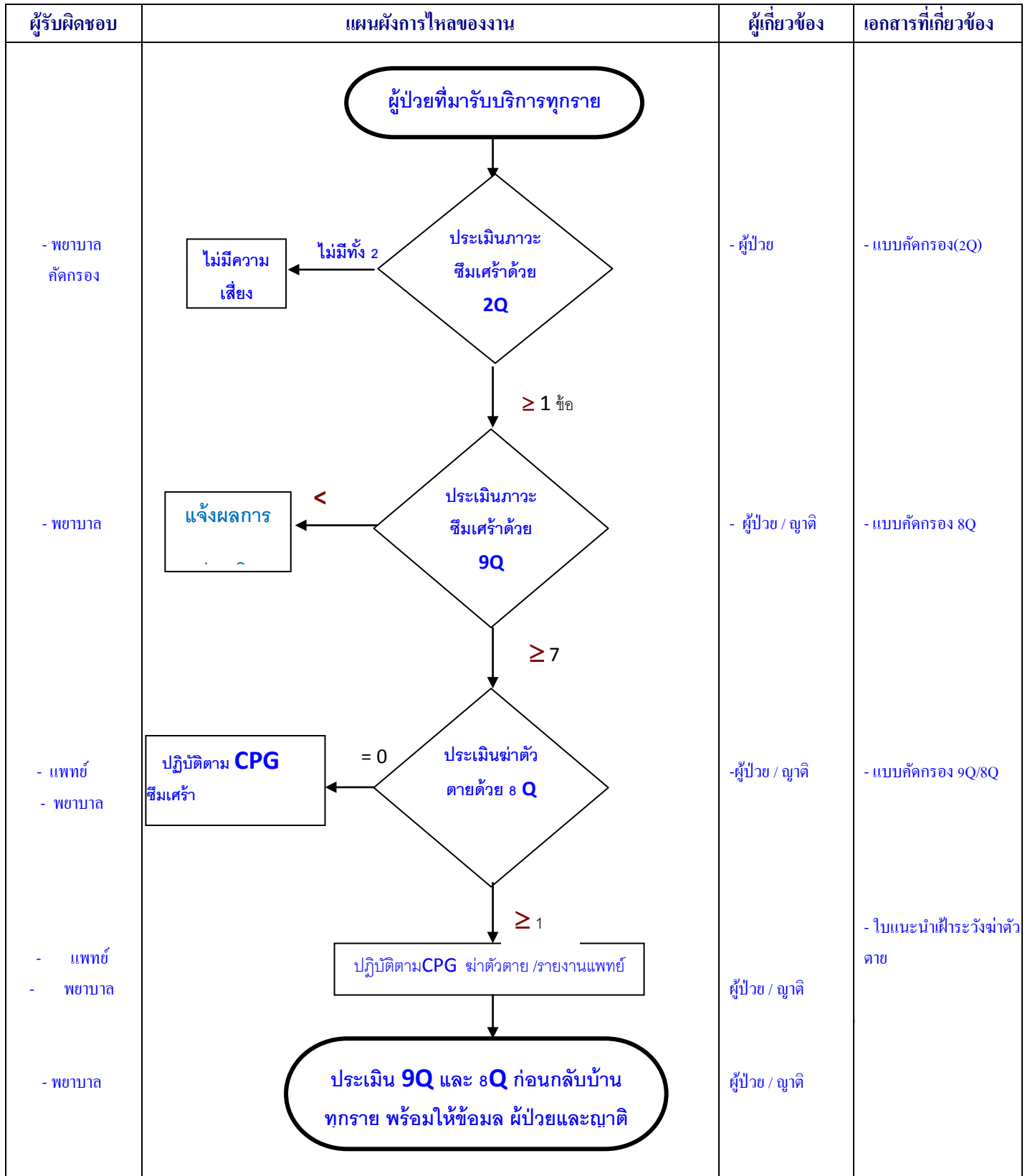
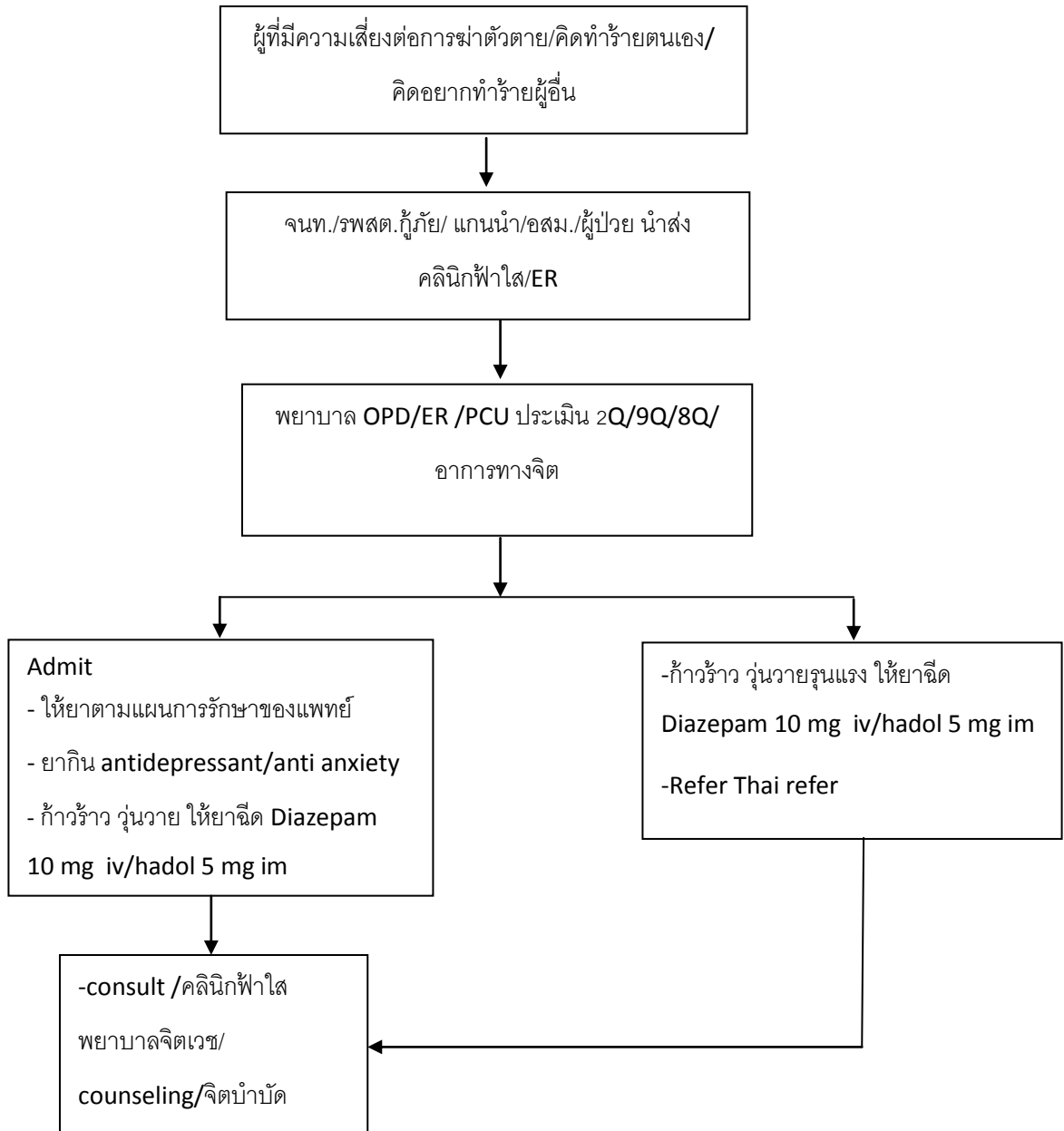


โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน	ฉบับที่ 2
แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยเลขที่ CPG-PONG-Another-Phycho-03	วันที่เริ่มใช้ 31 พฤษภาคม 2560
เรื่อง การดูแลผู้ป่วยจิตเวชเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	ผู้ทบทวน นพ.ดำรงศักดิ์ ล้วนทอง
ผู้จัดทำ ทีม PCT	ผู้อนุมัติ ทพญ.จรรย์รินทร์ ขงกัลยาณกุล

แนวทางปฏิบัติในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย



แนวทางการดูแลผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย/ทำร้ายตนเอง



กระบวนการทำงาน (Flow chart) การเข้าถึงโรคจิต



## เรื่อง การดูแลผู้ป่วยจิตเวชเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

**แนวทางการดูแลผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า**

1. ภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อย (Mild Depression) เป็นภาวะอารมณ์ที่ไม่สดชื่น แจ่มใส อารมณ์เศร้า เหนงหงอยชั่วคราวซึ่งบุคคลทั่วไปรู้สึกได้ในบางครั้ง การนอนลดลง อาจหลับยากหรือตื่นเช้ากว่าปกติ อาจมีสาเหตุหรือไม่ก็ได้ เริ่มคิดลบเปรียบเทียบกับผู้อื่น ความตั้งใจทำงานต่างๆ ลดลง ต้องการความช่วยเหลือ แนะนำ การเอาใจใส่

**การดูแล** - ค้นหาและประเมินปัญหาด้านจิตสังคม พุดคุยเปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก ให้กำลังใจ

2. ภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง (Moderate Depression) มีอารมณ์ซึมเศร้ารุนแรงขึ้น จนมีผลกระทบต่อชีวิตครอบครัวและการทำงาน แต่ยังสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้แต่อาจไม่สมบูรณ์ อาการเป็นมาช่วงเช้า รู้สึกไม่มีความสุข เบื่อหน่ายต่อสิ่งต่างๆ อ่อนเพลีย มีผลกำลังลดลง รู้สึกตนเองไร้ค่า ต่ำหนืดตนเอง หงุดหงิด ร้องไห้ง่าย โกรธง่าย กังวลกับสุขภาพ หลีกหนีสังคม แยกตัว อาจคิดอยากตาย ไม่อยากอาหาร น้ำหนักลด

**การดูแล** - ค้นหาและประเมินปัญหาด้านจิตสังคม พุดคุยเปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก ให้กำลังใจ

- แนะนำวิธีการคลายเครียดด้วยตนเอง เช่น การพุดคุยระบายความรู้สึก การนวด การฟังเพลง การทำสมาธิ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

- หากไม่ดีขึ้นให้ รายงานแพทย์

3. ภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง (Severe Depression) มีอารมณ์เศร้าตลอดเวลา สิ้นหวัง มองตนเองด้านลบ ไม่มีคุณค่า คิดอยากตายมากขึ้น แยกตัวมากขึ้น สิ้นหวัง มองไม่เห็นอนาคต การตัดสินใจเสียแม้เรื่องง่ายในชีวิตประจำวันไม่สนใจดูแลตนเอง อาจนั่งอยู่ท่าเดียวนานๆหรือกระวนกระวายอยู่ไม่สุข นอนน้อยลง อ่อนเพลีย บางคนไม่อยู่ในโลกแห่งความเป็นจริง

**การดูแล** - ค้นหาและประเมินปัญหาด้านจิตสังคม พุดคุยเปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก ให้กำลังใจ

- แนะนำวิธีการคลายเครียดด้วยตนเอง เช่น การพุดคุยระบายความรู้สึก การนวด การฟังเพลง การทำสมาธิ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

- หากมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ให้เฝ้าสังเกตอาการใกล้ชิด และรายงานแพทย์ทันที

**แนวทางการดูแลผู้ที่มีเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย****1.เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายระดับน้อย**

- พุดคุย เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก จัดเจ้าหน้าที่ดูแลสังเกตอาการต่อเนื่อง สามารถทำกิจกรรมส่วนตัวได้ โดยไม่ต้องคอยตามตลอดเพียงแต่ต้องสังเกตเป็นระยะๆ จัดสภาพแวดล้อมให้ปลอดภัย เก็บอาวุธ ของมีคมและสิ่งของอันตราย และรายงานแพทย์และทีมผู้ดูแล

**2.เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายระดับปานกลาง**

- พุดคุยเปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก เสริมความหวังทางด้านบวก และปรับมุมมองในการแก้ปัญหา ช่วยให้ผู้ป่วยมองเห็นทางแก้ปัญหาหลายๆทาง

- ให้การดูแลใกล้ชิด เจ้าหน้าที่สามารถดูแลร่วมกับผู้ป่วยอื่นๆ โดยจัดให้อยู่ใกล้เคาน์เตอร์พยาบาลที่สามารถมองเห็นได้ตลอดเวลา จัดสภาพแวดล้อมให้ปลอดภัย เก็บอาวุธ ของมีคมและสิ่งของอันตราย

- มีป้าย precaution ติดไว้ที่หน้า Chart และ Kardex ส่งเวรให้ทราบทั่วกัน และรายงานแพทย์และทีมผู้ดูแล

**3 .เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายระดับรุนแรง**

- ให้การดูแลใกล้ชิด จัด เจ้าหน้าที่ดูแลใกล้ชิดหนึ่งต่อหนึ่ง โดยจัดให้อยู่ใกล้เคาน์เตอร์พยาบาลที่สามารถมองเห็นได้ตลอดเวลา จัดสภาพแวดล้อมให้ปลอดภัย เก็บอาวุธ ของมีคมและสิ่งของอันตราย

- มีป้าย precaution ติดไว้ที่หน้า Chart และ Kardex ส่งเวรให้ทราบทั่วกัน

- รายงานแพทย์และทีมผู้ดูแลทันที

แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยเลขที่ CPG-PONG-Another-Phycho-03	หน้า 5/6
เรื่อง การดูแลผู้ป่วยจิตเวชเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	

**\*\*\*Warning sign suicide** พุคคลยถึงการฆ่าตัวตาย มีปัญหาการกินหรือการนอนพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน แยกตัวเตรียมตัวที่จะตายโดยจัดการภาระสุดท้าย ยกสมบัติส่วนตัวให้แก่ผู้อื่น เคยพยายามฆ่าตัวตายมาก่อน ทำสิ่งที่เสี่ยงภัยโดยไม่จำเป็น เพิ่งมี/เคยมีการสูญเสียที่รุนแรงในชีวิต หมกมุ่นเรื่องความตายและการตาย บ่นอยากตาย ไม่สนใจรูปลักษณ์ภายนอกของตนเอง

**\*\*\*กลุ่ม โรคทางกายที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย** ที่พบบ่อย ได้แก่ กลุ่มโรคเรื้อรัง (เอชดี มะเร็ง SLE ผู้พิการ)

### ตัวชี้วัด (KPI)

1. ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการประเมินภาวะซึมเศร้าและฆ่าตัวตาย
2. ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้มีพฤติกรรมการฆ่าตัวตาย
3. ร้อยละของผู้ป่วยฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 6.3 ต่อแสนประชากร

### เอกสารอ้างอิง

#### แบบประเมิน 2Q 8 Q และ 9Q

9Q เป็นแบบประเมินความรุนแรงอาการ โรคซึมเศร้า จากการทา Receiver Operating Characteristic Curve analysis = 0.9283 (95% CI = 0.8931 – 0.9635) คือ 7 คะแนนขึ้นไป มีค่าความไวสูงร้อยละ 75.68 ความจำเพาะสูงถึงร้อยละ 93.37 เมื่อเทียบกับการวินิจฉัยโรค MDD ค่าความน่าจะเป็นโรคซึมเศร้า = 11.41 เท่า มีความแม่นยำในการวัดการเปลี่ยนแปลงของโรคซึมเศร้าอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างสูง ใช้เวลาน้อย มีจำนวน 9 ข้อ เหมาะสำหรับการประเมินอาการของโรคซึมเศร้า 9Q เมื่อเทียบกับแบบประเมิน Hamilton Rating Scale for Depression (HRSD-17) พบว่า มีค่า Cronbach's Alpha รายข้ออยู่ระหว่าง 0.7836-0.8210 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.821 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.719 (P-value<0.001) มีค่าความไว ค่าความจำเพาะ และค่า Likelihood Ratio ร้อยละ 85, 72 และ 3.04 (95%CI=2.16-4.26) ตามลำดับ

1. ธรณินทร์ กองสุข ศุภชัย จันทรทอง เกษราภรณ์ เคนบุปผา สุพัตรา สุขาวห ฐังมณี ยั่งยืน ศักดา ขำคม, ศิริจันทร สุขใจ และจินตนา ถึงจึงเพิ่มพูน.ความน่าเชื่อถือและความเที่ยงตรงของแบบประเมินอาการ โรคซึมเศร้า ด้วย 9 คำถามเมื่อเทียบกับแบบประเมิน Hamilton Rating Scale for Depression (HRSD-17). *นำเสนอในการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติครั้งที่ 9 ประจำปี 2553*

2 พงษ์เกษม ไช้มุกด์, บุญศิริ จันศิริมงคล, ปทานนท์ ขวัญสนิท, ธิตพันธ์ ธานีรัตน์, ประภาศรี จรัสภูรี, ศุภวรรณ มณีสะอาด, อรณลิน สิงขรณ์ (2552).

เรื่อง การดูแลผู้ป่วยจิตเวชเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

1

ขอแนะนำ ให้ผู้ประเมินภาวการณ์เสี่ยง  **แบบประเมินภาวะซึมเศร้าและความคิดฆ่าตัวตาย**  
 ในข้อที่ตรงกับลักษณะของผู้รับบริการ  
**แบบประเมินภาวะซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q)**

ลำดับที่	คำถาม	มี	ไม่มี
1	ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาคุณรู้สึกหงุดหงิดหรือโกรธคนอื่นหรือสัตว์เลี้ยงหรือไม่		
2	ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาคุณรู้สึกเบื่อทำอะไรก็ไม่มีจิตใจสนใจหรือไม่		

หมายเหตุ กรณี มี 1 ข้อขึ้นไปให้ประเมิน ๑Q ต่อ

**แบบประเมินภาวะซึมเศร้า ๑ คำถาม (๑Q)**

ลำดับที่	ใน ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมาคุณรู้สึกหงุดหงิดหรือโกรธคนอื่นหรือสัตว์เลี้ยงหรือไม่	ไม่มีเลย	เป็นบางวัน 1 - 7 วัน	เป็นบ่อย > 7 วัน	เป็นทุกวัน
1	เบื่อ ไม่สนใจทำอะไร	0	1	2	3
2	ไม่สบายใจ ซึมเศร้า กังวล	0	1	2	3
3	หลับยาก หรือหลับ ๆ ตื่น ๆ หรือหลับมากเกินไป	0	1	2	3
4	เหนื่อยง่าย หรือ ไม่ค่อยมีแรง	0	1	2	3
5	เบื่ออาหาร หรือ กินมากเกินไป	0	1	2	3
6	รู้สึกไม่มีความสุข คิดว่าตัวเองล้มเหลว หรือ ทำให้คนอื่นหรือครอบครัวผิดหวัง	0	1	2	3
7	สมาธิไม่เต็มใจทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือ ทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ	0	1	2	3
8	รู้สึกทำอะไรช้าจนคนอื่นสังเกตเห็น ได้หรือ กระทั่งกระซำยไม่สบายใจเหมือนได้เหมือนที่เคยเป็น	0	1	2	3
9	คิดทำร้ายตัวเอง หรือ คิดว่าอยากไปลงจะดี	0	1	2	3
รวมคะแนน					
รวม					

< 7 ไม่มีภาวะซึมเศร้า  7-12 มีภาวะซึมเศร้าระดับน้อย  13-18 มีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง  ≥ 19 มีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง  
 หมายเหตุ คะแนน ๑Q ≥ 7 ให้ประเมินการฆ่าตัวตาย ๘ คำถาม (๘Q) และปฏิบัติคะแนนทางการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า

**แบบประเมินการฆ่าตัวตาย ๘ คำถาม (๘Q)**

ลำดับที่	คำถาม ในเดือนที่ผ่านมาคุณ	ไม่ใช่	ใช่
1	คิดอยากตาย หรือ คิดว่าตายไปจะดีกว่า	0	1
2	อยากทำร้ายตัวเอง หรือ ทำให้ตัวเองบาดเจ็บ	0	2
3	คิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย (ถ้าตอบว่าคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย ให้ถามต่อ) ท่านสามารถควบคุมความอยากฆ่าตัวตายที่ท่านคิดอยู่นั้น ได้หรือไม่ หรือ บอกให้คนอื่นจะไม่ทำเช่นนั้น	0 ได้	6 ไม่ได้
4	มีแผนการที่จะฆ่าตัวตาย	0	๘
5	ได้เตรียมการที่จะทำร้ายตนเอง หรือ เตรียมการจะฆ่าตัวตาย โดยตั้งใจว่าจะให้ตายจริง ๆ	0	๑
6	ได้ทำให้ตนเองบาดเจ็บ แต่ไม่ถึงใจที่จะทำให้เสียชีวิต	0	4
7	ได้พยายามฆ่าตัวตายโดยคาดหวังตั้งใจจะให้ตาย	0	10
8	ท่านเคยพยายามฆ่าตัวตาย	0	4
รวมคะแนน			
รวม			

0 ไม่มีภาวะซึมเศร้า  1-๘ แนวโน้มฆ่าตัวตายเล็กน้อย  ๑-16 แนวโน้มฆ่าตัวตายระดับปานกลาง  ≥ 17 แนวโน้มฆ่าตัวตายรุนแรง  
 หมายเหตุ คะแนน ตั้งแต่ ๕ ขึ้นไปให้รายงานแพทย์และปฏิบัติคะแนนทางการดูแลผู้ป่วยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย