

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 อุตรธานี



ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 อุตรธานี
Mental Health Center 8



www.mhc8.go.th

facebook : ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 โทร 0 4211 1412

SUICIDE

KPI อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ **ผลงาน 1.68** ต่อแสนประชากร
เป้าหมาย : ไม่เกิน 6.3 ต่อแสนประชากร

ประเด็นการตรวจราชการ

65.26% ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
เข้าถึงบริการสุขภาพจิต

ข้อมูล รพ.พระศรีมหาโพธิ์ ณ 25
มี.ค.62

ผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่ทำร้าย
ตัวเองซ้ำภายใน 1 ปี **94.8%**

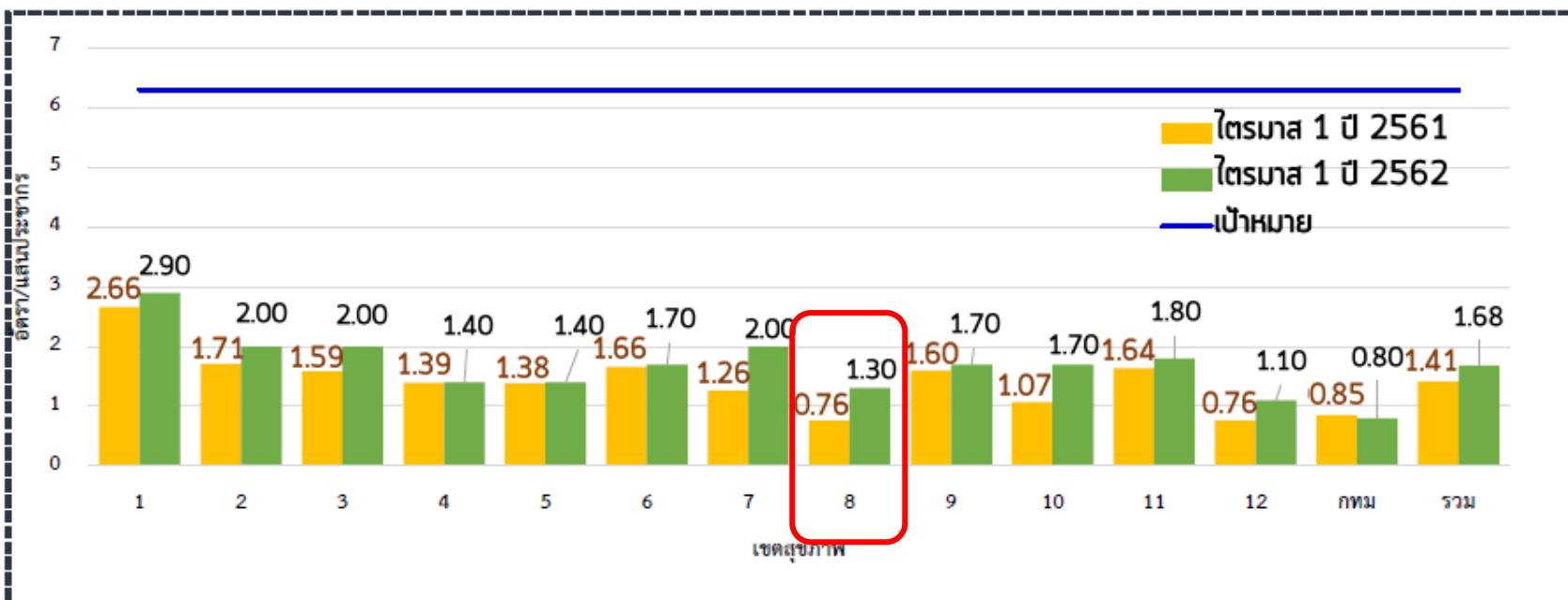
ข้อมูล รพ.จิตเวชขอนแก่นฯ ณ 25 มี.ค.62

0.96% ผู้ป่วยติดสุราเข้าถึงบริการ
เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา

ข้อมูล รพ.สวนปรุง ณ 31 มี.ค.62

ผู้ป่วย ADHD เข้าถึงบริการ
เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา **2.50%**

ข้อมูล รพ.ยุวประสาทฯ ณ 1 เม.ย.62



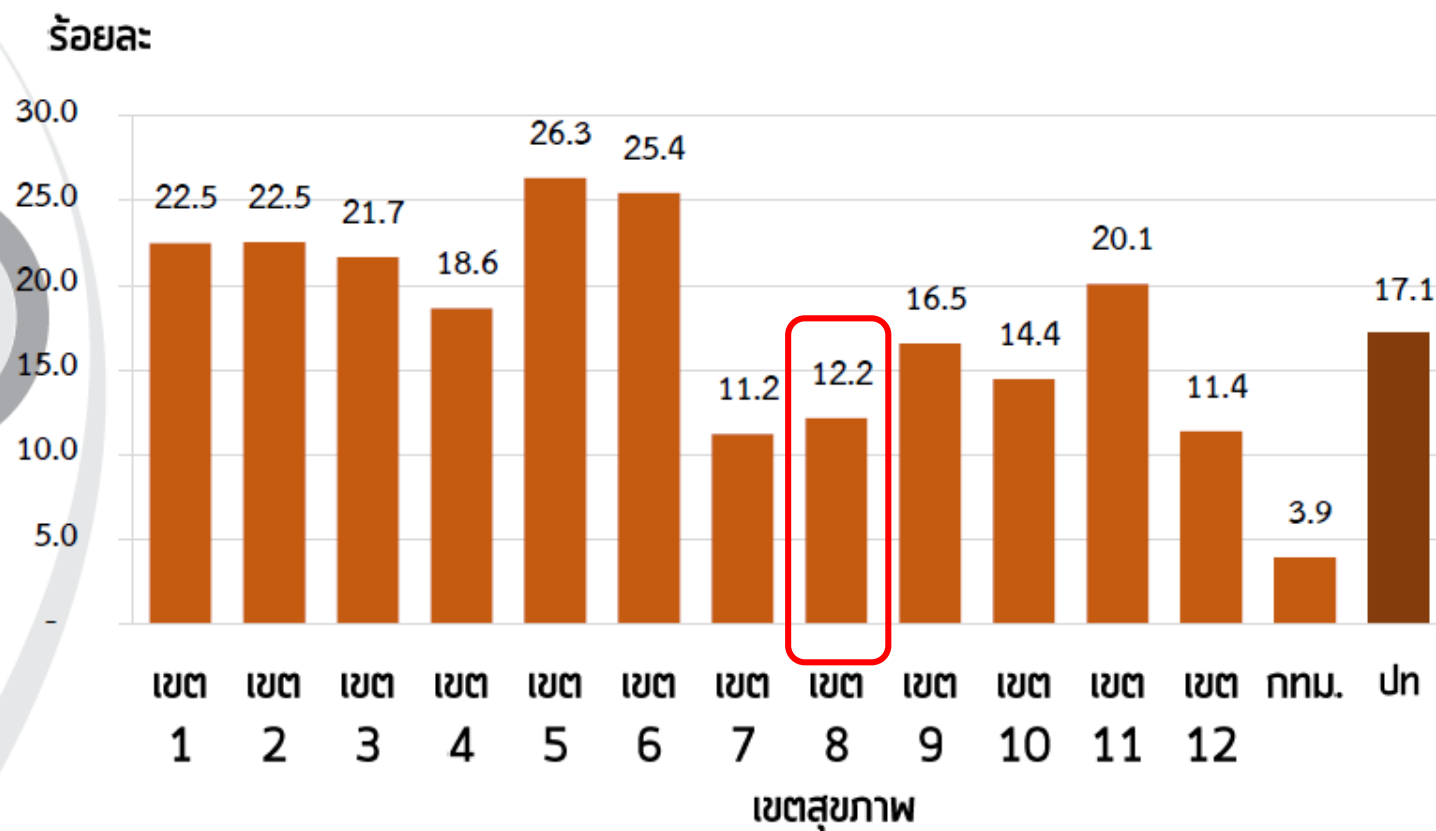
จำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ จำแนกรายเขตสุขภาพ ไตรมาสที่ 1 ปี 2561 และ ปี 2562

เขต	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	กทม.	รวม
ปี 2561	148	59	48	73	71	98	64	42	108	49	72	37	48	917
ปี 2562	163	68	61	72	71	99	101	74	112	76	80	52	42	1,071

ที่มา : กลุ่มดิจิทัลสุขภาพ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข ข้อมูลระหว่าง ต.ค. - ธ.ค. 61

SUICIDE

ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการ (1 ต.ค. 61 - 31 ม.ค.62)



ที่มา โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ระหว่าง 1 ตุลาคม 2561 - 31 มกราคม 2562

เขตสุขภาพ	ผู้พยายามฆ่าตัวตายที่เข้าถึงบริการภายใน 1 ปี (คน)	ประมาณการผู้พยายามฆ่าตัวตาย (ความชุก 0.1%) (คน)
1	1,063	4,727
2	643	2,855
3	542	2,503
4	820	4,403
5	1,121	4,258
6	1,235	4,857
7	475	4,235
8	550	4,525
9	920	5,559
10	545	3,773
11	708	3,529
12	432	3,804
กทม.	186	4,734
รวม	9,219	53,762

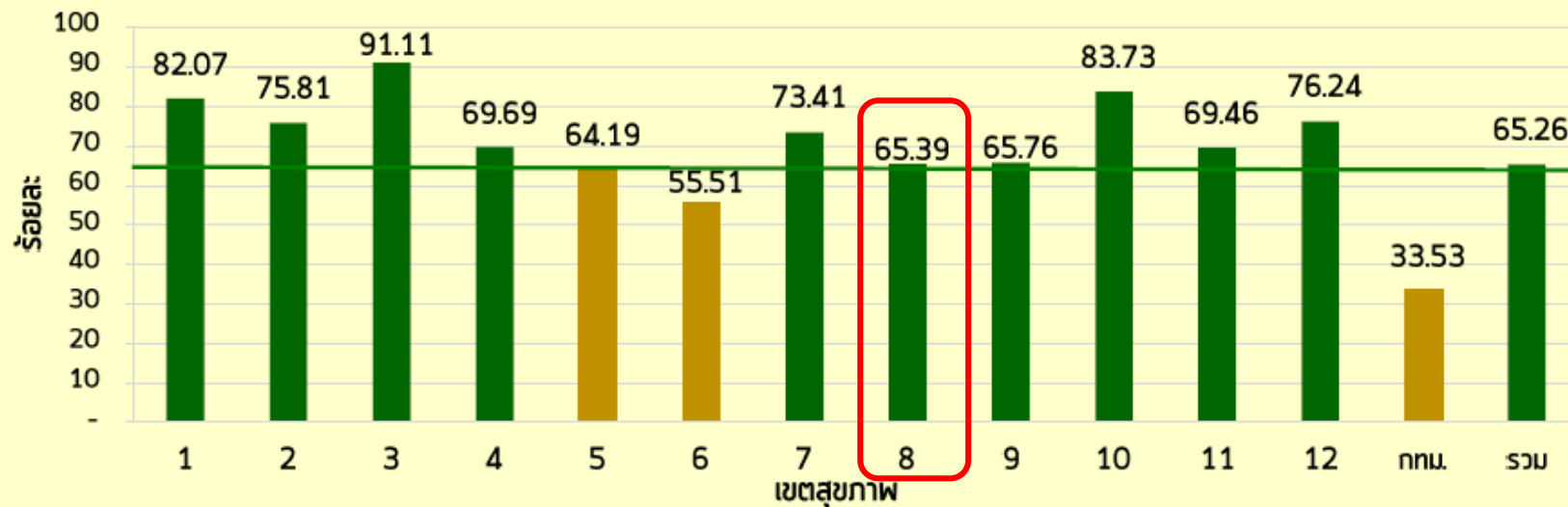
SUICIDE

3

พัฒนาการเข้าถึงบริการใน
ผู้พยายามฆ่าตัวตายและ
ผู้ป่วยโรคจิตเวช ที่เสี่ยง
ต่อการฆ่าตัวตาย และดูแล
ต่อเนื่องให้อาการอยู่ใน
ระยะสงบ ได้แก่ โรคติด
สุรา โรคซึมเศร้า โรค
สมาธิสั้น

