

# นวัตกรรม “ปฏิทินแทนใจ”

สาขาสุขาภพจิตชุมชน

ประจำปีพุทธศักราช 2569

**อสม.วรดา วงษ์ละคร**

อสม. ตีเด่นระดับเขต

จังหวัดลพบุรี



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
Department of Health Service Support



## ชื่อนวัตกรรม : ปฏิทินแทนใจ

ชื่อเจ้าของผลงาน : นางสาววรดา วงษ์ละคร

ประเภทนวัตกรรม : ☐ นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ (Product innovation)  
☐ นวัตกรรมกระบวนการ (Process innovation)  
☒ นวัตกรรมบริการ (Service innovation)

สาขาที่ประกวด : สุขภาพจิตชุมชน

จังหวัด : ลพบุรี

อสม.ดีเด่นระดับ ☒ เขต ☐ ภาค ☐ ชชาติ

## ที่มาและความสำคัญของการสร้างนวัตกรรม

จากข้อมูลผลกระทบต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น นำไปสู่การจัดทำ “นวัตกรรมปฏิทินแทนใจ” จากแนวคิดที่ว่า การที่จะทำให้กลุ่มผู้ป่วยเหล่านี้ มีอาการสงบ ไม่ก่อความรุนแรง ปัจจัยหลักเกิดจากการรับประทานยา ที่เหมาะสมกับตัวโรค สม่ำเสมอ และต่อเนื่อง ทำให้สามารถควบคุมตัวโรคได้ นวัตกรรมถูกดัดแปลงมาจาก ปฏิทินกินยาของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (จัดทำโดย รพ.สต.กุดตาเพชร) ด้วยแนวคิดเดียวกัน แต่นำมาปรับให้เหมาะสมกับบริบทของผู้ป่วยจิตเวช คือ ต้องถูกต้อง ถูกเวลา และครบถ้วน โดยตัวปฏิทินสามารถปรับเปลี่ยน เดือน เวลา และวันที่ ให้ตรงตามวันที่เริ่มจัดยา เพื่อให้เป็นข้อสังเกตแก่ตัวผู้ป่วย ญาติและทีมงาน ว่าถูกต้องตรงวันและเวลาหรือไม่ มีการทำสัญลักษณ์ ในรายที่ต้องฉีดยา และเก็บรวบรวมสมุดบันทึกไว้ในที่เดียวกันไม่กระจัดกระจาย เพื่อสร้างความสะดวก ง่ายต่อการใช้งานต่อตัวผู้ป่วยและผู้ดูแล

## วัตถุประสงค์

1. เพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยจิตเวชและผู้ดูแลในพื้นที่สามารถรับประทานยาได้ถูกต้องตามแผนการรักษา
2. ผู้ป่วยจิตเวชสามารถควบคุมไม่ให้เกิดอาการรุนแรงทางจิต ที่จะเกิดผลกระทบต่อตนเอง ครอบครัวและชุมชนได้ เมื่อมีการรับประทานยาที่ถูกต้อง
3. สร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย ของภาคีเครือข่าย

## ขั้นตอนการดำเนินงาน (ระบุขั้นตอนของการจัดทำ/รายละเอียดนวัตกรรม/ระยะการดำเนินงาน)

### วัสดุอุปกรณ์

1. ฟิวเจอร์บอร์ด เลือกขนาดตามความเหมาะสมกับจำนวนวัน เวลา ในการจัดยา ของผู้ป่วยแต่ละราย จำนวน 1 แผ่น
2. ซองซิปรรจุยาขนาด 6x8 cms. ขอเบิกจาก รพ.สต.กุดตาเพชร ตามจำนวนวันและเวลาในการจัดยาให้ผู้ป่วย เมื่อใช้แล้วเก็บนำกลับมาใช้ซ้ำในผู้ป่วยรายเดิม กระบอกฉีดยา 3 ซีซี 1 อัน
3. สันรูดเอกสาร ขนาด 5 มิลลิเมตร จำนวน 4 อัน
4. ป้ายกาวร้อน และกาวร้อน จำนวน 1 แผ่น
5. กระดาษแข็งสีใดก็ได้ จำนวน 1 แผ่น
6. ซองบรรจุสมุดประจำตัว จำนวน 1 ซอง
7. ปากกาเคมี จำนวน 1 ด้าม
8. เครื่องเจาะกระดาษ

## วิธีการประดิษฐ์นวัตกรรม

1. บรรจยาตามเวลา และจำนวนวันที่จะจัดให้ผู้ป่วย ลงในซองซีป
2. ตัดเส้นรุศเอกสาร ให้มีขนาดยาว 3 cms. สำหรับใส่วันที่ จำนวนเท่ากับวันเวลาที่จัดยกตัวอย่างเช่น ต้องการจัดยา 7 วัน วันละ 2 เวลา ต้องตัดเส้นรุศจำนวน 14 อัน และ เส้นรุศยาว 10 cms.จำนวน 1 อันสำหรับใส่ เดือน
3. จัดวางเรียงเส้นรุศขนาด 3 cms. ตามวันและเวลาที่ต้องการจัดยาให้ผู้ป่วย โดยนำด้านที่สอดเอกสารได้ขึ้นด้านบน จากนั้นใช้ กาวร้อนติดเส้นรุศกับตัวฟิวเจอร์บอร์ด
4. เขียนเวลารับประทานยาที่ เส้นรุศ
5. ตัดกระดาษแข็งขนาด 3 cms. เขียนเลขวันที่ 1 – 31 จากนั้นเลือกวันที่ ที่เราเริ่มจัดยาให้ผู้ป่วยสอดบนเส้นรุศ จนครบวันที่ กำหนด
6. เขียนเดือนที่จัดยา ลงบนกระดาษแข็งพร้อมทั้งสอดบนเส้นรุศด้านบน ที่ติดสำหรับสอดเดือนที่จัดยาไว้
7. ติดซองบรรจุสมุดประจำตัว กับฟิวเจอร์บอร์ดหรือกระดาษลัง ตำแหน่งว่าง และติด กระบอกฉีดยาให้ตรงวันที่ผู้ป่วยต้องฉีดยา ในกรณีที่มียาฉีด
8. เจาะรูด้านบน คล้องเชือก สำหรับแขวนปฏิทินแทนใจ

## แนวทางการใช้ปฏิทินแทนใจ

1. กรณีอาการรุนแรงประสาน รพ.สต. ผู้นำชุมชน เพื่อนำผู้ป่วยเข้ารับการรักษาก่อน เมื่อกลับมารักษาตัวที่บ้าน ด้วยการรับประทานยานำปฏิทินมาใช้จัดยาครั้งละ 7 วันประสานความร่วมมือกลุ่มผู้นำ เพื่อมีส่วนร่วมในการรับประทานยาในแต่ละครั้ง ต้องรับประทานให้เห็นต่อหน้าผู้ดูแล/อสม. พร้อมทั้งอธิบายให้คนในชุมชนใกล้บ้านรับทราบถึงอาการ การดูแลคร่าว ๆ เพื่อลด ความกังวลและสังคมรังเกียจ พร้อมทั้งคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย
2. กรณีที่สามารถพูดคุยรู้เรื่องเข้าใจ จัดปฏิทินครั้งละ 15 วัน แบ่งความรับผิดชอบให้ทีม อสม.ติดตามการรับประทานยา ต่อเนื่องต้องรับประทานให้เห็นต่อหน้าผู้ดูแล/อสม. ทุกครั้ง
3. กรณีควบคุมอาการได้ดีขึ้น จัดปฏิทินยาครั้งละ 30 วัน มอบหมายให้ญาติดูแลให้รับประทานยาต่อเนื่อง โดยเน้นย้ำต้อง รับประทานยาให้เห็นต่อหน้าผู้ดูแล/อสม. ทุกครั้งนวัตกรรมเพียงอย่างเดียวจะช่วยแก้ปัญหาอาการของกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชที่มี อาการรุนแรงขึ้นได้จริงหรือไม่ จะเห็นได้ว่า ตัวนวัตกรรมเพียงอย่างเดียว ไม่สามารถทำให้ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง 1 คน มีอาการ สงบลงได้ หากขาดความร่วมมือจากเครือข่ายสุขภาพ ในการร่วมมือดูแล ขาดการดูแลด้วยความเข้าใจจากญาติใกล้ชิด ขาดความ เข้าใจจากสังคมรอบตัวผู้ป่วย สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นองค์ประกอบสำคัญในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ และขาดสิ่งใดสิ่งหนึ่งไม่ได้ ซึ่งจะต้อง มีความตั้งใจจริงและไม่ทำแบบไฟไหม้ฟาง เพื่อให้ส่งผลต่อการดูแลแบบยั่งยืน

## ผลการดำเนินงาน/ประโยชน์ที่ได้รับ

จำนวนผู้ป่วยจิตเวชบ้านหนองปรือต่อ จำนวน 10 ราย นำนวัตกรรมไปใช้ 4 ราย สามารถควบคุมอาการได้ ทั้ง 4 ราย ส่วน 6 รายสามารถควบคุมอาการและรับประทานยาได้ด้วยตนเอง

| ลำดับ | ผู้ป่วย            | อาการก่อนใช้นวัตกรรม                                                                                                              | อาการหลังใช้นวัตกรรม                                                                                    |
|-------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | เพศชาย อายุ 32 ปี  | อาละวาด ทำร้ายบิดา มารดาอยู่ไม่ได้ต้องไปอาศัยที่อื่นอยู่ ทำลายข้าวของ เติบโต ตะโกน พูดคนเดียวข้างถนน ข้างบ้านหวาดกลัวมีความเครียด | พูดรู้เรื่อง ไม่พูดคนเดียว ไม่ทำร้ายใคร เล่นกีฬาร่วมกับผู้อื่นได้ ช่วยงานบิดา มารดาได้แก่ ยกของ ขับรถไถ |
| 2     | เพศหญิง อายุ 44 ปี | ปวดศีรษะมาก ทำร้ายตัวเอง พูดคนเดียว ตาขวาง                                                                                        | พูดคุ้ยรู้เรื่อง ไม่ทำร้ายตนเอง                                                                         |
| 3     | เพศหญิง อายุ 25 ปี | พูดตลอดเวลา หัวเราะคนเดียวทำร้ายร่างกายเด็กใกล้บ้าน ทำร้ายมารดาตนเอง                                                              | พูดคุ้ยรู้เรื่อง ไม่ทำร้ายร่างกายผู้อื่น                                                                |
| 4     | เพศชาย อายุ 46 ปี  | ตาขวาง พูดคนเดียว เห็นผีหวาดระแวง กลางคืนไม่นอน                                                                                   | ไม่เห็นภาพหลอน กลางคืนนอนหลับได้                                                                        |

ที่มา : บันทึกการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชของอาสาสมัครสาธารณสุขบ้านหนองปรือต่อ

ยกตัวอย่างผลลัพธ์ กับครอบครัวผู้ป่วยจิตเวช 3 ครอบครัว

1. ผู้ป่วยรายที่ 1 ผู้ป่วยชาย ต้องโทษจำคุกมีอาการทางจิตเข้ารับ การรักษาตั้งแต่อยู่ในเรือนจำหลังจากพ้นโทษออกมา รับประทานยาไม่ถูกต้อง ไม่รับประทานยาเพราะโทษว่ายาทำให้ตัวแข็งทำงานไม่ได้ อาการค่อยรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ เริ่มทุบบ้าน ทำลายข้าวของ เมื่อไม่ได้ดังที่ใจตนเองต้องการ อาละวาดทำร้ายบิดา มารดาอยู่ไม่ได้ต้องไปอาศัยที่อื่นอยู่ หยิบของในร้านค้า ข้างบ้านเช่น เหล้า บุหรี่ น้ำอัดลมกาแฟกระป๋อง โดยไม่จ่ายเงิน พ่อแม่ต้องตามไปจ่ายให้ พออาไม่ให้ก็ทำลายข้าวของในร้าน จนอาต้องปิดร้านค้าหนี รอบข้างบ้านหวาดกลัว เครียด นอนไม่หลับ รพ.สต.กุดตาเพชร ผู้นำชุมชน หน่วยรักษาความสงบในอำเภอ ช่วยกันนำตัวเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลลำสนธิ ถึง 3 ครั้งไม่ดีขึ้น อสม.นำปฏิทินไปใช้กับผู้ป่วย ช่วยติดตามดูแลเรื่องการรับประทานยาในช่วงแรกไม่สำเร็จ และชู่จะทำร้าย เนื่องจากอสม.เป็นผู้หญิงและเป็นญาติ ถึงเวลาต้องฉีดยา จะหนีเข้าไปในไร่ ไม่ยอมให้ฉีดยา สุดท้ายมีการนำส่งรักษาที่โรงพยาบาลพระนารายณ์ นอนโรงพยาบาล 15 วัน เริ่มคุมอาการได้ กลับมา รับประทานยาต่อที่บ้าน

## ปัจจัยความสำเร็จ

1. ได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ และโปรแกรม ที่ครบถ้วน
2. มีทีมงานอสม.ที่เข้มแข็งตั้งใจทำงาน และเสียสละ
3. ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว และการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยเอง
4. มีระบบการดูแลติดตามอย่างต่อเนื่อง
5. มีบุคลากรสาธารณสุขที่ให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่

## โอกาสในการพัฒนา

1. นำเสนอนวัตกรรม “ปฏิทินแทนใจ” ให้กับหมู่บ้านอื่นๆ ของตำบลกุดตาเพชรในเวทีการประชุมสม.ประจำเดือน เพื่อขยายให้เกิดการนำไปใช้กับผู้ป่วยจิตเวชคนอื่นๆ ตลอดจนขยายการนำไปใช้ในพื้นที่ตำบลข้างเคียง
2. นำนวัตกรรมไปปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มอื่นๆ ที่ต้องมีการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง และผู้ป่วยหรือผู้ดูแลมีปัญหาในการจัดยาให้ผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยโรคหัวใจ เป็นต้น
3. การปลูกฝังความเข้าใจร่วมกันในชุมชน ให้เข้าใจว่า ผู้ป่วยจิตเวช “ไม่ใช่คนบ้า” และไม่ได้แก้งทำ เป็นผู้ที่น่าสงสาร และควรได้รับการช่วยเหลือเกื้อกูล ตลอดจนครอบครัวของผู้ป่วย

## ภาคผนวก

