



กรมสุขภาพจิต
Department of Mental Health

แนวทางการดูแลด้านสังคมจิตใจในสถานพยาบาลและชุมชน :
กลุ่มเสี่ยงติดเชื้อที่ต้องถูกกักกันและผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19
สำหรับบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข

- แนวทางการดูแลด้านสังคมจิตใจในสถานพยาบาล : กลุ่มเสี่ยงติดเชื้อที่ต้องถูกกักกันและผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 สำหรับบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข
- แนวทางการดูแลด้านสังคมจิตใจในชุมชน : กลุ่มเสี่ยงติดเชื้อที่ต้องถูกกักกันและผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ที่รักษาหายและกลับบ้าน (Self-Quarantine at Home) สำหรับบุคลากรสาธารณสุข หรือทีม MCATT ในพื้นที่
- แนวทางการดูแลด้านสังคมจิตใจกลุ่มเปราะบาง



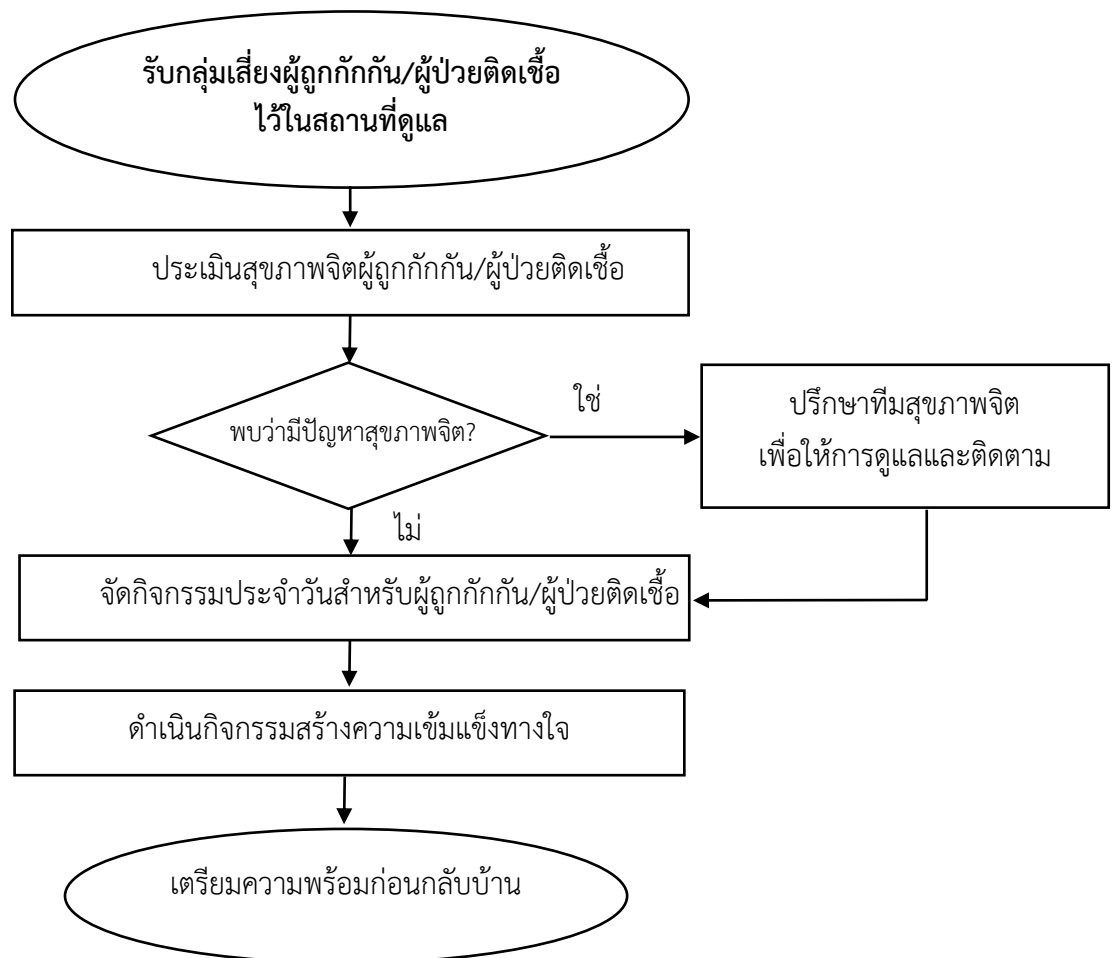
จัดทำโดย กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต



แนวทางการดูแลด้านสังคมจิตใจในสถานพยาบาล : กลุ่มเสี่ยงติดเชื้อที่ต้องถูกกักกัน และผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 สำหรับบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข

กลุ่มเสี่ยงติดเชื้อที่ถูกกักกัน /ผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ที่ต้องได้รับการดูแลในโรงพยาบาลหรือสถานที่ที่รัฐจัดให้อาจมีความเครียดหรือปัญหาสุขภาพจิตเช่นรู้สึกเสียใจรู้สึกเหงารู้สึกไร้ค่าวิตกกังวลหวาดกลัวหงุดหงิดและนำไปสู่ภาวะซึมเศร้าเป็นต้นดังนั้นการดูแลด้านสังคมจิตใจจะช่วยให้ผู้ถูกกักกันหรือผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 สามารถจัดการดูแลสุขภาพจิตตนเองโดยมีหัวใจสำคัญคือการจัดการกิจกรรมการใช้ชีวิตเหมือนปกติโดยมีตารางเวลาช่วยเรียนรู้ทำความเข้าใจโรคที่เกิดขึ้นพัฒนาสร้างความเข้มแข็งทางใจประเมินดูแลติดตามภาวะสุขภาพจิตและการเตรียมความพร้อมก่อนกลับบ้าน โดยมีแนวปฏิบัติดังนี้

แนวปฏิบัติการดูแลด้านสังคมจิตใจสำหรับกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อที่ถูกกักกัน /ผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19



กิจกรรมการดูแลด้านสังคมจิตใจในสถานพยาบาล : กลุ่มเสี่ยงติดเชื้อที่ถูกกักกัน/ ผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19



1. การประเมิน ดูแล และติดตามภาวะสุขภาพจิตของผู้รับบริการ

- แนะนำให้ผู้ถูกกักกัน/ผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ประเมินภาวะสุขภาพจิตด้วยตนเองผ่านโทรศัพท์มือถือหรือระบบออนไลน์สุขภาพจิตอย่างน้อยทุกสัปดาห์ ตั้งแต่เข้ารับบริการถึงก่อนจำหน่ายจากสถานบริการ โดยใช้เครื่องมือประเมินสุขภาพจิตที่สำคัญ ได้แก่ แบบประเมินความเครียด (ST5) แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q)

- หากมีความเครียดเกิดขึ้นสามารถดูแลตนเองเบื้องต้นได้โดยเริ่มจากการใช้วิธีการที่เคยใช้แล้วได้ผล หรือการฝึกการผ่อนคลายความเครียด เช่น การฝึกหายใจ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

กรณีที่มีความเครียดเรื้อรัง เช่น นอนไม่หลับ หงุดหงิดง่าย ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน นานเกินสองสัปดาห์หรือทำแบบประเมิน ST5 และได้คะแนนในระดับมากให้แจ้งบุคลากรสาธารณสุขเพื่อขอรับการปรึกษาจากทีมสุขภาพจิตตามระบบที่มีอยู่ของสถานบริการหรือรับบริการคำปรึกษาจากเบอร์โทรสายด่วน (Hotline) กรมสุขภาพจิต

- ติดตามการประเมินและดูแลสุขภาพจิตของผู้ถูกกักกัน /ผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 อย่างต่อเนื่อง จนหมดความเสี่ยง

2. จัดกิจกรรมประจำวันในการดูแลตนเองและป้องกันความเครียด

ส่งเสริมให้ผู้ถูกกักกัน /ผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ทำกิจกรรมประจำวันเหมือนปกติโดยมีตารางเวลาในแต่ละวันและนำความรู้จากการฝึกสติมาใช้เพื่อให้เกิดความสงบทางใจพร้อมทั้งเรียนรู้ทำความเข้าใจโรคที่เกิดขึ้น และการดูแลสุขภาพจิตเพื่อป้องกันความเครียดผ่านช่องทางการสื่อสาร เช่น โทรศัพท์/ Tele conference group /Line group โดยมีกิจกรรมดังนี้

เวลา	กิจกรรมประจำวัน	หมายเหตุ
6.00-7.00	ตื่นนอนดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล	
7.00-8.00	ออกกำลังกาย	ใช้โปรแกรม Online
8.00-9.00	รับประทานอาหารเช้าและยา	
9.00-10.00	โปรแกรมฝึกสติ	Online Learning ของกรมสุขภาพจิต
10.00-12.00	ทำกิจกรรมที่สนใจ อย่างมีสติ	
12.00-13.00	รับประทานอาหารเช้าและยา	
13.00-14.00	กิจกรรมการเรียนรู้ในการดูแลตัวเอง	ใช้โปรแกรม Online
14.00-16.00	ทำกิจกรรมที่สนใจ อย่างมีสติ	
16.00-18.00	รับประทานอาหารเช้าและยา	
18.00-20.00	ติดตามข่าวสาร ทางทีวี	
20.00-21.00	ทบทวนกิจกรรมการฝึกสติ ประกอบกิจทางศาสนาที่ตนศรัทธาเข้านอน	Online Learning ของกรมสุขภาพจิต

3. กิจกรรมสร้างความเข้มแข็งทางใจ

การสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจสามารถทำได้หลายวิธี สำหรับวิธีที่เหมาะสมกับสถานการณ์ที่ต้องถูกกักกันหรือต้องรักษาอยู่ในโรงพยาบาลหรือสถานที่ที่รัฐจัดให้สามารถใช้การฝึกสติตามหลักสูตรออนไลน์การดูแลจิตใจในวิกฤต COVID-19 ของกรมสุขภาพจิต ซึ่งเป็นโปรแกรมการฝึกสติสามารถฝึกฝนด้วยตนเองให้สอดคล้องกับกิจกรรมประจำวัน ใช้เวลาวันละ 20-30 นาที ควรฝึกให้เป็นเวลาที่แน่นอนและทำสม่ำเสมอ

ขั้นตอนการฝึกพื้นฐานจะอยู่ใน 7 วันแรกตั้งแต่วันที่ 8 จะเป็นการฝึกทุกวันให้เป็นวิถีชีวิตดังนี้

ลำดับ	ขั้นการฝึก	ประโยชน์
วันที่ 1	ฝึกสมาธิ	ช่วยลดความวุ่นวายจากโรคโควิด - 19
วันที่ 2	ฝึกสติพื้นฐาน	ช่วยให้ทำกิจกรรมต่างๆ โดยไม่รับและแพร่เชื้อโควิด - 19
วันที่ 3	สติในการกิน	ช่วยให้การดูแลสุขภาพได้ดีและปลอดภัยจากโรค
วันที่ 4	สติควบคุมอารมณ์	ช่วยจัดการกับอารมณ์ทางลบที่เกิดขึ้น
วันที่ 5	สติใคร่ครวญ	สิ่งที่ได้จากวิกฤติ เปลี่ยนความคิดลบเป็นความคิดบวก
วันที่ 6	สติสื่อสาร	ช่วยให้สื่อใจถึงใจกับคนใกล้ชิด
วันที่ 7	สติเมตตาให้อภัย	ช่วยให้ใจเปิดกว้าง แม้ในยามวิกฤต
วันที่ 8	สติเป็นวิถี	สร้างความเข้มแข็งในจิตใจ และเป็นพลังใจให้ผู้อื่น

หมายเหตุ : ดาวนโหลดได้จาก <https://dmh.go.th/covid19/audio/>



4. การเตรียมความพร้อมของกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อที่ถูกกักกัน /ผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 และครอบครัว ก่อนกลับบ้าน

- มีการสร้างความเข้าใจ ให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน ทั้งเรื่องการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิต การรับมือกับสิ่งที่อาจจะต้องเผชิญทั้งมุมบวกและมุมลบ เมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านหรือชุมชน
- มีการประเมินความพร้อมทางด้านจิตสังคมเพื่อวางแผนการดูแลก่อนกลับบ้านโดยเน้นให้รักษากิจกรรมในชีวิตประจำวันและการสร้างความเข้มแข็งทางใจ และให้การช่วยเหลือเบื้องต้นตามสภาพปัญหาที่พบ
- ประสานหน่วยงานหรือแหล่งสนับสนุนที่เกี่ยวข้อง หากพบว่าผู้รับบริการมีปัญหาหรือความต้องการ
- มีการเตรียมความพร้อมความเข้าใจในชุมชนโดยส่งต่อข้อมูลให้บุคลากรด้านสุขภาพจิตใจ หรือ ทีม MCATT ในพื้นที่ ในการติดตามและวางแผนการดูแลต่อเนื่องในชุมชนต่อไป



แนวทางการดูแลด้านสังคมจิตใจในชุมชน : กลุ่มเสี่ยงติดเชื้อที่ถูกกักกันในชุมชน/ผู้ติดเชื้อCOVID-19 ที่รักษาหายและกลับสู่ชุมชน สำหรับบุคลากรสาธารณสุขหรือทีม MCATT ในพื้นที่

กลุ่มเสี่ยงติดเชื้อที่ถูกกักกันในชุมชนและกลุ่มผู้ติดเชื้อ COVID-19 ที่รักษาหายแล้วแต่ยังต้องกลับไปกักตัวต่อที่บ้านจนครบระยะเวลาที่กำหนด อาจเกิดปฏิกิริยาทางจิตใจ เช่น โกรธ ไม่พอใจ เครียด กระทบกระชวย กังวลใจ และอาจเกิดภาวะซึมเศร้าได้ เนื่องจากสูญเสียอิสรภาพ สูญเสียโอกาสในการทำงาน หรือการดำเนินชีวิตปกติ แนวทางการดูแลทางด้านสังคมจิตใจนี้จะช่วยผู้รับบริการเกิดความเข้าใจในปัญหาหรือภาวะโรคและมีแนวทางการปรับตัวต่อปัญหาหรือความเจ็บป่วย เข้าใจถึงปัจจัยต่างๆ ทางด้านสังคม จิตใจ ที่มีผลต่อสภาวะการณ/การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น และสามารถหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาของตนเองได้อย่างเหมาะสม จะช่วยให้กลุ่มเสี่ยงติดเชื้อที่ถูกกักกันในชุมชนและกลุ่มผู้ติดเชื้อ COVID-19 ที่รักษาหายแล้วรับมือกับสภาวะอารมณ์สังคม และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้

การเตรียมการสื่อสารให้ข้อมูลและสร้างความเข้าใจกับกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อที่ต้องถูกกักกันที่บ้านและกลุ่มผู้ติดเชื้อ COVID-19 ที่รักษาหายแล้วแต่ยังต้องกลับไปกักตัวต่อที่บ้าน โดยบุคลากรสาธารณสุขหรือทีม MCATT ในพื้นที่ ต้องเข้าใจถึงผลกระทบทางจิตใจและปัญหาทางสุขภาพจิตที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการกักตัว และมีเทคนิคในการจัดการกับปัญหาต่างๆ เพื่อช่วยลดผลกระทบทางจิตใจในระหว่างการกักกันตัวเองเพื่อสังเกตอาการของกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อที่ต้องถูกกักกันที่บ้านและกลุ่มผู้ติดเชื้อ COVID-19 ที่รักษาหายแล้ว

ขอบเขตในการดำเนินการดังนี้

1. สร้างแรงจูงใจให้อยู่บ้านจนครบ ตามระยะเวลาที่กำหนด 14 วัน โดยเทคนิคของการสร้างแรงจูงใจ ด้วยวิธี “ถามเป็น ชมเป็น แนะเป็น”

ถามเป็น : ต้องอยู่ห่างไกลกัน มีอะไรเป็นห่วงบ้าง? ส่วนใหญ่ผู้รับบริการ/ผู้รับคำปรึกษา จะตอบว่า

- ห่วงครอบครัว
- ห่วงตนเอง
- ห่วงงาน /รายได้

ให้นำคำตอบของผู้รับบริการ /ผู้รับคำปรึกษา มาเป็นแรงจูงใจด้วยการ “ชมเป็น”

ชมเป็น : ชมสิ่งดี แสดงด้านบวก ของผู้รับบริการ เช่น

- ถ้าห่วงครอบครัว “คุณเป็นลูก /พ่อแม่ ที่น่ายกย่อง”
- ถ้าห่วงตนเอง “คุณเป็นผู้ที่ห่วงสุขภาพและดูแลตัวเองที่ดี”
- ถ้าห่วงงาน /รายได้ “คุณเป็นคนที่มีความรับผิดชอบ”

แนะเป็น : ให้คำแนะนำที่สอดคล้องกับลักษณะผู้รับบริการ/ผู้รับคำปรึกษาของแต่ละคน เช่น ถามว่า

- “มีอุปสรรคอะไร ? ในการอยู่บ้าน”

และให้คำแนะนำตามความเหมาะสม

2. การทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ช่วง 14 วัน

- การดูแลตัวเอง โดยสร้างความปลอดภัย ตามหลักการล้างมือ สวมหน้ากากอนามัย รักษา ระยะห่างและต้องใช้เวลาที่ผ่านไปให้มีความหมาย อย่าให้ความกลัว เหนงา ครอบงำจิตใจทำให้เรา สูญเสียพลัง
- อย่าติดตามข่าวสารเกิน 2 ชั่วโมงต่อวัน รับส่งข่าวสารจากแหล่งที่มีความน่าเชื่อถือ
- หมั่นออกกำลังกาย ยืดเหยียด เดิน ในพื้นที่ ที่สามารถเคลื่อนไหว และมีระยะห่างจากผู้อื่น
- ฝึกการดูแลด้านจิตใจด้วยตนเอง ฝึกการผ่อนคลายความเครียด การฝึกหายใจ การผ่อนคลาย กล้ามเนื้อ ฝึกสติ (โปรแกรมออนไลน์) เช่น หลักสูตรออนไลน์ การดูแลจิตใจในวิกฤตการระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019สามารถดาวน์โหลดได้จาก

<https://dmh.go.th/covid19/audio/>



- ช่วยออกแบบกิจกรรมประจำวันที่บูรณาการกิจกรรมต่างๆ ข้างต้น เช่น

เวลา	กิจกรรมประจำวัน	หมายเหตุ
6.00-7.00	ตื่นนอนดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล	
7.00-8.00	ออกกำลังกาย	ใช้โปรแกรม Online
8.00-9.00	รับประทานอาหารเช้าและยา	
9.00-10.00	โปรแกรมฝึกสติ	Online Learning ของกรมสุขภาพจิต
10.00-12.00	ทำกิจกรรมที่สนใจ อย่างมีสติ	
12.00-13.00	รับประทานอาหารเช้าและยา	
13.00-14.00	กิจกรรมการเรียนรู้ในการดูแลตัวเอง	ใช้โปรแกรม Online
14.00-16.00	ทำกิจกรรมที่สนใจ อย่างมีสติ	
16.00-18.00	รับประทานอาหารเช้าและยา	
18.00-20.00	ติดตามข่าวสาร ทางทีวี	
20.00-21.00	ทบทวนกิจกรรมการฝึกสติ ประกอบกิจทางศาสนาที่ตนศรัทธาเข้านอน	Online Learning ของกรมสุขภาพจิต

3. การดูแลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต โดยใช้หลัก 3 ส.

- สอดส่องมองหา กลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยที่มีปัญหา
- ใส่ใจรับฟัง รับฟังอย่างตั้งใจถึงปัญหาของบุคคลเหล่านั้น
- ส่งต่อเชื่อมโยง ส่งต่อตามระบบบริการสาธารณสุข ถ้ามีภาวะเครียดสูงภาวะซึมเศร้าหรือนอนไม่หลับ กินไม่ได้ หงุดหงิด ก้าวร้าวรุนแรง

4. ประเมินความเครียดและภาวะซึมเศร้า (จัดการกับความเครียด) และส่งต่อ

- มีสติรู้เท่าทันสิ่งที่สร้างความเครียดให้กับตนเอง หมั่นสำรวจตนเองถึงการเปลี่ยนแปลงหรือความผิดปกติทางอารมณ์และทางร่างกายที่เป็นอาการแสดงถึงความเครียดเช่นหงุดหงิดง่ายขึ้น เสร้าหมองวิตกกังวลมากขึ้นโดยตรวจสอบสภาวะจิตใจเบื้องต้นด้วยตนเองหรือประเมินโดย อสม.หรือบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ อย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์ โดยใช้

แบบประเมินความเครียด (ST5)



<https://bit.ly/2VvMtDe>

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q)



<https://bit.ly/2REUbtq>

แนวทางการดูแลด้านสังคมจิตใจสำหรับกลุ่มเปราะบาง



กลุ่มเปราะบางในที่นี้ หมายถึง กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มเด็ก และกลุ่มผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งเป็นกลุ่มที่ต้องการดูแลเป็นพิเศษ ต้องการการสนับสนุน การปกป้อง ในระหว่างที่มีการแพร่ระบาดของโรค ซึ่งมีแนวทางในการดูแลกลุ่มต่างๆ และส่งเสริมบทบาทครอบครัวในการดูแล ดังนี้

- **ผู้สูงอายุ**เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงในการติดเชื้อ เนื่องจากมีภูมิคุ้มกันอ่อนแอ มีการรับรู้แหล่งข้อมูลที่จำกัด อาจแสดงอาการด้านความวิตกกังวลที่สูงมากกว่าปกติ มีอารมณ์ฉุนเฉียวมากขึ้น เครียดง่ายขึ้น มีอาการกระวนกระวาย และพฤติกรรมแยกตัวมากขึ้น จึงควรให้ข้อมูลการดำเนินโรค การรักษา วิธีป้องกันการติดเชื้อที่ได้ผลและวิธีการปฏิบัติตัวที่สามารถเข้าใจได้ง่ายๆ การสื่อสารกับผู้สูงอายุต้องมีความชัดเจน สั้นกระชับ ภาษาง่ายๆ สุภาพและใจเย็น และช่วยเหลือผู้สูงอายุในการฝึกมาตรการป้องกันตนเองจากเชื้อไวรัส COVID-19 เช่น การล้างมือ การใส่หน้ากากผ้า การเว้นระยะห่าง เป็นต้น หากผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวเดิม ที่เป็นโรคเรื้อรังและต้องใช้ยาอย่างต่อเนื่องควรตรวจสอบให้แน่ใจไม่ให้ขาดยา

- **เด็ก** ควรหากิจกรรมให้เด็กทำเพื่อความเพลิดเพลินแล้วระวังเรื่องการทำโทษเมื่อไม่เชื่อฟัง เพราะอาจเป็นการเพิ่มความเครียดให้กับเด็ก ซึ่งการให้เด็กทำกิจกรรมจะสามารถช่วยให้เด็กจัดการกับความเครียดได้ เด็กแต่ละคนจะมีวิธีการแสดงอารมณ์ของตนเองที่แตกต่างกัน การให้เด็กๆ เข้าร่วมทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์ เช่น การเล่นเกมและการวาดภาพ สามารถช่วยให้เด็กๆ แสดงและสื่อสารอารมณ์ด้านลบออกมาได้ง่ายขึ้น

นอกจากนี้ควรหลีกเลี่ยงการแยกเด็กออกจากพ่อแม่หรือผู้ดูแลโดยไม่จำเป็น หากสุดวิสัยจำเป็นต้องแยกเด็กออกจากพ่อแม่หรือผู้ดูแลเพื่อความปลอดภัยควรมีผู้ดูแลทดแทนที่เหมาะสมในระหว่างการแยกเด็ก ควรให้มีช่วงเวลาให้เด็กสามารถติดต่อกับพ่อแม่หรือผู้ดูแลได้อย่างสม่ำเสมอ เช่น การคุยโทรศัพท์ หรือการคุยผ่านสัญญาณภาพเคลื่อนไหว (video call) โลกไลน์ หรือการสื่อสารด้านอื่นๆ ที่เหมาะสมตามอายุของเด็ก

- **กลุ่มผู้ป่วยจิตเวช** ควรประเมินภาวะสุขภาพจิตอย่างสม่ำเสมอ แนะนำอย่าขาดยา เพราะอาการจะกำเริบได้ควรแนะนำให้ครอบครัวผู้ป่วยช่วยสังเกตอาการ หากมีอาการรับประทานยาไม่ได้ นอนไม่ดี อารมณ์ไม่ดี หงุดหงิด ควรแจ้ง อสม.หรือบุคลากรสาธารณสุขใกล้บ้าน นอกจากนี้ควรตรวจสอบจำนวนยาหากพบยาใกล้หมด ให้รีบแจ้งอสม.หรือสถานพยาบาลที่อยู่ใกล้บ้าน การได้รับยาต่อเนื่องจะทำให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมอาการให้เป็นปกติได้ หากปล่อยให้อาการกำเริบบ่อยๆ จะส่งผลเสียอาจเกิดอาการทางจิตรุนแรงขึ้น