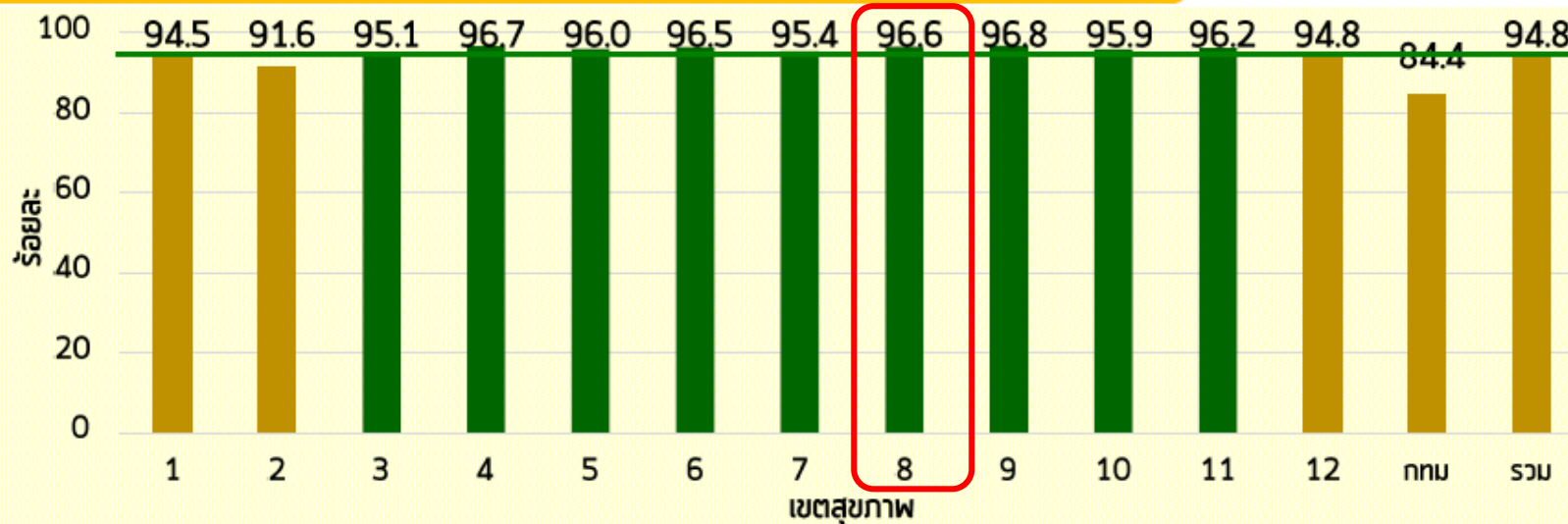


ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ



ที่มา : รพ.พระศรีมหาโพธิ์ ณ 25 มี.ค.62

ผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี(365 วัน)



ที่มา : รพ.จิตเวชขอนแก่นฯ ณ 25 มี.ค.62



กรมสุขภาพจิต
กองสุขภาพจิตและเอดส์

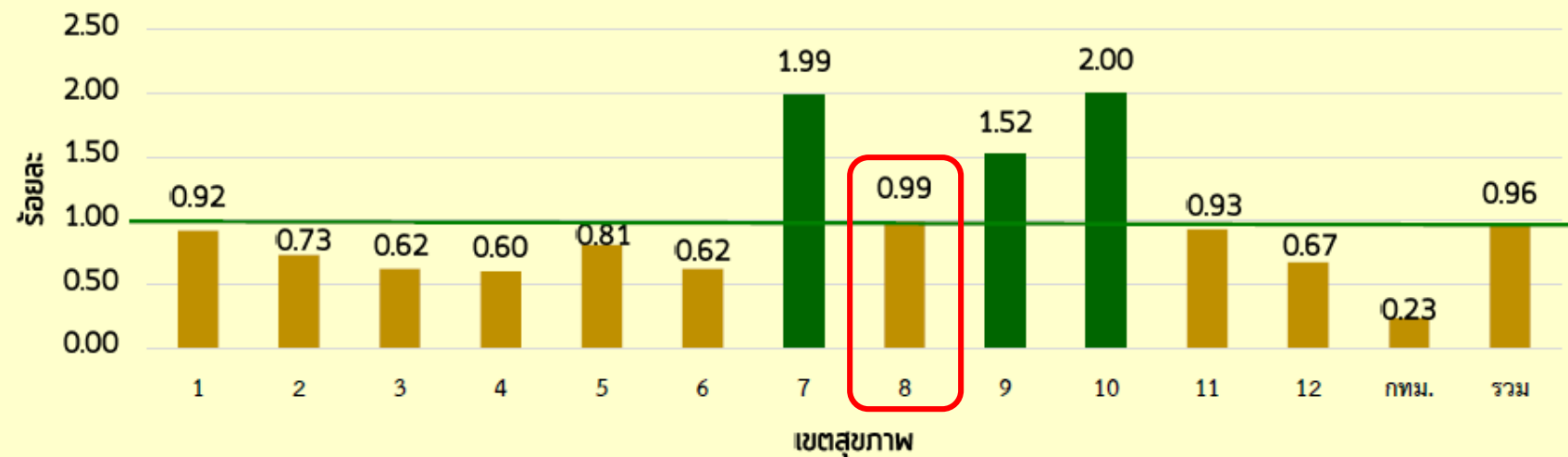
SUICIDE

3

พัฒนาการเข้าถึงบริการใน
ผู้พยายามฆ่าตัวตายและ
ผู้ป่วยโรคจิตเวช ที่เสี่ยง
ต่อการฆ่าตัวตาย และดูแล
ต่อเนื่องให้อาการอยู่ใน
ระยะสงบ ได้แก่ โรคติด
สุรา โรคซึมเศร้า โรค
สมาธิสั้น

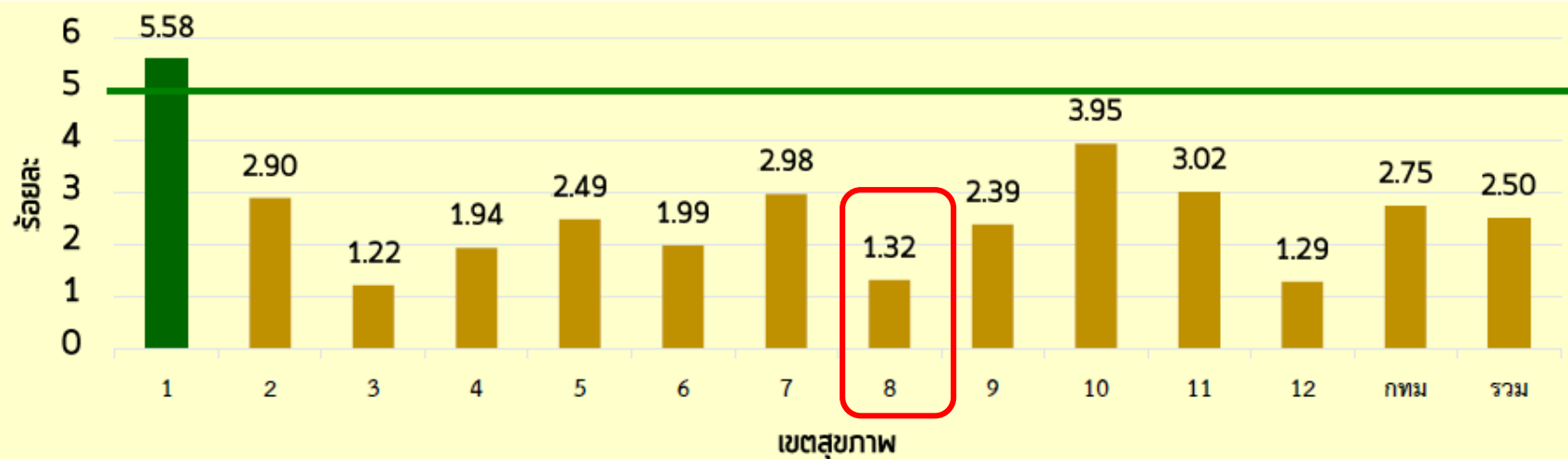


ผู้ป่วยติดสุราเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา



ที่มา : ข้อมูล รพ.สวนปรุง ณ 31 มี.ค.62

ผู้ป่วยสมาธิสั้นเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา



ที่มา : ข้อมูล รพ.ยุวประสาทททา ณ 1 เม.ย.62



กรมสุขภาพจิต
กองสุขภาพจิตและสมอง

อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จต่อประชากรแสนคน

จาก รง.506S ถึงวันที่ 31 มี.ค.62

สุรา/สารเสพติด
ทะเลาะเบาะแว้ง

กลุ่มahunหันปล้นแล่น
ใช้สารเสพติดร่วม
*maternal suicide

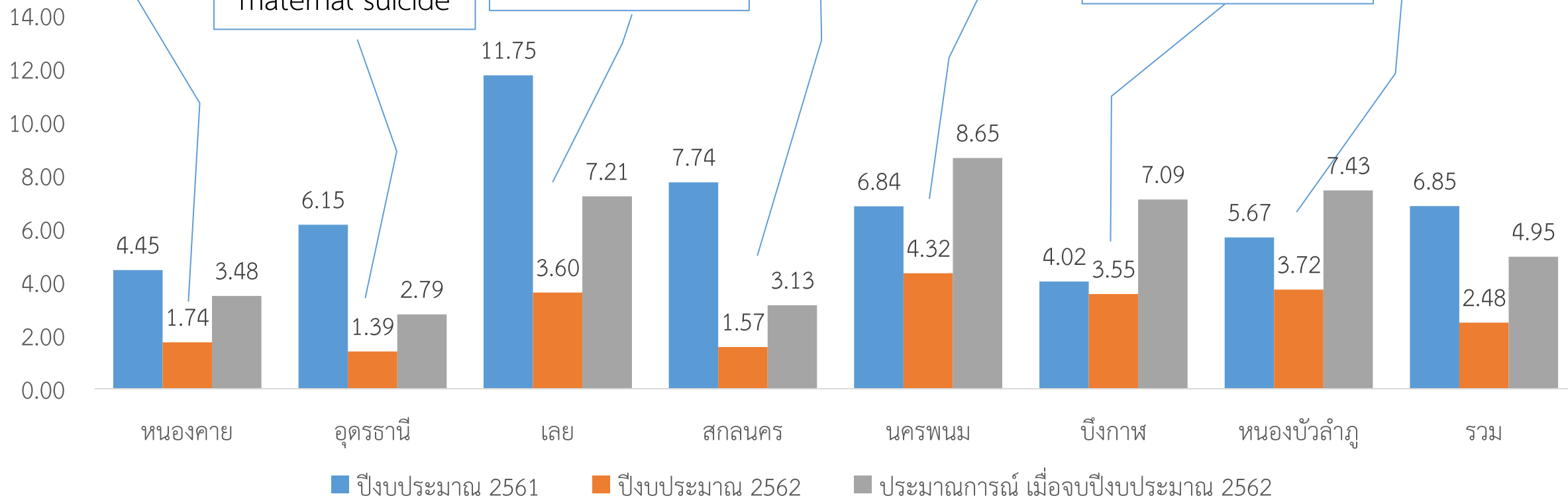
*maternal suicide

กลุ่มวัยทำงาน
ภาวะด้านอารมณ์

ใช้สุราสารเสพติด
ไม่มีเคสกลุ่มที่อยู่ใน
ในระบบติดตาม
(R506DB)

กลุ่ม NCD, ซึมเศร้า และใช้แอลกอฮอล์/
สารเสพติดร่วม และกลุ่มใหม่ กลุ่มที่มี
การศึกษา เป็นกลุ่มที่ไม่ใช้แรงงาน

น้อยใจถูกตำหนิ ทะเลาะกับ
คนใกล้ชิด / ผู้ใช้สุราและสาร
เสพติด และ NCD

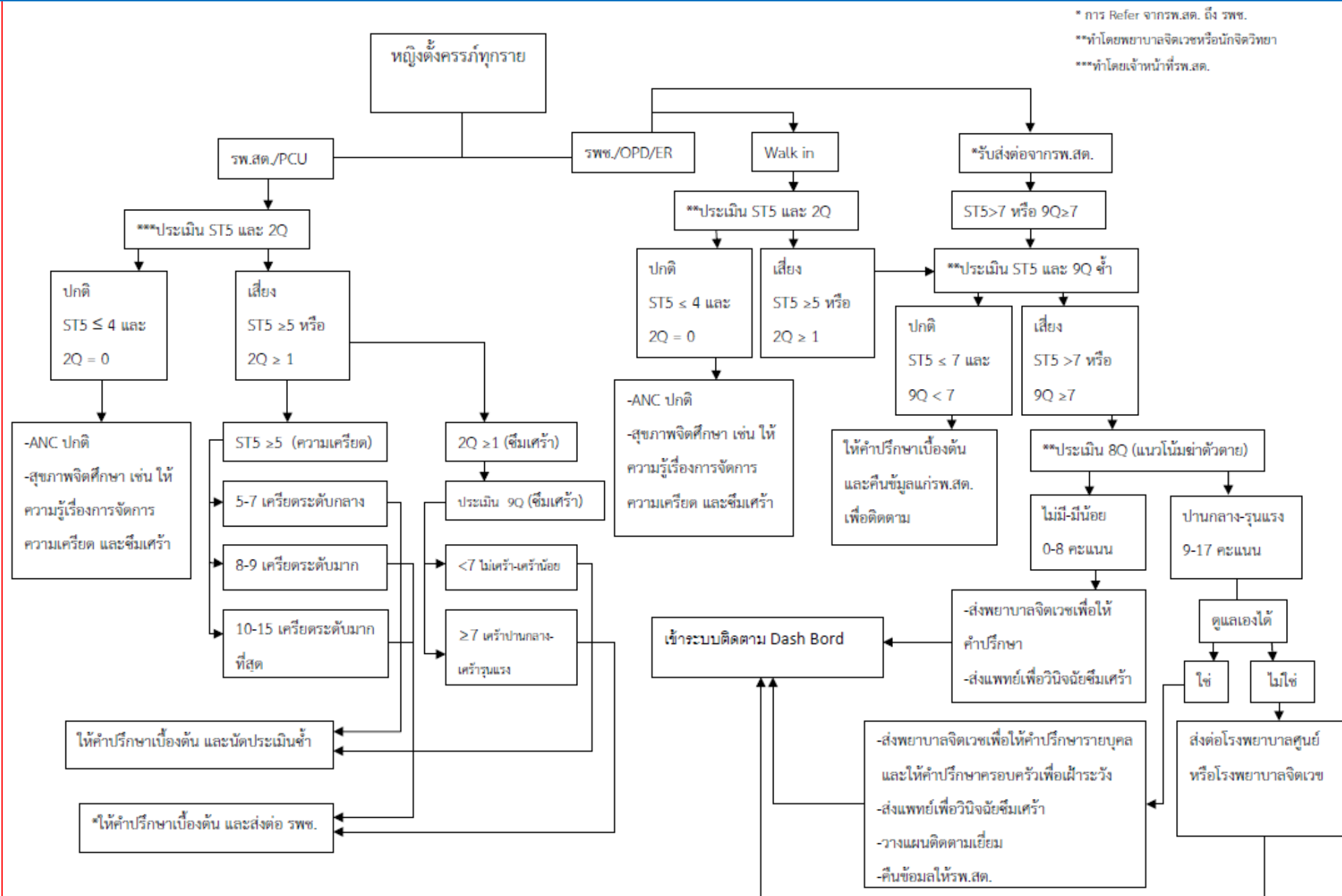


ข้อค้นพบ	ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไข
สาเหตุการฆ่าตัวตายพบในกลุ่มที่มีภาวะด้านอารมณ์ เช่น หุนหันพลันแล่น น้อยใจ	ติดตามผลลัพธ์ R506 Dashboard ว่าสามารถลดได้จากกลุ่มใด และ ทบทวนเพื่อติดตามในกลุ่มเสี่ยงอื่น ๆ ต่อไป และเน้นการสื่อสาร Warning Sign ให้ครบถ้วน เพื่อให้เฝ้าระวังและ ส่งต่อ (ใช้ 3 ส พลัส สอดส่อง ใส่ใจ ส่งต่อ + ข้อมูล เข้าถึงบริการ)
เริ่มพบในกลุ่มวัยรุ่นมากขึ้น	ส่งเสริมป้องกันในชุมชน โรงเรียน และสถานประกอบการ สร้างภาวะ ความเข้มแข็งทางใจ ทักษะชีวิตในวัยรุ่น
ในกลุ่มติดสุรา ยังมีบางแห่งไม่สามารถคัดกรองและ ติดตามได้	เน้นการพัฒนาศักยภาพ การดูแลและคัดกรองกลุ่มติดสุรา ขยายกลุ่มเฝ้าระวังในระบบ R506 dashboard ในกลุ่มติดสุราและยา เสพติด ทั้ง IPD และ OPD
หญิงตั้งครรภ์ฆ่าตัวตาย 2 ราย ที่ จ.เลย และ จ. อุตรธานี	เน้นการเข้าถึงการดูแลภาวะซึมเศร้าหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด บูรณา การงานสุขภาพกาย-จิต ในการดูแลแต่ละกลุ่ม
ระบบรายงานข้อมูลฆ่าตัวตายใน HDC ไม่ตรงกับ รายงานจากพื้นที่	ควรมีการรายงานให้สอดคล้องกับระบบฐานข้อมูล HDC

ลงติดตามสอบสวนหญิงตั้งครรภ์ฆ่าตัวตาย



ปรับปรุง CPG ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์



แนวทางการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย R506 Dashboard

“เพื่อให้ทั้ง 7 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8 สามารถดำเนินงานเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงต่อการการฆ่าตัวตายโดยใช้ระบบเฝ้าระวัง R506 Dashboard”



ข้อค้นพบ :

