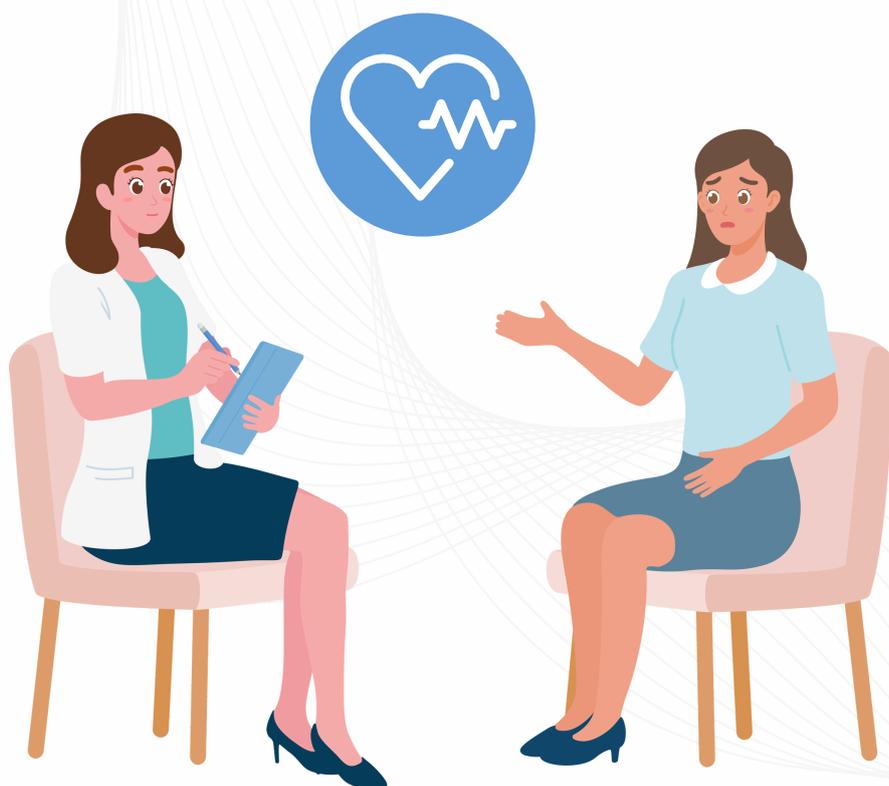




กรมสุขภาพจิต
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ขอนแก่น

คู่มือการให้บริการ ศูนย์บริการให้การปรึกษาสุขภาพจิต



ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 กรมสุขภาพจิต

คำนำ

คู่มือการให้บริการศูนย์ให้การศึกษาสุขภาพจิตฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติมาตรฐานสำหรับบุคลากรของศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 และหน่วยงานเครือข่ายในเขตสุขภาพที่ 7 โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อยกระดับคุณภาพการให้บริการศึกษาด้านสุขภาพจิตให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล ภายในคู่มือได้รวบรวมเนื้อหาครอบคลุมตั้งแต่กระบวนการรับบริการ การคัดกรองเบื้องต้น ไปจนถึงขั้นตอนการดูแลช่วยเหลือและส่งต่อผู้รับบริการอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่สะดวก รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ

เนื้อหาสำคัญในคู่มือฉบับนี้ประกอบด้วยการนำเทคโนโลยีดิจิทัลและเครื่องมือประเมินสุขภาพจิตที่ทันสมัยมาใช้ เช่น ระบบ Mental Health Check-In ที่ประเมิน 4 ด้านหลัก (SBSD) และพลังใจ (RQ) รวมถึงเครื่องมือคัดกรองเฉพาะทางตามลำดับไหล (Flow) ได้แก่ แบบประเมิน ST-5, 2Q, 9Q และ 8Q เพื่อประเมินระดับความเครียด ภาวะซึมเศร้า และความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้อย่างแม่นยำ นอกจากนี้ยังให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการความเสี่ยง ระบบเวชระเบียนที่ทันสมัย และการประเมินความพึงพอใจผ่านระบบ Biofeedback และ Sat Survey เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และปรับปรุงคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ยึดมั่นในการปฏิบัติงานภายใต้กรอบพระราชบัญญัติสุขภาพจิต และพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) เพื่อคุ้มครองสิทธิและความปลอดภัยของผู้รับบริการอย่างสูงสุด คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงานและผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนในการร่วมกันสร้างระบบบริการสุขภาพจิตที่เข้มแข็ง เพื่อให้ประชาชนในเขตสุขภาพที่ 7 มีสุขภาพใจที่ดีและมีความสุขอย่างยั่งยืน

คณะทำงานพัฒนามาตรฐานการให้บริการศึกษาด้านสุขภาพจิต

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 กรมสุขภาพจิต

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
บทที่ 1 ข้อมูลทั่วไป	1
บทที่ 2 การเข้าถึงบริการ	21
บทที่ 3 ขั้นตอนการให้บริการ (Service Flow)	22
บทที่ 4 เครื่องมือประเมินและเกณฑ์การวินิจฉัย	24
บทที่ 5 แนวทางการดูแลและเทคนิคการให้คำปรึกษา	32
บทที่ 6 การจัดการภาวะวิกฤตและการส่งต่อ (Referral System)	33
บทที่ 7 การวัดผลและประกันคุณภาพ	36

บทที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ชื่อหน่วยงาน : ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ประเภท : ศูนย์สุขภาพจิต

ที่อยู่ : 169 หมู่ที่ 4 ถนนชบาตง ตำบลในเมือง อำเภอมือง จังหวัดขอนแก่น

โทรศัพท์ : 043 424 739 โทรสาร : 043 424 738

ผู้อำนวยการ : นางสิริพร พุทธิพรโอสถ

ผู้รับผิดชอบหลัก : นางสาวลักษณา สกุลทอง

ตำแหน่ง นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มวิชาการสุขภาพจิต

ผู้ประสานงาน : นางสาวกุลิสรา พิศาลเอก ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

โทรศัพท์ : 065 324 2289 E-mail ผู้ประสานงานหลัก : kulissara.p@gmail.com

นางสาวยุวณา ไขว้พันธ์ ตำแหน่ง นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ

โทรศัพท์ : 086 767 7357 E-mail ผู้ประสานงาน : oilooy427@gmail.com

นางสาวสุนิษา ทากข์าศักดิ์ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

โทรศัพท์ : 090 345 2566 E-mail ผู้ประสานงาน : priaw_dent@outlook.com

ลักษณะสำคัญขององค์กร

วิสัยทัศน์

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 เป็นองค์กรหลักด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต บริการให้การปรึกษาสุขภาพจิตระดับเขตสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนสุขภาพจิตดี

พันธกิจหน่วยงาน

1. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
2. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบด้านการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต
3. เฝ้าระวังและวางแผนการส่งเสริม ป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในเขตพื้นที่รับผิดชอบด้วยข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจิตที่มีคุณภาพ
4. นิเทศและติดตามผลการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตของเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
5. บริการให้การปรึกษาสุขภาพจิตตามมาตรฐานการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิต
6. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

ค่านิยมหน่วยงาน

M – Mind (Service Mind, Public Mind) หัวใจบริการ

E – Efficiency, Effectiveness, Equity ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล เสมอภาค

N – Network สัมพันธ์เครือข่าย

T – Teamwork ทำงานเป็นทีม

A – Accountability โปร่งใสตรวจสอบได้

L – Learning (Personal, Team, Organization) เรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

ประเด็นยุทธศาสตร์หน่วยงาน

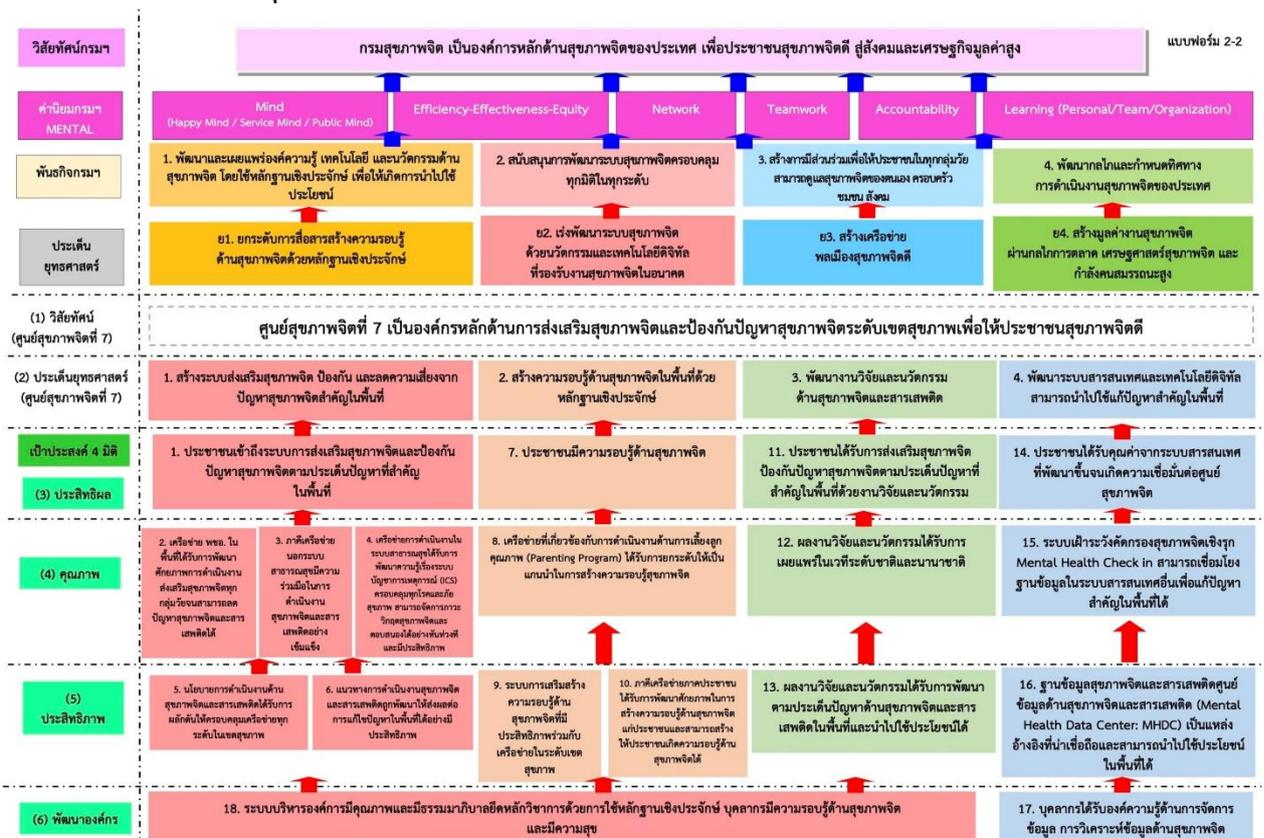
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 สร้างระบบส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกัน และลดความเสี่ยงจากปัญหาสุขภาพจิตสำคัญในพื้นที่

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างความรู้ด้านสุขภาพจิตในพื้นที่ด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัลสามารถนำไปใช้แก้ปัญหาสำคัญในพื้นที่

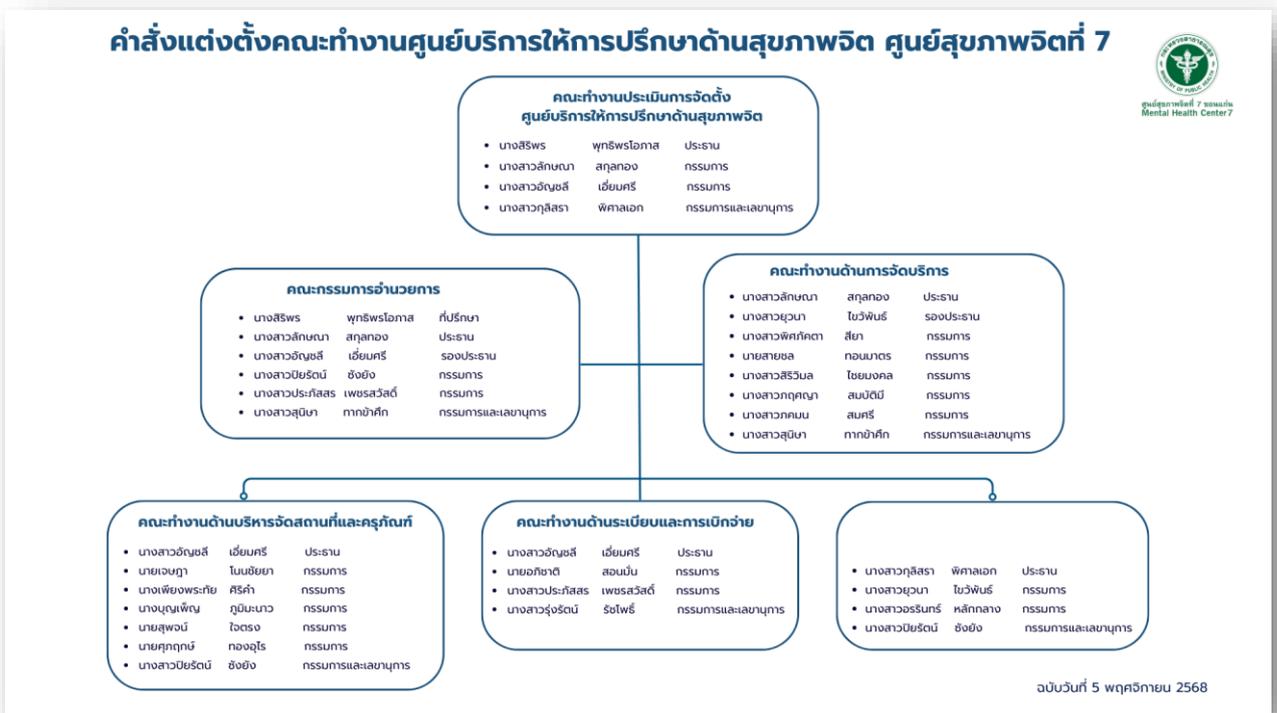
แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์



โครงสร้างองค์กร



โครงสร้างองค์กรตามคำสั่งการศูนย์บริการให้การปรึกษาตามมาตรฐานการให้การปรึกษาด้านสุขภาพจิต ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 กรมสุขภาพจิต



ข้อมูลบุคลากร

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ประสบการณ์ (ปี)	วุฒิการศึกษา	ใบประกอบวิชาชีพ	ประกาศนียบัตร (รับรองหลักสูตรการพัฒนาตนเอง)	หมายเหตุ
1	นางสาวลักษณา สกุลทอง	นักจิตวิทยาคลินิก ชำนาญการพิเศษ	20 ปี 10 เดือน	ปริญญาตรีบัณฑิต จิตวิทยาและการแนะ แนว	ใบอนุญาตที่ จ.ค.273	<p>1.หลักสูตรวิทยากรหลัก ใน การดำเนินงานศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE</p> <p>2.หลักสูตร การให้การปรึกษา ครอบครัวยโดยใช้แนวคิด SATIR MODEL (30 ชั่วโมง)</p> <p>3.อบรมพัฒนาบุคลากรด้านการช่วยเหลือผู้มีภาวะเสี่ยง ต่อการฆ่าตัวตายเชิงลึก (Satir)</p> <p>4.หลักสูตร “ความรู้พระราชบัญญัติสุขภาพจิตและการจัดการกับผู้ป่วยจิตเวชใน ภาวะฉุกเฉิน สำหรับพนักงาน เจ้าหน้าที่และผู้ปฏิบัติหน้าที่ ตามพระราชบัญญัติ สุขภาพจิต”</p> <p>5.จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เบื้องต้น</p> <p>6.การสนทนาสร้างแรงจูงใจใน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม</p>	 ดร.ลักษณา สกุลทอง

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ประสบการณ์ (ปี)	วุฒิการศึกษา	ใบประกอบ วิชาชีพ	ประกาศนียบัตร (รับรองหลักสูตรการพัฒนา ตนเอง)	หมายเหตุ
						<p>สุขภาพ (Motivation Interviewing ; MI) Level1</p> <p>7.การปฐมพยาบาลทางใจ สำหรับผู้ทำงานภาคสนาม (Psychological First Aid E-Learning)</p> <p>8.การอบรมหลักสูตรการให้คำปรึกษาแบบใช้ความเข้มแข็งเป็นฐาน (Strength Based Counseling) Level1</p> <p>9.การบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข</p> <p>รูปแบบการเรียนรู้ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ด้วยตนเอง</p> <p>10.หลักสูตรเสริมพลังใจวัยสร้างสรรค์ BRT (E-Learning)</p>	

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ประสบการณ์ (ปี)	วุฒิการศึกษา	ใบประกอบวิชาชีพ	ประกาศนียบัตร (รับรองหลักสูตรการพัฒนาตนเอง)	หมายเหตุ
2	นางสาวกุลิสรา พิศาลเอก	นักวิชาการ สาธารณสุขชำนาญการ	15 ปี 7 เดือน	สาธารณสุขศาสตรมหา บัณฑิต วิทยาการระบาด		<p>1.อบรมวิทยากรห้องเรียนพ่อแม่ระดับที่ 1 เพื่อนพ่อแม่ (Parent Friend)</p> <p>2.หลักสูตร “ความรู้พระราชบัญญัติสุขภาพจิตและการจัดการกับผู้ป่วยจิตเวชในภาวะฉุกเฉิน สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้ปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต”</p> <p>3.จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เบื้องต้น</p> <p>4.การสนทนาสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Motivation Interviewing ; MI) Level1</p> <p>5.การปฐมพยาบาลทางใจสำหรับผู้ทำงานภาคสนาม (Psychological First Aid E-Learning)</p> <p>6.การอบรมหลักสูตรการให้คำปรึกษาแบบใช้ความ</p>	 น.ส.กุลิสรา พิศาลเอก

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ประสบการณ์ (ปี)	วุฒิการศึกษา	ใบประกอบวิชาชีพ	ประกาศนียบัตร (รับรองหลักสูตรการพัฒนาตนเอง)	หมายเหตุ
						เข้มแข็งเป็นฐาน (Strength Based Counseling) Level1 7.หลักสูตรสอนเทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็ก 8.อบรมพัฒนาศักยภาพผู้เยี่ยมประเมินตามมาตรฐานการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิต 9.หลักสูตร “การให้การปรึกษาวัยรุ่น” รูปแบบ E-Learning บทเรียนเบื้องต้น	
3	นางสาวอัญชลี เอี่ยมศรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	8ปี 6เดือน	สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ		1.หลักสูตร “ความรู้พระราชบัญญัติสุขภาพจิตและการจัดการกับผู้ป่วยจิตเวชในภาวะฉุกเฉิน สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้ปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต” 2.จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เบื้องต้น 3.การสนทนาสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	 อัญชลี

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ประสบการณ์ (ปี)	วุฒิการศึกษา	ใบประกอบวิชาชีพ	ประกาศนียบัตร (รับรองหลักสูตรการพัฒนาตนเอง)	หมายเหตุ
						<p>สุขภาพ (Motivation Interviewing ; MI) Level1</p> <p>4.การปฐมพยาบาลทางใจ สำหรับผู้ทำงานภาคสนาม (Psychological First Aid E-Learning)</p> <p>5.การอบรมหลักสูตรการให้คำปรึกษาแบบใช้ความเข้มแข็งเป็นฐาน (Strength Based Counseling) Level1</p> <p>การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิต</p>	
4	นางสาวพิศภัคตาเซีย	นักวิชาการ สาธารณสุขชำนาญการ	4ปี 9เดือน	สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต		<p>1.อบรมวิทยากรห้องเรียนพ่อแม่ระดับที่ 1 เพื่อนพ่อแม่ (Parent Friend)</p> <p>2.หลักสูตร “ความรู้พระราชบัญญัติสุขภาพจิตและการจัดการกับผู้ป่วยจิตเวชในภาวะฉุกเฉิน สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้ปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต”</p>	 พิศภัคตา

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ประสบการณ์ (ปี)	วุฒิการศึกษา	ใบประกอบวิชาชีพ	ประกาศนียบัตร (รับรองหลักสูตรการพัฒนาตนเอง)	หมายเหตุ
						3.จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เบื้องต้น 4.การสนทนาสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Motivation Interviewing ; MI) Level1 5.การปฐมพยาบาลทางใจสำหรับผู้ทำงานภาคสนาม (Psychological First Aid E-Learning) 6.การอบรมหลักสูตรการให้คำปรึกษาแบบใช้ความเข้มแข็งเป็นฐาน (Strength Based Counseling) Level1 7.หลักสูตร “การให้การปรึกษาวัยรุ่น” รูปแบบ E-Learning บทเรียนเบื้องต้น 9.การบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข รูปแบบการเรียนรู้ผ่านเครือข่ายวิทยากรหลักสูตร	

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ประสบการณ์ (ปี)	วุฒิการศึกษา	ใบประกอบวิชาชีพ	ประกาศนียบัตร (รับรองหลักสูตรการพัฒนาตนเอง)	หมายเหตุ
5	นางสาวยุวนา ไชวพันธ์	นักจิตวิทยาคลินิก ปฏิบัติการ	10 ปี 11 เดือน	วิทยาศาสตรบัณฑิต จิตวิทยา	ใบอนุญาตที่ จ.ค.262	<p>1.อบรมวิทยากรห้องเรียนพ่อแม่ระดับที่ 1 เพื่อนพ่อแม่ (Parent Friend)</p> <p>2.หลักสูตร “ความรู้พระราชบัญญัติสุขภาพจิตและการจัดการกับผู้ป่วยจิตเวชในภาวะฉุกเฉิน สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้ปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต”</p> <p>3.จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เบื้องต้น</p> <p>4.การสนทนาสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Motivation Interviewing ; MI) Level1</p> <p>5.การปฐมพยาบาลทางใจสำหรับผู้ทำงานภาคสนาม (Psychological First Aid E-Learning)</p> <p>6.การอบรมหลักสูตรการให้คำปรึกษาแบบใช้ความ</p>	 ยุวนา

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ประสบการณ์ (ปี)	วุฒิการศึกษา	ใบประกอบ วิชาชีพ	ประกาศนียบัตร (รับรองหลักสูตรการพัฒนา ตนเอง)	หมายเหตุ
						<p>เข้มแข็งเป็นฐาน (Strength Based Counseling) Level1</p> <p>7.การให้คำปรึกษาและบำบัด เพื่อเสริมแรงจิตใจ</p> <p>8.การให้สุขภาพจิตศึกษาอิง ชาติเยอร์โมเดล ในผู้ปกครอง ของเด็กพิเศษ สำหรับ บุคลากรด้านสุขภาพจิต</p> <p>9. Developmental and cognitive neuroscience for clinical psychologists: Current research and practices in children</p> <p>10.การอบรมในโครงการ อบรมเชิงปฏิบัติการ Psychological Treatment Plan รุ่นที่ 1</p> <p>เรื่อง case conceptualization : the most important counseling competency</p> <p>11.การฝึกอบรมเชิง ปฏิบัติการ หัวข้อ “จิตบำบัด:</p>	

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ประสบการณ์ (ปี)	วุฒิการศึกษา	ใบประกอบวิชาชีพ	ประกาศนียบัตร (รับรองหลักสูตรการพัฒนาตนเอง)	หมายเหตุ
						แนวคิดเชิงทฤษฎีและการปฏิบัติ” ระยะที่ 3 หลักสูตร “Art psychotherapy for adolescence with depression concern” 12. Introduction to play therapy 13.โครงการฝึกอบรมโดยเน้นกระบวนการกลุ่มบำบัดทางจิตวิทยา หัวข้อ “Introduction to Psychodrama and Group Therapy Process”	
6	นายสายชล ทอนมาตร	นักวิชาการ สาธารณสุข ปฏิบัติการ	4ปี 9เดือน	สาธารณสุขศาสตรมหา บัณฑิต วิทยาการระบาด		1.อบรมวิทยากรห้องเรียนพ่อแม่ระดับที่ 1 เพื่อนพ่อแม่ (Parent Friend) 2.หลักสูตร “ความรู้พระราชบัญญัติสุขภาพจิตและการจัดการกับผู้ป่วยจิตเวชในภาวะฉุกเฉิน สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้ปฏิบัติหน้าที่	 สายชล

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ประสบการณ์ (ปี)	วุฒิการศึกษา	ใบประกอบ วิชาชีพ	ประกาศนียบัตร (รับรองหลักสูตรการพัฒนา ตนเอง)	หมายเหตุ
						<p>ตามพระราชบัญญัติ สุขภาพจิต”</p> <p>3.จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เบื้องต้น</p> <p>4.การสนทนาสร้างแรงจูงใจใน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ (Motivation Interviewing ; MI) Level1</p> <p>5.การปฐมพยาบาลทางใจ สำหรับผู้ทำงานภาคสนาม (Psychological First Aid E- Learning)</p> <p>6.การอบรมหลักสูตรการให้ คำปรึกษาแบบใช้ความ เข้มแข็งเป็นฐาน (Strength Based Counseling) Level1</p> <p>7.หลักสูตร “การให้การ ปรึกษาวัยรุ่น” รูปแบบ E- Learning บทเรียนเบื้องต้น</p>	

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ประสบการณ์ (ปี)	วุฒิการศึกษา	ใบประกอบวิชาชีพ	ประกาศนียบัตร (รับรองหลักสูตรการพัฒนาตนเอง)	หมายเหตุ
7	นางสาวอรรรินทร์ หลักกลาง	นักวิชาการ สาธารณสุข ปฏิบัติการ	4ปี 9เดือน	สาธารณสุขศาสตรมหา บัณฑิต วิทยาการระบาด		<p>1.หลักสูตร “ความรู้พระราชบัญญัติสุขภาพจิตและการจัดการกับผู้ป่วยจิตเวชในภาวะฉุกเฉิน สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้ปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต”</p> <p>2.จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เบื้องต้น</p> <p>3.การสนทนาสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Motivation Interviewing ; MI) Level1</p> <p>4.การปฐมพยาบาลทางใจสำหรับผู้ทำงานภาคสนาม (Psychological First Aid E-Learning)</p> <p>5.การอบรมหลักสูตรการให้คำปรึกษาแบบใช้ความเข้มแข็งเป็นฐาน (Strength Based Counseling) Level1</p>	 อรรรินทร์

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ประสบการณ์ (ปี)	วุฒิการศึกษา	ใบประกอบวิชาชีพ	ประกาศนียบัตร (รับรองหลักสูตรการพัฒนาตนเอง)	หมายเหตุ
						6.หลักสูตรสอนเทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็ก 7.หลักสูตร “การให้การปรึกษาวัยรุ่น” รูปแบบ E-Learning บทเรียนเบื้องต้น	
8	นางสาวประภัสสร เพชรสวัสดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	4 ปี	สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต	ใบอนุญาต สชช. เลขที่ 20173	1.หลักสูตร “ความรู้พระราชบัญญัติสุขภาพจิตและการจัดการกับผู้ป่วยจิตเวชในภาวะฉุกเฉิน สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้ปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต” 2.จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เบื้องต้น 3.การสนทนาสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Motivation Interviewing ; MI) Level1 4.การปฐมพยาบาลทางใจสำหรับผู้ทำงานภาคสนาม (Psychological First Aid E-Learning)	 ประภัสสร

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ประสบการณ์ (ปี)	วุฒิการศึกษา	ใบประกอบวิชาชีพ	ประกาศนียบัตร (รับรองหลักสูตรการพัฒนาตนเอง)	หมายเหตุ
						5.การอบรมหลักสูตรการให้คำปรึกษาแบบใช้ความเข้มแข็งเป็นฐาน (Strength Based Counseling) Level1	
9	นางสาวสุนิษา ทากข้าศึก	นักวิชาการ สาธารณสุข ปฏิบัติการ	1 ปี 7 เดือน	สาธารณสุขศาสตร บัณฑิต	ใบอนุญาต สธช. เลขที่ 26601	1.อบรมวิทยากรห้องเรียนพ่อแม่ระดับที่ 1 เพื่อนพ่อแม่ (Parent Friend) 2.หลักสูตร “ความรู้พระราชบัญญัติสุขภาพจิตและการจัดการกับผู้ป่วยจิตเวชในภาวะฉุกเฉิน สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้ปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต” 3.จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เบื้องต้น 4.การสนทนาสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Motivation Interviewing ; MI) Level1 5.การปฐมพยาบาลทางใจสำหรับผู้ทำงานภาคสนาม	 สนช

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ประสบการณ์ (ปี)	วุฒิการศึกษา	ใบประกอบวิชาชีพ	ประกาศนียบัตร (รับรองหลักสูตรการพัฒนาตนเอง)	หมายเหตุ
						(Psychological First Aid E-Learning)	
10	นางสาวสิริวิมล ไชยมงคล	นักวิชาการ สาธารณสุข ปฏิบัติการ	1 ปี 2 เดือน	สาธารณสุขศาสตรมหา บัณฑิต การจัดการการ สร้างเสริมสุขภาพ		1.หลักสูตร “ความรู้พระราช บัญญัติสุขภาพจิตและการ จัดการกับผู้ป่วยจิตเวชใน ภาวะฉุกเฉิน สำหรับพนักงาน เจ้าหน้าที่และผู้ปฏิบัติหน้าที่ ตามพระราชบัญญัติ สุขภาพจิต” 2.จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เบื้องต้น 3.การสนทนาสร้างแรงจูงใจใน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ (Motivation Interviewing ; MI) Level1 4.การปฐมพยาบาลทางใจ สำหรับผู้ทำงานภาคสนาม (Psychological First Aid E- Learning) 5.การอบรมหลักสูตรการให้ คำปรึกษาแบบใช้ความ	 สิริวิมล

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ประสบการณ์ (ปี)	วุฒิการศึกษา	ใบประกอบวิชาชีพ	ประกาศนียบัตร (รับรองหลักสูตรการพัฒนาตนเอง)	หมายเหตุ
						เข้มแข็งเป็นฐาน (Strength Based Counseling) Level1	
11	นางสาวภคมน สมศรี	นักวิชาการ สาธารณสุข	2ปี 5เดือน	สาธารณสุขศาสตรมหา บัณฑิต การบริหาร สาธารณสุข		<p>1.หลักสูตร “ความรู้พระราชบัญญัติสุขภาพจิตและการจัดการกับผู้ป่วยจิตเวชในภาวะฉุกเฉิน สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้ปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต”</p> <p>2.จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เบื้องต้น</p> <p>3.การสนทนาสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Motivation Interviewing ; MI) Level1</p> <p>4.การปฐมพยาบาลทางใจสำหรับผู้ทำงานภาคสนาม (Psychological First Aid E-Learning)</p> <p>5.การอบรมหลักสูตรการให้คำปรึกษาแบบใช้ความ</p>	 ภคมน

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ประสบการณ์ (ปี)	วุฒิการศึกษา	ใบประกอบวิชาชีพ	ประกาศนียบัตร (รับรองหลักสูตรการพัฒนาตนเอง)	หมายเหตุ
						เข้มแข็งเป็นฐาน (Strength Based Counseling) Level1	
12	นางสาวภฤศญา สมบัติมี	นักวิชาการ สาธารณสุข	4 เดือน	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต โรคติดต่อและวิทยาการ ระบาด		<p>1.หลักสูตร “ความรู้พระราชบัญญัติสุขภาพจิตและการจัดการกับผู้ป่วยจิตเวชในภาวะฉุกเฉิน สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้ปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต”</p> <p>2.จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เบื้องต้น</p> <p>3.การสนทนาสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Motivation Interviewing ; MI) Level1</p> <p>4.การปฐมพยาบาลทางใจสำหรับผู้ทำงานภาคสนาม (Psychological First Aid E-Learning)</p> <p>5.การอบรมหลักสูตรการให้คำปรึกษาแบบใช้ความ</p>	 ภฤศญา

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ประสบการณ์ (ปี)	วุฒิการศึกษา	ใบประกอบ วิชาชีพ	ประกาศนียบัตร (รับรองหลักสูตรการพัฒนา ตนเอง)	หมายเหตุ
						เข้มแข็งเป็นฐาน (Strength Based Counseling) Level1 6.อบรมพัฒนาศักยภาพทีม Coach ในการดูแลสุขภาพจิต จิตเวชและสารเสพติดใน ชุมชน	

บทที่ 2 การเข้าถึงบริการ

1.1 ขอบเขตการให้บริการ ศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ให้บริการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตแก่ประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง โดยเน้นการเข้าถึงที่สะดวก รวดเร็ว และไม่มีค่าใช้จ่าย

1.2 ช่องทางการให้บริการ

- Walk-in / Onsite: ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ยังไม่เปิดให้บริการ Walk-in / Onsite
- Online: ผ่าน Facebook "ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ขอนแก่น" และ Line Official
- Telephone: หมายเลข 043-424738

1.3 วันและเวลาทำการ

- วันจันทร์ - ศุกร์ เวลา 09.00 - 16.00 น. ไม่มีค่าธรรมเนียมในการขอรับบริการ

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
MENTAL HEALTH CENTER 7 KHON KAEN

ศูนย์ให้การปรึกษา
สุขภาพจิต

043-424738

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ขอนแก่น

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม
นัดหมายรับบริการ

ฟรี!!

โทรไหม? ต้องการใครสักคนรับฟังหรือเปล่า....

ศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
เปิดให้บริการ : วันจันทร์-ศุกร์ เวลา 09.00-16.00 น.

บทที่ 3: ขั้นตอนการให้บริการ (Service Flow)

อ้างอิงตามมาตรฐานการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ดังนี้:

1. การนัดหมาย/รับคิว: ผู้รับบริการติดต่อผ่านช่องทางไลน์ของศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 (MHC7 Official หรือ @338afjkc) ตาม QR Code เพื่อลงนัดหรือรับคิว
2. ทำประวัติ: เจ้าหน้าที่ลงทะเบียนและจัดทำประวัติผู้รับบริการ

3. คัดกรองสุขภาพจิตเบื้องต้น:

- ใช้แบบประเมิน Mental Health Check-in (ออนไลน์) ผ่าน <https://checkin.dmh.go.th/>



- หรือใช้แบบประเมินกระดาษตามความเหมาะสม (ST-5, 2Q)

4. การจำแนกกลุ่มและดำเนินการ:

- กลุ่มปกติ/เสี่ยงน้อย: ให้คำปรึกษาเบื้องต้น เทคนิคการผ่อนคลาย และการสังเกตตนเอง
- กลุ่มเสี่ยง/มีปัญหารุนแรง: ส่งต่อเข้าสู่กระบวนการให้การปรึกษาเชิงลึก หรือส่งต่อผู้เชี่ยวชาญ

5. ให้บริการปรึกษา (Counseling): ตามมาตรฐานวิชาชีพ

6. ประเมินความพึงพอใจ: ผ่าน QR Code ของระบบ SATSURVEY

7. การสิ้นสุดบริการ/นัดติดตาม: บันทึกข้อมูลและนัดหมายครั้งถัดไป (ถ้ามี)

บทที่ 4: เครื่องมือประเมินและเกณฑ์การวินิจฉัย

บุคลากรต้องเลือกใช้เครื่องมือให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาของผู้รับบริการ ดังนี้:

3.1 เครื่องมือคัดกรองหลัก (Screening Tools)

- **Mental Health Check-in:** ประเมิน 4 ด้าน (S=เครียด, B=ภาวะหมดไฟ, S=เสี่ยงฆ่าตัวตาย, D=ซึมเศร้า)
 - **ST-5 (แบบประเมินความเครียด 5 ข้อ):** วัดอาการในระยะ 2-4 สัปดาห์
 - *เกณฑ์:* คะแนน ≥ 8 (เครียดมาก) ต้องส่งต่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขดูแล
 - **Burnout:** ประเมินภาวะเหนื่อยล้า หมดไฟ
 - **RQ (Resilience Quotient):** ประเมินพลังใจ (ฉบับ 3 ข้อ)

3.2 เครื่องมือประเมินเฉพาะทาง (Assessment Tools) ใช้เมื่อผลคัดกรองเบื้องต้นพบความผิดปกติตามลำดับไหล (Flow) ดังนี้:

1. **2Q:** คัดกรองโรคซึมเศร้า (ถ้า Positive ให้ทำ 9Q ต่อ)
 2. **9Q:** ประเมินความรุนแรงของโรคซึมเศร้า
 - *เกณฑ์:* คะแนน ≥ 7 (มีความเสี่ยง)
 3. **8Q:** ประเมินการฆ่าตัวตาย (ทำเมื่อ 9Q ≥ 7)
 - *เกณฑ์:* คะแนน ≥ 17 (เสี่ยงรุนแรง) ต้องส่งต่อทันที
-

แบบประเมินความเครียด 5 ข้อ (ST-5)

ข้อที่	อาการหรือความรู้สึกที่เกิดในระยะ 2 - 4 สัปดาห์	คะแนน			
		0	1	2	3
1.	มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก				
2.	มีสมาธิน้อยลง				
3.	หงุดหงิด/กระวนกระวาย/ว้าวุ่นใจ				
4.	รู้สึกเบื่อ เซ็ง				
5.	ไม่อยากพบปะผู้คน				

การแปลผล

คะแนน 0 - 4 เครียดน้อย คะแนน 5 - 7 เครียดปานกลาง

คะแนน 8 - 9 เครียดมาก คะแนน 10 - 15 เครียดมากที่สุด

เมื่อประเมินแล้วพบว่ามีความเครียดในระดับมากถึงมากที่สุด (คะแนนตั้งแต่ 8 ขึ้นไป)

ควรให้คำแนะนำการจัดการความเครียด และส่งต่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แบบประเมินภาวะเหนื่อยล้า หมดไฟ (Burnout)

ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 3 ข้อ มีลักษณะตัวเลือก 4 ตัวเลือก คือ

- 1 = แทบไม่มี (คะแนนเท่ากับ 1)
- 2 = เป็นบางครั้ง (คะแนนเท่ากับ 2)
- 3 = บ่อยครั้ง (คะแนนเท่ากับ 3)
- 4 = เป็นประจำ (คะแนนเท่ากับ 4)

ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านเคยมีความรู้สึกต่ออาการเหล่านี้บ่อยแค่ไหน โดยเลือกคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

ข้อที่	คำถาม	1	2	3	4
1	ท่านรู้สึกขาดแรงใจ/ ความกระตือรือร้น				
2	ท่านรู้สึกไม่ชอบสนใจคนรอบข้าง				
3	ท่านรู้สึกไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร				

การแปลผลระดับคะแนน

เสี่ยงระดับน้อย คะแนนอยู่ระหว่าง 3 - 6 คะแนน

คำแนะนำ: ควรหากิจกรรมที่ผ่อนคลายทำในยามว่าง รวมทั้งกิจกรรมที่สร้างความสุขความสำเร็จ เช่น ปลูกต้นไม้ การเล่นดนตรี การนั่งสมาธิ หรือปฏิบัติธรรม เป็นต้น

ระดับปานกลาง คะแนนอยู่ระหว่าง 7 - 8 คะแนน

คำแนะนำ: ควรฝึกคิดบวก รู้จักชมเชย เห็นคุณค่าในตัวเอง สื่อสารกับคนใกล้ชิด หรือเพื่อนให้มากขึ้น รวมทั้งวางแผนการเรียนรู้เพิ่มพูนทักษะความสามารถ

ระดับมาก คะแนนอยู่ระหว่าง 9 - 12 คะแนน

คำแนะนำ: ควรมองหาเป้าหมายในชีวิต มองเห็นความพยายามและความสำเร็จที่ผ่านมา สื่อสารขอความช่วยเหลือ รวมทั้งควรปรึกษาแพทย์ จิตแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต

แบบประเมินพลังใจ (RQ) ฉบับ 3 ข้อ

ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา (ซึ่งมีการระบาดของโรคโควิด 19) ท่านมีพลังใจเป็นอย่างไร

ในช่วง 2 สัปดาห์มา ท่านมีความเชื่อมั่นในประเด็นต่างๆ ต่อไปนี้เพียงใด ถ้า 0 หมายถึง น้อย และ 10 หมายถึง มาก

1.1 ความยากลำบากทำให้ฉันแกร่งขึ้น

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

น้อย

มาก

1.2 ฉันมีกำลังใจและได้รับการสนับสนุนจากคนรอบข้าง

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

น้อย

มาก

1.3 การแก้ไขปัญหาทำให้ฉันมีประสบการณ์มากขึ้น

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

น้อย

มาก

ขอให้ท่านรวมคะแนน ข้อ 1.1-1.3 แล้วอ่านคำแนะนำ ท้ายแบบสอบถาม จะทราบว่าท่านมีพลังใจระดับใด และ
ข้อแนะนำสำหรับการเสริมสร้างพลังใจ

ข้อแนะนำสำหรับการเสริมสร้างพลังใจ

ท่านที่มีค่าคะแนนตั้งแต่ 8 ขึ้นไปในแต่ละข้อ ถือว่ามีพลังใจในแต่ละด้านมากพอสมควร แต่หากมีด้านใดด้านหนึ่ง
น้อยกว่า 8 ท่านอาจดำเนินการเสริมสร้างพลังใจ เช่น

1 ท่านสามารถเพิ่มเชื่อมั่นในการเอาชนะอุปสรรค ด้วยการมองคุณค่าและสิ่งที่ท่านมี รวมทั้งประสบการณ์
ที่ท่านเคยผ่านพ้นอุปสรรคมาได้

2 ท่านสามารถเพิ่มพลังจากคนรอบข้าง ด้วยการขอคำแนะนำ การช่วยเหลือและกำลังใจ

3 ท่านสามารถเพิ่มความสามารถในการแก้ปัญหา รวมทั้งการลดรายจ่าย การเพิ่มรายได้ด้วยปรึกษาผู้มี
ความรู้ การศึกษาหาความรู้จากแหล่งต่างๆแล้วนำไปปฏิบัติ และอาจต้องปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตและการทำงานด้วย

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 หดหู่ เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวังหรือไม่”		
2	ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาวันนี้ “ท่านรู้สึก เบื่อทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลินหรือไม่”		
ข้อ พลัส	ใน 1 เดือนที่ผ่านมาวันนี้ ท่านมีความรู้สึกทุกขใจจนไม่อยากมีชีวิตอยู่		

- ถ้าคำตอบ “ไม่มี” ทั้ง 2 คำถาม ถือว่า ปกติ ไม่เสี่ยงซึมเศร้า
- ถ้าคำตอบ “มี” ข้อใดข้อหนึ่งหรือทั้ง 2 ข้อ ทั้งเสี่ยงหรือไม่เสี่ยงข้อพลัส หมายถึง เป็นผู้มีความเสี่ยง หรือมีแนวโน้มที่จะเป็นโรค

ช..... ม..... ศ..... ำ
ให้ประเมินต่อด้วยแบบประเมินโรคซึมเศร้าด้วย 9Q และแบบประเมินการฆ่าตัวตาย (8Q)

- ถ้าไม่เสี่ยงซึมเศร้า แต่เสี่ยงข้อพลัส ให้ทำแบบประเมิน 8Q ต่อ

แบบประเมินโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถาม (9Q)

ข้อแนะนำ ถามด้วยภาษาที่สอดคล้องกับท้องถิ่น หรือเหมาะสมกับผู้ถูกสัมภาษณ์ ควรถามให้ได้คำตอบที่ละเอียด ถ้าไม่เข้าใจให้ถามซ้ำ ไม่ควรอธิบายขยายความเพิ่มเติม พยายามให้ได้คำตอบทุกข้อ จากนั้นรวมคะแนนแล้วแปลผลตามตารางแปลผล พร้อมให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว หรือการดูแลรักษาในขั้นตอนต่อไป หมายเหตุ เน้นการถามเพื่อค้นหาอาการที่มีในระยะเวลา 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา

ลำดับ	ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาวันนี้ ท่านมีอาการเหล่านี้บ่อยแค่ไหน	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	หลับยาก หรือหลับๆ ตื่นๆ หรือหลับมากไป	0	1	2	3
4	เหนื่อยง่าย หรือไม่ค่อยมีแรง	0	1	2	3
5	เบื่ออาหาร หรือกินมากเกินไป	0	1	2	3
6	รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง คิดว่าตัวเองล้มเหลว หรือทำให้ตนเองหรือครอบครัวผิดหวัง	0	1	2	3
7	สมาธิไม่ดีเวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ	0	1	2	3
8	พูดซ้ำ 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	ไม่ได้
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

แนวทางการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้า

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 เมื่อพบว่าแนวโน้มป่วยเป็นโรคซึมเศร้าให้ไปพบบุคลากรสาธารณสุขเพื่อประเมินโรคซึมเศร้าอีกครั้ง

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 ใกล้บ้านหลังพื้นที่

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. พิจารณาส่งพบจิตแพทย์เพื่อให้การวินิจฉัยและตรวจรักษาเพิ่มเติม

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 ควรจัดให้มีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด และแนะนำญาติให้เข้าใจวิธีการช่วยเหลือเฝ้าระวังที่ถูกต้อง
 - 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.

บทที่ 6 การจัดการภาวะวิกฤตและการส่งต่อ (Referral System)

5.1 การประเมินสัญญาณอันตราย

• SMI-V Scan (5 สัญญาณเตือนผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง): ไม่หลับไม่นอน, เดินไปเดินมา, พูดจาคคนเดียว, หงุดหงิดฉุนเฉียว, เทียบหวาดระแวง

กรมสุขภาพจิต
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH

การค้นหาเฟ้าระวัง สัญญาณเตือน อาการทาง จิตเวชรุนแรง

SMI-V Scan
(Serious Mental illness-Violence Scanning)

- ✓ ไม่หลับไม่นอน
- ✓ เดินไปเดินมา
- ✓ พูดจาคคนเดียว
- ✓ หงุดหงิดฉุนเฉียว
- ✓ เทียบหวาดระแวง

หากพบอาการเหล่านี้อย่างน้อย 1 ข้อ ประชาชนแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ฝ่ายปกครอง เพื่อนำส่งเข้ารับการดูแล วิกฤติในโรงพยาบาลใกล้บ้าน

หมายเหตุ SMI-V Scan
มาตรฐานการปฏิบัติงาน การดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด V-Care

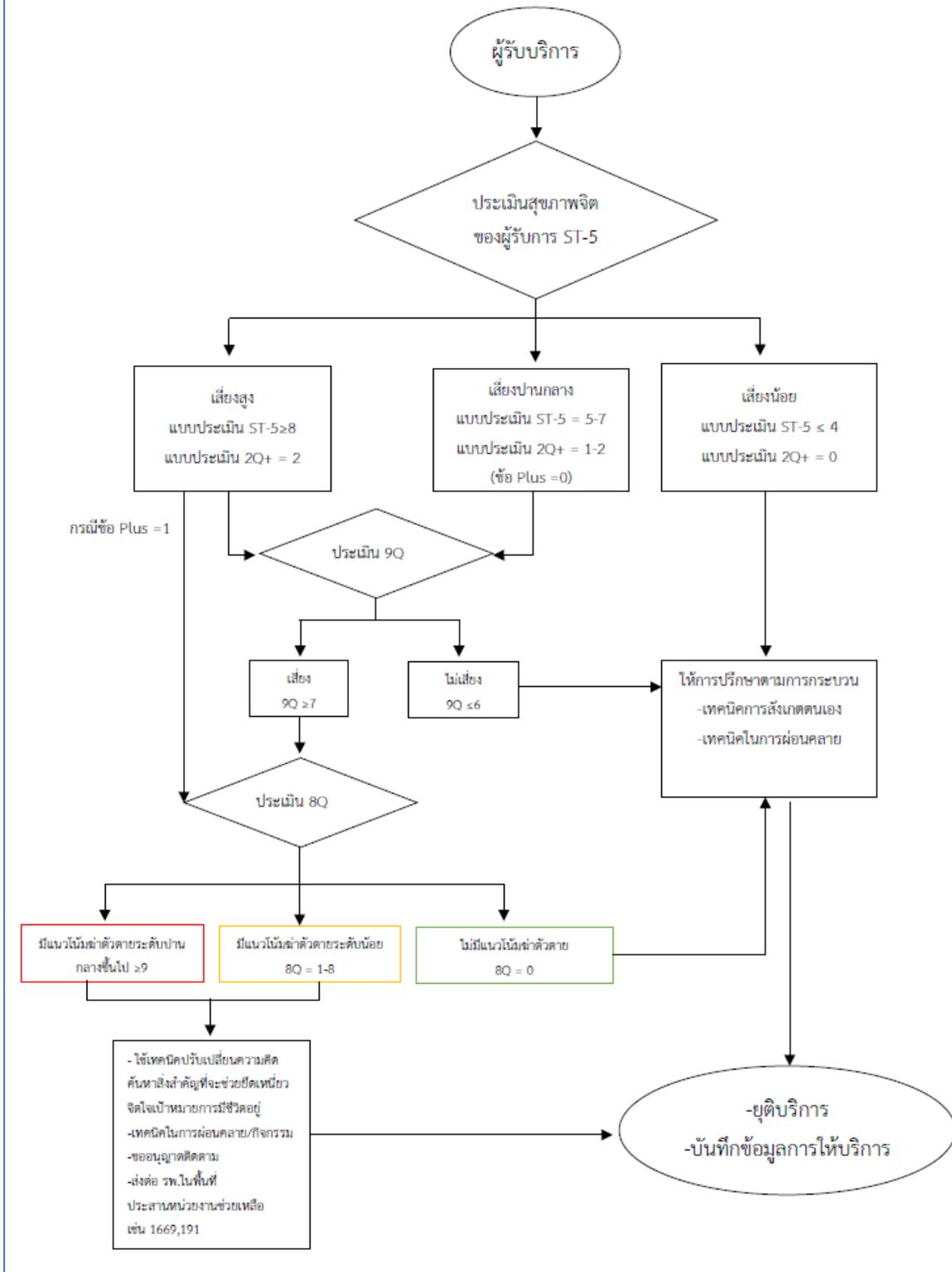
สำนักความร่วมมือสุขภาพจิต #MHL@DMH | www.สุขภาพจิต.com | กรมสุขภาพจิต | 1323 ปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต

• 5 สัญญาณเตือนเสี่ยงฆ่าตัวตายในโซเชียล: โพสต์สั่งเสีย, โพสต์เกี่ยวกับความตาย, โพสต์ความเจ็บปวด, โพสต์สิ้นหวัง, โพสต์น้อยใจว่าเป็นภาระ

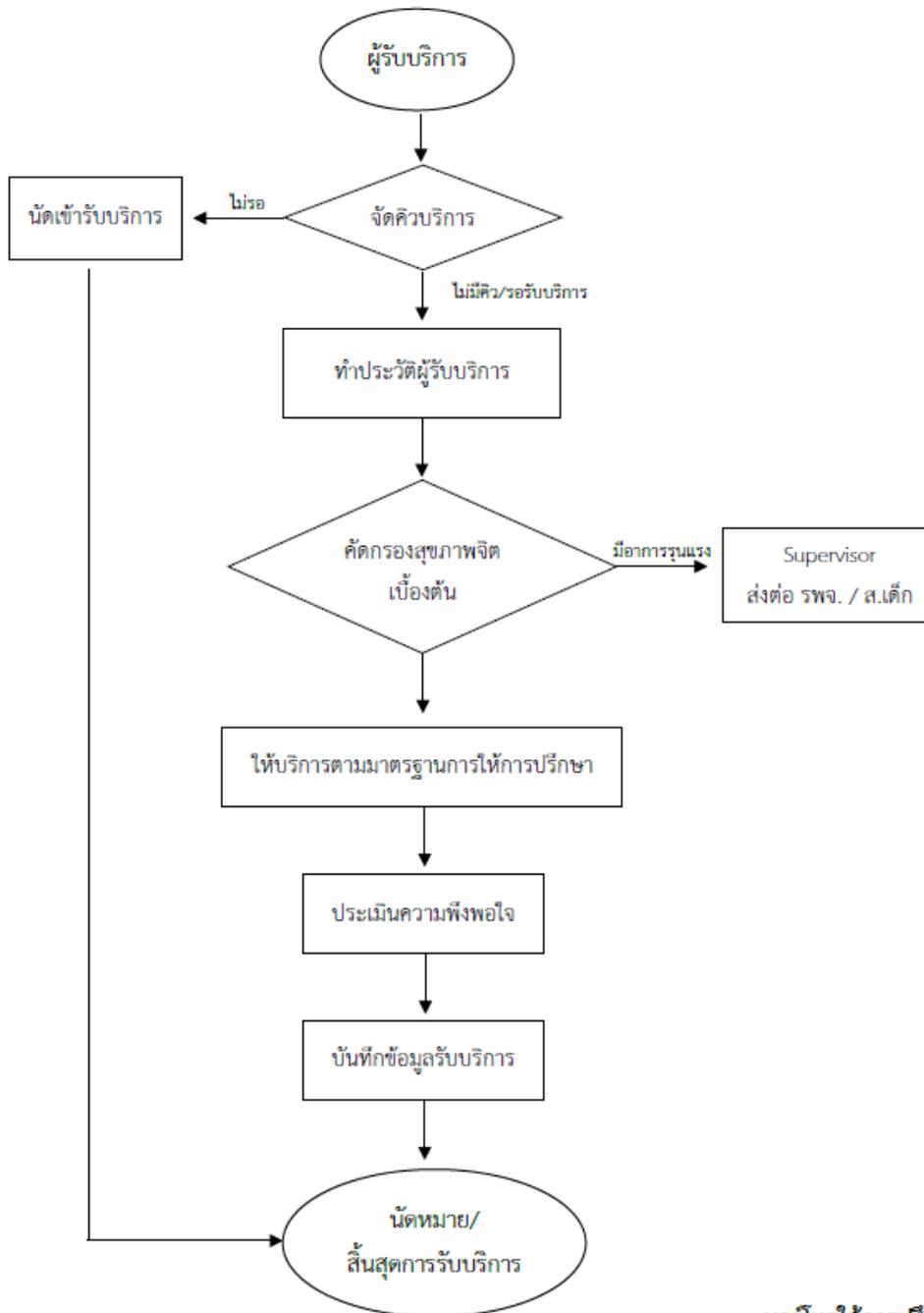
5.2 ช่องทางการส่งต่อ

- กรณีฉุกเฉินเร่งด่วน: โทร 1669 หรือ 191
- หน่วยงานรับส่งต่อ:
 - โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ (ศูนย์จิตประภัสสร)
 - สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (สถาบันเด็กฯ)
 - โรงพยาบาลแม่ข่ายในพื้นที่ของผู้รับบริการ

ขั้นตอนการให้บริการให้การปรึกษาทางโทรศัพท์



ขั้นตอนการให้บริการให้การศึกษาด้านสุขภาพจิต
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7



เบอร์โทรให้การศึกษา

หลัก : 043 424 038

รอง : 043 424 039

บทที่ 7 การวัดผลและประกันคุณภาพ

6.1 การประเมินความพึงพอใจ

- ให้ผู้รับบริการสแกน QR Code เพื่อทำแบบประเมินความพึงพอใจต่อบริการสุขภาพจิต (Sat Survey)
- ประเด็นการประเมิน: ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก, ด้านกระบวนการให้บริการ, และด้านคุณภาพของ

บริการ

ชื่อหน่วยงาน : ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7

แบบประเมินความพึงพอใจต่อบริการสุขภาพจิต

กลุ่มบริการ : การบริการให้คำปรึกษา

ชื่อบริการ : ให้บริการปรึกษาสุขภาพจิต ผ่านช่องทางออนไลน์ Facebook Messenger หรือผ่านโทรศัพท์

แบบประเมิน

url <https://satsurvey.dmh.go.th/survey/8791db699423d040e36663>

จำนวนตอบแบบประเมิน 7 ครั้ง

แบบประเมิน (Link สำรอง)

url(สำรอง) <https://psdg.datacyber.net/survey/8791db699423d040e>



Download QR-CODE

Download PDF

ชื่อหน่วยงาน : ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7

แบบประเมินความพึงพอใจต่อบริการสุขภาพจิต

กลุ่มบริการ : การบริการให้คำปรึกษา

ชื่อบริการ : การบริการสุขภาพจิตเชิงรุกด้วยเครื่องมือ Biofeedback

แบบประเมิน

url <https://satsurvey.dmh.go.th/survey/d2a9650f76b3b0ec826272c>

จำนวนตอบแบบประเมิน 176 ครั้ง

แบบประเมิน (Link สำรอง)

url(สำรอง) <https://psdg.datacyber.net/survey/d2a9650f76b3b0ec82>

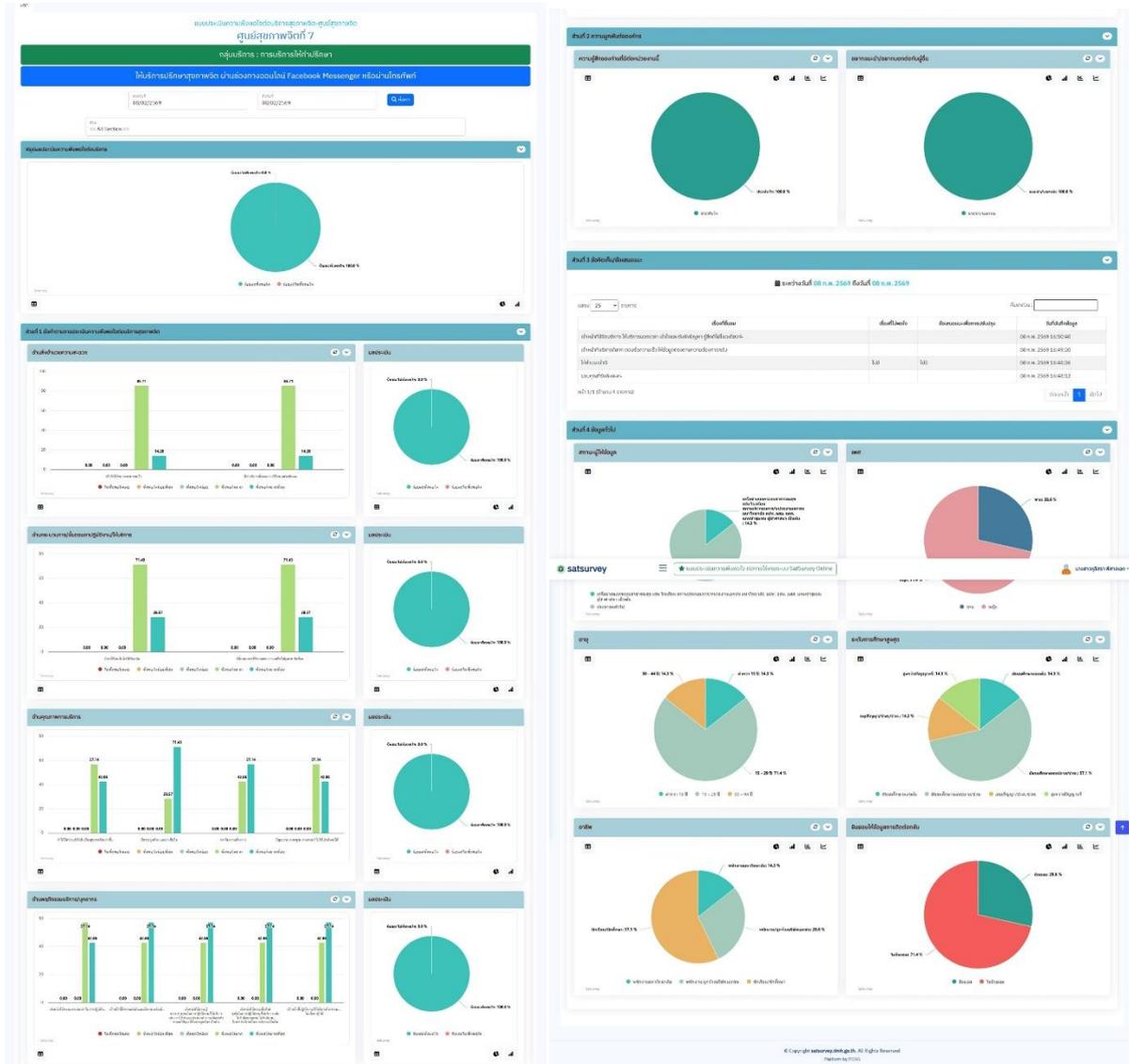


Download QR-CODE

Download PDF

6.2 การรายงานผล

- รวบรวมข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ จากระบบออนไลน์เพื่อนำมาปรับปรุงบริการ (เช่น ความง่ายในการเข้าถึง, ความเชี่ยวชาญของเจ้าหน้าที่)





กรมสุขภาพจิต
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ขอนแก่น



ฉบับปีงบประมาณ 2569

ศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 กรมสุขภาพจิต