทุนภายในจิตใจ (Resource Activation Techniques) 3) เทคนิคเพื่อสร้างความผ่อนคลาย (Relaxing Techniques) 4) เทคนิคเพื่อสร้างระยะห่างจากสิ่งรบกวน (Distancing Techniques) ครั้งละประมาณ 30 - 60 นาที วิธีดำเนินการศึกษา

3. ขั้นประเมินผล

3.1 วัดผลก่อน-หลังการบำบัด ด้วยแบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2Q 9Q 8Q โดยกรมสุขภาพจิต

3.2 สรุปและประเมินผลการพยาบาลตามที่ได้ปฏิบัติ

3.3 วางแผนการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องร่วมกับญาติและสรุปผลการบำบัดรักษา

3.4 รวบรวมเอกสาร จัดทำรูปเล่ม ตรวจสอบ เสนอผลงานเอกสารวิชาการ

<u>เป้าหมายของงาน</u>

1. เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจตนเอง เข้าใจการเกิดอารมณ์เศร้าหลังจากการเกิดบาดแผลทางจิตใจในอดีตและมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า

2. เพื่อให้ผู้ป่วยมีการนำเทคนิคไปประยุกต์ใช้ เกิดความมั่นคงทางด้านจิตใจ ป้องกันการกลับเป็นซ้ำของอารมณ์ซึมเศร้าหลังจากมีบาดแผลทางจิตใจในอดีตในระยะยาว

3. ส่งเสริมให้มีการดูแลต่อเนื่องโดยครอบครัวของผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

4. เพื่อเป็นกรณีศึกษาให้กับผู้ศึกษาและผู้ที่สนใจในการบำบัดพยาบาลผู้ป่วยโรคซึมเศร้ารุนแรงที่มีพฤติกรรมทำร้ายตนเองด้วย Stabilization Techniques

5) ผลสำเร็จของงาน(เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ใช้แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2Q 9Q 8Q โดยกรมสุขภาพจิต ประเมินผลก่อนและหลังการบำบัด ผลสำเร็จของงานพบว่าหลังการบำบัด มีค่าเฉลี่ยลดลงร้อยละ 80

6) การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

1. ผู้ป่วยสามารถลดอารมณ์ซึมเศร้าและความคิดทำร้ายตนเอง

2. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญกับบาดแผลทางจิตใจในอดีตต่างๆ โดยสามารถเลือกใช้เทคนิคที่