

โครงการช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงต่อโรคซึมเศร้า ผ่าตัวตาย

๑. หลักการและเหตุผล

โรคซึมเศร้าเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ เนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ โรคนี้สามารถเกิดขึ้นได้กับบุคคลทั่วไป ทั้งเพศหญิง เพศชาย ประชาชนทั่วไป และผู้ป่วยจิตเวช เรื้อรัง แต่ยังพบว่ามีผู้ป่วยเพียงเล็กน้อยเท่านั้นที่เข้าถึงบริการ หากไม่ได้รับการช่วยเหลืออย่างถูกต้อง รวดเร็ว จะมีการเกิดขึ้นซ้ำ และเรื้อรัง ซึ่งอาจนำไปสู่การฆ่าตัวตายสำเร็จได้ ดังนั้นจึงมีความสำคัญที่ต้อง พัฒนาระบบบริการเพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคซึมเศร้านี้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมี ประสิทธิผลสูงสุด และกรมสุขภาพจิตได้พัฒนาเครื่องมือ Mental Health Check in ซึ่งเป็นเครื่องมือประเมิน สุขภาพจิตเบื้องต้น และคัดกรองความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์โควิด-๑๙ พัฒนาขึ้นเพื่อช่วย ให้บุคลากรสาธารณสุข/อสม./จิตอาสา ใช้ประเมินสุขภาพจิตประชาชน เพื่อค้นหากลุ่มเสี่ยงต่อปัญหา มาตรฐาน สุขภาพจิต ตลอดจนประชาชนและผู้มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตสามารถประเมินตนเอง และเข้าถึง บริการได้อย่างรวดเร็ว และยังสามารถทราบผลการประเมินทันที มีคำแนะนำในการปฏิบัติตัว พร้อมมีช่อง ทางการขอรับบริการเบื้องต้น ให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง จากการเข้าถึงบริการ ๑,๔๕๐ คน คิดเป็น ๖๘.๗๑% พ.ศ. ๒๕๖๒ ประมาณการผู้ป่วยโรคซึมเศร้า จำนวน ๒,๗๕๒ คน เข้าถึงบริการ ๒,๖๗๔ คน คิดเป็น ๖๘.๗๑% พ.ศ. ๒๕๖๓ ประมาณการผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ๒,๗๔๓ คน เข้าถึงบริการ ๒,๐๐๑ คน คิดเป็น ๗๓.๑๑% และพ.ศ. ๒๕๖๔ ประมาณการผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ๒,๖๒๔ คน เข้าถึงบริการ ๒,๗๗๓ คน คิดเป็น ๗๙.๗๗% และมีผู้พยาบาลฆ่าตัวตายมากขึ้นเรื่อยๆ พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔ มีผู้พยาบาลฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้น จำนวน ๓๑,๓๒,๓๘ คน ตามลำดับ

ดังนั้น clininc สุขภาพจิต กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลสे�ตภูมิ จึงได้จัดทำโครงการช่วยเหลือ กลุ่มเสี่ยงต่อโรคซึมเศร้า ผ่าตัวตาย โดยได้บูรณาการ การดูแลกลุ่มเสี่ยงโรคซึมเศร้า และมีแนวโน้มฆ่าตัวตาย โดยใช้เครื่องมือ Mental Health Check in เข้ากับโครงการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๗ ในการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่ได้ดำเนินการต่อเนื่องเป็นปีที่ ๖ จำนวน ๑๕๕,๐๐๐ บาท

๒. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้ที่มีความเสี่ยงโรคซึมเศร้า และมีแนวโน้มฆ่าตัวตายทำร้ายตนเอง เข้าถึงบริการได้ง่าย
๒. เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขสามารถนำผลการคัดกรองผ่าน Mental Health Check In และ Email Alert มาป้องกัน รักษา และติดตามผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และผู้มีแนวโน้มฆ่าตัวตายได้
๓. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังได้ท่านยาต่อเนื่อง ป้องกันอาการทางจิตกำเริบจนฆ่าตัวตาย หรือทำ ร้ายตัวเอง

/๓. กคุมเป้าหมาย...

๓. กลุ่มเป้าหมาย ประชาชนทั่วไปที่มีอายุตั้งแต่ ๑๕ ปีขึ้นไป และกลุ่มเป้าหมายที่ระบุที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ อำเภอสละภูมิ

๑. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

๒. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา และญาติ

๓. ผู้กักตัว

๔. กลุ่มประจำบ้านทางสังคม เช่นผู้มีความบกพร่องทางสติปัญญาหรือทางจิต คนพิการ ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ที่มีปัญหาเศรษฐกิจรุนแรง ผู้ประสบภาวะวิกฤตสุขภาพจิต(MCATT)นักโทษ ผู้ติดสุราและสารเสพติด เป็นต้น

๕. ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูงซับซ้อนในโครงการเยี่ยมบ้านที่ได้รับงบประมาณสนับสนุน จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๔. วิธีดำเนินการ

ขั้นเตรียมการ

๑. เตรียมคณะกรรมการและคณะทำงานสุขภาพจิตหน่วยบริการสุขภาพอำเภอสละภูมิ

๒. เขียนโครงการเพื่อเสนออนุมัติต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล

๓. ประชุมชี้แจงคณะทำงานสุขภาพจิตให้สามารถใช้ประโยชน์จากเครื่องมือ Mental Health Check In และ Email Alert

๔. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. สอน อสม. เพื่อให้สามารถใช้เครื่องมือ Mental Health Check In ในการคัดกรอง และค้นหากลุ่มเสี่ยงโรคซึมเศร้า

๕. กำหนด email : mentalhealth65@gmail.com เพื่อการสื่อสารให้ผู้รับผิดชอบงานจิตเวช ในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้ติดตามข้อมูลกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ของตนได้ทันที

๖. ประสานงานเพื่อออกเชิงรุกในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล สถานีตำรวจนครบาล ในเขตอำเภอสละภูมิ เพื่อแนะนำการใช้เครื่องมือ Mental Health Check In คัดกรอง และค้นหากลุ่มเสี่ยงโรคซึมเศร้า

ขั้นดำเนินการ

๑. บุคลากรสาธารณสุขทั้งโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุข ประเมิน Mental Health Check In ทุกวราย

๒. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพด้วย และหน่วยบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาล คัดกรอง Mental Health Check In กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ของตน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ และติดตามช่วยเหลือ ในEmail Alert ทุกวราย

๓. เยี่ยมบ้านผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ตามโครงการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในพื้นที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิของโรงพยาบาล แห่งละ ๕ คน รวม ๓๐ คน

๘.๑ เยี่ยมผู้ป่วย...

๓.๑ เยี่ยมผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่มปกติทุกราย โดยแก่นนำ อสม.เดือนละ ๑ ครั้งพร้อมรายงาน รพ.สต.ทุกราย ทุก ๑ เดือน ที่อยู่ในพื้นที่

๓.๒ เยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มเฝ้าระวังโดยเจ้าหน้าที่รพ.สต.พร้อม อสม. ทุกรายที่อยู่ในพื้นที่ ทุก ๒ สัปดาห์ พร้อมรายงาน รพช.

๓.๓ มีการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มเสี่ยงโดยเจ้าหน้าที่ รพช.และรพ.สต.ทุกราย ทุก ๑ สัปดาห์

๓.๔ เดือนที่ ๑-๔ เยี่ยมโดย ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุข โดยใช้เอกสารการเยี่ยมดังนี้ คู่มือการเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชเรือรังในชุมชน แบบติดตามผู้ป่วยจิตเวชเรือรังในชุมชน แผนการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรือรัง และสมุดบันทึกสุขภาพผู้ป่วย

๓.๕ เดือนที่ ๑-๘ เยี่ยมร่วมโดยผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตโรงพยาบาล ผู้รับผิดชอบงานจิตเวช โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุข เยี่ยมร่วมในรายที่มีความเสี่ยง และมีปัญหาซับซ้อน

๔.. ออกเชิงรุกในโรงเรียนมัธยมทุกแห่ง จำนวน ๕ แห่ง องค์กรบริหารส่วนตำบล และเทศบาล รวม ๑๗ แห่ง และสถานีตำรวจนครทุกแห่ง จำนวน ๕ แห่ง ในเขตอำเภอเสลภูมิ เพื่อแนะนำการใช้เครื่องมือ Mental Health Check In คัดกรอง และค้นหากลุ่มเสี่ยงโรคซึมเศร้า

๕. ระยะเวลาดำเนินการ เดือนตุลาคม ๒๕๖๔-สิงหาคม ๒๕๖๕

๖. พื้นที่ดำเนินการ พื้นที่ในเขตรับผิดชอบของหน่วยบริการสุขภาพอำเภอเสลภูมิ

๗. งบประมาณ จำกัดเงินสำรองโรงพยาบาลเสลภูมิ จำนวน ๙๒,๓๕๐ บาท โดยได้รับสนับสนุนจาก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๗ ขอนแก่น ดังรายละเอียดในกิจกรรมต่อไปนี้

๑. ประชุมคณะกรรมการ และผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตทุกรพ.สต และ PCU ให้สามารถใช้ประโยชน์จากเครื่องมือ Mental Health Check In และ Email Alert มาใช้ในการคัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้า แห่งละ ๑ คน รวม ๓๐ คน ระยะเวลา ครึ่งวัน

-ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม มื้อละ ๒๕ บาท X ๓๐ คน

= ๗๕๐ บาท

๒. เยี่ยมบ้านผู้ป่วยจิตเวชเรือรัง ตามโครงการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยจิตเวชเรือรังในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ปฐมภูมิของโรงพยาบาล แห่งละ ๕ คน รวม ๑๓๐ คน

-ค่าตอบแทนพยาบาลพี่เลี้ยง ร่วมกับพยาบาล รพ.สต. ร่วมติดตามผู้ป่วย กลุ่มเฝ้าระวัง และกลุ่มเสี่ยง(ในเดือน มกราคม - สิงหาคม ๒๕๖๕)

= ๘๗,๒๐๐ บาท

ชั่วโมงละ ๘๐ บาท X ๑๓๐ ราย X รายละ ๑ ชั่วโมง X ๘ ครั้ง

-ค่าตอบแทนพยาบาลพี่เลี้ยงจาก รพช. เยี่ยมผู้ป่วยวันละ ๒.๕ ชั่วโมง

= ๔,๘๐๐ บาท

ชั่วโมงละ ๘๐ บาท X เดือนละ ๓ วัน X ๘ เดือน

= ๔,๘๐๐ บาท

/๓.ออกเชิงรุก...

๓.ออกเชิงรุกในหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ทุกแห่ง ในเขตอิมแพคเมืองน้ำแล้วคัดกรอง
ภาวะสุขภาพจิตผ่าน Link Mental Health Check In

-ค่าตอบแทนพยาบาลออกเชิงรุก วันละ ๒ ชม. ๓๐นาที X ชั่วโมงละ ๘๐ บาท X ๒ คน X ๙ วัน

= ๓,๖๐๐ บาท

รวมทั้งสิ้น กิจกรรม ๑+๒+๓

= ๙๒,๓๕๐ บาท ✓

หมายเหตุ

๑.ค่าตอบแทนพยาบาลพี่เลี้ยงจาก โรงพยาบาลเยี่ยมบ้าน อาจเพิ่มขึ้น/ลดลง จากการประเมินอาการ
ทางจิตผู้ป่วยว่ารุนแรงมากขึ้น และจะต้องเยี่ยมถึง ๒ ครั้งเดือน มกราคม - สิงหาคม ๒๕๖๕

๒.ในการเยี่ยมผู้ป่วย ๑ คนใช้เวลาประมาณ ๑ ชั่วโมง

๔.ผู้รับผิดชอบการ ๑. นางลำปาง กำหนด ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทร ๐๘-๗๒๒๔-๔๘๑๖

๒. นางเกษพร สุริโย ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทร ๐๘-๙๒๗๘-๘๗๖๐

๕.ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑.ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังมีสัมพันธภาพกับชุมชนดีขึ้น

๒.ผู้ป่วยจิตเวชมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและลดภาระการดูแลของญาติ

๑๐.การประเมินผล

๑.ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการร้อยละ ๘๓

๒.อัตราการมาด้วยสำเร็จไม่เกิน ๘.๓ ต่อแสนประชากร

๓.ผู้ป่วยพยายามมาด้วยไม่ถูกปฏิเสธมากขึ้น ๑ ปี ร้อยละ ๘๕

ผู้เขียนโครงการ.....
(นางลำปาง กำหนด)

ผู้เสนอโครงการ.....
(นางกรองจิต วัลลัศรี)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด

ผู้เห็นชอบโครงการ.....
(นายคมกริช แสงสุรินทร์)

สาธารณสุขอำเภอเสลภูมิ

.....
(นายบุญมี พ焦急)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

ผู้อนุมัติโครงการ.....
(นายปิติ ทั้งไฟศาลา)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัตร้อยเอ็ด

✓