มีการนำระบบไปใช้เฝ้าระวังในแต่ละจังหวัด และมีแผนการที่จะประกาศเป็นคำสั่ง

ปัญหาและอุปสรรค :

ยังไม่สามารถกระจายลงไปในระดับรพ.สต. ได้ครบทุกพื้นที่ เนื่องจากครุ ก ยังไม่เพียงพอ

ผลลัพธ์ :

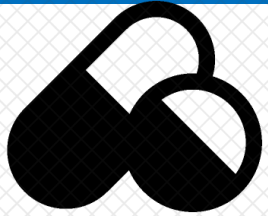
เชิงปริมาณ - ครอบคลุมพื้นที่ 7 จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 8
เชิงคุณภาพ - จังหวัดนครพนมเป็นจังหวัดนำร่อง มีการใช้ระบบ R506 Dashboard ในการเฝ้าระวัง และยังไม่พบผู้ที่ฆ่าตัวตายที่อยู่ในระบบ / จังหวัดอุดรธานีมีการใช้งานถึงในระดับ รพ.สต.

โรคที่ต้องเฝ้าระวังในระบบ Dashboard ฆ่าตัวตายและจิตเวช

นำร่อง : นครพนม ปี 2561
(IPD CASE)



1. Mental and Behavioral disorders due to use of alcohol (F10.xx) : ความผิดปกติทางพฤติกรรมและจิตประสาท ซึ่งเกิดจากการเสพแอลกอฮอล์



2. Mental and Behavioral disorders due to use of other stimulants including caffeine (F15.xx) : ความผิดปกติทางพฤติกรรมและจิตประสาท เนื่องจากการเสพยาบ้า



3. Mental and Behavioral disorders due to multiple drug use and of other psychoactive substance (F19.xx) : ความผิดปกติทางพฤติกรรมและจิตประสาท เนื่องจากการเสพยาหลายชนิด และ/หรือวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทอื่นๆ

4. Schizophrenia (F20.xx) : โรคจิตเภท



5. Depressive episode (F32.xx) : โรคซึมเศร้า

6. ผู้ป่วยกลุ่ม Attempt suicide (X84) หรือ Suicide ideal (ในทุกกลุ่มโรค)



เสนอแนะ

- ขยายกลุ่ม OPD ทั้งหมด
- ขยายกลุ่มติดสุราและยาเสพติด
- หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง

Workflow

Patient walk in →

Key ข้อมูลใน HosXP ----- R8 506 Dashboard

- รพจ/รพท/รพช ภายใน 48 ชั่วโมง หลังจำหน่าย case
- รพ.สต. ภายใน 24 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง case

DC , ไม่สมัครใจอยู่, ไม่ Admit
บันทึกเข้าระบบ dashboard

การติดตามเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายซ้ำ (ภายใน 1 ปี)

ผู้ป่วย F32.xx / Attempt suicide หรือ Suicide ideal

- ครั้งแรกติดตามภายใน 48 ชั่วโมง
- ติดตาม 2 สัปดาห์ รพท/รพช ติดตาม
- ติดตาม 1 เดือน ร่วมกับ รพ.สต.
- ติดตาม 3 เดือน
- ติดตาม 6 เดือน รพ.สต.ติดตาม (กรณียุ่งยากซับซ้อน)
- ติดตาม 9 เดือน รพจ/รพท/รพช ร่วมติดตามเยี่ยม)
- ติดตาม 12 เดือน

การติดตามเฝ้าระวังอาการทางจิตกำเริบ (ภายใน 1 ปี)

ผู้ป่วย F10.xx/F15.xx/F19.xx/F20.xx

- ครั้งแรกติดตามภายใน 48 ชั่วโมง
- ติดตาม 2 สัปดาห์ รพท/รพช ติดตาม
- ติดตาม 1 เดือน ร่วมกับ รพ.สต.
- ติดตาม 3 เดือน
- ติดตาม 6 เดือน รพ.สต.ติดตาม (กรณียุ่งยากซับซ้อน)
- ติดตาม 9 เดือน รพจ/รพท/รพช ร่วมติดตามเยี่ยม)
- ติดตาม 12 เดือน

ใช้แบบคัดกรองทางจิตรุนแรง

1 คะแนนขึ้นไป : offcase refer รพท/รพช



ใช้แบบประเมิน 8Q

score level

1-8 รพ.สต.เฝ้าระวัง/Psycho education

9-16 Consult พยาบาลจิตเวช รพท/รพช

มากกว่าหรือเท่ากับ 17 off case and refer รพท/รพช เพื่อ consult รพ.จิตเวช

- พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้ครอบคลุมทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8 เป็นจำนวนทั้งสิ้น 87 อำเภอ
- ทีมวิทยากร จาก มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8, กองตรวจราชการ, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นครพนม, โรงพยาบาลนครพนม, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
- เป้าหมาย ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้รับผิดชอบงานระบบเฝ้าระวัง จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตโรงพยาบาล และ งานสารสนเทศ (IT) โรงพยาบาล



ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย R506 Dashboard (ถึง 10 พ.ค.62)

จังหวัด	เจตนาฆ่าตัวตาย จำแนกตามสาเหตุ	ความผิดปกติทาง พฤติกรรมและจิตประสาท จากการเสพแอลกอฮอล์	ความผิดปกติทาง พฤติกรรมและจิต ประสาทจากการเสพ ยาบ้า	ความผิดปกติทาง พฤติกรรมและจิต ประสาทจากการเสพยา หลายขนาด	โรคจิตเภท	โรคซึมเศร้า	รวม
อุดรธานี	22	0	0	0	0	0	22
หนองบัวลำภู	0	0	0	0	0	0	0
บึงกาฬ	0	0	0	0	0	0	0
เลย	0	0	0	0	0	0	0
หนองคาย	8	1	0	0	2	2	13
สกลนคร	2	0	2	2	2	1	9
นครพนม	60	122	120	19	338	33	692
รวม	92	123	122	21	342	36	736
ติดตาม	92	123	122	21	342	36	736
เสียชีวิต	0	0	0	0	0	0	0

ขอรับรางวัลเลิศรัฐ สาขาบริการภาครัฐ ประจำปี 2562
ได้ผ่านเกณฑ์ประเมินรางวัลชั้นตอนที่ 1
ที่อยู่ในเกณฑ์จะได้รับรางวัลระดับดี
ประเภทพัฒนาการบริการ



สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ

Office of the Public Sector Development Commission : OPDC

		สถานธนาชาณูกล	
23	กรมสุขภาพจิต (ได้รับการเสนอผลงานโดย นายแพทย์ชาญวิทย์ ทระเทพ ผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ)	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8	การพัฒนาระบบเฝ้าระวังติดตามกลุ่ม เสี่ยงฆ่าตัวตายในระบบ R506Dashboard เขตสุขภาพที่ 8



ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 จุฬาราชมนตรี
Mental Health Center 8

www.mhc8.go.th

facebook : ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 Ins 0 4211 1412



หากมีข้อสงสัย สามารถติดต่อสอบถาม
ขอคำปรึกษา ได้ที่ สายด่วนสุขภาพจิต โทร **1323**
หรือ
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 กรมสุขภาพจิต



ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 จุฬาราชมนตรี
Mental Health Center 8



www.mhc8.go.th

facebook : ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 โทร 0 4211 1412

Thank
you!