

แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

1. การดูแลช่วยเหลือผู้ที่มีผลปกติจากการคัดกรอง

กลุ่มเป้าหมาย : กลุ่มที่มีผลปกติจากการคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2Q ($2Q = 0$)

1. แจ้งผลการคัดกรองโรคซึมเศร้าและให้สุขภาพจิตศึกษาเรื่องโรคซึมเศร้า
2. สามารถแจกเอกสารที่มีความรู้เรื่องโรคซึมเศร้าหรือสื่อสุขภาพจิตเรื่องโรคซึมเศร้า เช่น แผ่นพับ หนังสือ ฯลฯ
3. แนะนำให้สำรวจ/ประเมินโรคซึมเศร้าด้วย 2Q ด้วยตนเอง เมื่อพบว่าผลมีแนวโน้มป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ให้ไปพบบุคลากรสาธารณสุขเพื่อประเมินโรคซึมเศร้าอีกครั้ง

2. การดูแลช่วยเหลือผู้ที่มีโอกาสหรือมีแนวโน้มป่วยเป็นโรคซึมเศร้า

กลุ่มเป้าหมาย : กลุ่มที่มีผลมีแนวโน้มป่วยเป็นโรคซึมเศร้าจากการคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2Q (ให้คำตอบ “มี” ข้อใดข้อหนึ่งหรือทั้ง 2 ข้อ) และมีผลรวมคะแนนจากการประเมินโรคซึมเศร้าด้วย $9Q < 7$ คะแนน

1. แจ้งผลการประเมินและให้สุขภาพจิตศึกษา โดยการทวนสอบความถูกต้องและพอเพียงในความรู้เรื่องโรคซึมเศร้าแล้วเพิ่มเติมในส่วนขาดหรือไม่ถูกต้อง อาจมอบเอกสารที่มีความรู้เรื่องโรคซึมเศร้าหรือสื่อสุขภาพจิตเรื่องโรคซึมเศร้า เช่น แผ่นพับ หนังสือ ฯลฯ
2. ควรประเมินว่า มีปัญหาด้านสังคมจิตใจหรือไม่ ถ้ามีควรให้การปรึกษาเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว
3. แนะนำให้สำรวจ/ประเมินโรคซึมเศร้าด้วย 2Q ด้วยตนเอง เมื่อพบว่ามีแนวโน้มป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ให้ไปพบบุคลากรสาธารณสุขเพื่อประเมินโรคซึมเศร้าอีกครั้ง

3. การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีความรุนแรงระดับน้อย

กลุ่มเป้าหมาย : กลุ่มที่มีผลรวมคะแนน จากการประเมินโรคซึมเศร้าด้วย $9Q = 7-12$ คะแนน

1. ประเมินการฆ่าตัวตายด้วยแบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q)
2. แจ้งผลการประเมินโรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย และให้สุขภาพจิตศึกษาโดยการทวนสอบความถูกต้องและพอเพียงในความรู้เรื่องโรคซึมเศร้าแล้วเพิ่มเติมในส่วนขาดหรือไม่ถูกต้อง อาจมอบเอกสารที่มีความรู้เรื่องโรคซึมเศร้าหรือสื่อสุขภาพจิตเรื่องโรคซึมเศร้า เช่น แผ่นพับ หนังสือ ฯลฯ
3. ประเมินว่า มีปัญหาด้านสังคมจิตใจหรือไม่ ถ้ามีควรให้การปรึกษาเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว
4. แนะนำให้/ส่งต่อเพื่อรับการวินิจฉัยและตรวจรักษาเพิ่มเติมที่โรงพยาบาลชุมชนหรือโรงพยาบาลทั่วไป ใกล้บ้านหลังพ้นโทษ

4. การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีความรุนแรงระดับปานกลาง

กลุ่มเป้าหมาย : กลุ่มที่มีผลรวมคะแนน จากการประเมินโรคซึมเศร้าด้วย $9Q = 13 - 18$ คะแนน

1. ประเมินการฆ่าตัวตายด้วยแบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q)
2. แจ้งผลการประเมินโรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย และให้สุขภาพจิตศึกษาโดยการทวนสอบความถูกต้องและพอเพียงในความรู้เรื่องโรคซึมเศร้าแล้วเพิ่มเติมในส่วนขาดหรือไม่ถูกต้อง อาจมอบเอกสารที่มีความรู้เรื่องโรคซึมเศร้าหรือสื่อสุขภาพจิตเรื่องโรคซึมเศร้า เช่น แผ่นพับ หนังสือ ฯลฯ
3. ประเมินว่า มีปัญหาด้านสังคมจิตใจหรือไม่ ถ้ามีควรให้การปรึกษาเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว
4. พิจารณาส่งพบจิตแพทย์เพื่อให้การวินิจฉัยและตรวจเพิ่มเติม

/5. การดูแล.....

5. การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีความรุนแรงระดับรุนแรง

กลุ่มเป้าหมาย : กลุ่มผู้ต้องขังที่มีผลรวมคะแนน จากการประเมินโรคซึมเศร้าด้วยแบบประเมินโรคซึมเศร้าด้วย 9Q ≥ 19 คะแนน

1. ประเมินการฆ่าตัวตายด้วยแบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q)
2. แจ้งผลการประเมินโรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย และให้สุขภาพจิตศึกษาโดยการทวนสอบความถูกต้องและพอเพียงในความรู้เรื่องโรคซึมเศร้าแล้วเพิ่มเติมในส่วนขาดหรือไม่ถูกต้อง อาจมอบเอกสารที่มีความรู้เรื่องโรคซึมเศร้าหรือสื่อสุขภาพจิตเรื่องโรคซึมเศร้า เช่น แผ่นพับ หนังสือ ฯลฯ
3. ประเมินว่า มีปัญหาด้านสังคมจิตใจหรือไม่ ถ้ามีควรให้การปรึกษาเพื่อแก้ไขปัญหา
4. พิจารณาส่งพบจิตแพทย์เพื่อให้การวินิจฉัยและตรวจเพิ่มเติม

การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีความเสี่ยง/มีแนวโน้มการฆ่าตัวตาย

กลุ่มเป้าหมาย : กลุ่มที่มีผลรวมคะแนน จากการประเมินโรคซึมเศร้าด้วยแบบประเมินโรคซึมเศร้าด้วย 9Q ≥ 7 คะแนน และมีคะแนนจากการประเมินการฆ่าตัวตายด้วย 8Q ≥ 1 คะแนนขึ้นไป

การดำเนินการตามความรุนแรง

1. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีแนวโน้มจะฆ่าตัวตายในปัจจุบันในระดับน้อย (8Q = 1-8 คะแนน)
 - 1.1 ประเมินความเจ็บป่วยทางจิตเวช ถ้ามีโรคซึมเศร้าให้ดูแลตามแนวทางที่กำหนดไว้
 - 1.2 ควรปรึกษาหรือส่งต่อผู้ชำนาญด้านให้การปรึกษาหรือผู้ทำงานด้านสุขภาพจิตเพื่อให้การช่วยเหลือทางสังคมจิตใจ
2. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีแนวโน้มจะฆ่าตัวตายในปัจจุบันในระดับปานกลาง (8Q = 9-16 คะแนน)
 - 2.1 ให้การช่วยเหลือทางสังคมจิตใจ ช่วยแก้ไขปัญหาทุกขใจที่เร่งด่วน
 - 2.2 ประเมินโรคจิตเวช หากมีโรคซึมเศร้าให้ดูแลรักษาตามแนวทางที่กำหนดไว้
 - 2.3 ควรจัดให้มีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิดและแนะนำญาติให้เข้าใจวิธีการช่วยเหลือเฝ้าระวังที่ถูกต้อง
 - 2.4 ควรนัดติดตามเฝ้าระวังเพื่อให้การช่วยเหลือทางสังคมจิตใจอย่างต่อเนื่อง
3. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีแนวโน้มจะฆ่าตัวตายในปัจจุบันในระดับสูง (8Q > 17 คะแนน)
 - 3.1 ควรรักษาในโรงพยาบาลและเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมงหรือพิจารณาส่งต่อโรงพยาบาลจิตเวช
 - 3.2 ให้การช่วยเหลือทางสังคมจิตใจ และช่วยแก้ไขปัญหาทุกขใจที่เร่งด่วน
 - 3.3 กรณีที่มีโรคซึมเศร้า ประเมินโรคซึมเศร้าด้วย 9Q ได้คะแนน > 13 ให้ส่งต่อโรงพยาบาลจิตเวชทันที

เอกสารอ้างอิง

กรมสุขภาพจิต. (2557). แนวทางการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าระดับจังหวัด (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 3/2557).
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.

แบบคัดกรอง/ประเมินโรคซึมเศร้า และแบบประเมินการฆ่าตัวตาย (2Q 9Q 8Q)

ชื่อ/สกุล ผู้ถูกประเมิน..... วัน/เดือน/ปี ที่ประเมิน.....

