

Poster 2/11 การพัฒนาการแนวทางดูแลผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายแบบต่อเนื่อง

นางสาวอัญญา พรหมโลก พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวช

จากสถิติของศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายระดับชาติพบอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จในช่วงปี 2561-2563 จำนวน 6.32, 6.64 และ 7.37 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ โรงพยาบาลศรีสะเกษมีระบบการดูแลผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายทั้งในหอผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกเพื่อให้การดูแลและป้องกันการกลับไปทำซ้ำในช่วงเวลา 1 ปีโดยสถิติผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรงพยาบาลด้วยวินิจฉัย Internalself-harm(x60-x84) ปี2561-2563 มีจำนวน 125,162 และ 182 ราย ตามลำดับ วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายมาแล้วได้รับการดูแลต่อเนื่องเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ และเพื่อป้องกันไม่ให้มีผู้ป่วยพยายามทำร้ายตัวเองซ้ำภายใน 1 ปี

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ที่มีประวัติพยายามฆ่าตัวตายทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
ขั้นตอนการดำเนินการ

ค้นหาคัดกรองผู้ที่มีประวัติ พยายามฆ่าตัวตายทั้งที่ได้รับแจ้งจาก รพช รพสต หรือผู้ที่เคยได้รับการวินิจฉัย รหัส x60-x84 หรือผู้ที่เข้ามาใช้บริการด้วยตนเอง ประเมินระดับความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายซ้ำด้วยแบบประเมิน ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายซ้ำ (8Q) การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายในหอผู้ป่วยที่ส่งปรึกษากลุ่มงานจิตเวช โดยการประเมิน 2Q,9Q,8Q ประเมินความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายซ้ำในปัจจุบันส่งต่อข้อมูลให้กับพยาบาลในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงในการฆ่าตัวตายซ้ำเพื่อเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายซ้ำขณะนอนโรงพยาบาล ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายและเฝ้าระวังทำร้ายตัวเองซ้ำอย่างน้อยรายละ 1 ครั้ง มากกว่าร้อยละ 90 แนะนำญาติ เรื่องการสังเกตสัญญาณเตือนที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในกลุ่มเสี่ยงได้แก่พฤติกรรมเปลี่ยนไปจากเดิม แยกตัวเอง พูดบ่น ไม่อยากมีชีวิตอยู่ บ่นไร้ค่า สิ้นหวัง ไม่มีที่พึ่ง การใส่ใจรับฟัง : รับฟังอย่างตั้งใจเข้าใจ เห็นใจ ให้ระบายความรู้สึกความ ไม่สบายใจ การส่งต่อ เชื่อมโยง : อย่าปล่อยให้อยู่คนเดียว และประสานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใกล้บ้านเพื่อ ส่งต่อ ถ้าพบว่ามีความคิดอยากตายหรือพยายามทำร้ายตนเองการช่วยให้ข้อมูล เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัว เข้าใจเกี่ยวกับการเฝ้าระวังความเสี่ยงต่อการ ฆ่าตัวตายเนื่องจาก “การพยายามทำร้ายตนเอง ผลการดำเนินงาน ในระยะเวลา 10 เดือนที่ผ่านมาพบว่าพยาบาลจิตเวชสามารถให้บริการมากกว่าร้อยละ 90 แยกเป็น มีผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย จำนวน 117 ราย ฆ่าตัวตายสำเร็จ 13 ราย คิดเป็น 0.88 ต่อแสนประชากร ฆ่าตัวตายสำเร็จ อ.เมือง 10 ราย คิดเป็น 7.35 ต่อแสนประชากร ฆ่าตัวตายสำเร็จต่างอำเภอ 3 ราย ผู้ป่วยมาตามนัด 72 ราย ส่งตัวไป F/U ต่อที่ รพช 14 ราย มีการติดตามเยี่ยมโดยการเยี่ยมทางโทรศัพท์ มากกว่าร้อยละ 90 และติดตามเยี่ยมผ่าน รพช. รพสต. ทุกรายที่ไม่มาตามนัด ร้อยละ 85 ของผู้พยายามทำร้ายตัวเอง ไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำภายในระยะเวลา 1 ปี โอกาสพัฒนา ควรติดตามการขาดนัดผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายอย่างน้อย รายละ 2 ครั้ง เพื่อป้องกันการทำร้ายตนเองซ้ำ การพัฒนารูปแบบการดูแล คัดกรองผู้ป่วยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในชุมชนร่วมกับ รพสต /หน่วยบริการปฐมภูมิการพัฒนารูปแบบการให้ความรู้ในเรื่องสัญญาณเตือน กรณีผู้ที่มีความเสี่ยงในการทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตาย