

FROM SKILL TO SMILE

จักรพันธ์ สืบพันธุ์โพธิ์

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

11 / พย. / 68



สิ่งที่คาดหวัง จากการจัดกิจกรรม

ผู้เข้าฟังเข้าใจธรรมชาติของผู้ใช้ยาเสพติด กระบวนการของผู้ใช้ยาเสพติด ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาทักษะการสื่อสารอย่างสร้างสรรค์

ผู้เข้าฟังเข้าใจหลักการสื่อสารระหว่างวิชาชีพ ซึ่งจะนำไปสู่การดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างปลอดภัย

นำเสนอโดย

จักรพันธ์ สืบพันธ์โพธิ์

CONTENTS

กิจกรรม

01

Understanding

โลกทัศน์ของผู้ใช้ยา

02

SBAR

หลักการสื่อสาร

03

Role play

จำลองสถานการณ์

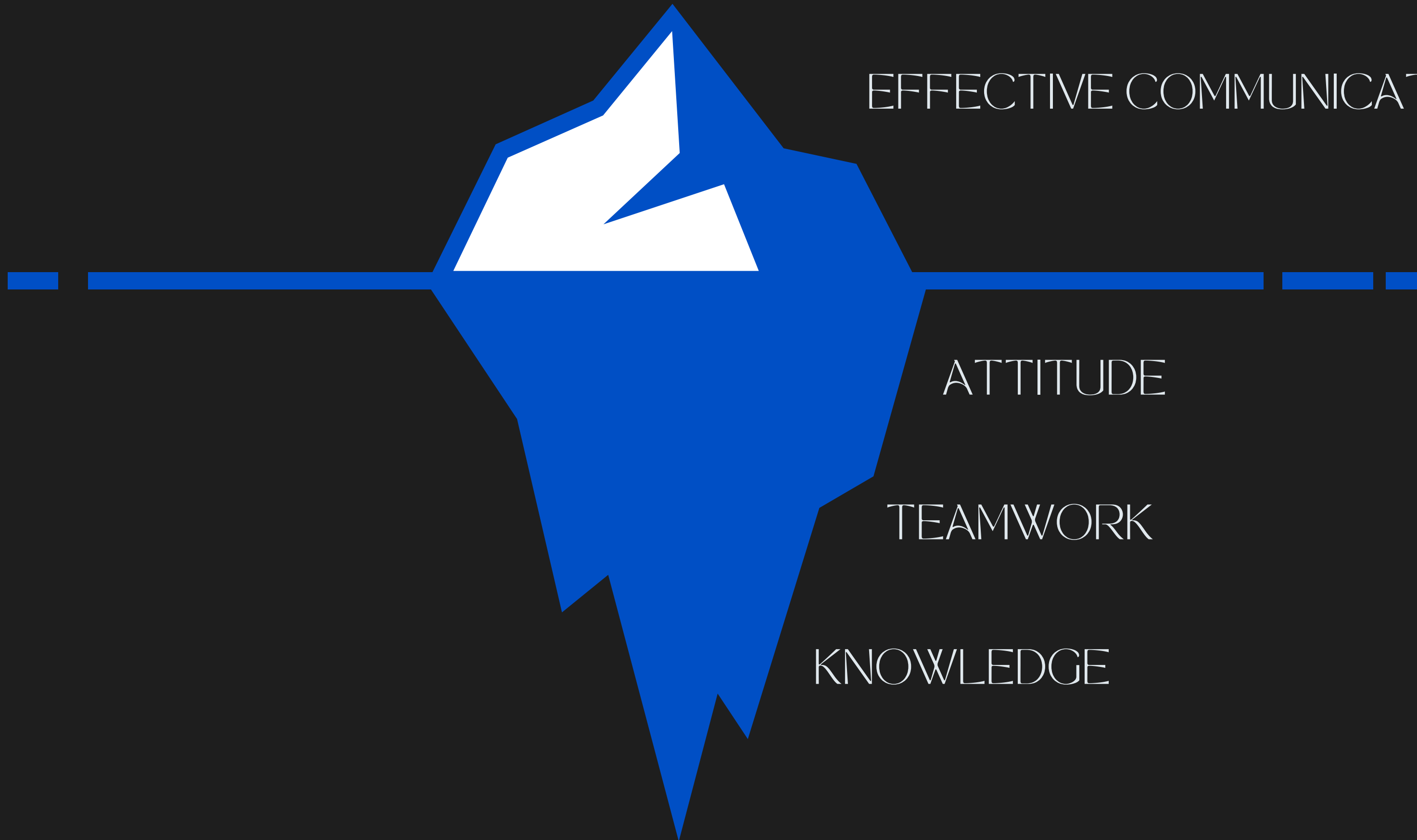
PATIENT SAFETY

EFFECTIVE COMMUNICATION

ATTITUDE

TEAMWORK

KNOWLEDGE



พระราชปณิธาน สมเด็จพระย่าของแผ่นดิน
ทรงรับสั่งว่า

คนที่ติดยา เขาเป็นคนหรือเปล่า
ในเมื่อเขาเป็นคน
เรามีการช่วยเหลือเขาได้ไหม
ถ้าช่วยเหลือเขาได้
เท่ากับชุบชีวิตใหม่ให้เขา
เราก็ควรทำ”



UNDERSTANDING

โลกทัศน์ของผู้ใช้ยาเสพติด

1. ฉันรู้สึกเข้าไม่ได้กับคนรอบตัวฉัน
2. ฉันติดยาเสพติดเพราะคนอื่น
3. ฉันนึกไม่ออกถึงจุดหมายใดๆในชีวิต
4. การแยกตัวจากคนอื่น คือความสุขสบายของฉัน
5. คนเราถ้าทำอะไรแล้วไม่เคยได้ดีก็ไม่ต้องทำอะไร
6. ความผิดเพียงเล็กน้อย แปลว่าฉันล้มเหลวโดยสิ้นเชิง
7. ฉันไม่เคยคิดว่าตนเองมีคุณค่าอะไรมากนัก
8. ฉันอ่อนแอเกินกว่าจะควบคุมตนเองได้
9. ฉันอ่อนแอ ต้องพึ่งยาเสพติด
10. ฉันติดยา เพราะว่าไม่มีใครสนใจใยดีฉัน

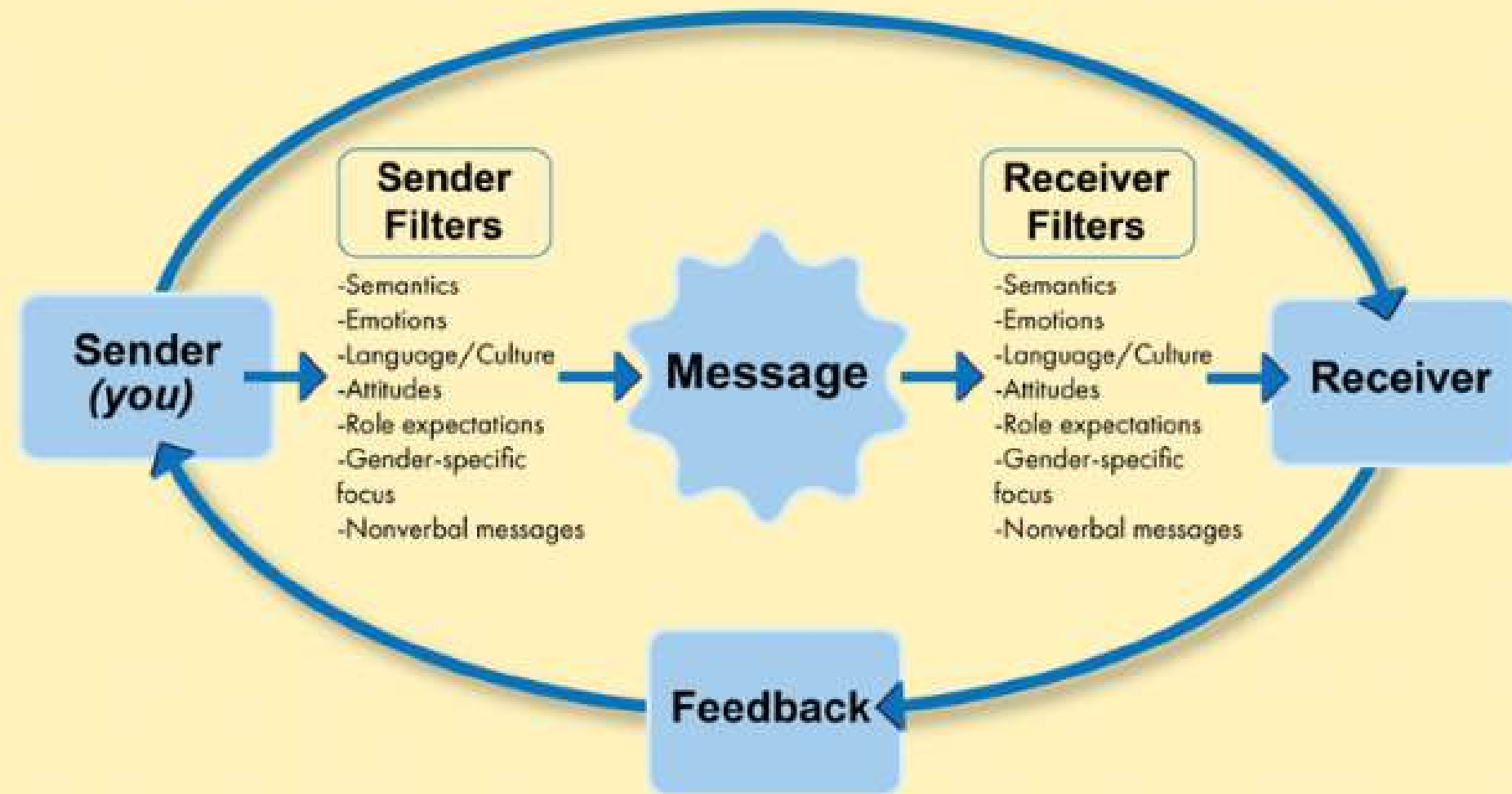
UNDERSTANDING

โลกทัศน์ของผู้ใช้ยาเสพติด

11. ฉันไม่ไว้วางใจใคร เพราะว่าเขาเหล่านั้นโหดร้ายต่อฉัน
12. ความยุ่งยากในชีวิตฉัน ฉันจะจัดการโดยหนีให้พ้น
13. ฉันต้องการทำอะไรที่ทำให้ฉันสนุกและมีความสุข
14. ฉันไม่สามารถทำอะไรให้ดีไปกว่าที่เป็นอยู่
15. ฉันจะมีความสุขก็ต่อ เมื่อมีคนมายกย่องชมเชยฉัน
16. ถ้าฉันทำไม่ดีเท่าคนอื่นแปลว่าฉันล้มเหลว
17. ถ้าพลาดไปเสพยาอีก ก็ไม่มีประโยชน์ที่จะเลิกยา
18. ฉันใช้ยาเสพติดเพื่อประเทศที่คนอื่นไม่ให้โอกาสฉัน
19. ชีวิตของฉันแตกต่างจากคนอื่น ฉันถึงเป็นแบบนี้
20. ฉันอยากเลิกยาเสพติดแต่มักมีเหตุภายนอกที่ทำให้ฉันต้องกลับมาเสพยาเสพติดอีก

EFFECTIVE COMMUNICATION

Communication Process



- การสื่อสารที่สามารถ ถ่ายทอดสารได้ตรงตามความตั้งใจของผู้ส่ง
- ผู้รับ เข้าใจและตอบสนองได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
- มีองค์ประกอบสำคัญ: ผู้ส่งสาร - สาร - ช่องทาง - ผู้รับ - การตอบกลับ (FEEDBACK)

EFFECTIVE COMMUNICATION



- ช่วยลดความผิดพลาดในการดูแลผู้ป่วย (MEDICAL ERROR)
- สร้างความไว้วางใจระหว่างทีมสหสาขา
- เพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ
- ส่งเสริมบรรยากาศการทำงานที่ดีในทีม

EFFECTIVE COMMUNICATION



อุปสรรคของการสื่อสาร

- ความแตกต่างของระดับความรู้/ภาษา
- ความเครียดและภาระงานสูง
- วัฒนธรรมองค์กรที่ขาดการเปิดใจ
- การตีความที่ผิดหรือสื่อสารแบบไม่ชัดเจน

โปรดแชร์ “ตัวอย่างเหตุการณ์สื่อสารผิดพลาดที่เคยพบ”

EFFECTIVE COMMUNICATION

หลักการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ



ชัดเจน (CLARITY)
- ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย



กระชับ
(CONCISENESS)
- ตรงประเด็น ไม่
เยิ่นเย้อ



ถูกต้อง
(ACCURACY)
- ข้อมูลต้องถูกต้อง



เห็นอกเห็นใจ
(EMPATHY)
- เข้าใจอารมณ์และ
ความรู้สึกของผู้ฟัง



ฟังอย่างตั้งใจ
(ACTIVE LISTENING)
- รับฟังอย่างมีสติและ
ไม่ขัดจังหวะ

INTERPROFESSIONAL COMMUNICATION

SBAR

- SITUATION - สถานการณ์
ตอนนี้เกิดอะไรขึ้น? ทำไมต้องสื่อสารกันที?
- BACKGROUND - ข้อมูลพื้นฐาน
มีข้อมูลพื้นฐานอะไรที่ผู้ฟังต้องรู้ก่อนตัดสินใจ?
- ASSESSMENT - การประเมิน
เราประเมินสถานการณ์ว่าเป็นอย่างไร?
- RECOMMENDATION - ข้อเสนอแนะ
เราอยากให้เขาทำอะไรต่อไป?



INTERPROFESSIONAL COMMUNICATION SBAR

- สถานการณ์ (SITUATION):

“สวัสดีค่ะคุณหมอ ดิฉันพยาบาลคนสวยจากวอร์ด 1ก ค่ะ ตอนนี้ขอรายงานอาการของผู้ป่วยนายสมชาย อายุ 65 ปี ค่ะ ผู้ป่วยมีอาการหายใจเหนื่อยมากขึ้น และค่า SPO₂ ลดลงเหลือ 88% ขณะให้ออกซิเจน 3 ลิตร/นาทีค่ะ”

- ข้อมูลพื้นหลัง (BACKGROUND):

“ผู้ป่วยรายนี้เข้ารับการรักษาด้วย ALCOHOL DEPENDENCE WITH ASPIRATION PNEUMONIA มา 3 วัน มีประวัติโรคประจำตัวคือเบาหวานและความดันโลหิตสูงค่ะ ได้ยา CEFTRIAXONE IV 2 G/วัน และให้ออกซิเจนทาง NASAL CANNULA มาตลอด”

- การประเมิน (ASSESSMENT):

“ตอนนี้ผู้ป่วยมีหายใจเร็วขึ้น RR 28 ครั้ง/นาที เสียงหายใจมี CRACKLES ที่ปอดข้างขวา ความดัน 140/90 MMHG ชีพจร 102 ครั้ง/นาที คนสวยประเมินว่าอาจมี PROGRESSIVE PNEUMONIA เก่งกว่าจะมี RS FAILURE ค่ะ”

- ข้อเสนอแนะ (RECOMMENDATION):

“ขออนุญาตให้เพิ่มออกซิเจนเป็น 5 ลิตร/นาที และรบกวนคุณหมอมาร่วมประเมินผู้ป่วยที่วอร์ดค่ะ หรือหากต้องการส่งตรวจ CXR ซ้ำ แจ้งคนสวยได้เลยนะคะ”

ROLE PLAY

จำลองสถานการณ์ที่พบบ่อย

ชายอายุ 18 ปี ADMIT 4ก มาได้ 5 วัน DX AMPHETAMINE INDUCED PSYCHOSIS วันนี้มีอาการ
หงุดหงิด อยากกลับบ้าน บอกตนเองดีขึ้นแล้ว ครั้งนี้ถูกแม่บังคับมาโรงพยาบาล จะกลับไปแก้ 0 ที่
โรงเรียน หลังให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา ผู้ป่วยไม่พอใจ จะกลับบ้านตอนนี้ เสียงดัง ด่าทอพยาบาลด้วย
คำหยาบคาย เอามือและเท้าทุบเตียง

BP 120/80 MMHG HR 110/MIN RR 20/MIN

CURRENT MED: RISPERIDONE 2 MG HS, LORAZEPAM 2 MG HS, LORAZEPAM 0.5 MG BID

ROLE PLAY

จำลองสถานการณ์ที่พบบ่อย

ชายอายุ 35 ปี ADMIT 4ก มาได้ 10 วัน DX AMPHETAMINE INDUCED PSYCHOSIS วันนี้ผู้ป่วยพยายามหลบหนีจากวอร์ด ปีนรั้วหน้า sw. แต่ รปภ. ตามกลับมาได้ ที่วอร์ดอาการสงบ ไม่ได้มีก้าวร้าว ผู้ป่วยบอกตนเองได้ยินเสียงผู้หญิงมาเรียกให้ออกไปหา จึงพยายามเดินตามเสียงออกไป

BP 120/80 MMHG HR 110/MIN RR 20/MIN

CURRENT MED: RISPERIDONE 4 MG HS, LORAZEPAM 2 MG HS, DECA 25 MG IM Q 2 WK,
BENZ 2 MG BID

ROLE PLAY

จำลองสถานการณ์ที่พบบ่อย

ชายอายุ 20 ปี ADMIT 4ก มาได้ 6 วัน DX CANNABIS INDUCED PSYCHOSIS วันนี้ผู้ป่วยหงุดหงิด
เดินไปมาทั่วหออยู่ไม่นิ่ง มีพูดลำบากรุนแรงเนื่องจากคลื่นแฉะ
BP 120/80 MMHG HR 100/MIN RR 20/MIN
CURRENT MED: PERPHENAZINE 32 MG/DAY, LORAZEPAM 2 MG HS, HALO DEC 50 MG IM Q
4 WK, BENZ 2 MG BID

ROLE PLAY

จำลองสถานการณ์ที่พบบ่อย

ชายอายุ 65 ปี ADMIT 1ก มาได้ 2 วัน DX ALCOHOL DEPENDENCE WITH HIGH RISK DTS วันนี้
กระสับกระส่าย พยายามปีนลงเตียง บอกตนเองจะเอาควายเข้าบ้าน คิดว่าตนเองอยู่บ้านที่น้ำพอง

BP 140/80 MMHG HR 120/MIN RR 22/MIN

CURRENT MED: LORAZEPAM 2 MG PO 2 HR, B1 100 MG PO TID

ROLE PLAY

จำลองสถานการณ์ที่พบบ่อย

ชายอายุ 35 ปี ADMIT 1ก มาได้ 21 วัน DX ALCOHOL DEPENDENCE WITH ALCOHOL INDUCED PSYCHOSIS วันนี้ผู้ป่วยบอกตนเองนอนไม่หลับ เพราะมีคลื่นในหัวจากทหารอเมริกาส่งมา บกวน ตนเองเป็นสายให้กับทหารเขมร กล่าวว่าทหารอเมริกาจะมาเอาตัวไป

BP 110/60 MMHG HR 80/MIN RR 16/MIN

CURRENT MED: RISPERIDONE 6 MG/DAY, DIAZEPAM 10 MG PO HS, DIAZEPAM 5 MG PO BID, BENZ 2 MG PO TID

ROLE PLAY

จำลองสถานการณ์ที่พบบ่อย

ผู้ป่วยหญิง 22 ปี ADMIT บำบัดยาเสพติดมาได้ 7 วัน DX AMPHETAMINE DEPENDENCE WITH CANNABIS ABUSE วันนี้ผู้ป่วยมีอาการทำ มาตามวันกลับบ้าน 4 รอบ ตามทบทวน จำไม่ได้ว่าวันนี้ วันที่เท่าไร ทั้งๆ ที่ตอนเช้ากลุ่มเข้านี้ แจ้งวันที่ทุกครั้งแล้ว ผู้ป่วยมีพฤติกรรมชอบทาแป้งให้หน้าขาว โพลน มัดผมแกะตนเอง 2 ชั่วโมง บางครั้งยิ้มไม่สมเหตุผล เกียจคร้าน นอนกลางวันเยอะ ไม่ลุกมากินข้าว ต้องได้กระตุ้นตลอด

BP 130/70 MMHG HR 90/MIN RR 16/MIN

CURRENT MED: RISPERIDONE 4 MG/DAY, DIAZEPAM 5 MG PO HS, DIAZEPAM 5 MG PO BID, BENZ 2 MG PO TID, CPZ 50 MG PO TID

ROLE PLAY

จำลองสถานการณ์ที่พบบ่อย

ผู้ป่วยหญิง 18 ปี ADMIT บำบัดพิษวันฉายมาได้ 18 วัน DX AMPHETAMINE DEPENDENCE วันนี้
พยาบาลเวรเช้าสังเกตเห็นว่าผู้ป่วยหัวใจเต้นเร็ว 110-120 ครั้งต่อนาที ไม่มีไข้ ไม่มีถ่ายเหลวท้องเสีย ผู้
ป่วยให้ความร่วมมือในการอยู่ฟื้นฟูดี

BP 120/70 MMHG HR 125/MIN RR 16/MIN

CURRENT MED: RISPERIDONE 2 MG/DAY, DIAZEPAM 5 MG PO HS, BENZ 5 MG PO TID

ROLE PLAY

จำลองสถานการณ์ที่พบบ่อย

ผู้ป่วยชาย 16 ปี ADMIT IMC1 มาได้ 18 วัน DX AMPHETAMINE DEPENDENCE, ID, R/O ADHD ผู้ป่วยชกต่อยกับเพื่อนในวอร์ด เนื่องจากเพื่อนงโมยงนมตนเอง ผู้ป่วยใช้กำปั้นชกหน้าเพื่อน เสียงดัง ก้าวร้าว ต้องได้มัดไว้ที่เตียง หลังจากชกเพื่อน ปวดมือ กำมือไม่ได้ มือบวมเล็กน้อย

BP 110/50 MMHG HR 130/MIN RR 24/MIN

CURRENT MED: RISPERIDONE 2 MG/DAY, DIAZEPAM 2 MG PO HS

ROLE PLAY

จำลองสถานการณ์ที่พบบ่อย

ผู้ป่วยชาย 40 ปี ADMIT 1ก มาได้ 1 วัน DX ALCOHOL DEPENDENCE ผลตรวจ LAB พบค่า K 6.6
HCO3 14 CR 1.2 ผู้ป่วยมีเหนื่อเยเสีย กินได้น้อย อาเจียนวันละ 4 ครั้งมา 2 วัน LD ALCOHOL 1 วัน
ก่อน ADMIT

BP 95/50 MMHG HR 120/MIN RR 20/MIN

CURRENT MED: LORAZEPAM 2 MG PO Q 2 HR, THIAMINE 100 MG IV Q 8 HR

ROLE PLAY

จำลองสถานการณ์ที่พบบ่อย

ผู้ป่วยชาย 60 ปี ADMIT 1ก มาได้ 20 วัน DX ALCOHOL DEPENDENCE ช่วง DAY 1-4 มี DTS หลังจากนั้นผู้ป่วยอาการดีขึ้น กลับได้ แต่ตามตอบช้า จำอะไรไม่ค่อยได้ แพทย์ได้ส่ง MOCA พบค่าคะแนนต่ำกว่าเกณฑ์ คิดถึง DEMENTIA จึงได้เริ่มให้ยา DONEPEZIL 3 วันก่อน วันนี้ผู้ป่วยสับสนวันเวลา ไม่นอนกลางคืน แต่กลางวันอาการสงบ หลังได้ HALOPERIDOL 5 MG IM ยังไม่สงบ ผุดลุกผุดนั่ง ปีนเตียงจะกลับบ้านไปหาลูก

BP 110/50 MMHG HR 90/MIN RR 20/MIN

CURRENT MED: LORAZEPAM 2 MG PO HS, THIAMINE 100 MG IPO TID, QUETIAPINE 200 MG PO HS, DONEPEZIL 5 MG PO OD, BENZ 2 MG PO TID

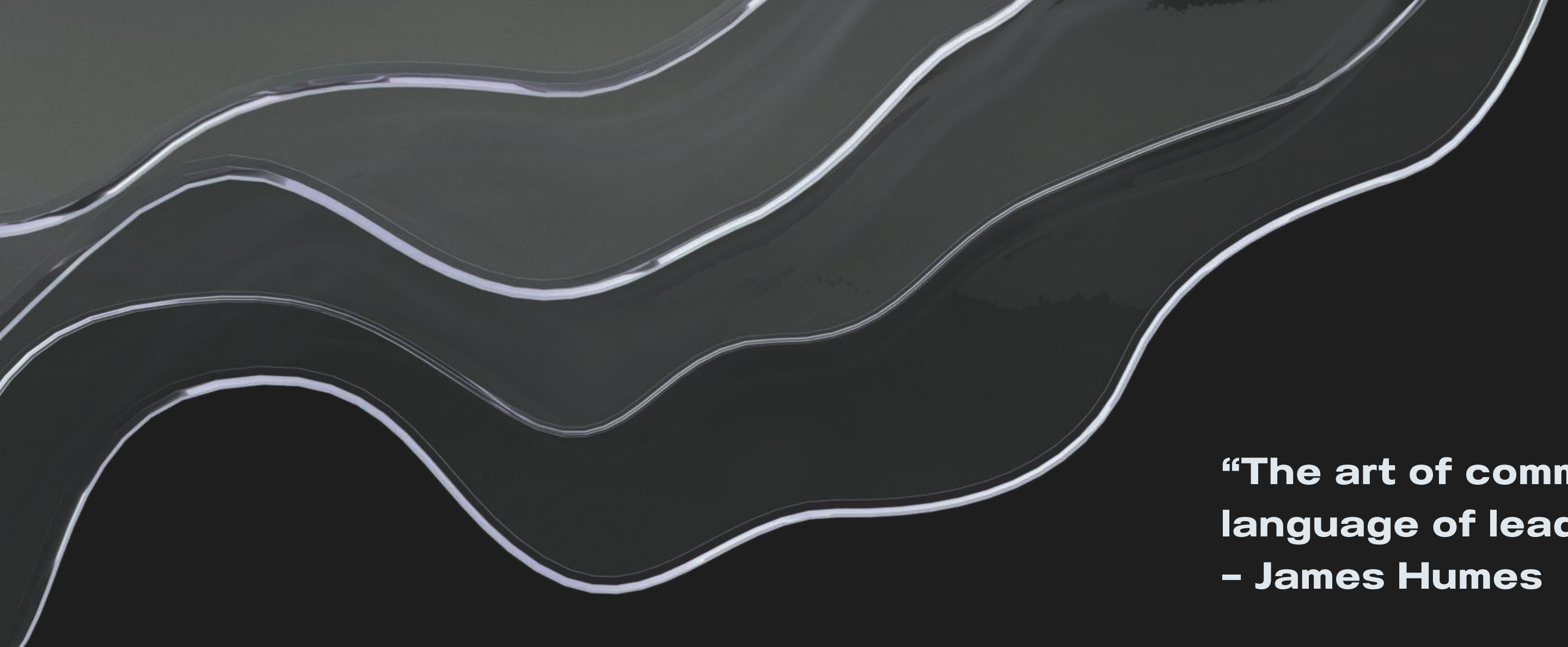
ROLE PLAY

จำลองสถานการณ์ที่พบบ่อย

ผู้ป่วยชาย 19 ปี ADMIT 4ก มาได้ 4 วัน DX AMPHETAMINE DEPENDENCE WITH INDUCED PSYCHOSIS 1 วันก่อน ผู้ป่วยบอกมีหูแว่ว ได้ยินเสียงผู้หญิงเรียกให้ออกไปหา แพทย์ประจำเวรได้เพิ่มยา RISPERIDONE จาก 2 MG/DAY เป็น 3 MG/DAY วันนี้ผู้ป่วยเดินมาหาพยาบาล บอกว่าตนเอง
รำคาญเสียง รู้สึกหงุดหงิด

BP 110/50 MMHG HR 90/MIN RR 20/MIN

CURRENT MED: RISPERIDONE 1 MG PO เช้า, RISPERIDONE 2 MG PO HS, LORAZEPAM 2 MG PO HS, LORAZEPAM 0.5 MG PO BID, BENZ 2 MG PO OD

Abstract wavy lines in shades of grey and white, flowing from the top left towards the center of the slide.

**“The art of communication is the
language of leadership.”**

– James Humes

THANK
YOU