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2 คำถาม (2Q)

ข้อแนะนำ ถามด้วยภาษาที่สอดคล้องกับท้องถิ่น หรือเหมาะสมกับผู้ถูกสัมภาษณ์ ควรถามให้ได้คำตอบที่ละเอียด ถ้าไม่เข้าใจให้ถามซ้ำ ไม่ควรอธิบายขยายความเพิ่มเติม และให้ผู้ประเมินกาเครื่องหมาย “✓” ในช่องที่ตรงกับคำตอบของผู้รับบริการ

คำถาม	เครื่องมือการคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2Q	มี	ไม่มี
1	ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาวันนี้“ท่านรู้สึก หดหู่เศร้าหรือท้อแท้สิ้นหวังหรือไม่”		
2	ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาวันนี้“ท่านรู้สึกเบื่อ ท้ออะไรก็ไม่เพลิดเพลินหรือไม่”		

- ถ้าคำตอบ “ไม่มี” ทั้ง 2 คำถาม ถือว่า ปกติ ไม่เป็นโรคซึมเศร้า
- ถ้าคำตอบ “มี” ข้อใดข้อหนึ่งหรือทั้ง 2 ข้อ (มีอาการใด ๆ ในคำถามที่ 1 และ 2) หมายถึง เป็นผู้มีความเสี่ยง หรือมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า ให้ประเมินต่อด้วยแบบประเมินโรคซึมเศร้าด้วย 9Q และแบบประเมินการฆ่าตัวตาย (8Q)

แบบประเมินโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถาม (9Q)

ข้อแนะนำ ถามด้วยภาษาที่สอดคล้องกับท้องถิ่น หรือเหมาะสมกับผู้ถูกสัมภาษณ์ ควรถามให้ได้คำตอบที่ละเอียด ถ้าไม่เข้าใจให้ถามซ้ำ ไม่ควรอธิบายขยายความเพิ่มเติม พยายามให้ได้คำตอบทุกข้อ จากนั้นรวมคะแนนแล้วแปลผลตามตารางแปลผล พร้อมให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวหรือการดูแลรักษาในขั้นตอนต่อไปหมายเหตุ เน้นการถามเพื่อค้นหาอาการที่มีในระยะ 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา

ลำดับ	ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาวันนี้ท่านมีอาการเหล่านี้บ่อยแค่ไหน	ไม่มีเลย	เป็นบางวัน 1-7 วัน	เป็นบ่อย >7 วัน	เป็นทุกวัน
1	เบื่อ ไม่สนใจทำอะไร	0	1	2	3
2	ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้	0	1	2	3
3	หลับยากหรือหลับๆ ตื่นๆ หรือหลับมากไป	0	1	2	3
4	เหนื่อยง่ายหรือไม่ค่อยมีแรง	0	1	2	3
5	เบื่ออาหาร หรือกินมากเกินไป	0	1	2	3
6	รู้สึกไม่ติดกับตัวเอง คิดว่าตัวเองล้มเหลว หรือทำให้ตนเองหรือครอบครัวผิดหวัง	0	1	2	3
7	สมาธิไม่ดีเวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ฟังวิทยุ หรือทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ	0	1	2	3
8	พุดซ้ำ ทำอะไรซ้ำลง จนคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือกระสับกระส่ายไม่สามารถอยู่นิ่งได้ เหมือนที่เคยเป็น	0	1	2	3
9	คิดทำร้ายตนเองหรือคิดว่าถ้าตายไปคงจะดี	0	1	2	3
รวม					

- หมายเหตุ - กรณีคะแนน 9Q ≥ 7 ให้ประเมินการฆ่าตัวตาย 8 คำถามต่อ
 - กรณีคะแนน 9Q ≥ 13 ให้พิจารณาส่งพบจิตแพทย์เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม
☐ 0-6 ไม่มีภาวะซึมเศร้า ☐ 7-12 มีภาวะซึมเศร้าระดับน้อย ☐ 13-18 มีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง ☐ ≥ 19 มีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง

แบบประเมินการฆ่าตัวตาย (8Q)

