

การวิจัยประเมินผลการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานการบำบัดรักษาผู้ป่วยสุรา  
ของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดสงขลา

บุบผา บุญญามณีและคณะ

การประเมินผลการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานการบำบัดรักษาผู้ป่วยสุรา เป็นวิจัยเชิงประเมินผล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการบำบัดรักษาผู้ป่วยสุราตามมาตรฐานการบำบัดรักษาผู้ป่วยสุรา ของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดสงขลา โดยจำแนกเป็นด้านอาการทางกาย อาการทางจิต และพฤติกรรมทางสังคม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ คือ ผู้ป่วยสุราที่เข้ารับการบำบัดรักษาที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดสงขลา ระหว่างเดือน ตุลาคม 2548 ถึง เดือนกรกฎาคม 2549 จำนวน 32 ราย โดยรวบรวมข้อมูลจากแฟ้มประวัติการบำบัดรักษาของผู้ป่วย แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วยเมื่อแรกรับ แบบบันทึกภาวะขาดสุรา (AWS) แบบบันทึกทางการแพทย์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ ค่าร้อยละ และอัตราส่วนเปรียบเทียบอาการแรกรับ ระหว่างการบำบัดรักษาและก่อนจำหน่าย

ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้ป่วยสุราส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 41 – 50 ปี การศึกษาสูงสุดระดับ ประถมศึกษา ว่างงาน ไม่มีรายได้ สถานภาพโสด อาศัยอยู่กับมารดา สัมพันธ์ภาพในครอบครัว ราบรื่น ดื่มสุรามานาน 16 ปีขึ้นไป โดยดื่มสุราเพียงอย่างเดียวไม่ได้ใช้ร่วมกับสารเสพติดชนิดอื่น เคยเข้ารับการบำบัดรักษาระหว่าง 1 – 5 ครั้ง ไม่สามารถหยุดดื่มได้ ร้อยละ 65.6 กลับไปดื่มสุราอีกเพราะอยากดื่มเมื่อเห็นเพื่อนดื่ม ร้อยละ 78.1 เข้าบำบัดรักษาในครั้งนี้เพราะต้องการหยุดดื่ม ร้อยละ 78 มีประวัติมีอาการจิตประสาท คือ หูแว่วประสาทหลอน ร้อยละ 37.5 ปฏิเสธอาการทางกาย ร้อยละ 46.9 มีประวัติชักหลังหยุดดื่ม 1 ราย รวมระยะเวลารักษายู่ระหว่าง 16 – 30 วัน ร้อยละ 34.4 จำหน่ายด้วยสาเหตุไม่สมัครใจรักษา ร้อยละ 56.3 สถานภาพการจำหน่ายอาการดีขึ้น ร้อยละ 65.6

2. อาการแรกรับส่วนใหญ่มีอาการสั่น 15 ราย คิดเป็นร้อยละ 46.9 มีหูแว่วประสาทหลอน ร้อยละ 37.5 อ่อนเพลีย ร้อยละ 21.9 เยื่อบุตาเหลือง ร้อยละ 15.6 อาการที่เกิดขึ้นระหว่างบำบัดรักษา 7 วันแรกพบว่า วิดกกังวล เครียด ร้อยละ 81.3 มีอาการสั่น ร้อยละ 68.8 ประสาทหลอน ร้อยละ 31.3

3. ผลการเปรียบเทียบอัตราส่วน อาการทางกาย ก่อน ระหว่าง และหลังการบำบัดรักษา พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการสั่นในอัตรา 14 : 22 : 4 อาการทางจิต พบว่า มีอาการวิดกกังวล ในอัตรา 0 : 30 : 2 อาการประสาทหลอนในอัตรา 13 : 13 : 2 การรับรู้เวลา สถานที่ และบุคคล ในอัตรา 7 : 11 : 0 และพฤติกรรมทางสังคมในอัตรา 0 : 13 : 2

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษา คือ ควรพัฒนาแนวทางการช้ประวัติ การรวบรวมข้อมูล ให้ครอบคลุมทั้งด้านกาย จิต สังคมและจิตวิญญาณ พัฒนาแนวทางในการประเมินผู้ป่วยให้เหมาะสม กับสภาพปัญหาของผู้ป่วย หากมีอาการทางจิตหรือมีภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ควรมีการวางแผนการดูแล

ผู้ป่วยร่วมกับทีมสหวิชาชีพให้สอดคล้องกับภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น กรณีผู้ป่วยสุราที่มีอาการทางจิต นอกจากประเมินภาวะขาดสุราแล้ว ก็จำเป็นต้องประเมินอาการทางจิตร่วมด้วย เช่น ประเมินสภาวะทางจิต ประเมินความเครียด ความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย เป็นต้น นอกจากนี้การดูแลผู้ป่วยยาเสพติดชนิดอื่นก็ควรมีแนวทางปฏิบัติในการประเมินที่ชัดเจนและครอบคลุม ทั้งนี้ควรชี้แจงทำความเข้าใจกับ ผู้ปฏิบัติให้เข้าใจถูกต้องตรงกัน เพื่อให้สามารถค้นหาปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ตลอดจนบันทึกข้อมูลได้ชัดเจน พยาบาลและทีมผู้ดูแลสามารถนำข้อมูลมาประเมินผลการดูแลและวางแผนการดูแลได้อย่างต่อเนื่องเหมาะสมกับผู้ป่วยในแต่ละราย นอกจากนี้เพื่อประโยชน์ในการนำข้อมูล มาวิเคราะห์ วิจัย พัฒนาแนวทางในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในโอกาสต่อไป