



กรมสุขภาพจิต
Department of Mental Health

มาตรฐานและแนวทาง

State Quarantine

กรมสุขภาพจิต

แนวทางการบริหารจัดการสถานที่กักกันซึ่งราชการกำหนด (State Quarantine: SQ)	มาตรฐานที่ต้องดำเนินการ	มาตรฐานที่ควรพิจารณา	ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
1. องค์ประกอบของสถานที่			
1.1 หมวด 1 โครงสร้างอาคาร	<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบสภาพแวดล้อม เพื่อความปลอดภัยจะช่วยป้องกันหรือลดความเสี่ยงของการเกิดความรุนแรง เช่น ประตู หน้าต่าง กล้องวงจรปิด ก่อนการรับผู้กักกันเข้าพัก ใช้อุปกรณ์ที่เป็นพลาสติกแทนแก้วหรือขวด - มีมาตรการป้องกันการพลัดตกจากที่สูง เช่น ลี้อคหน้าต่าง 		<ul style="list-style-type: none"> - มีการตรวจสอบอุปกรณ์เพื่อความปลอดภัย ให้ใช้งานได้ตลอดเวลา
1.2 หมวด 2 บุคลากร (บุคลากรทางการแพทย์และทีมสนับสนุนอื่นๆ ที่ต้องได้รับการอบรมก่อนปฏิบัติงาน)	<ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานใน State Quarantine ต้องผ่านการอบรมหลักสูตร mini MERT COVID - บุคลากรทางการแพทย์และทีมสนับสนุนอื่นๆ ใน State Quarantine ได้รับการอบรมการสังเกตอาการ ปัญหาสุขภาพจิต และการจัดการเบื้องต้น เพื่อลดความรุนแรง 	<ul style="list-style-type: none"> - มีผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เพื่อเป็นผู้ให้คำปรึกษา - บุคลากรทางการแพทย์และทีมสนับสนุนมีทักษะในการเจรจาต่อรอง และผูกมัดผู้เข้าพักที่มีปัญหาสุขภาพจิตฉุกเฉิน การจัดการทำให้อาการสงบเบื้องต้น 	<ul style="list-style-type: none"> - มีทีมพี่เลี้ยง เพื่อให้คำปรึกษาในการบริหารจัดการด้านสุขภาพจิต - มีกิจกรรมซ่อมแผนการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพจิต
1.3 หมวด 3 เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ป้องกันอันตราย	<ul style="list-style-type: none"> - ทีมแพทย์ใน State Quarantine จัดหาเวชภัณฑ์ยาและอุปกรณ์ที่จำเป็นตามแนวทางการปฏิบัติงานในการดูแลจิตใจใน State Quarantine ของกรมสุขภาพจิต สำหรับการจัดการภาวะจิตเวชฉุกเฉิน - เครื่องมืออุปกรณ์ที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน เช่น ผ้าผูกยึด 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการสนับสนุน/บริหารจัดการ เวชภัณฑ์ยาทางจิตเวช ให้สามารถใช้ได้ในกรณีเร่งด่วน 	<ul style="list-style-type: none"> - มีแผนการสนับสนุนให้มีการรับยาอย่างต่อเนื่อง
1.4 หมวด 4 การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม			

แนวทางการบริหารจัดการสถานที่กักกันซึ่งราชการกำหนด (State Quarantine: SQ)	มาตรฐานที่ต้องดำเนินการ	มาตรฐานที่ควรพิจารณา	ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
2. ระเบียบการปฏิบัติสำหรับผู้ถูกกักกันตัว ในสถานที่กักกันซึ่งราชการกำหนด			
3. การเตรียมความพร้อม ละแนวทางที่เกี่ยวข้อง			
3.1 การมอบหมายความรับผิดชอบในสถานที่กักกันซึ่งทางราชการกำหนด			
3.2 การจัดเตรียมสถานที่และอุปกรณ์			
3.3 แนวทางด้านโภชนาการและการควบคุมโรคต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง			
3.3.1 แนวทางการกำหนดจุดลงทะเบียน	การกรอกข้อมูลลงทะเบียนผู้เข้าพัก ต้องมีข้อมูลทั้งทางกายร่วมกับข้อมูลประเมินความเสี่ยงทางจิตเวช เพื่อลดความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต	มีการส่งต่อข้อมูลผู้เข้าพักที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตให้ทีมผู้ดูแล	การส่งต่อข้อมูลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจากต้นทางไปยังปลายทาง
3.3.2 แนวทางการใช้ลิฟต์			
3.3.3 แนวทางการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลาง			
3.3.4 แนวทางการทำความสะอาดในบริเวณห้องพักหลังจากผู้เข้าพักย้ายออก			
3.3.5 แนวทางการซักผ้าที่เหมาะสม			
3.3.6 แนวทางการปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานในพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐ			
3.3.7 แนวทางการปล่อยตัวผู้ถูกกักตัว เมื่อครบกำหนด (กลุ่มผู้กักกันตัวครบกำหนด 14 วัน และกลุ่มผู้ที่ถูกส่งตัวไปโรงพยาบาลเพื่อรับการรักษา)	<ul style="list-style-type: none"> - มีการประเมินสุขภาพจิตช่วงเริ่มต้นและก่อนกลับบ้าน ตามแนวทางการปฏิบัติงานในการดูแลจิตใจใน State Quarantine กรมสุขภาพจิต - ระบบส่งต่อเพื่อติดตามผู้มีปัญหาสุขภาพจิตต่อเนื่องไปตามระบบพื้นที่ 		

แนวทางการบริหารจัดการสถานที่กักกันซึ่งราชการกำหนด (State Quarantine: SQ)	มาตรฐานที่ต้องดำเนินการ	มาตรฐานที่ควรพิจารณา	ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
4. การรายงานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง	มีฐานข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลด้านสุขภาพทั้งทางกายและจิตเวช เพื่อการเฝ้าระวังความเสี่ยงด้านสุขภาพ	- ส่งต่อข้อมูลด้านสุขภาพทั้งทางกายและจิตเวชที่มีความเสี่ยง ให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน	การส่งต่อข้อมูลให้ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถเข้าถึงข้อมูลได้
5. การจัดแบ่งภารกิจหลัก ในพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐ			
5.1 ภารกิจที่ 1 ด้านอำนวยการและธุรการ			
5.2 ภารกิจที่ 2 ด้านรักษาความปลอดภัย			
5.3 ภารกิจที่ 3 ด้านการรักษาพยาบาล และการส่งด้านการแพทย์			
5.3.1 การดูแลรักษาด้านจิตใจและการเยียวยา (กลุ่มผู้เข้าพัก, บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานดูแลผู้เข้าพัก/เจ้าหน้าที่โรงแรมที่ปฏิบัติงาน)	<ul style="list-style-type: none"> - มีบุคลากรที่รับผิดชอบการดูแลด้านสุขภาพจิตใน State Quarantine - มีการประเมินคัดกรองด้านสุขภาพจิต ใน State Quarantine สำหรับกลุ่มผู้เข้าพักตามแนวทางการปฏิบัติงานในการดูแลจิตใจใน State Quarantine ของกรมสุขภาพจิต - มีการประเมิน คัดกรองสุขภาพจิตในบุคลากรทางการแพทย์และทีมสนับสนุนอื่นๆ ตามแนวทางการปฏิบัติงานในการดูแลจิตใจใน State Quarantine ของกรมสุขภาพจิต - State Quarantine มีการสนับสนุนและจัดทำกิจกรรมเพื่อผ่อนคลาย ลดความเครียด ตามบริบทของสถานที่ 	<ul style="list-style-type: none"> - มีแอปพลิเคชันการประเมินสุขภาพกายและจิตหรือรูปแบบที่สะดวกแก่ผู้ประเมิน - มีการนำกิจกรรมการฝึกสติและผ่อนคลายความเครียดตามแนวทางของกรมสุขภาพจิต 	ให้บริการกิจกรรมและการประชาสัมพันธ์ ผ่านสื่ออำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น ทีวี่, Internet WIFI
5.3.2 การดูแลรักษาภาวะฉุกเฉิน	State Quarantine มีแนวทางการจัดการภาวะฉุกเฉินทางจิตเวชฉุกเฉินเสี่ยงต่อการเกิดพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อชีวิต ทรัพย์สินของตนเองและผู้อื่น		- บุคลากรที่ปฏิบัติงานประจำ State Quarantine สามารถจัดการภาวะฉุกเฉินทางจิตเวชในเบื้องต้นได้

แนวทางการบริหารจัดการสถานที่กักกันซึ่งราชการกำหนด (State Quarantine: SQ)	มาตรฐานที่ต้องดำเนินการ	มาตรฐานที่ควรพิจารณา	ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	ได้แก่ ฆ่าตัวตาย โรคจิต การถอนสุรา ตามแนวทางการปฏิบัติงานในการดูแลจิตใจใน State Quarantine ของกรมสุขภาพจิต		- การส่งต่อตาม พ.ร.บ สุขภาพจิต (2562)
5.3.3 การดูแลรักษาโรคเจ็บป่วยทั่วไปและโรคเรื้อรัง			
5.3.4 การส่งด้านการแพทย์	มีแนวทางการประเมินและบูรณาการดูแล ส่งต่อในภาวะฉุกเฉินทางจิตเวชที่สำคัญ ได้แก่ ปัญหาฆ่าตัวตาย ปัญหาโรคจิต ปัญหาการถอนสุรา ตามแนวทางการส่งต่อในแนวทางการปฏิบัติงานในการดูแลจิตใจใน State Quarantine ของกรมสุขภาพจิต	สถานส่งต่อมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งทางกายและจิตเวช	- หน่วยพยาบาลปฐมภูมิควรมีจิตแพทย์เพื่อให้คำปรึกษา - กรณีจำเป็นได้รับการช่วยเหลือเร่งด่วนทางจิตเวช มีการจัดช่องทางจัดการพิเศษ เช่น จัดการควบคุมพฤติกรรมอันตรายให้สงบก่อนการตรวจประเมินทางกาย
6. การจัดแบ่งภารกิจสนับสนุน เพื่อรองรับพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐ			
6.1 ภารกิจที่ 4 ด้านการควบคุมและป้องกันโรค			
6.2 ภารกิจที่ 5 ด้านการอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขภาพ			
6.3 ภารกิจที่ 6 ด้านการดูแลสุขภาพจิตและโรคจิตเวช	- มีทีมสุขภาพจิตในพื้นที่ ประเมิน คัดกรองด้านสุขภาพจิต และให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์รายบุคคล - มีระบบส่งต่อฉุกเฉินด้านจิตเวช		- ทีม MCATT กรมสุขภาพจิต เป็นพี่เลี้ยงและให้คำปรึกษา
7. การปฏิบัติของพนักงานเจ้าหน้าที่และเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ ในกรณีที่ผู้ถูกกักกันพยายามฝ่าฝืนหรือหลบหนีการคัดกรองประวัติด้านอาชญากรรมหรือประวัติทางคดี			



ขั้นตอนการปฏิบัติงานของกรมสุขภาพจิต ในการดูแลจิตใจใน State Quarantine

State Quarantine (SQ) หมายถึง กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร โดยใช้สถานประกอบการ ธุรกิจโรงแรม หรือสถานที่ที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานกักกัน เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคโควิด 19 เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 14 วัน ตามหลักเกณฑ์แนวทางที่รัฐกำหนด โดยรัฐเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย

การให้การดูแลจะแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

ก. กลุ่มผู้เข้าพัก

ข. บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานดูแลผู้เข้าพัก/เจ้าหน้าที่โรงแรมที่ปฏิบัติงาน/เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยที่ปฏิบัติงาน ซึ่งมีขั้นตอนการปฏิบัติดังนี้

ก. กลุ่มผู้เข้าพัก

1. ทีมสุขภาพจิต รายงานตัวกับผู้บัญชาการเหตุการณ์ของแต่ละ State Quarantine เพื่อชี้แจงภารกิจที่ได้รับมอบ

2. ส่งแบบประเมินคัดกรองสุขภาพจิตเบื้องต้นให้กับผู้เข้าพัก ในรูปแบบ Google form (ผ่าน Admin กลุ่มไลน์ของโรงแรม ที่ประสานโดยตรงกับผู้เข้าพัก) โดยมีแบบประเมินดังต่อไปนี้

- แบบประเมินกลุ่มเสี่ยงต่อโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิต
- แบบประเมินความเครียด (ST-5)
- แบบประเมินโรคซึมเศร้า (2Q)
- แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า (9Q)
- แบบประเมินการฆ่าตัวตาย (8Q)

การประเมินคัดกรองสุขภาพจิตเบื้องต้น จะประเมินในวันที่ 3 ถึง วันที่ 5 หลังจากการเข้าพัก ทีมสุขภาพจิตจะให้การดูแลผู้ที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ผู้ที่มีโรคจิตเวชอยู่เดิม เช่น โรคจิตเวช โรคซึมเศร้า และโรคเครียด ส่วนในวันที่ 11 ถึง วันที่ 13 หลังจากเข้าพัก จะให้คำแนะนำในการดูแลตนเองเตรียมพร้อมที่จะกลับสู่ครอบครัว และชุมชน

3. ส่งข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลจิตใจตนเองในรูปแบบของสื่อแผ่นพับ infographic หรือคลิปการจัดการความเครียด (ผ่าน Admin กลุ่มไลน์ของโรงแรม ที่ประสานโดยตรงกับผู้เข้าพัก)

4. ประชาสัมพันธ์ช่องทางในการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต (ผ่าน Admin กลุ่มไลน์ของโรงแรม ที่ประสานโดยตรงกับผู้เข้าพัก) และทีมสุขภาพจิตจะเป็นผู้ให้การช่วยเหลือในแต่ละรายตามความเหมาะสม

5. กรณีผู้เข้าพัก/เจ้าหน้าที่ที่ดูแลมีความประสงค์ขอรับคำปรึกษาทางสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต ได้จัดบริการให้คำปรึกษาสายด่วนสุขภาพจิต 1323 ตลอด 24 ชั่วโมง

6. ระหว่างการเข้าพัก หากบุคลากรทางการแพทย์ที่ประจำ State Quarantine พบผู้เข้าพักมีอาการทางอารมณ์และพฤติกรรม ได้แก่

6.1 มีอาการนอนไม่หลับ ชักประวัติพบมีประวัติป่วยทางจิตเวชเดิม ขาดการรักษาหรือผลการประเมินแบบประเมินกลุ่มเสี่ยงต่อโรคจิตเวช พบอย่างน้อย 1 ข้อ

6.2 มีประวัติดื่มสุรา/ใช้สารเสพติด Hazardous drinker Harmful drinker มีอาการสั้น หงุดหงิด กระสับกระส่าย ตื่นเต้น ตกใจง่าย มีอาการหลงผิด ประสาทหลอน และมีพฤติกรรมแปลกๆ

6.3 มีอาการเครียดมาก หรือเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า ขาดตัวตาย หรือ อะอะอะอาละวาด ควบคุมตนเองไม่ได้ อาจเป็นอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น

*** พบอาการดังกล่าว ประสานทีมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบ State Quarantine ตามระบบ Service plan พร้อมบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรไว้

7. ระหว่างการเข้าพัก หากเจ้าหน้าที่โรงแรมหรือเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย สังเกตเห็นพฤติกรรมของผู้เข้าพักที่ผิดปกติ เช่น เดินออกนอกห้อง โยนสิ่งของออกนอกห้อง ทำที่สับสน หงุดหงิด สื่อสารไม่รู้เรื่อง สัมผัสสัมผัส ไม่รู้สถานที่ สิ่งเหล่านี้เป็นสัญญาณเตือนที่ผิดปกติ ควรรีบแจ้งผู้บัญชาการเหตุการณ์และให้การช่วยเหลือโดยด่วน

8. กรณีจำเป็นต้องส่งต่อโรงพยาบาลเฉพาะทางจิตเวช ดำเนินการดังนี้

8.1 ในเวลาราชการ ให้รายงานผู้บัญชาการเหตุการณ์ประจำ State Quarantine นั้นรับทราบ และแจ้งรายละเอียดข้อมูล case ให้กับทีมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบ State Quarantine ตามระบบ Service plan ทั้งนี้ก่อนส่ง case ต้องทำการตรวจประเมินทางกายเบื้องต้นและตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ CBC, ELYTE, BLOOD SUGAR, BUN CREATININE, LIVER FUNCTION TEST ถ้าผลอยู่ในเกณฑ์ปกติ และแพทย์เวรลงบันทึก ไม่มีอาการแทรกซ้อนทางกาย ให้ส่งต่อไปเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวช แต่ถ้าหากพบว่าผลตรวจทางห้องปฏิบัติการผิดปกติ โรงพยาบาลตามระบบ Service plan จะรับไว้รักษาก่อน

8.2 นอกเวลาราชการ หากพบ case ตามข้อ 6.2 6.3 และข้อ 7 จำเป็นต้องส่งตัวผู้เข้าพักที่มีอาการทางจิต/สงสัยมีอาการทางจิตเข้ารับการรักษา ประเมิน วินิจฉัยและตรวจรักษาในโรงพยาบาลจิตเวช ให้รายงานผู้บัญชาการเหตุการณ์ประจำ State Quarantine นั้นรับทราบ โดยบุคลากรทางการแพทย์ที่เข้าเวรต้องประเมินอาการทางจิตเบื้องต้น พร้อมบันทึกลายลักษณ์อักษรในแบบรายงานส่วนบุคคล ทั้งนี้ก่อนส่ง case ต้องทำการตรวจประเมินทางกายเบื้องต้นและตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ CBC, ELYTE, BLOOD SUGAR, BUN CREATININE, LIVER FUNCTION TEST ถ้าผลอยู่ในเกณฑ์ปกติ และแพทย์เวรลงบันทึก ไม่มีอาการแทรกซ้อนทางกาย ให้ส่งต่อไปเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวช แต่ถ้าหากพบว่าผลตรวจทางห้องปฏิบัติการผิดปกติ โรงพยาบาลตามระบบ Service plan จะรับไว้รักษาก่อน

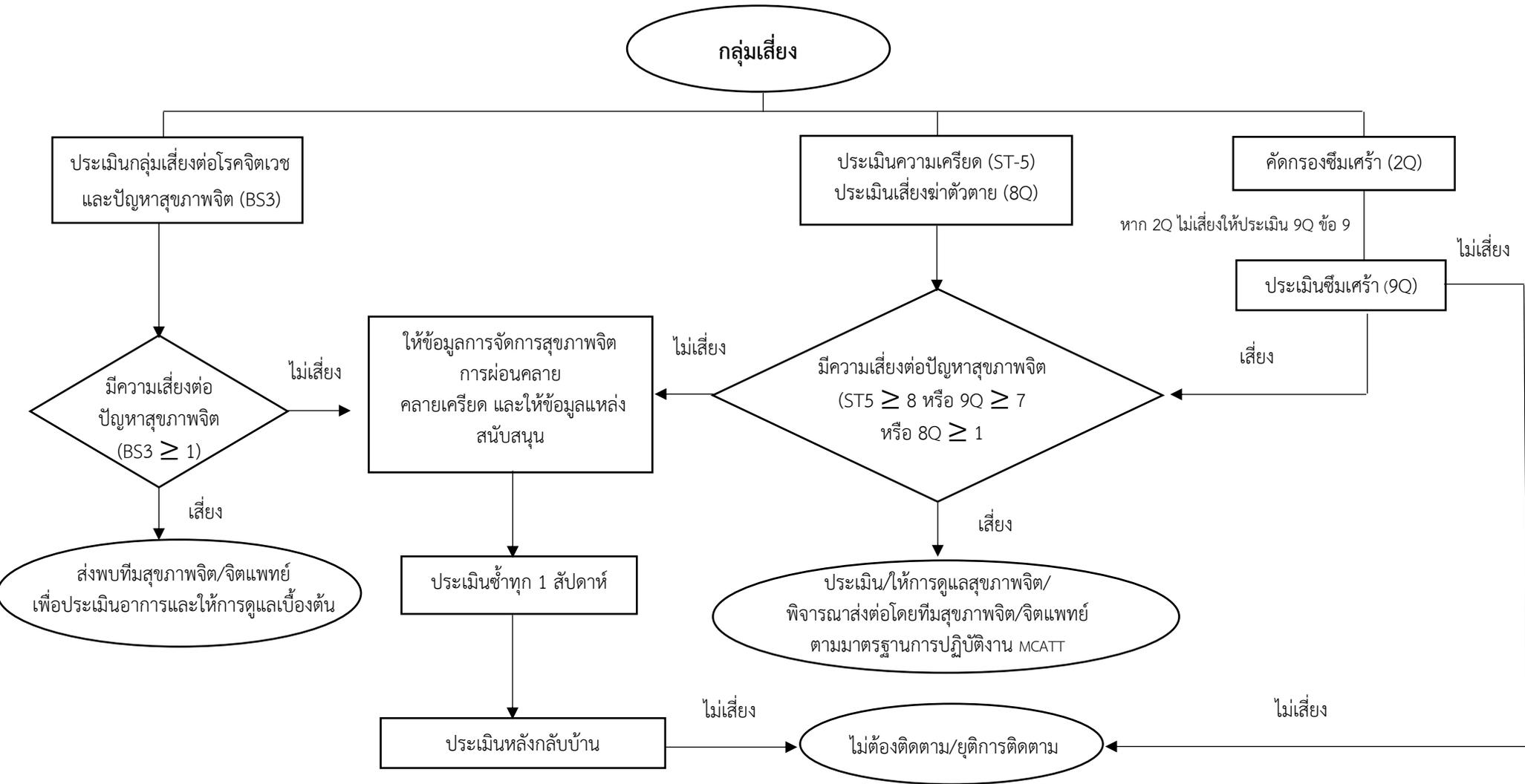
ข.บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานดูแลผู้เข้าพัก/เจ้าหน้าที่โรงแรมที่ปฏิบัติงาน เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยที่ปฏิบัติงาน

1. ทีมสุขภาพจิตให้ข้อมูลและการดูแลจิตใจตัวเองแก่บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงาน/เจ้าหน้าที่โรงแรม เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยที่ปฏิบัติงาน
2. ประชาสัมพันธ์ช่องทางการให้คำปรึกษาสายด่วนสุขภาพจิต 1323 ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงาน/เจ้าหน้าที่โรงแรม เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยที่ปฏิบัติงาน
3. ทำการประเมินบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงาน/เจ้าหน้าที่โรงแรม เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ โดยใช้แบบประเมินความเครียด (ST-5) แบบประเมินภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ ในรูปแบบ Google form หากพบว่ามีความเสี่ยง ทีมสุขภาพจิตจะให้การปรึกษาเบื้องต้น /ส่งข้อมูลการดูแลแก่จิตแพทย์ เพื่อให้การประเมิน วินิจฉัยตรวจรักษาต่อไป

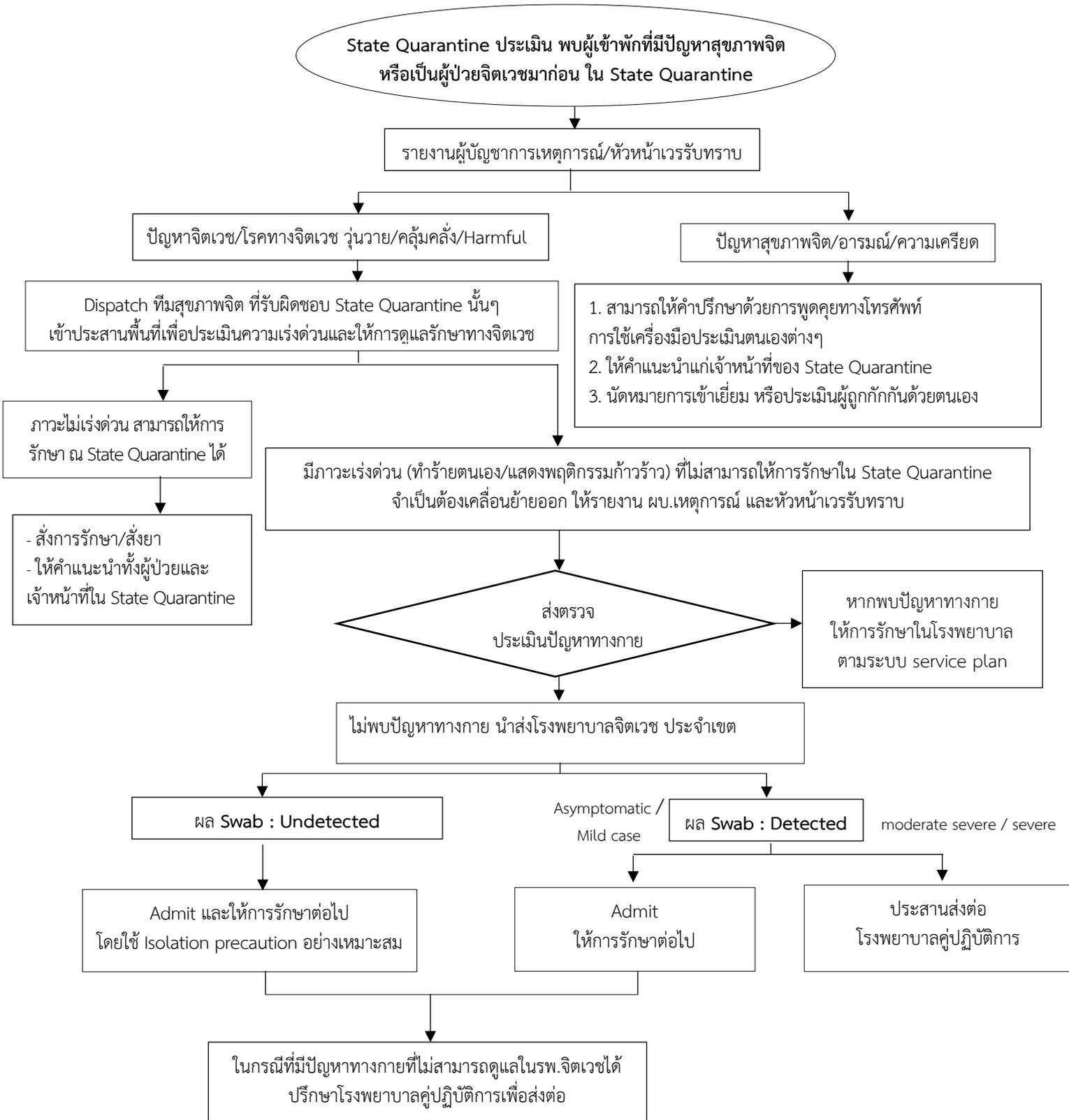
สื่อออนไลน์กิจกรรมการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้จิตใจ
สำหรับกลุ่มผู้เข้าพักและบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานดูแลผู้เข้าพัก/เจ้าหน้าที่โรงแรมที่ปฏิบัติงาน
เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย



แผนผังการประเมินและดูแลจิตใจในประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต



แผนผังภารกิจสุขภาพจิต/จิตเวช ใน State Quarantine



แนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินใน Quarantine/ แผนกฉุกเฉิน (ER)

จิตเวชฉุกเฉิน หมายถึง ภาวะที่ผู้ป่วยมีความผิดปกติทางความคิด อารมณ์ หรือพฤติกรรม ซึ่งเกิดขึ้นอย่างเฉียบพลันและรุนแรง เช่น ก้าวร้าว คลุ้มคลั่ง สับสน อยู่ไม่นิ่ง ทำร้ายตนเอง/ ผู้อื่น มีอาการซึมเศร้าหรือวิตกกังวลมาก ฯลฯ อาการดังกล่าวก่อให้เกิดอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น หรือเกิดความเสียหายต่อทรัพย์สิน จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน เพื่อความปลอดภัยของทุกฝ่าย โดยการประเมินอาการ/ พฤติกรรม และวางแผนดูแลรักษาอย่างเหมาะสม

การดูแลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวช บุคลากรทางการแพทย์ที่ได้พบเห็น ควรดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ประเมินสถานการณ์และอาการความรุนแรงโดยการสังเกตหรือใช้แบบประเมินพฤติกรรมรุนแรง (Overt Aggression Scale: OAS) **มีผลคะแนนที่ได้ดังนี้**

- คะแนน OAS = 1 หมายถึง ผู้ป่วยมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง พุดเสียงดัง แต่ยังสามารถรับฟังเตือนแล้วสงบลงได้ เป็นต้น

- คะแนน OAS = 2 หมายถึง ผู้ป่วยมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงที่เริ่มควบคุมไม่ได้ มีท่าทีที่อาจเกิดอันตรายต่อตนเอง ผู้อื่นและทรัพย์สิน

- คะแนน OAS = 3 หมายถึง ผู้ป่วยมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงที่ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ เกิดอันตรายต่อตนเอง ผู้อื่นและทรัพย์สิน

2. ในกรณีความรุนแรงของพฤติกรรมน้อย (OAS \leq 1) สามารถจัดการได้ โดยการพูดคุยเพื่อให้ผู้ป่วยร่วมมือในการรักษา หรือจำกัดพฤติกรรมโดยการผูกมัดเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้อื่น

3. ในกรณีความรุนแรงของพฤติกรรมมาก (OAS \geq 2) หากบุคลากรทางการแพทย์เข้าป้อมแล้วไม่สามารถดูแลจัดการได้ ให้ประสานทีมช่วยเหลือ รปภ. ตำรวจ ศูนย์เปเลผู้ช่วยเหลือคนไข้ ตามบริบทของสถานการณ์ ดำเนินการจำกัดพฤติกรรมโดยการผูกมัด เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้อื่น รายงานทีมแพทย์เพื่อให้การรักษาพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง โดยการฉีดยา Haloperidol 5 mg IM จากนั้นประเมินซ้ำ ถ้าอาการไม่สงบสามารถฉีดซ้ำได้ทุก 30 นาที รวม 3 ครั้ง และ/หรือ Diazepam 10 mg IV) ร่วมด้วยเพื่อควบคุมพฤติกรรม ประเมินอาการเบื้องต้นซ้ำทุก 4 - 6 ชม. ในกรณี อาการไม่สงบยังมีพฤติกรรมก้าวร้าวขอให้ปฏิบัติตามแนวทางรายงานแพทย์/จิตแพทย์ เพื่อพิจารณาการส่งต่อ

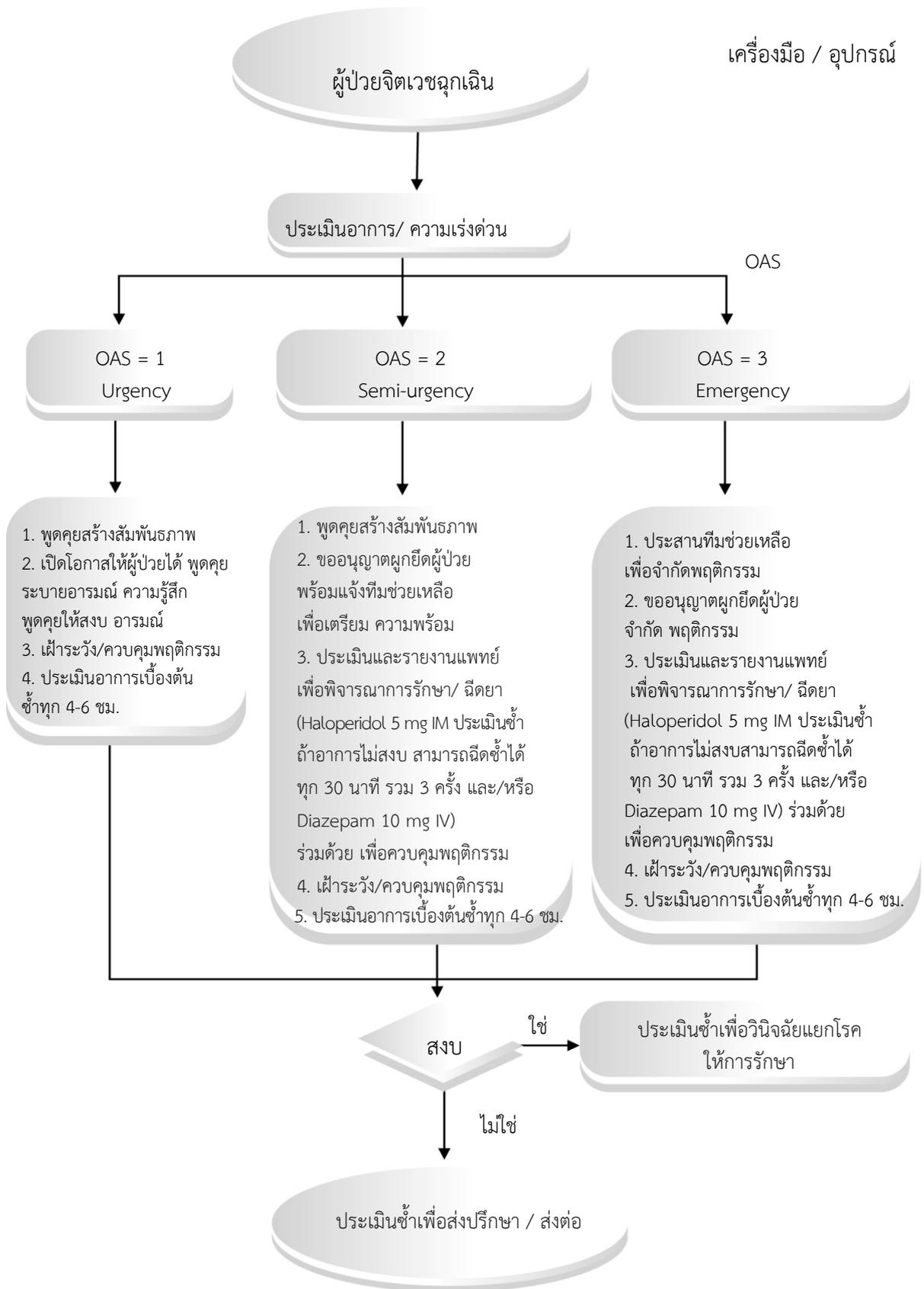
แนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินตามระดับความรุนแรง

ผู้รับผิดชอบ

เครื่องมือ / อุปกรณ์

ระดับความรุนแรง

การจัดการ



แบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง (Overt Aggression Scale: OAS)

ลักษณะพฤติกรรม ก้าวร้าวรุนแรง	พฤติกรรม/ระดับความก้าวร้าวรุนแรง		
	3. ฉุกเฉิน (Emergency) OAS = 3 คะแนน	2. เร่งด่วน (Urgency) OAS = 2 คะแนน	1. กึ่งเร่งด่วน (Semi-urgency) OAS = 1 คะแนน
1.พฤติกรรมก้าวร้าว รุนแรง ต่อตนเอง	ทำร้ายตนเองรุนแรง เช่น มีรอยขีดมีรอยกรีดลึก เลือดออก หรือมีการบาดเจ็บของอวัยวะ ภายใน หรือหมดสติ ฯลฯ	ขีดข่วนผิวหนัง ตีตนเอง ดึงผม โขกศีรษะ กรีดตัวเอง เป็นรอยขนาดเล็ก	
2. พฤติกรรมก้าวร้าว รุนแรง ต่อผู้อื่นทั้งทาง คำพูดและ การแสดงออก	พูดข่มขู่จะทำร้ายผู้อื่น ชัดเจน เช่น ฉันทจะฆ่าแก ฯลฯ ทำร้ายผู้อื่นจนได้รับ บาดเจ็บ เช่น ข้ำ เกล็ด บวม เกิดบาดแผล กระดูกหัก หรือ เกิดการบาดเจ็บ ของอวัยวะ ภายใน หรือหมดสติ ฯลฯ	ด่าคำหยาบคาย ใช้คำรุนแรง แสดงท่าทางคุกคาม เช่น ถลกเสื้อผ้า ทำท่าต่อยม หรือกระชากคอเสื้อผู้อื่น พุ่งชน เตะ ผลัก หรือดึงผม ผู้อื่นแต่ไม่ได้รับบาดเจ็บ	หงุดหงิด ส่งเสียงดังตะโกน ด้วยความโกรธ หรือ ตะโกน ด่าผู้อื่นด้วยถ้อยคำ ไม่รุนแรง
3.พฤติกรรมก้าวร้าว รุนแรง ต่อทรัพย์สิน	ทำสิ่งของแตกหัก กระจายกระจัดกระจาย เช่น ทุบ กระจก ขว้างแก้ว จาน มีด หรือ สิ่งของที่เป็นอันตราย หรือจุด ไฟเผา ฯลฯ	ขว้างปา เตะ ทบวัตถุ หรือ สิ่งของ	ปิดประตูเสียงดัง รื้อข้าวของ กระจัดกระจาย

การแปลผลคะแนน :

การตัดสินระดับความก้าวร้าวรุนแรงจะพิจารณาใช้คะแนนสูงสุดตามที่ประเมินได้ตามลักษณะพฤติกรรม เพียงค่าเดียวเท่านั้น และคะแนนระดับความรุนแรงที่ประเมินได้มีความหมายดังนี้

กึ่งเร่งด่วน (Semi-Urgency) หมายถึง ผู้ป่วยมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงที่ยังสามารถรับฟังคำเตือนแล้วสงบลงได้ ซึ่ง จะถูกจัดอยู่ในกลุ่มปานกลาง (moderate) ต้องจัดการภายใน 24 ชั่วโมง

เร่งด่วน (Urgency) หมายถึง ผู้ป่วยมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงที่เริ่มควบคุมตนเองไม่ได้ มีท่าทีที่อาจเกิดอันตรายต่อตนเอง ผู้อื่น และทรัพย์สิน ซึ่งจะถูกจัดอยู่ในกลุ่มหนัก ต้องจัดการภายใน 2 ชั่วโมง

ฉุกเฉิน (Emergency) หมายถึง ผู้ป่วยมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงที่ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ จนเกิดอันตรายต่อตนเอง ผู้อื่น หรือทรัพย์สิน ซึ่งจะถูกจัดอยู่ในกลุ่มหนักมาก ต้องจัดการทันที

ภาคผนวก ก.

**แบบประเมินสุขภาพจิต
สำหรับกลุ่มผู้เข้าพัก**

แบบประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต

ชื่อ-สกุล _____ อายุ _____ ปี
 วัน/เดือน/ปีที่ประเมิน _____ / _____ / _____ โรงแรม _____ ตึกที่พัก _____ ห้องหมายเลข _____
 เบอร์โทรศัพท์/บุคคลที่ติดต่อได้ _____

การประเมินคัดกรองภาวะสุขภาพ	มี	ไม่มี
1. มีประวัติการรักษาทางจิตเวชมาก่อน หรือใช้ยาทางจิตเวช เช่น ยาคลายเครียด ยา นอนหลับ		
2. เคยใช้สารเสพติด เช่น สุรา, กัญชา, ยาบ้า ฯลฯ ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา		
3. ท่านรู้สึกเครียด กังวล ท้อแท้ สิ้นหวัง จนรบกวนการดำเนินชีวิต ในช่วง 2 สัปดาห์นี้		

***หมายเหตุ ถ้ามีข้อใดข้อหนึ่งให้ปรึกษาทีมสุขภาพจิตที่ดูแล State Quarantine

แบบประเมินความเครียด 5 ข้อ (ST-5)

ให้ประเมินอาการของท่านในรอบ 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา (รวมทั้งวันนี้) โดยให้คะแนน 0 - 3
 ที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน

คะแนน 0	หมายถึง	แทบไม่มี
คะแนน 1	หมายถึง	เป็นบางครั้ง
คะแนน 2	หมายถึง	บ่อยครั้ง
คะแนน 3	หมายถึง	เป็นประจำ

ข้อที่	อาการหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นในระยะ 2-4 สัปดาห์ที่ผ่านมา	คะแนน			
		0	1	2	3
1	มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับ หรือนอนมาก				
2	มีสมาธิน้อยลง				
3	หงุดหงิด กระวนกระวาย ว้าวุ่นใจ				
4	รู้สึกเบื่อหน่าย เซ็ง				
5	ไม่อยากพบปะผู้คน				
รวมคะแนน					

การแปลผล	คะแนน	0 - 4	เครียดเล็กน้อย
	คะแนน	5 - 7	เครียดปานกลาง
	คะแนน	8 - 9	เครียดมาก
	คะแนน	10 - 15	เครียดมากที่สุด
ระดับความเครียดมากขึ้นไป ถือว่ามีความเสี่ยง			

แบบคัดกรองโรคซึ่มเศร้ำ

แบบคัดกรองโรคซึ่มเศร้ำด้วย 2 ค่ำถำม (2Q)

ค่ำถำม	ไม่มี	มี
1. ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมำ รวมนวันนี้ ท่านรู้สึกหุดหู่ เศร้ำ หรือท้อแท้สิ้นหวัง หรือไม่มี	0	1
2. ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมำ รวมนวันนี้ ท่านรู้สึกเบื่อ ทำอะไรก็ไม่เฟลิดเฟลิน หรือไม่มี	0	1

การแปลผล

หมายเหตุ ถ้าค่ำตอบ **ไม่มี** ทั้ง 2 ค่ำถำม ให้ถำมคัดกรองภำวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตำย 1 ข้อ (9Q ข้อ 9)

ค่ำถำม	ไม่มี	มี
1. ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมำ ท่านคิดทำร่ำยตนเอง หรือคิดว่าถ้าตำยไปคงจะดี	0	1

ถ้าค่ำตอบ **มี** ให้ถำมค่ำถำมภำวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตำย 1 ข้อ ให้ส่งต่อประเมินความเสี่ยงฆ่าตัวตำย 8Q

จากแบบคัดกรองโรคซึ่มเศร้ำด้วย 2 ค่ำถำม (2Q) ถ้าค่ำตอบ **มี** ข้อใดข้อหนึ่งหรือทั้ง 2 ข้อ (มีอำการใดๆ ในค่ำถำมที่ 1 และ 2) หมายถึง “เป็นผู้มีความเสี่ยง” หรือ “มีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึ่มเศร้ำ” ให้ส่งต่อทีมสุขภาพจิตประจำ State Quarantine

แบบคัดกรองโรคซึ่มเศร้ำด้วย 9 ค่ำถำม (9Q)

ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมารวมทั้งวันนี้ ท่านมีอำการเหล่านี้ บ่อยแค่ไหน	ไม่มี เลย	เป็นบางวัน 1-7 วัน	เป็นบ่อย > 7 วัน	เป็น ทุกวัน
1. เบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร	0	1	2	3
2. ไม่สบายใจ ซึ่มเศร้ำ ท้อแท้	0	1	2	3
3. หลับยาก หรือหลับๆ ตื่นๆ หรือหลับมำกไป	0	1	2	3
4. เหนื่อยง่ำย หรือไม่ค่อยมีแรง	0	1	2	3
5. เบื่ออำหาร หรือกินมำกเกินไป	0	1	2	3
6. รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง คิดว่าตัวเองล้้มเหลว หรือครอบครั้วฝิดหวัง	0	1	2	3
7. สมำธิไม่ดี เวล่ำทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือท่ำงำนที่ต้องใช้ความตั้งใจ	0	1	2	3
8. พุดซ่ำ ทำอะไรซ่ำลง จนคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือ กระสับกระส่ำยไม่สามารถอยู่นิ่งได้เหมือนที่เคยเป็น	0	1	2	3
9. คิดทำร่ำยตนเอง หรือคิดว่าถ้าตำยไปคงจะดี	0	1	2	3
รวมคะแนน				

***หมายเหตุ คะแนน 9Q \geq 7 ให้ประเมินการฆ่าตัวตำยและส่งพบแพทย

แบบประเมินความเสี่ยงฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q)

ลำดับ คำถาม	ระยะเวลา	คำถาม	ไม่มี	มี
1.	ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา คุณผ่านอารมณ์	คิดอยากตาย หรือ คิดว่าตายไปจะดีกว่า	0	1
2.		อยากทำร้ายตัวเอง หรือ ทำให้ตัวเองบาดเจ็บ	0	2
3.		คิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย	0	6
		(ถ้าตอบว่าคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายให้ถามต่อ) ... ท่านสามารถควบคุมความอยากฆ่าตัวตายที่ท่านคิดอยู่นั้นได้หรือไม่ หรือบอกได้ไหมว่าคงจะไม่ทำตามความคิดนั้นในขณะนี้	ได้ 0	ไม่ได้ 8
4.		มีแผนการที่จะฆ่าตัวตาย	0	8
5.		ได้เตรียมการที่จะทำร้ายตนเองหรือเตรียมการจะฆ่าตัวตาย โดยตั้งใจว่าจะให้ตายจริง ๆ	0	9
6.		ได้ทำให้ตนเองบาดเจ็บแต่ไม่ตั้งใจที่จะทำให้เสียชีวิต	0	4
7.		ได้พยายามฆ่าตัวตายโดยคาดหวัง/ตั้งใจที่จะให้ตาย	0	10
8.	ตลอดชีวิตที่ผ่านมา	ท่านเคยพยายามฆ่าตัวตาย	0	4
คะแนนรวมทั้งหมด				

คะแนนรวม การแปลผล

- 0 ไม่มีแนวโน้มฆ่าตัวตายในปัจจุบัน
- 1-8 มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับน้อย
- 9-16 มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับปานกลาง
- ≥ 17 มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับรุนแรง

ถ้าคะแนน 8Q ≥ 17 ส่งต่อโรงพยาบาลที่มีจิตแพทย์ด่วน

ภาคผนวก ข.

แบบประเมินความเครียด

แบบประเมินภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ

สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานดูแลผู้เข้าพัก/
เจ้าหน้าที่โรงแรมที่ปฏิบัติงาน เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย

แบบประเมินความเครียด 5 ข้อ (ST-5)

ให้ประเมินอาการของท่านในรอบ 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา (รวมทั้งวันนี้) โดยให้คะแนน 0 - 3 ที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน

คะแนน 0	หมายถึง	แทบไม่มี
คะแนน 1	หมายถึง	เป็นบางครั้ง
คะแนน 2	หมายถึง	บ่อยครั้ง
คะแนน 3	หมายถึง	เป็นประจำ

ข้อที่	อาการหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นในระยะ 2-4 สัปดาห์ที่ผ่านมา	คะแนน			
		0	1	2	3
1	มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับ หรือนอนมาก				
2	มีสมาธิน้อยลง				
3	หงุดหงิด กระวนกระวาย ว้าวุ่นใจ				
4	รู้สึกเบื่อหน่าย เซ็ง				
5	ไม่อยากพบปะผู้คน				
รวมคะแนน					

การแปลผล คะแนน 0 - 4 เครียดเล็กน้อย
 คะแนน 5 - 7 เครียดปานกลาง
 คะแนน 8 - 9 เครียดมาก
 คะแนน 10 - 15 เครียดมากที่สุด
 ระดับความเครียดมากขึ้นไป ถือว่ามีความเสี่ยง

แบบประเมินภาวะเหนื่อยล้า หมดไฟ (Burnout)

ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านมีความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ รู้สึกหมดพลัง หมดหวัง สูญเสียพลังงานทางจิตใจหรือไม่

1. แทบไม่มี 2. เป็นบางครั้ง 3. บ่อยครั้ง 4. เป็นประจำ

การแปลผล เสี่ยง = 3 คะแนนขึ้นไป

รายการเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น สำหรับผู้ประสบภาวะวิกฤต
ยาทางจิตเวช

ลำดับ	รายการยา	จำนวน
1	Amitriptyline 25 mg.	100 tab.
2	Benzhexol 5 mg.	100 tab.
3	Diazepam 5 mg.	100 tab.
4	Fluoxetine 20 mg.	100 tab.
5	Haloperidol 2 mg.	100 tab.
6	Haloperdol 5 mg.	100 tab.
7	Lorazepam 1 mg.	100 tab.
8	Haloperidol Solution	10 bott.
9	Diazepam 10 mg. inj.	10 amp.
10	Haloperidol 5 mg. ing.	10 amp.

ภาคผนวก

แบบฟอร์มการส่งต่อไปสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา

เอกสารประเมินการคัดกรองเบื้องต้นก่อนส่งต่อผู้ป่วย Cohort ward

ข้อมูลจาก State Quarantine

วันเดือนปีที่ติดต่อ Cohort wardระยะเวลาที่ติดต่อ Cohort ward.....

State Quarantine ชื่อโรงแรม.....ชื่อโรงพยาบาลคู่ปฏิบัติการ.....

- ข้อมูลก่อนรับ Refer Admit

- 1) ผู้ป่วยได้รับการตรวจหาเชื้อไวรัส COVID-19 และแนบเอกสารยืนยันผลตรวจ

ตรวจแล้ว

ยังไม่ตรวจ

ระบุผลพร้อมวันที่ตรวจ.....

- 2) วันเดือนปีที่ผู้ป่วยเดินทางกลับจากต่างประเทศ

.....

- 3) อาการสำคัญที่ต้องการส่งมารักษา พร้อมประวัติการเจ็บป่วย

.....

.....

- 4) ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตเวชและการรักษา

.....

.....

- 5) ประวัติการใช้สุราและสารเสพติด

.....

.....

- 6) ประวัติการเจ็บป่วยทางกาย โรคประจำตัวและการรักษา

.....

.....

- 7) สภาพทางกาย ณ ปัจจุบัน

.....

.....

- 8) เอกสารนำส่งจาก State Quarantine (SQ refer form)

มี

ไม่มี

หมายเหตุ : ส่งแบบฟอร์มนี้ มาที่ Fax. 024390392 หรือ Line ID cohort ward : somdetect

เอกสารสำหรับโรงพยาบาลคู่ปฏิบัติการ

วันเดือนปีที่ติดต่อ Cohort ward ระยะเวลาที่ติดต่อ Cohort ward.....

หากผู้ป่วยมีสภาพทางกายที่ผิดปกติ ตาม*เกณฑ์ภาวะเสี่ยงสูง*ที่ต้องส่งต่อโรงพยาบาลทางกาย (*เอกสารแนบ*)

เข้าเกณฑ์

ไม่เข้าเกณฑ์

การตรวจร่างกาย

.....
.....
.....

Body Temperature.....Blood Pressure.....Pulse rate.....Respiratory rate.....

Laboratory Investigation

มีผลแนบ

ไม่มีผลแนบ (โปรดระบุ ดังนี้)

CBC.....

Electrolytes.....

Blood sugar.....

LFT

BUN/Cr.....

Medical Diagnosis.....

.....
.....

Current Medications.....

.....
.....

ลงชื่อ.....

แพทย์ผู้ตรวจรักษา

หมายเหตุ : หลังส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา หากพบผู้ป่วยมีสภาพทางกายที่ผิดปกติ ตาม*เกณฑ์ภาวะเสี่ยงสูง (เอกสารแนบ)* ให้ส่งกลับมารับการรักษาที่โรงพยาบาลคู่ปฏิบัติการได้