ลำดับ	ระยะเวลา		ไม่มี	มี
1	ช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา	คิดอยากตาย หรือคิดว่าตายไปจะดีกว่า	0	1
2	ช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา	อยากทำร้ายตัวเอง หรือทำให้ตัวเองบาดเจ็บ	0	2
3	ช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา	คิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย	0	6
		(ถ้าตอบว่าคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย ให้ถามต่อ)ท่านสามารถควบคุมความอยากฆ่าตัวตายที่ท่านคิดอยู่นั้นได้หรือไม่ หรือบอกได้ไหมว่าจะไม่ทำตามความคิดนั้นในขณะนี้	ได้ 0	ไม่ได้ 8
4	ช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา	มีแผนการที่จะฆ่าตัวตาย	0	8
5	ช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา	ได้เตรียมการที่จะทำร้ายตนเอง หรือเตรียมการจะฆ่าตัวตาย โดยตั้งใจว่าจะให้ตายจริงๆ	0	9
6	ช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา	ได้ทำให้ตนเองบาดเจ็บ แต่ไม่ตั้งใจที่จะทำให้เสียชีวิต	0	4
7	ช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา	ได้พยายามฆ่าตัวตาย โดยคาดหวัง/ตั้งใจที่จะให้ตาย	0	10
8	ตลอดชีวิตที่ผ่านมา	ท่านเคยพยายามฆ่าตัวตาย	0	4
รวม				

- 0 ไม่มีแนวโน้มจะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน
 1-8 มีแนวโน้มจะฆ่าตัวตายในปัจจุบันในระดับน้อย
 9-16 มีแนวโน้มจะฆ่าตัวตายในปัจจุบันในระดับปานกลาง
 ≥ 17 มีแนวโน้มจะฆ่าตัวตายในปัจจุบันในระดับรุนแรง

แนวทางการสังเกตใจตนเอง ของข้าราชการตำรวจ



หาข้อมูลที่ทำให้ตัวเอง
ปลอดภัยในการทำงาน



ทบทวนสิ่งที่ได้เรียนรู้
ในการทำงานแต่ละวัน



มีเวลาพักทำเรื่องอื่นๆ



เป็นผู้แบ่งปัน
ประสบการณ์ดีๆ



เมื่อรู้สึกลำบาก
ขอความช่วยเหลือ



นึกถึงอนาคต
และมีความหวัง



อดทน ขอบคุณ และ
ให้กำลังใจคนทำงานด้วยกัน

ถ้าผู้ช่วยเหลือเป็นผู้ประสบวิกฤตเอง จะต้องทำอย่างไร?



พิจารณาความจำเป็นเร่งด่วน



มอบหมายคนช่วยจัดการแทน



มีสมาธิในการทำงานอยู่



ตั้งสติ หากท้อออก



ปรึกษา/ระบาย/ปรับทุกข์

ทั้งนี้ ความเครียดจะค่อยๆ หายไปเองใน 2 - 4 สัปดาห์ เมื่อเวลาผ่านไป
หากไม่ดีขึ้นควรปรึกษาแพทย์หรือสายด่วนสุขภาพจิต 098-237-7899

โรงพยาบาลยะลาสิริรัตนรักษ์ โรงพยาบาลตำรวจ
หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ 073-299-895 หรือ 098-237-7899

Line Official





สุขภาพจิต วัยทำงาน



“สุขภาพจิต” เป็นประเด็นปัญหาที่พบมากขึ้นในวัยทำงาน ถือเป็นสาเหตุ
การเจ็บป่วยและสูญเสียอันดับต้น ๆ ทั้งในประเทศไทยและในระดับโลก

ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตในวัยทำงาน ได้แก่



ความเครียด
จากงาน



สภาพแวดล้อม
ที่ไม่เหมาะสม



การไม่มีสมดุล
งานและชีวิต
Work-life Balance



ความไม่ลงตัวระหว่าง
ความคาดหวังในงานและ
อำนาจการควบคุมงาน

ปัญหาสุขภาพจิตจากงาน ส่งผลต่อสุขภาพโดยรวม ดังนี้

แบบฉับพลัน

ความเครียด ความวิตกกังวล ความรู้สึกเศร้า
ความอยากอาหารลดลง การเผาผลาญในร่างกายผิดปกติ

แบบเรื้อรัง

ภาวะหมดไฟ (Burnout) ระดับภูมิคุ้มกันลดลง
ความต้องการทางเพศลดลง ความดันโลหิตสูง
ตลอดจนความผิดปกติทางจิต



การจัดการดูแลสุขภาพจิตในที่ทำงานที่ดี จะส่งผลต่อสุขภาพที่ดีส่วนบุคคล เพิ่มประสิทธิภาพ
การทำงาน และประหยัดค่าใช้จ่ายขององค์กรในระยะยาว โดยต้องอาศัยความร่วมมือ
จาก นายจ้าง พนักงาน และบุคลากรทางการแพทย์ ดังนี้



ด้วยความปรารถนาดีจาก... โรงพยาบาลละลาติร์รทน์รักษ์ โรงพยาบาลตำรวจ สายด่วนสุขภาพจิต โทร. 098-237-7899

ข้อมูลต้นฉบับโดย: อ.ดร.พวงศพร วัฒนเจริญ แพทย์เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย