

คู่มือการบันทึกแบบรายงาน การเฝ้าระวังการทำร้ายตนเอง

รพ.506S V.11



โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

สารบัญ

	หน้า
แนวทางการบันทึกข้อมูลแบบรายงานการเฝ้าระวังการทำร้ายตนเอง รง. 506 S v.11	1
ส่วนที่ 1 การเข้าสู่ระบบ	3
ส่วนที่ 2 การบันทึกข้อมูล	5
ข้อมูลทั่วไป	7
รายละเอียดของการกระทำรุนแรงต่อตนเอง	13
การยืนยันวินิจฉัย Self directed violence or suicide	16
ปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง	17
ข้อมูลระบบสุขภาพในพื้นที่ที่เกิดเหตุการณ์และในช่วงเวลาที่เกิดเหตุ	27
การค้นหาผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ที่ต้องเฝ้าระวังจิตใจและผู้ที่มีความเสี่ยงฯ	28
การช่วยเหลือผู้พยายามฆ่าตัวตายหรือกระทำรุนแรงต่อตนเอง กรณีไม่เสียชีวิตฯ	28
ข้อเสนอแนะในการควบคุมป้องกันและแก้ไขปัญหา	29
ส่วนท้ายการบันทึก	30

แนวทางการบันทึกข้อมูล แบบรายงานการเฝ้าระวังการทำร้ายตนเอง รง. 506 S v.11 (Online)

นิยาม

แบบรายงานการเฝ้าระวังการทำร้ายตนเอง รง. 506 S v.11 เป็นระบบบันทึกข้อมูลด้วยระบบออนไลน์ โดยเป็นการพัฒนาต่อยอดจากแบบรายงาน Version 10 เดิม โดยยังคงเป็นระบบรายงานข้อมูลผู้มีพฤติกรรมฆ่าตัวตายในแต่ละพื้นที่ ผ่านทาง web browser รวบรวม รายงานผลทางสถิติ ผู้มีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย กรณีเสียชีวิตและไม่เสียชีวิต รวมทั้ง การแสดง ผลการยืนยัน วิธีการที่ใช้หรือกลไกที่ทำให้บาดเจ็บหรือเสียชีวิต ลักษณะการเกิดอุบัติเหตุตามบุคคล สถานที่และ เวลา ปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยกระตุ้น ปัจจัยปกป้อง สภาพดำนกัน ระบบเฝ้าระวังป้องกัน และระบบสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เป็นผลให้ ผู้ใช้งาน สามารถนำข้อมูลไปใช้ในการวิเคราะห์ในมุมมองต่างๆ สู่การกำหนดมาตรการป้องกันแก้ไขปัญหาได้สอดคล้องกับ เหตุปัจจัยที่เกิดขึ้นในพื้นที่ที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

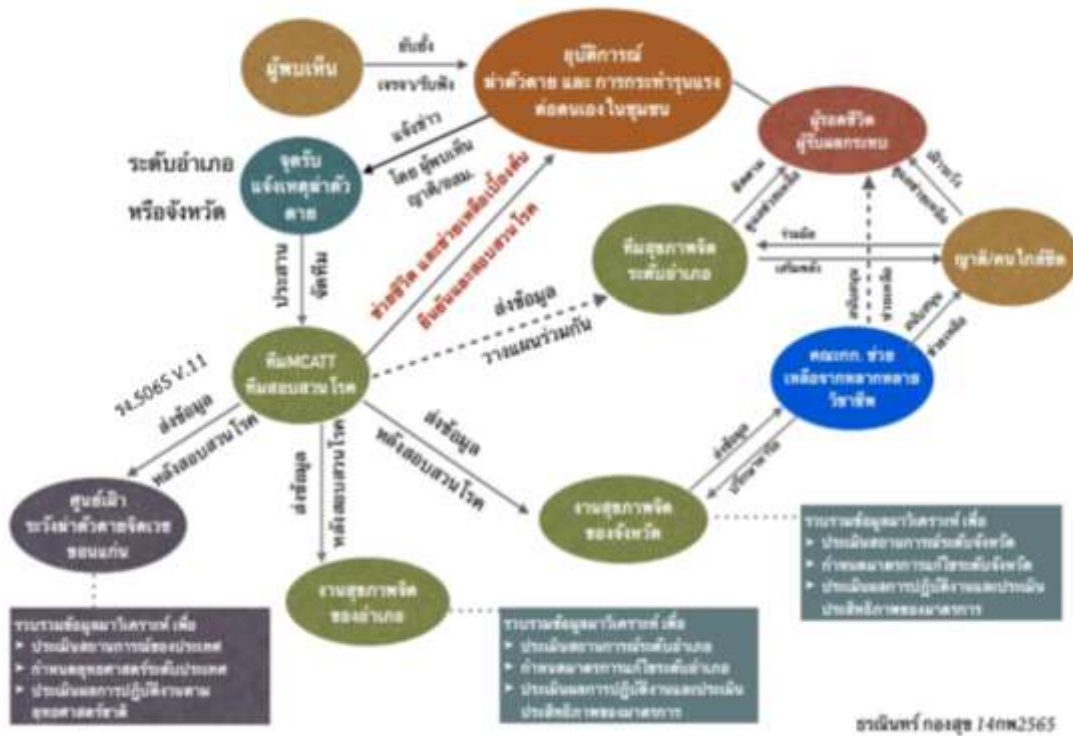
วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นระบบรายงานในการรวบรวมข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวข้องกับอุบัติการณ์ฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตาย ที่เกิดขึ้นจริงในพื้นที่ อย่างถูกต้อง ครบถ้วน
2. เพื่อแสดงถึงระดับความรุนแรงของปัญหาการฆ่าตัวตายในแต่ละพื้นที่ อย่างครอบคลุมและเป็นปัจจุบัน สามารถ นำข้อมูลดังกล่าวประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารขององค์กรต่อการแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย
3. เพื่อใช้เป็นแหล่งอ้างอิงต่อการควบคุมติดตามกำกับและประเมินผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติราชการตามตัวชี้วัด กรมสุขภาพจิต และการตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข ตัวชี้วัดที่สำคัญในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายแต่ละเขต บริการสุขภาพ

กลุ่มเป้าหมาย

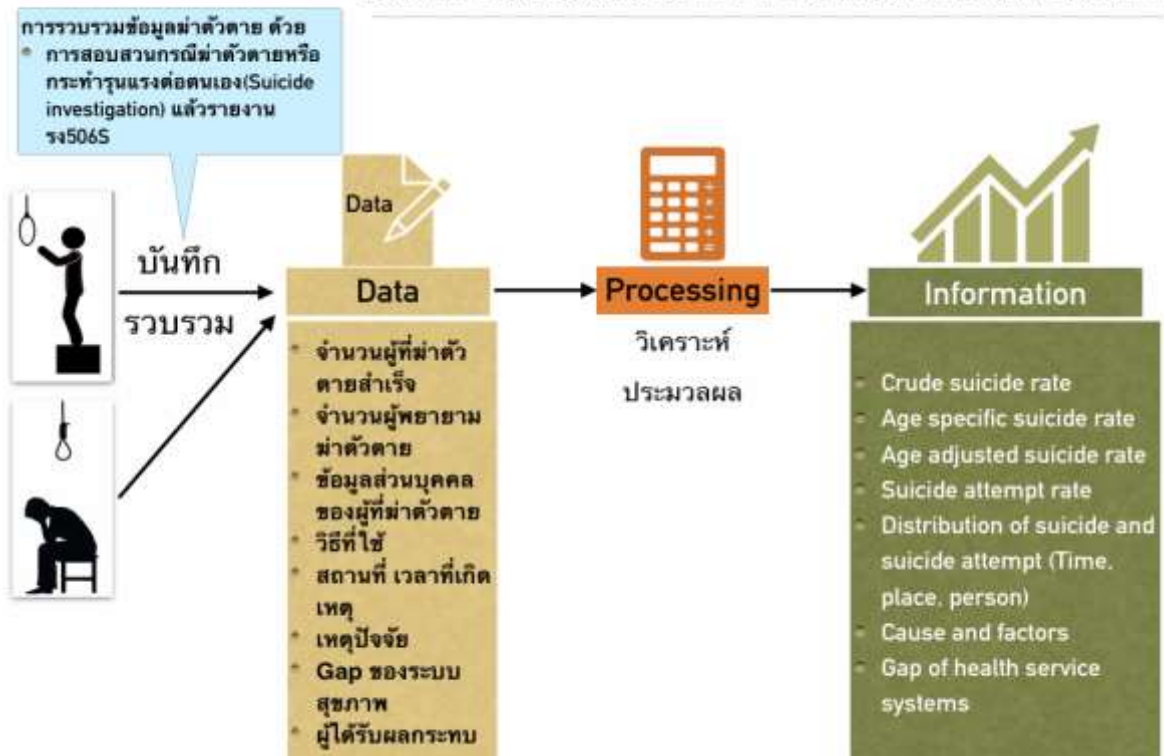
ผู้ฆ่าตัวตาย และพยายามฆ่าตัวตาย ตามค่านิยามที่กำหนดไว้ โดยศูนย์ควบคุมป้องกันโรคสหรัฐอเมริกา (Crosby et al., 2011) ที่มีครบ 2 องค์ประกอบได้แก่ 1) เป็นการกระทำรุนแรงที่มุ่งตนเอง และ 2) มีเจตนาหรือ ตั้งใจฆ่าตัวตาย โดยมีผลของการกระทำ ได้แก่ ตาย บาดเจ็บ และไม่บาดเจ็บ

ภาพรวมของระบบรายงานการเฝ้าการทำร้ายตนเอง รง 506 S v.11



ธันวาคม 2565 / 14กพ2565

DATA AND INFORMATION OF SUICIDE AND SUICIDE ATTEMPTS



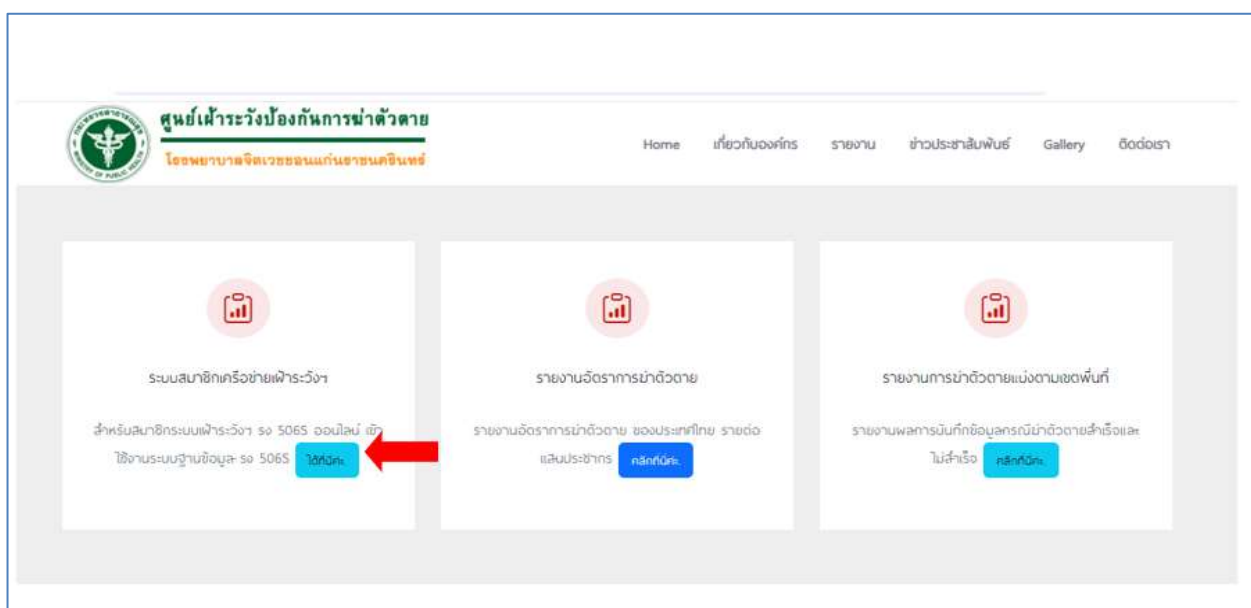
ที่มา จากเอกสารประกอบการบรรยาย นพ.ธรรณิษฐ์ กงสุข, 2567

ขั้นตอนการบันทึกข้อมูลในระบบรายงานการเฝ้าระวังการทำร้ายตนเอง รง 506 S v.11

ระบบบันทึกและรายงานการเฝ้าระวังการทำร้ายตนเอง รง 506 S v.11 จะทำการบันทึกข้อมูล เมื่อเกิดอุบัติการณ์ฆ่าตัวตาย มีการยืนยันการฆ่าตัวตาย และทีมสอบสวน ลงพื้นที่ ทำการรวบรวม สืบค้นข้อมูลที่ได้จากการสังเกต การสอบถาม การสัมภาษณ์ หรือรวบรวม จากแหล่งทุติยภูมิต่างๆ ที่จำเป็น เมื่อได้ข้อมูลสมบูรณ์ครบถ้วน ตามแนวทางการสอบสวนอุบัติการณ์การฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตายแนวใหม่ (นพ.ธรณินทร์ กองสุข, 2567)

ส่วนที่ 1 การเข้าสู่ระบบรายงาน ตามสิทธิ์ที่ขออนุมัติเข้ามาใช้งานในระบบฯ

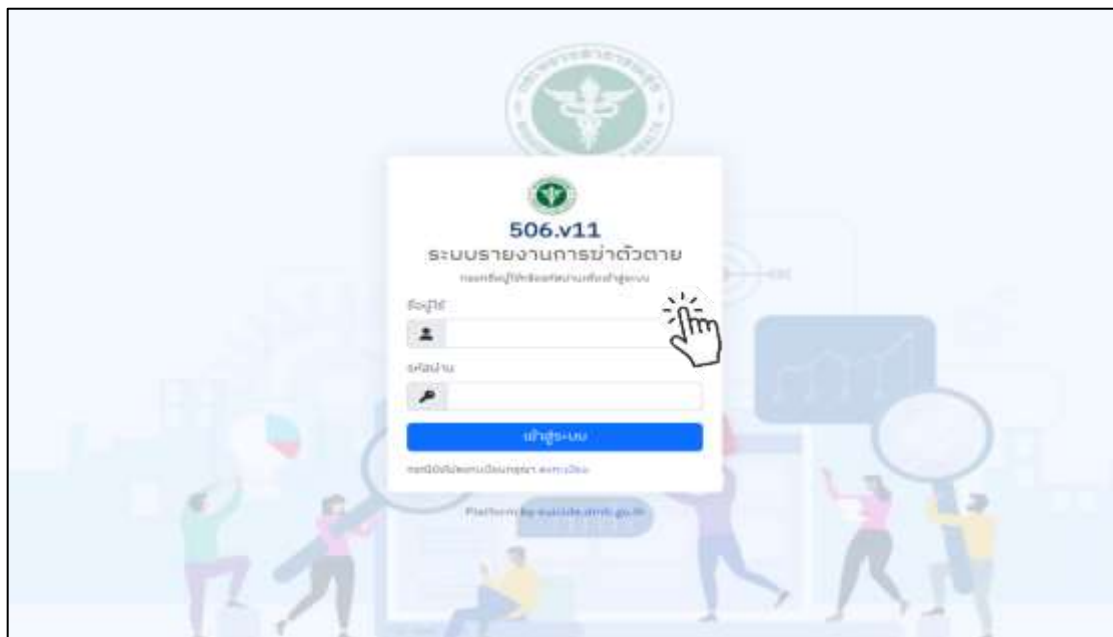
1.1 สำหรับสมาชิกผู้ทำหน้าที่บันทึกข้อมูล (บุคลากรสาธารณสุขจากหน่วยบริการสาธารณสุข ตั้งแต่ รพ.สต./ รพช. / รพท. / รพศ. / บุคลากรจากหน่วยบริการ สังกัดกรมสุขภาพจิต ผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการสอบสวนอุบัติการณ์ฆ่าตัวตาย และพยายามฆ่าตัวตายแนวใหม่) สามารถใช้งานผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต โดยรองรับเบราว์เซอร์ในส่วนของ Internet Explorer (9-11) Chrome Firefox Safari (เวอร์ชันล่าสุด) ผ่านช่องทางที่ URL ของ เว็บไซต์ศูนย์เฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตาย <https://suicidethai.org/report/app-login>



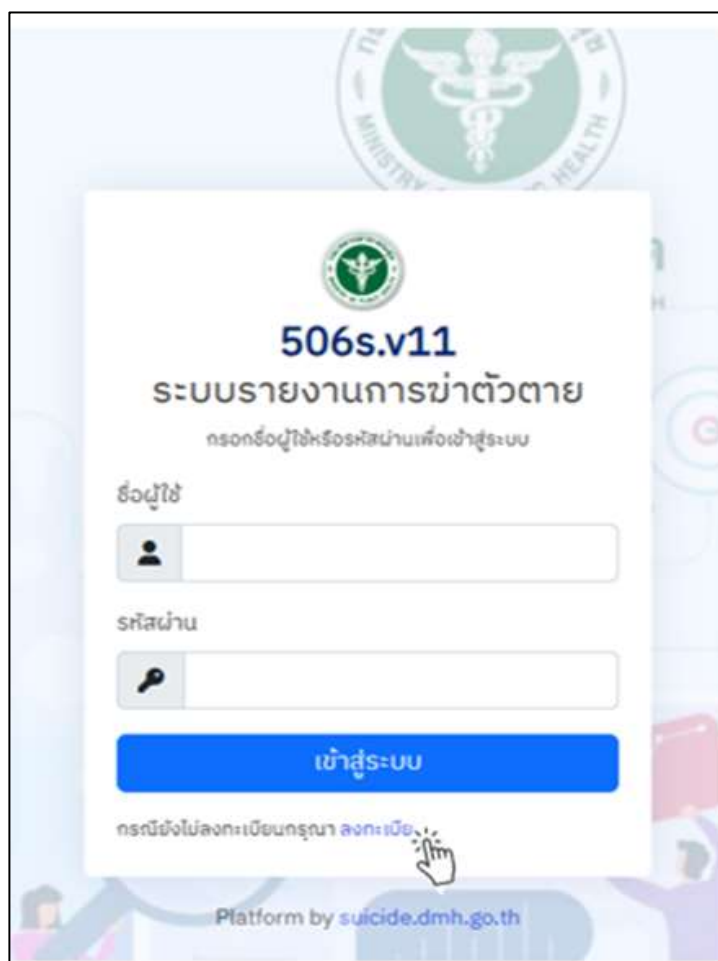
2. ไปคลิกที่ ปุ่ม Login



3. หน้าจอ จะปรากฏ กล่องข้อความ เพื่อเข้าสู่ระบบ ด้วยการ Log In ตาม Username และ Password ของท่าน
ทำการกดปุ่ม “เข้าสู่ระบบ”



3.1 กรณีท่านที่ยังไม่ได้เป็นสมาชิก ระบบรายงาน รง 506 S ให้ทำการสมัครเป็นสมาชิก ตามกล่องข้อความ
“กรณียังไม่ลงทะเบียน กรณียังไม่ลงทะเบียน”



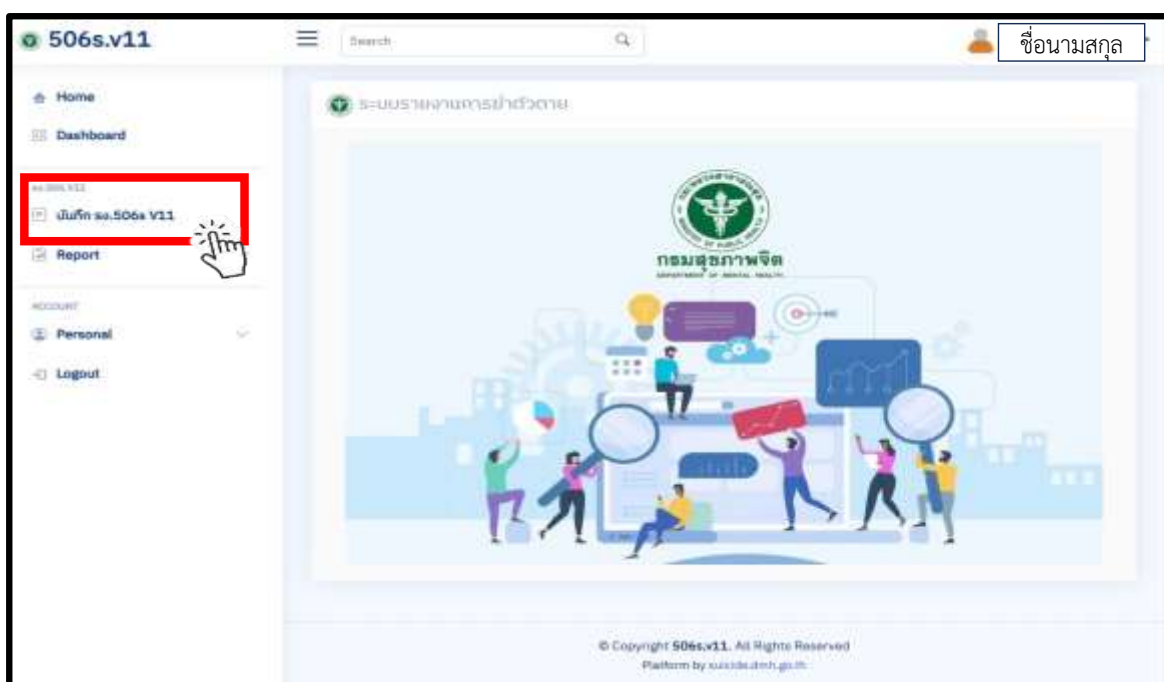
หลังจากนั้น จะปรากฏ platform ปรากฏดังภาพ ให้ดำเนินการบันทึกข้อมูลให้ครบถ้วน และกด “บันทึก”

เมื่อระบบการสมัครสมาชิก รง 506 S ดำเนินการตรวจสอบความถูกต้อง จะทำการตอบรับการเข้าเป็นสมาชิก ไปทาง E-mail ที่ระบุไว้ ภายใน 1-2 วันทำการ

3.2 กรณีที่ท่านเป็นสมาชิกอยู่เดิม แต่จำรหัสการเข้าระบบ ไม่ได้ สามารถ E-mail ไปที่ Suicidethailand@gmail.com (แจ้งชื่อ นามสกุล หน่วยงาน ลืมรหัสการเข้าระบบ) ซึ่ง ผู้ดูแลระบบ จะ Reset รหัสผ่านให้ใหม่ และแจ้งข้อมูลกลับไปยัง E-mail ที่ระบุไว้ ภายใน 1-2 วันทำการ

ส่วนที่ 2 การบันทึกข้อมูล

เมื่อ login เข้าสู่ระบบ เรียบร้อยแล้ว จะปรากฏตามภาพแสดงหน้าจอ ตามภาพ ทำการกดที่กล่องข้อความด้านซ้ายมือ “บันทึก รง.506S V.11”



สิ่งสำคัญ: การบันทึกข้อมูลจะสมบูรณ์ จะมาจากการรวบรวมข้อมูลตามแนวทางที่ระบุไว้ คู่มือ “การสอบสวนอุบัติเหตุการฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตายแนวใหม่ โดย นายแพทย์ธรณินทร์ กองสุข (2567)”



องค์ประกอบ แบบรายงานการเฝ้าระวังการทำร้ายตนเอง รง. 506 S v.11 นี้ ประกอบด้วย

1. ข้อมูลทั่วไป
2. รายละเอียดของการกระทำรุนแรงต่อตนเอง
3. การยืนยันวินิจฉัย Self directed violence or suicide
4. ปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง
5. ข้อมูลระบบสุขภาพในพื้นที่ที่เกิดเหตุการณ์และในช่วงเวลาที่เกิดเหตุ
6. การค้นหาผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ที่ต้องเฝ้าระวังจิตใจและผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่ต้องเฝ้าระวัง
7. การช่วยเหลือผู้พยายามฆ่าตัวตายหรือกระทำรุนแรงต่อตนเอง กรณีไม่เสียชีวิต โดยทีม MCATT หรือ ทีมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบ
8. ข้อเสนอแนะในการควบคุมป้องกันและแก้ไขปัญหา
9. ส่วนท้ายการบันทึก

ส่วนที่ 2.1 (ขั้นตอนที่ 1: ข้อมูลทั่วไป)

506.v11

Self-Directed Violence, SDV

Info / 506-View

แบบแผนการ: รับการกรำรายตนเอง 506s V11

506.v11

1. ข้อมูลทั่วไป

สถานบริการที่รายงาน* 1 sw.จิตเวช 2 12272-โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นแก่นรายนครินทร์

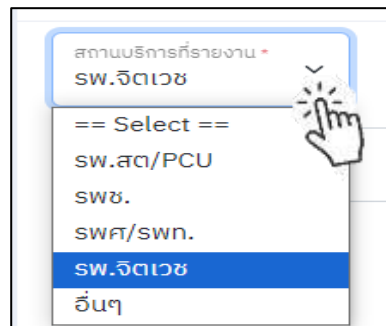
ชื่อผู้โทร: 3 แบนสกุล 4 เลขประชาชน/Passport 5 วันเดือนปีเกิด 6 ต.ร. 7

เพศ 8 สถานภาพสมรส 9 เมืองที่โทร: 10 จังหวัดที่โทร: 11 อาสากร 12 หน่วยงานโทร: 13

อาชีพ (ไม่ระบุ) 14 รายชื่อผู้ติดต่อ (ไม่ระบุ) 15 Line ID (ถ้ามี) 16 E-mail (ถ้ามี) 17 Facebook ID (ถ้ามี) 18

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน 19 ที่อยู่ปัจจุบัน 20

1. สถานบริการที่รายงาน*: กดที่สัญลักษณ์ V แล้วเลือกข้อความตามสถานบริการที่รายงาน



2. หน่วย : กดที่สัญลักษณ์ แล้วพิมพ์รหัสสถานบริการ 5 หลักของผู้บันทึกข้อมูล หรือ พิมพ์ชื่อหน่วยงานบริการ แล้วกดไปที่กล่องข้อความ “ค้นหา” และกด “เลือกใช้”

506.v11

1. ข้อมูลทั่วไป

สถานบริการที่รายงาน* sw.จิตเวช รหัส* 12272-โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นแก่นรายนครินทร์

เลือกสถานพยาบาล

ค้นหาด้วยรหัสหรือชื่อหน่วยงาน 12272

12272-โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นแก่นรายนครินทร์


ค้นหา

เลือกใช้

ปิด

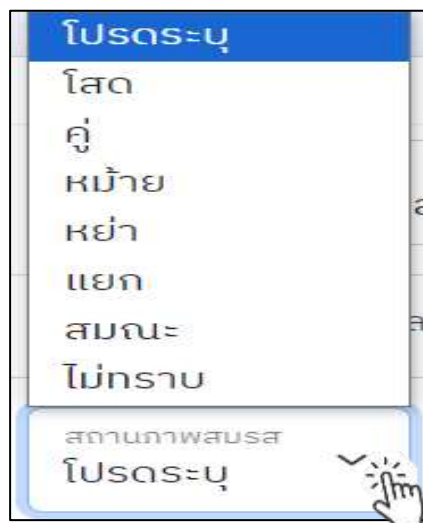
3. ชื่อผู้ป่วย : พิมพ์ชื่อผู้ป่วย * จำเป็นต้องลงให้ครบถ้วน หากไม่ลง ระบบจะไม่บันทึกข้อมูล **และไม่ต้อง** พิมพ์ คำว่า นาง นางสาว นาย
4. นามสกุล : พิมพ์นามสกุลผู้ป่วย * จำเป็นต้องลงให้ครบถ้วน หากไม่ลง ระบบจะไม่บันทึกข้อมูล
5. บัตรประชาชน : พิมพ์เลขบัตรประจำตัวประชาชน 13 หลัก * จำเป็นต้องลงให้ครบถ้วน หากไม่ลง ระบบจะไม่บันทึกข้อมูล
6. วัน เดือน ปี เกิด : เลือก วัน เดือน ปี เกิด ของผู้ป่วย จากปฏิทินที่กำหนดมาให้



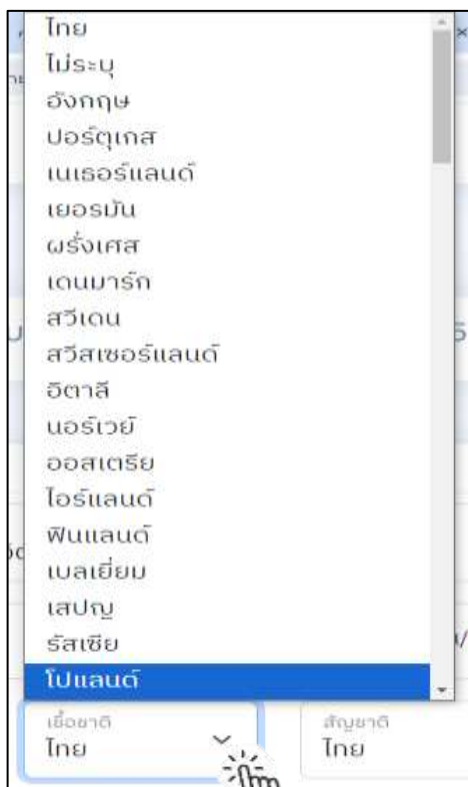
7. อายุ : พิมพ์อายุเป็นตัวเลข หรือ กดสัญลักษณ์  เพื่อเลือกอายุที่ต้องการ
8. เพศ : กดที่สัญลักษณ์ V ของเพศสภาพตามข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ / เก็บข้อมูล



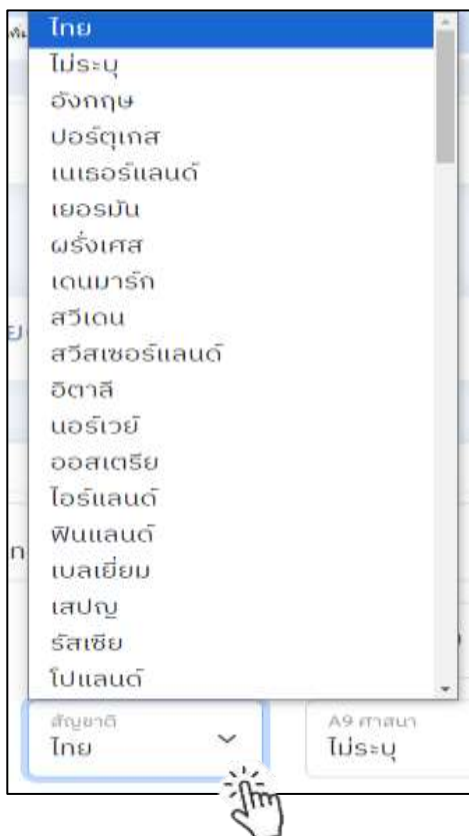
9. สถานภาพสมรส : กดที่สัญลักษณ์ V เพื่อระบุสถานภาพตามข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ / เก็บข้อมูล



10. **เชื้อชาติ :** กดที่สัญลักษณ์ V เพื่อระบุเชื้อชาติตามข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ /เก็บข้อมูล



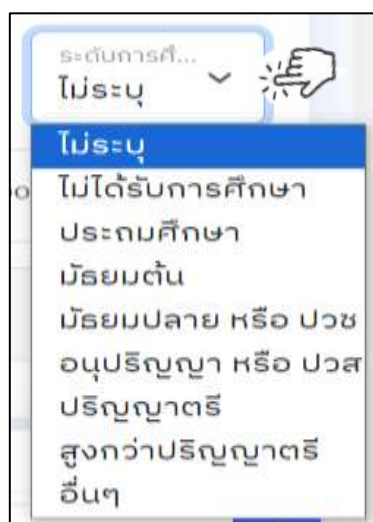
11. **สัญชาติ :** กดที่สัญลักษณ์ V เพื่อระบุสัญชาติตามข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ /เก็บข้อมูล



12. ศาสนา : กดที่สัญลักษณ์ V เพื่อระบุศาสนาตามข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ / เก็บข้อมูล




13. ระดับการศึกษา : กดที่สัญลักษณ์ V เพื่อระบุระดับการศึกษา

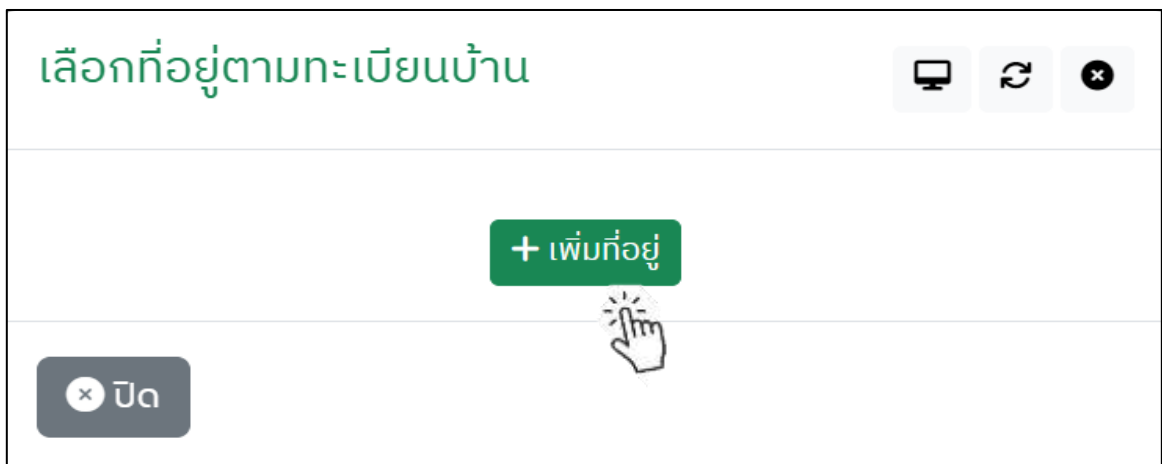


14. อาชีพ* : กดที่กล่องข้อความ เพื่อระบุอาชีพ (อาชีพหลัก) *จำเป็นต้องลงให้ครบถ้วน หากไม่บันทึก ระบบจะไม่ทำการบันทึกข้อมูลรายงานนี้ได้



*หมายเหตุ ประเภทของอาชีพอ้างอิงจาก กลุ่มอาชีพของ HDC (Health data center)


15. รายได้ต่อเดือน(บาท) : พิมพ์ตัวเลขที่ต้องการระบุ
16. Line ID : ถ้ามี ให้ระบุด้วยการพิมพ์ลงในกล่องข้อความ
17. E-mail : ถ้ามี ให้ระบุด้วยการพิมพ์ลงในกล่องข้อความ
18. Facebook : ถ้ามี ให้ระบุด้วยการพิมพ์ลงในกล่องข้อความ
19. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน : กดที่สัญลักษณ์  แล้วจะปรากฏตามภาพด้านล่าง หลังจากนั้น กดปุ่ม “เพิ่มที่อยู่”



หลังจากนั้นจะปรากฏตามภาพด้านล่าง ให้ พิมพ์บ้านเลขที่ หมู่ ซอย สำหรับ การบันทึก ตำบล/อำเภอ / จังหวัด /รหัสไปรษณีย์ ให้พิมพ์ชื่อ ตำบล อำเภอ จังหวัด และกดปุ่ม “ค้นหา” ระบบจะปรากฏ list เมนู ตำบล/อำเภอ /จังหวัด /รหัสไปรษณีย์



เมื่อระบุที่อยู่เรียบร้อยแล้ว กดปุ่ม “เลือกใช้”

20. ที่อยู่ปัจจุบัน : กตที่สัญลักษณ์  จะปรากฏตามภาพด้านล่าง หากเป็นที่อยู่เดียวกับทะเบียนบ้าน กดปุ่ม “เลือกใช้” แต่หากไม่ใช่ ให้กดปุ่ม “เพิ่มที่อยู่” และทำตามขั้นตอนในข้อ 19

ส่วนที่ 2.2 (ขั้นตอนที่ 2 : รายละเอียดของการกระทำรุนแรงต่อตนเอง)

2.รายละเอียดของการกระทำรุนแรงต่อตนเอง

วันที่เกิดเหตุ* 1 เวลา 2 สถานที่ทำร้ายตนเอง ในบริเวณบ้าน/ครอบครัว/ที่พ 3 ระบุบริเวณที่เกิดเหตุ

ที่อยู่ที่เกิดเหตุ (ถ้ามี) 4

วิธีการทำร้ายตนเอง 5

แหวมคอ ใช้อาวุธคม/ของแข็ง ใช้ปืนหรือระเบิด

ทรุดตกจากที่สูง ทำให้อ่อนน้ำ รับประทานยาพิษ/ของแสบ

รมควัน, แก๊ส, ใช้น้ำ, ใช้น้ำร้อน, หรือ วัตถุร้อน อื่นๆ

ใช้สารพิษ ระบุชื่อสาร

รับประทานยา ระบุชื่อยา

อื่นๆ ระบุอื่นๆ

ความรุนแรงของการบาดเจ็บ 6
== Select ==

1. วันที่เกิดเหตุ* : เลือกวัน เดือน ปี ที่เกิดเหตุ(วันที่ลงมือทำร้ายตนเองไม่ใช่ วันที่เสียชีวิต) ได้จากปฏิทินที่กำหนดมาให้ * จำเป็นต้องลงให้ครบถ้วน หากไม่ระบุ ระบบจะไม่ทำการบันทึกข้อมูล

วันที่เกิดเหตุ* เวลา...

« มีนาคม 2567 »

อา	จ	อ	พ	พฤ	ศ	ส
25	26	27	28	29	1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31	1	2	3	4	5	6


วันนี้

2. เวลา : พิมพ์เวลา เป็น ชั่วโมง และนาที เช่น 09.00 , 13.30 , 21.10 เป็นต้น กรณีที่ไม่ทราบเวลาแน่ชัดให้ประมาณการจากเวลาที่ลงมือทำร้ายตนเองจากการสัมภาษณ์ / เก็บข้อมูล

3. สถานที่ทำร้ายตนเอง : กดที่สัญลักษณ์ V เพื่อระบุสถานที่ทำร้ายตนเอง หลังจากนั้น ให้เพิ่มเติมรายละเอียดของบริเวณที่เกิดเหตุ ด้วยการพิมพ์ข้อความลงในกล่องข้อความตามภาพด้านล่าง



ตัวอย่างเช่น เลือก ห้างสรรพสินค้า(พิมพ์อธิบายระบุบริเวณที่เกิดเหตุ)...บริเวณลานจอดรถของห้างสรรพสินค้า ชั้น 5 ของอาคาร เป็นต้น

4. ที่อยู่ที่เกิดเหตุ(ถ้ามี) : กดที่สัญลักษณ์  แล้วจะปรากฏตามภาพด้านล่าง หลังจากนั้น กดปุ่ม “เพิ่มที่อยู่”



จะปรากฏตามภาพด้านล่าง ให้ทำการพิมพ์บ้านเลขที่ หมู่ ซอย และพิมพ์ ค้นหา ชื่อตำบล/อำเภอ/จังหวัด และกดปุ่ม “ค้นหา” เป็นวิธีการเช่นเดียวกับการลงทะเบียนบ้าน (หน้า 11)



5. วิธีการทำร้ายตนเอง : เลือก วิธีการที่ทำร้ายตนเอง ในกล่องข้อความ กรณีที่เป็นวิธีของการใช้สารพิษ/กินยาเกินขนาด/อื่นๆ และพิมพ์ระบุชื่อสารพิษ ชนิดของยา ปริมาณ ที่ใช้ในการทำร้ายตนเองในครั้งนี้

วิธีการทำร้ายตนเอง		
<input checked="" type="checkbox"/> แสบคอก	<input type="checkbox"/> ไข่ของมด/ของแข็ง	<input type="checkbox"/> ไข่ดิบหรือระเบิด
<input type="checkbox"/> กระโดดจากที่สูง	<input type="checkbox"/> ทำไฟจนน้ำ	<input type="checkbox"/> ว่าง/กระโดด/นอนไฟรถชน
<input type="checkbox"/> รบควีน, แกลส, ไอปา, โอรส, เหยร่อน, หรือวัตถุร้อน	<input type="checkbox"/> ขับรถชน	
<input type="checkbox"/> ใช้สารพิษ	ระบุชื่อสาร	
<input type="checkbox"/> กินยาเกินขนาด	ระบุชื่อยา	
<input type="checkbox"/> อื่นๆ	ระบุอื่นๆ	

6. ความรุนแรงของการบาดเจ็บ* : กดที่สัญลักษณ์ V เพื่อระบุความรุนแรงของการบาดเจ็บ

* จำเป็นต้องลงให้ครบถ้วน หากไม่ลง ระบบจะไม่อนุมัติให้บันทึกข้อมูล

ความรุนแรงของการบาดเจ็บ *

== Select ==

▼

== Select ==

เล็กน้อย(ER)

ปานกลาง(IPD)

รุนแรง (ICU / Splcial IPD)

เสียชีวิต

ส่วนที่ 2.3 (ขั้นตอนที่ 3: การยืนยันวินิจฉัย Self directed violence or suicide)

3. การยืนยันวินิจฉัย Self directed violence or suicide

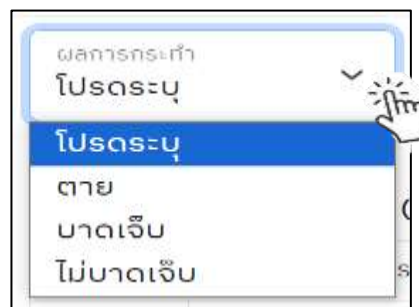
ผลการกระทำ: โปรรระบุ 1

ความตั้งใจฆ่าตัวตาย (Suicidal intent): โปรรระบุ 2

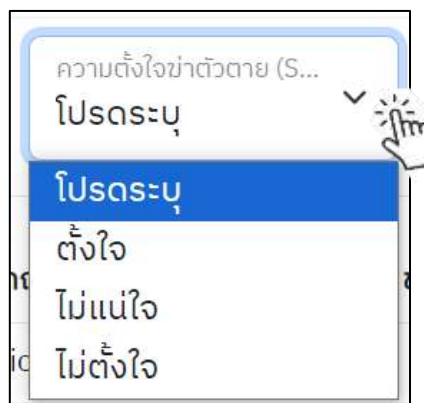
สรุปยืนยันวินิจฉัยการกระทำรุนแรงต่อตนเอง: 3

	ตั้งใจ (เกณฑ์บ่งชี้ Suicide intent ครบ 3 ข้อ)	ไม่แน่ใจ (เกณฑ์บ่งชี้ Suicide intent ไม่ครบ 3 ข้อ)	ไม่ตั้งใจ (เกณฑ์บ่งชี้ Suicide intent ไม่มีทั้ง 3 ข้อ)
ตาย	1.1 Suicide or suicidal SDV, fatal	2.1 Undetermined SDV, fatal	3.1 Non suicidal SDV, fatal
บาดเจ็บ	1.2 Attempt suicide with injury or suicidal SDV, injury	2.2 Undetermined SDV, with injury	3.2 Non-suicidal SDV, with injury
ไม่บาดเจ็บ	1.3 Attempt suicide without injury or suicidal SDV without injury	2.3 Undetermined SDV, without injury	3.3 Non-suicidal SDV, without injury

1.ผลการกระทำ : กดที่สัญลักษณ์ V เพื่อระบุผลของการกระทำ



2.ความตั้งใจฆ่าตัวตาย (Suicidal intent) : กดที่สัญลักษณ์ V เพื่อระบุความตั้งใจฆ่าตัวตาย



3.สรุปลักษณ์วินิจฉัยการกระทำรุนแรงต่อตนเอง : เมื่อทำการเลือกข้อความในข้อ 1 ผลการกระทำ และข้อ 2 ความตั้งใจฆ่าตัวตาย เป็นที่เรียบร้อยแล้ว กรอกรหัสข้อความ “สรุปลักษณ์วินิจฉัยการกระทำรุนแรงต่อตนเอง ” (ข้อ 3) จะสรุปลักษณ์อัตโนมัติ

3. การวินิจฉัย Self directed violence or suicide

ผลกระทำ 1 ความตั้งใจฆ่าตัวตาย (Suicidal...) 2 สรุปเป็นวินิจฉัยการกระทำรุนแรงต่อตนเอง 3

	ตั้งใจ (เกณฑ์บ่งชี้ Suicide intent ครบ 3 ข้อ)	ไม่ตั้งใจ (เกณฑ์บ่งชี้ Suicide intent ไม่ครบ 3 ข้อ)	ไม่ตั้งใจ (เกณฑ์บ่งชี้ Suicide intent ไม่ถึง 3)
ตาย	1.1 Suicide or suicidal SDV, fatal	2.1 Undetermined SDV, fatal	3.1 Non suicidal SDV, fatal
บาดเจ็บ	1.2 Attempt suicide with injury or suicidal SDV, injury	2.2 Undetermined SDV, with injury	3.2 Non-suicidal SDV, with injury
ไม่บาดเจ็บ	1.3 Attempt suicide without injury or suicidal SDV without injury	2.3 Undetermined SDV, without injury	3.3 Non-suicidal SDV, without inj

ส่วนที่ 2.4 (ขั้นตอนที่ 4: ปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง)

4.1 ปัจจัยกระตุ้นให้เกิดการกระทำรุนแรงต่อตนเองในครั้งนี้

ประกอบด้วย 5 หัวข้อย่อย ได้แก่

- A. ประสบปัญหาชีวิตหรือเหตุการณ์วิกฤตๆ
- B. อาการของโรคจิตเวชหรือเจ็บป่วยทางจิตกำเริบ
- C. เกิดพิษหรือสารเสพติดที่เสพ
- D. รับรู้ข่าวการฆ่าตัวตาย
- E. อื่นๆ

A .ประสบปัญหาชีวิตหรือเหตุการณ์วิกฤต

เมื่อทีมสอบสวนโรค confirm ว่า วิกฤตชีวิตนี้ เป็น Trigger ทำให้ case รู้สึกพ่ายแพ้ล้มเหลว หรือ อับอายขายหน้าและอับจนหนทางแก้ไข จนนำไปสู่การคิดฆ่าตัวตาย ให้ทำการ หน้าข้อความตามข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูล /การสัมภาษณ์

4. ปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง
 ได้จากการสัมภาษณ์แหล่งข้อมูลบุคคล และจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ รวมถึงจากการสังเกตการณ์ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สิ่งแวดล้อม และชุมชน

4.1 ปัจจัยกระตุ้นให้เกิดการกระทำรุนแรงต่อตนเองในครั้งนี้

A ประสบปัญหาชีวิตหรือเหตุการณ์วิกฤต (วิกฤตชีวิตที่เป็น Trigger นั้น ทิมสอบสวนโรคควร confirm ว่า ทำให้ case รู้สึกพ่ายแพ้ล้มเหลว หรือ อับอายขายหน้าและอับจนหนทางแก้ไข จนนำไปสู่การคิดฆ่าตัวตาย) ให้ระบุรายละเอียดเรื่องราวของวิกฤติและวันเวลาที่เกิด

B อาการของโรคจิตเวชหรือเจ็บป่วยทางจิตกำเริบ

C เกิดพิษหรือฤทธิ์สารเสพติดที่เสพ

D รับรู้ข่าวการฆ่าตัวตาย

E อื่นๆ

และเมื่อคัดเลือก ปัจจัยประสบปัญหาชีวิตประสบปัญหาชีวิตหรือเหตุการณ์วิกฤต จะปรากฏข้อความกลุ่มประเภท กลุ่มปัญหาชีวิตหรือเหตุการณ์วิกฤต

4.1 ปัจจัยกระตุ้นให้เกิดการกระทำรุนแรงต่อตนเองในครั้งนี้

ประสบปัญหาชีวิตหรือเหตุการณ์วิกฤต(วิกฤตชีวิตที่เป็น Trigger นั้น ทิมสอบสวนโรคควร confirm ว่าทำให้ case รู้สึกพ่ายแพ้ล้มเหลว หรืออับอายขายหน้าและอับจนหนทางแก้ไข จนนำไปสู่การคิดฆ่าตัวตาย) ให้ระบุรายละเอียดเรื่องราวของวิกฤติและวันเวลาที่เกิด

ปัจจัยกระตุ้น

1.สูญเสียความสัมพันธ์กับคนสำคัญในชีวิต (Loss of significant relationship)

2.เป็นหนี้ไม่สามารถจ่ายได้หรือถูกทวงให้อับอาย

3.เกิดความขัดแย้งรุนแรงกับคนสำคัญในชีวิต (High conflict relationship)

4.ประสบความล้มเหลวในการทำงาน เช่น ถูกเลิกจ้าง ขาดทุน ไม่ได้เลื่อนตำแหน่ง

5.ถูกทำให้อับอาย เช่น ถูกตำหนิต่ำว่า ถูกข่มขืนหรือล่วงละเมิด หรือถูกทำร้ายหูตื้อต่อหน้าคนอื่น

6.ปัญหาสุขภาพที่รู้สึกอับอายหรือล้มเหลว

7.มีคดีความที่มีโอกาสแพ้

8.การถูกบูลลี่ (Bullying)

9.Social isolation เช่น ถูกบังคับกักขัง ถูกทำให้โดดเดี่ยว

10.ประสบความล้มเหลวในการเรียน เช่น สอบตก สอบไม่ได้ตามที่หวัง

11.Violence relationship

12.อื่นๆ

ให้เลือกล่องข้อความ จากนั้น พิมพ์ข้อความรายละเอียดของเหตุการณ์ลงในกล่องข้อความย่อยถึงรายละเอียดเหตุการณ์วิกฤติและวันเวลาที่เกิด

B .อาการของโรคทางจิตเวชหรือเจ็บป่วยทางจิตกำเริบ

เลือก ในกล่องข้อความอาการโรคทางจิตเวชหรือการเจ็บป่วยทางจิตกำเริบ หลังจากนั้นเลือก โรคที่เป็นสาเหตุทำให้อาการของโรคจิตเวชฯ แล้วคลิกที่ เพื่อทำการค้นหา รหัสการวินิจฉัยโรค

ระบบ จะปรากฏ กล่องข้อความ ตามภาพด้านล่าง ให้พิมพ์ข้อความชื่อโรค หรือ รหัส ICD10 ภาษาอังกฤษที่ต้องการค้นหา จากนั้น กดข้อความ “ค้นหา”

เมื่อระบุชื่อโรค หรือรหัสโรคเรียบร้อยแล้ว กดปุ่ม “เลือกใช้” หลังจากนั้น พิมพ์สาเหตุที่ทำให้กำเริบในกล่องข้อความ “สาเหตุที่ทำให้กำเริบ”

C. เกิดพิษหรือฤทธิ์สารเสพติด (สุราและยาเสพติด)

เลือก ในกล่องข้อความ พร้อมทั้ง พิมพ์อธิบายรายละเอียดชนิดของสารเสพติด ปริมาณการเสพ / ชนิดของสุรา / ปริมาณการดื่มในช่วงก่อนการเกิดเหตุ ลงในกล่องข้อความ “ ชนิดของสารเสพติด ”

เกิดพิษหรือฤทธิ์สารเสพติดกับศพ

ชนิดของสารเสพติด

D. รับรู้ข่าวการฆ่าตัวตาย

เลือก ในกล่องข้อความ พร้อมทั้ง พิมพ์อธิบายรายละเอียด เช่น ข่าวการฆ่าตัวตายของบุคคลที่รัก แหล่งข่าวการเสพข่าว จากทีวี โซเชียลมีเดีย ความถี่ของการเสพข่าว เป็นต้น ในช่วงก่อนการเกิดเหตุ ลงในกล่องข้อความ “รายละเอียด”

รับรู้ข่าวการฆ่าตัวตาย

รายละเอียด

E. อื่นๆ เลือก ในกล่องข้อความ พร้อมอธิบายรายละเอียด หากยังคงมีประเด็นสำคัญและเป็นสาระสำคัญที่เกี่ยวข้อง ให้พิมพ์ข้อความได้ในกล่องข้อความ “รายละเอียด”

อื่นๆ

รายละเอียด

*หมายเหตุ การฆ่าตัวตาย ประกอบด้วยปัจจัยที่หลากหลาย ดังนั้น จะสามารถกด เลือก หัวข้อย่อยได้มากกว่า 1 หัวข้อ

4.2 ปัจจัยเสี่ยง ของพฤติกรรมกรรมการฆ่าตัวตาย หากเกิดขึ้นหรือมีในบุคคลใด จะมีโอกาสสูงต่อการเกิดพฤติกรรมกรรมการฆ่าตัวตาย แบ่งเป็น 6 หมวด

1. การเจ็บป่วยด้วยโรคจิตเวช
2. การติดสุราหรือสารเสพติด
3. การเจ็บป่วยด้วยโรคทางกายรุนแรงเรื้อรัง
4. บุคลิกภาพ หุนหันพลันแล่น
5. เคยพยายามฆ่าตัวตายหรือบุคคลในครอบครัวเคยมีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย
6. ประสบเหตุการณ์เลวร้ายในวัยเด็ก

โดยได้จำแนกลักษณะเป็นหัวข้อย่อย (ตามภาพที่ปรากฏ)

เลือก ในกล่องข้อความ พร้อมอธิบายรายละเอียด

4.2 โปรดเลือก

A 1. ป่วยด้วยโรคจิตเวช

B 2. ป่วยด้วยโรคจิตเวช

C 3. ชีวประวัติ

D 4. โรคทางกายรุนแรงหรือโรคทางกายเรื้อรัง

E 5. บุคลิกภาพขุ่นเคืองซึมเศร้า

F 6. หมดกำลังใจด้วยตัวตาย

G 7. คนในครอบครัวเคยฆ่าตัวตาย

H 8. Childhood trauma เช่น ถูกทารุณทางกาย/ทางเพศ/อารมณ์ ในวัยเด็ก, ถูกทอดทิ้งหรือถูกละเลยไม่ว่าจะในด้านกายภาพ/ด้านอารมณ์

I 9. ค่านิยมความเชื่อส่วนบุคคลที่ไม่เข้ากันได้กับ ค่านิยม-การบูรณะตัวเองและ-การฆ่าตัวตาย

J 10. อื่นๆ

A. ป่วยด้วยโรคจิตเวช เมื่อทำการรวบรวมข้อมูล พบว่ามีปัจจัยกระตุ้นมาจากโรคจิตเวช

ให้เลือก ในกล่องข้อความโรคจิตเวชที่ต้องการ แล้วคลิกที่ เพื่อทำการค้นหาหัตถการวินิจฉัยโรค

1. ป่วยด้วยโรคจิตเวช

โรคจิต

รหัสวินิจฉัยตาม ICD10

โรคซึมเศร้า

อื่นๆ

Detail

ระบบ จะปรากฏ กล่องข้อความ ตามภาพด้านล่าง ให้พิมพ์ข้อความ ชื่อโรค หรือ รหัส ICD 10 ภาษาอังกฤษที่ต้องการค้นหา จากนั้น กดข้อความ “ค้นหา”

เลือกรหัสโรค

ค้นหาด้วยรหัสหรือชื่อโรค

ค้นหา

ปิด

เมื่อระบุรหัสโรคเรียบร้อยแล้ว กดปุ่ม “เลือกใช้”

จากนั้น ทำการเพิ่มเติมรายละเอียดของการเจ็บป่วยด้วยโรคจิตเวช การดูแลรักษา ที่เกี่ยวข้อง การเกิดเหตุการณ์ของการทำร้ายตนเอง ครึ่งนี้ ลงในกล่องข้อความด้านล่าง

B. ป่วยด้วยโรคติดยา เมื่อทำการรวบรวมข้อมูล พบว่ามีปัจจัยกระตุ้นมาจากการป่วยด้วยโรคติดยา

เลือก ในกล่องข้อความป่วยด้วยโรคติดยา จากนั้น ทำการเพิ่มเติมรายละเอียดของปริมาณการดื่มอาการเจ็บป่วยด้วยโรคติดยา การบำบัดรักษา เกี่ยวข้องกับการเกิดเหตุการณ์ของการทำร้ายตนเอง ครึ่งนี้ ลงในกล่องข้อความ

C. ติดยาเสพติด เมื่อทำการรวบรวมข้อมูล พบว่ามีปัจจัยกระตุ้นมาจากติดยาเสพติด

เลือก ในกล่องข้อความติดยาเสพติด จากนั้น ทำการเพิ่มเติมรายละเอียดของป่วยด้วยติดยาเสพติด ชนิดของสารเสพติด ปริมาณการเสพ อาการเจ็บป่วย การบำบัดรักษา เกี่ยวข้องกับการเกิดเหตุการณ์ของการทำร้ายตนเอง ครึ่งนี้ ในกล่องข้อความ

D.โรคทางกายรุนแรงหรือโรคทางกายเรื้อรัง จากการรวบรวมข้อมูลจากระบบรายงาน รง 506S ที่ผ่านมา จึงรวบรวมและจัดกลุ่มโรคเรื้อรังทางกายที่พบได้ในผู้ฆ่าตัวตาย ดังนี้

เลือก ในกล่องข้อความ โรคทางกายรุนแรงหรือโรคทางกายเรื้อรัง แล้วกดที่ เพื่อทำการค้นหารหัสการวินิจฉัยโรค โดยพิมพ์ข้อความ ชื่อโรค หรือ รหัส ICD 10 ภาษาอังกฤษที่ต้องการค้นหา จากนั้น กดข้อความ “ค้นหา” เมื่อระบุรหัสโรคเรียบร้อยแล้ว กดปุ่ม “เลือกใช้”

จากนั้น พิมพ์คำอธิบายรายละเอียด เพิ่มเติมเกี่ยวกับระยะเวลาของการเจ็บป่วย อาการและอาการแสดง การรักษา ผลกระทบจากการเจ็บป่วยต่อสภาพปัญหาทางสังคม จิตใจ รายได้ ฯลฯ

E.บุคลิกหุนหันพลันแล่น

เลือก ในกล่องข้อความ พร้อมอธิบายรายละเอียด ที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล/การสัมภาษณ์ ถึงลักษณะพฤติกรรมการแสดงออก อย่างหุนหันพลันแล่น ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ ไม่มีความยืดหยุ่น นำไปสู่ความบกพร่องทางสังคม หน้าที่การงาน หรือ มีลักษณะนิสัยที่ต้องการความสมบูรณ์แบบเปรียบพร้อมจากตนเองและผู้อื่น ที่พยายามไม่ให้เกิดความผิดพลาดหรือบกพร่องใดๆหรือผลการทำงานที่ได้ต่ำกว่าที่ควร และวิพากษ์วิจารณ์มากเกินไป ความจริง

F.ตนเองเคยฆ่าตัวตาย

เลือก ในกล่องข้อความ พร้อมอธิบายรายละเอียด ข้อมูลที่บ่งบอกถึง พฤติกรรมที่เคยลงมือทำร้ายตนเองมาก่อนเหตุการณ์ในครั้งนี้ (ระยะเวลา/วิธีการ/สาเหตุ/การดูแลบำบัด รักษาที่ได้รับ/การเฝ้าระวัง) ที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล/การสัมภาษณ์

6. ตนเองเคยฆ่าตัวตาย

รายละเอียด

G.คนในครอบครัวเคยฆ่าตัวตาย

เลือก ในกล่องข้อความ พร้อมอธิบายรายละเอียด ข้อมูลที่บ่งบอกถึง การมีบุคคล/สมาชิกในครอบครัวเคยฆ่าตัวตาย (ความสัมพันธ์/จำนวนคน/ระยะเวลาของคนในครอบครัวฆ่าตัวตาย) ที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล/การสัมภาษณ์

7. คนในครอบครัวเคยฆ่าตัวตาย

รายละเอียด

H. Childhood trauma ประสบเหตุการณ์เลวร้ายในวัยเด็ก

เลือก ในกล่องข้อความ พร้อมอธิบายรายละเอียด ข้อมูลที่บ่งบอกถึง การถูกทอดทิ้งและถูกล่วงละเมิดหรือทางรุนแรงทางร่างกายจิตใจ และทางเพศ ที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล/การสัมภาษณ์

8. Childhood trauma เช่น ถูกการรุนแรงหรือล่วงละเมิด ทางกาย/ทางเพศ/อารมณ์ ในวัยเด็ก, ถูกกอดกั้มหรือถูกละเลยไม่เอาใจใส่ด้านกายภาพ/ด้านอารมณ์

รายละเอียด

I.ค่านิยมความเชื่อส่วนบุคคลที่โน้มนำให้ง่ายต่อการกระทำรุนแรงต่อตนเองและการฆ่าตัวตาย

เลือก ในกล่องข้อความ พร้อมอธิบายรายละเอียดข้อมูลที่บ่งบอกถึงค่านิยม ความเชื่อส่วนบุคคลที่มีผลให้บุคคลนั้นๆ เกิดแนวโน้มที่จะตัดสินใจได้ง่ายต่อการฆ่าตัวตาย เช่น ค่านิยมที่เน้นวัตถุ กลัวการเสียหน้า เป็นต้น

9. ค่านิยมความเชื่อส่วนบุคคลที่โน้มนำให้ง่าย ต่อการกระทำรุนแรงต่อตนเองและการฆ่าตัวตาย

รายละเอียด

จ.อื่นๆ เลือก ในกล่องข้อความ พร้อมอธิบายรายละเอียดอื่นๆ หากยังคงมีประเด็นสำคัญและเป็นสาระสำคัญที่เกี่ยวข้อง ให้พิมพ์ข้อความได้ในกล่องข้อความนี้

10. อื่นๆ

รายละเอียด

4.3 ปัจจัยปกป้อง

เป็นปัจจัยที่อาจช่วยป้องกันผู้ป่วยจากการฆ่าตัวตายและช่วยให้คืนสู่สภาพปกติที่ได้มาจากการรวบรวมข้อมูลและการสัมภาษณ์ โดยได้มีการแบ่งระดับความคิดเห็นของแต่ละหัวข้อในแง่เชิงคุณภาพ ออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ไม่มี น้อย มาก

โดย กตที่สัญลักษณ์ V เพื่อระบุระดับปัจจัยปกป้องที่ต้องการ พร้อมพิมพ์อธิบายรายละเอียดเพิ่มเติมที่แสดงถึงข้อมูล / เหตุการณ์ที่พบ / การสัมภาษณ์ / การสังเกตที่ได้ที่นำมาใช้ประกอบการบันทึกความคิดเห็นต่อข้อความที่เลือกบันทึก

4.3 ปัจจัยปกป้อง

☺ ความเห็นเชิงข้อความเกี่ยวกับการดำเนินการและวิธีการดำเนินงานและผลสัมฤทธิ์ของงาน ปัญหาเชิงการดำเนินงานไม่ได้ ปัญหาเรื่อง ไม่กระตือรือร้น

เลือก:

☺ ความเห็นเชิงข้อความเกี่ยวกับขั้นตอนการทำงานหรือขั้นตอนการดำเนินงาน ปัญหาเชิงการดำเนินงานไม่ได้ ปัญหาเรื่อง ไม่กระตือรือร้น

เลือก:

☺ ความเห็นเชิงข้อความเกี่ยวกับขั้นตอนการทำงานหรือขั้นตอนการดำเนินงาน ปัญหาเชิงการดำเนินงานไม่ได้ ปัญหาเรื่อง ไม่กระตือรือร้น

เลือก:

☺ การเข้ารับการบริการสุขภาพของประชาชน เช่น ความสะดวกในการเดินทางไปรับบริการสุขภาพ หรือการเข้าถึงข้อมูลและข้อมูลเชิง (มีรายงานการเข้ามารับบริการของ Case และสภาพการให้บริการสุขภาพพร้อมทั้งสื่อสังคมออนไลน์ ผ่านสื่อทางสังคมหรือสื่ออื่นๆ)

เลือก:

☺ ความสามารถด้านทักษะการปฏิบัติงานหรือขั้นตอนการดำเนินงานของ Case

เลือก:

☺ ปัจจัยปกป้องอื่นที่มิใช่จากการสอบสวนแล้วแต่กรณี

เลือก:

4.4 ด้านกัน

เป็นข้อมูลเกี่ยวกับการบ่งบอกถึงด้านกันสำหรับสกัดหรือยับยั้งการเข้าถึงวัสดุอุปกรณ์สารพิษหรือสถานที่ที่
ใช้ฆ่าตัวตาย ที่ได้มาจากการรวบรวมข้อมูลและการสัมภาษณ์ แบ่งออกเป็น

- 1) วิธีการควบคุมและป้องกันเข้าถึงสารพิษ วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ฆ่าตัวตายทั้งในครอบครัว/พื้นที่อาศัย
- 2) วิธีการควบคุมและป้องกัน/แนวทางปฏิบัติการปิดกั้นหรือการเฝ้าระวังป้องกันสถานที่ที่เคยมีคนใช้ฆ่าตัวตาย
ในพื้นที่

มีการแบ่งระดับความคิดเห็นของแต่ละหัวข้อเป็น 2 ระดับ ได้แก่ ไม่มี มี

ให้ทำการ กดที่สัญลักษณ์ V ในแต่ละหัวข้อย่อย 1) และ 2) พร้อมอธิบายรายละเอียด เพิ่มเติมถึงข้อมูลที่
แสดงถึงรายละเอียด ลักษณะ วิธีการ แนวทางของด้านกันสำหรับการยับยั้งการฆ่าตัวตายจากการสัมภาษณ์ /สังเกต
กรณีพบว่าวิธีการ แนวทาง ขั้นตอน ของด้านกันชนิดอื่นๆที่สังเกตได้จากการสอบสวนโรค ให้ทำการ
บันทึกลงในกล่องข้อความ ข้อมูล/รายละเอียดเพิ่มเติมของ “ด้านกันอื่นๆที่สังเกตได้จากการสอบสวนโรค”

4.5 สัญญาณเตือน

แทบทุกการฆ่าตัวตายมักจะมีสัญญาณเตือน หากญาติหรือผู้ดูแลสังเกตและไวต่อสัญญาณที่เกิดขึ้น จะทำ
ให้ทราบถึงข้อมูล ลักษณะ วิธีการ แสดงออกของสัญญาณเตือนที่เกิดขึ้น จึงแบ่งระดับสัญญาณเตือนออกเป็น
2 ระดับ คือ ไม่มี มี

ให้กดที่สัญลักษณ์ V เพื่อระบุระดับสัญญาณเตือนที่ประมวลผลจากการสัมภาษณ์ และข้อมูลที่รวบรวมได้
จากนั้นอธิบายรายละเอียดของสัญญาณเตือนที่พบ ทั้งด้านคำพูดและพฤติกรรม ความถี่ของการส่งสัญญาณเตือน
ก่อนลงมือทำร้ายตนเอง ลงในกล่องข้อความ “ระบุรายละเอียด”

ส่วนที่ 2.5 (ขั้นตอนที่ 5 : ข้อมูลระบบสุขภาพในพื้นที่ที่เกิดเหตุการณ์และในช่วงเวลาที่เกิดเหตุ)

ข้อมูลที่จำเป็นในหมวดนี้จะเกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพและจุดบกพร่องของระบบสาธารณสุขและระบบบริการสุขภาพที่สัมพันธ์กับอุบัติการณ์การฆ่าตัวตายในพื้นที่ อันได้แก่

1. ระบบเฝ้าระวังและติดตามผู้พยายามฆ่าตัวตาย
2. ระบบคัดกรองและติดตามดูแลรักษาโรคซึมเศร้า
3. ระบบคัดกรองและติดตามดูแลรักษาผู้ป่วยรักษาโรคจิต
4. ระบบคัดกรองและดูแลรักษาโรคติดสุราและสารเสพติด
5. ระบบการแจ้งเตือนหรือแจ้งเหตุฆ่าตัวตายและการกระทำรุนแรงต่อตนเอง

ดังนั้น ผู้บันทึกข้อมูลควรศึกษาข้อมูลดังกล่าวจากแหล่งข้อมูลทั้งปฐมภูมิและทุติยภูมิ จากนั้นให้อธิบายความคิดเห็นที่มีในแต่ละระบบ ตามรายละเอียดในกล่องข้อความที่ 5.1, 5.2, 5.3 , 5.4 และ 5.5 จนครบทุกระบบ (ทบทวนจากอุบัติการณ์การฆ่าตัวตายในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ปีงบประมาณ 2566-2567)

5. ข้อมูลระบบสุขภาพในพื้นที่ที่เกิดเหตุการณ์และในช่วงเวลาที่เกิดเหตุ

5.1 ระบบเฝ้าระวังและติดตามผู้พยายามฆ่าตัวตาย (ข้อมูล/กิจกรรมที่เป็นปัญหา ได้ยกตัวอย่าง (พร้อมอธิบาย)
 (1.การสังเกตสัญญาณเตือน 2.การคัดกรองประเมินBQ 3.การช่วยเหลือ 4.การส่งต่อเมื่อพบภาวะฉุกเฉิน)

5.2 ระบบคัดกรองและติดตามดูแลรักษาโรคซึมเศร้า (ข้อมูล/กิจกรรมที่เป็นปัญหา ได้ยกตัวอย่าง (พร้อมอธิบาย)
 (1.การคัดกรอง 2Q ในกลุ่มเสี่ยง 2.การประเมินความรุนแรงของภาวะซึมเศร้า 3Q 3.การส่งพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยและรักษา 4.การติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง 6-9 เดือน 5.การเฝ้าระวังการกลับมาฆ่าตัวตาย)

5.3 ระบบคัดกรองและติดตามดูแลรักษาผู้ป่วยรักษาโรคจิต (ข้อมูล/กิจกรรมที่เป็นปัญหา ได้ยกตัวอย่าง (พร้อมอธิบาย)
 (1.การคัดกรองโรคจิตในกลุ่มเสี่ยง 2.การส่งพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยหรือส่งต่อพบจิตแพทย์เพื่อวินิจฉัยรักษา 3.การติดตามผลการรักษาต่อเนื่องอย่างต่อเนื่อง 1 ปี 4.การเฝ้าระวังการกลับมาเป็นซ้ำ)

5.4 ระบบคัดกรองและดูแลรักษาโรคติดสุราและสารเสพติด (ข้อมูล/กิจกรรมที่เป็นปัญหา ได้ยกตัวอย่าง (พร้อมอธิบาย)
 (1.การคัดกรองภาวะติดสุราในกลุ่มเสี่ยง 2.การส่งพบแพทย์เพื่อวินิจฉัย 3.การเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงป้องกันกลับคืน 4.การติดตามผลการรักษาต่อเนื่องอย่างต่อเนื่อง 1 ปี 5.การเฝ้าระวังการกลับมาฆ่าตัวตาย)

5.5 ระบบการแจ้งเตือนหรือแจ้งเหตุฆ่าตัวตายและการกระทำรุนแรงต่อตนเอง (ข้อมูล/กิจกรรมที่เป็นปัญหา ได้ยกตัวอย่าง (พร้อมอธิบาย)
 (1.มีเบอร์ติดต่อขอความช่วยเหลือ 2.การแจ้งเหตุฉุกเฉิน 3.การส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

ส่วนที่ 2.6 (ขั้นตอนที่ 6 : การค้นหาผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ที่ต้องเยียวยาจิตใจและผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่ต้องเฝ้าระวัง)

แสดงถึงจำนวนผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ที่ต้องเยียวยาจิตใจและผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่ต้องเฝ้าระวัง จากการใช้เครื่องมือ แบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q) , แบบประเมินความเครียด (ST-5), แบบประเมินโรควิตกกังวล 9Q ฉบับปรับปรุง (9Q)

รูปแบบของการบันทึกจะมาจาก การที่ผู้สัมภาษณ์ทำการประเมินผู้ที่ได้รับผลกระทบฯ จากเหตุการณ์การฆ่าตัวตายในครั้งนี้ (สมาชิกในครอบครัว เพื่อน ผู้ดูแล สมาชิกในชุมชน ฯลฯ) และแปลผลค่าคะแนนตามเครื่องมือของแบบประเมินแต่ละชนิด จากนั้นนำผลที่ได้บันทึกลงใน แต่ละกล่องข้อความตามภาพที่ปรากฏ (ข้อ 6.1 6.2 6.3 และ 6.4) โดยขอให้พิมพ์เป็นตัวเลข หรือเลือกจากสัญลักษณ์ \triangle ที่แสดงจำนวนเป็น ตัวเลข เท่านั้น ด้วยระบบในกล่องข้อความนี้จะไม่บันทึกข้อความที่เป็นตัวอักษร

6. การค้นหาผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ที่ต้องเยียวยาจิตใจและผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่ต้องเฝ้าระวัง

(ตามรายละเอียดและขั้นตอนการบันทึกการประเมินค่า)

6.1 จำนวนผู้ได้รับผลกระทบ

จำนวน คน

6.2 ผู้ได้รับผลกระทบนับแต่ฆ่าตัวตายจากแบบ 8Q

ระดับปกติ คน ระดับเล็กน้อย คน ระดับปานกลาง คน ระดับรุนแรง คน

6.3 ผู้ได้รับผลกระทบมีการประเมินด้วย ST5

ระดับปกติ คน ระดับเล็กน้อย คน ระดับปานกลาง คน ระดับรุนแรง คน

6.4 ผู้ได้รับผลกระทบมีการประเมินจาก 9Q

ระดับปกติ คน ระดับเล็กน้อย คน ระดับปานกลาง คน ระดับรุนแรง คน

ส่วนที่ 2.7 (ขั้นตอนที่ 7 : การช่วยเหลือผู้พยายามฆ่าตัวตายหรือกระทำรุนแรงต่อตนเอง กรณีไม่เสียชีวิต โดยทีม MCATT หรือทีมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบ)** กรณีเสียชีวิต ไม่ต้องลงข้อมูลส่วนนี้**

ส่วนที่ 7 นี้จะเป็นส่วนที่แสดงถึงระบบบริการที่ผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับ จนกระทั่งการติดตามช่วยเหลืออย่างต่อเนื่องป้องกันการกระทำรุนแรงต่อตนเองซ้ำ รวมไปถึงวิธีการเพื่อการแก้ไขปัญหาหรือวิกฤติที่เป็นปัจจัยกระตุ้น การลดหรือขจัดปัจจัยเสี่ยงและการสร้างและเสริมปัจจัยปกป้องระดับบุคคลและระดับครอบครัว ที่มีต่อผู้ป่วยรายนี้รวมถึงการดูแลสมาชิกในครอบครัวและชุมชน เพื่อประโยชน์ต่อการนำข้อมูลดังกล่าวมาพิจารณา ทบทวนแนวทางการดูแลช่วยเหลือ ป้องกันการฆ่าตัวตายซ้ำได้เป็นผลสำเร็จ

จึงแบ่งการอธิบายการช่วยเหลือผู้พยายามฆ่าตัวตายรายนี้ เป็น 6 หัวข้อย่อย ได้แก่

- 1.การรักษาอาการบาดเจ็บทางกาย
- 2.การตรวจประเมินตามมาตรฐานจิตเวชและการช่วยเหลือทางสังคม จิตใจ
- 3.การแก้ไขปัญหาหรือวิกฤติที่เป็นปัจจัยกระตุ้น
- 4.การลดหรือขจัดปัจจัยเสี่ยง
- 5.การสร้างและเสริมปัจจัยปกป้องระดับบุคคลและระดับครอบครัว
- 6.การติดตามช่วยเหลือต่อเนื่องป้องกันการกระทำรุนแรงต่อตนเองซ้ำ

ซึ่งผลจากการรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ และทุติยภูมิ จะช่วยให้สามารถแบ่งระดับช่วยเหลือเป็น 2 ระดับ คือ ไม่มี มี จากนั้นให้กดไปที่สัญลักษณ์ v เพื่อแสดงถึงระดับความช่วยเหลือที่ได้รับของแต่ละหัวข้อย่อย (7.1 7.2 7.3 7.4 7.5 และ 7.6) โดยในแต่ละหัวข้อย่อยขอให้ พิมพ์รายละเอียดข้อความที่แสดงถึงข้อมูล วิธีการ แนวทาง รูปแบบ หรือขั้นตอน การช่วยเหลือผู้พยายามฆ่าตัวตาย กรณีไม่เสียชีวิต

7.1 การมีแนวความคิดฆ่าตัวตาย

ไม่มี

มาตรฐานจิตเวชและการช่วยเหลือทางสังคมจิตใจ

ไม่มี

7.3 การเสียใจปัญหาหรือวิกฤติชีวิตที่เป็นปัจจัยกระตุ้น

ไม่มี

7.4 การรอดหรือจัดปัดภัยเสี่ยง

ไม่มี

7.5 การสร้างและเสริมปัจจัยปกป้อง ระดับบุคคลและระดับครอบครัว

ไม่มี

7.6 การจัดการช่วยเหลือป้องกันป้องกันการกระทำรุนแรงต่อตนเอง

ไม่มี

ส่วนที่ 2.8 (ขั้นตอนที่ 8 : ข้อเสนอแนะในการควบคุมป้องกันและแก้ไขปัญหา

เป็นส่วนที่ให้ผู้ทำการบันทึก ได้จัดบันทึกข้อมูลที่จะเป็นประโยชน์ต่อแนวทางการควบคุมป้องกัน และแก้ไข ปัญหาการฆ่าตัวตาย จากการเรียนรู้ของการสอบสวนโรคในครั้งนี้ เพื่อให้ครอบคลุมในทุกประเด็นที่เกี่ยวข้องของการฆ่าตัวตาย จึงแบ่งข้อเสนอแนะออกเป็น 5 ข้อย่อย ดังภาพ โดยพิมพ์รายละเอียดลงในแต่ละกล่องข้อความที่ 1-5 ให้ครบถ้วน สมบูรณ์

8. ข้อเสนอแนะในการควบคุมป้องกันและแก้ไขปัญหา

(ควรเจาะจงให้สอดคล้องกับสิ่งที่พบจากการสอบสวนโรค) และครอบคลุมประเด็นเหล่านี้ ได้แก่

1. ข้อเสนอแนะลดหรือขจัดปัจจัยเสี่ยง
2. ข้อเสนอแนะบรรเทาหรือขจัดปัจจัยกระตุ้น
3. ข้อเสนอแนะสร้างเสริมปัจจัยปกป้องในบุคคล ครอบครัว ชุมชน
4. ข้อเสนอแนะการสร้างและเสริมต้านกัน
5. ข้อเสนอแนะปรับปรุงระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายและระบบสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

ส่วนที่ 2.9 (ขั้นตอนที่ 9 : ส่วนท้ายการบันทึก)

ส่วนท้ายของการบันทึกนี้ จะเป็นการบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องทั้งหมดในส่วนของการสัมภาษณ์ ญาติ/คนใกล้ชิดหรือผู้เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยหรือผู้ที่กระทำรุนแรงต่อตนเอง ที่มีปัญหาสุขภาพจิตหรือความเสี่ยงฆ่าตัวตาย แหล่งข้อมูลในการสอบสวนโรค และรายชื่อทีมสอบสวน และข้อมูลผู้สัมภาษณ์/ผู้บันทึกข้อมูล เพื่อใช้เป็นแหล่งข้อมูล อธิบายถึงการให้บริการ ดูแลช่วยเหลือด้านสังคม จิตใจแก่ญาติ/คนใกล้ชิดฯ รวมถึงเป็นแหล่งอ้างอิงความน่าเชื่อถือของการได้มาซึ่งข้อมูลและบุคลากรทีมสอบสวนโรคที่ได้ปฏิบัติงานการสอบสวนโรคครั้งนี้ ดังนั้นจึงแบ่งออกเป็น 4 หัวข้อย่อย ได้แก่

- 1) รายชื่อญาติ/คนใกล้ชิดหรือผู้เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยหรือผู้ที่กระทำรุนแรงต่อตนเอง ที่มีปัญหาสุขภาพจิตหรือความเสี่ยงฆ่าตัวตาย
- 2) แหล่งข้อมูลในการสอบสวนโรคในรายนี้
- 3) รายชื่อทีมสอบสวนโรค
- 4) ข้อมูลสัมภาษณ์/ผู้บันทึกข้อมูล

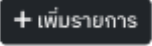
วิธีการบันทึกข้อมูล


1. รายชื่อญาติ/คนใกล้ชิดหรือผู้เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยหรือผู้ที่กระทำรุนแรงต่อตนเอง ที่มีปัญหาสุขภาพจิตหรือความเสี่ยงฆ่าตัวตาย เป็นการบันทึกรายละเอียดข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ญาติ/คนใกล้ชิดหรือผู้เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยหรือผู้ที่กระทำรุนแรงต่อตนเอง ที่มีปัญหาสุขภาพจิตหรือความเสี่ยงฆ่าตัวตาย ของการสัมภาษณ์ในครั้งนี้ ประกอบด้วย ชื่อ นามสกุล อาการ/อาการแสดง การแสดงค่าคะแนนของแบบคัดกรองโรคซึมเศร้าและฆ่าตัวตาย 2Q plus และแบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q) , แบบประเมินความเครียด (ST-5), แบบประเมิน โรคซึมเศร้า 9Q ฉบับปรับปรุง (9Q) โดยค่าคะแนนจะบันทึกเป็นตัวเลข และให้อธิบายเพิ่มเติมถึงแผนการช่วยเหลือหรือป้องกันในกล่องข้อความ “แผนการช่วยเหลือหรือป้องกัน” ตามภาพ เมื่อบันทึกข้อมูลครบถ้วน ให้กดปุ่ม “Save”


The image shows two screenshots of a mobile application interface for recording patient information.

Left Screenshot: Shows a form titled "รายชื่อญาติ/คนใกล้ชิดหรือผู้เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยหรือผู้ที่กระทำรุนแรงต่อตนเอง ที่มีปัญหาสุขภาพจิตหรือความเสี่ยงฆ่าตัวตาย (จากการสัมภาษณ์ประเมินสุขภาพจิตหรือประเมินด้วยเครื่องมือ)". Below the title is a table with columns for "ชื่อ - สกุล", "อาการ/อาการแสดง", and "คะแนน". The "คะแนน" column has sub-columns for "2Q", "9Q", "8Q", and "ST5". To the right of the table is a section for "แผนการช่วยเหลือหรือป้องกัน". A red number "1" is placed above a blue button labeled "เพิ่ม/ลบ/แก้ไข".

Right Screenshot: Shows a form titled "ผู้ใกล้ชิดที่มีความเสี่ยง". It has input fields for "ชื่อ-สกุล" and "อาการ/อาการแสดง". Below these are four buttons for "คะแนน 2Q", "คะแนน 9Q", "คะแนน 8Q", and "คะแนน ST5". There is a text area for "แผนการช่วยเหลือหรือป้องกัน". A red number "2" is placed above a blue button labeled "Save". At the bottom is a "ปิด" button.

กรณีที่มีญาติ/ผู้ใกล้ชิดมากกว่า 1 รายสามารถทำการบันทึกรายละเอียดดังกล่าวได้ โดยวิธีการเพิ่มรายการ ทำได้ต่อไปนี กดไปที่ปุ่ม “เพิ่ม/แก้ไข” ระบบจะปรากฏกล่องข้อความ  ให้ทำการกดปุ่ม “เพิ่มรายการ” และพิมพ์รายละเอียดทั้งหมด เช่นเดียวกันกับญาติคนที่ 1

** หาก ต้องการแก้ไขข้อความ คลิกไปที่สัญลักษณ์ 

ต้องการลบข้อความ คลิกไปที่สัญลักษณ์ 

2. แหล่งข้อมูลในการสอบสวนโรคในรายนี้

เพื่อได้มาซึ่งข้อมูลที่สมบูรณ์ ครบถ้วน ครอบคลุมในแต่ละประเด็นของการสอบสวนโรค โดยเฉพาะความน่าเชื่อถือของข้อมูล จึงทำให้แหล่งข้อมูลในการสอบสวนอุบัติการณ์การฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตาย จัดแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ 1) แหล่งข้อมูลรายบุคคล : ได้แก่ ผู้พยายามฆ่าตัวตาย/บุคคลใกล้ชิด/เพื่อนร่วมงาน/เพื่อนบ้าน/บุคลากรสาธารณสุข ในส่วนที่เกี่ยวข้องของข้อมูลปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยกระตุ้น ปัจจัยปกป้อง

2) แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ : ได้แก่ แฟ้มประวัติผู้ป่วย แฟ้มการเรียน จดหมายลาตาย ข้อความหรือคำพูดในสื่อ social media เช่น Facebook Line

เมื่อจะทำการบันทึกข้อมูลหลังจากที่รวบรวมข้อมูลในแต่ละแหล่ง ได้ข้อมูลครบถ้วนสามารถตอบสนองมาตรฐานของอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นในครั้งนี้ได้ชัดเจนแล้ว ก่อนการบันทึกแหล่งข้อมูลที 1 ให้ทำการกดที่ปุ่ม “เพิ่ม/แก้ไข” ระบบจึงจะปรากฏกล่องข้อความเพื่อพิมพ์ ชื่อ นามสกุล ความเกี่ยวข้องกับ case (กรณีที่มีมากกว่า 1 รายให้กด “เพิ่ม/แก้ไข” อีกครั้ง จะปรากฏหน้าจอตารางแสดงชื่อ สกุล ความเกี่ยวข้องกับ case ในกล่องข้อความดังกล่าว) ให้ทำการพิมพ์รายชื่อจนครบถ้วน จากนั้นกดคำว่า “Save” แล้วจึงกดปุ่ม “ปิด” เพื่อไปทำการบันทึกข้อมูลแหล่งทุติยภูมิทางด้านขวาของกล่องข้อความ

แหล่งข้อมูลในการสอบสวนโรคในรายนี้

1.แหล่งข้อมูลรายบุคคล		2.แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ เช่น เอกสาร แฟ้มประวัติผู้ป่วย หนังสือ จดหมาย ฯลฯ	
ชื่อ - สกุล	ความเกี่ยวข้องกับ Case	ชื่อ/ประเภท	แหล่งที่มา

แหล่งข้อมูลรายบุคคล

#	ชื่อ-สกุล	ความเกี่ยวข้องกับ Case
	นาย	พี่
	นาย	น้อง





*หมายเหตุ วิธีการบันทึกแหล่งทุติยภูมิใช้วิธีการเดียวกันกับการบันทึกแหล่งข้อมูลรายบุคคล

3. รายชื่อทีมสอบสวนโรค

เป็นส่วนของการระบุรายชื่อทีมสอบสวนโรค ผู้ปฏิบัติหน้าที่เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการเกิดอุบัติการณ์ การฆ่าตัวตายตายเป็นรายนี้ ประกอบไปด้วยข้อมูล ชื่อ นามสกุล ตำแหน่ง โดยใช้วิธีการบันทึกเช่นเดียวกันกับการบันทึกข้อมูลรายบุคคล (หน้า 31)

4. ข้อมูลผู้สัมภาษณ์/ผู้บันทึกข้อมูล

เพื่อเป็นหลักฐานบุคคลในการอ้างอิงการจัดทำรายงานข้อมูลของการบันทึกข้อมูลแบบรายงานการเฝ้าระวัง การทำร้ายตนเอง (รง.506S Version11) ผู้ทำหน้าที่สัมภาษณ์ข้อมูลควรเป็นบุคคลเดียวกับผู้ทำหน้าที่บันทึกข้อมูล เพื่อลดความเสี่ยงต่อการลงข้อมูลคลาดเคลื่อน ไม่ครบถ้วน หรือหากมีความจำเป็นตรวจสอบพบข้อมูลที่มีความขัดแย้งกัน ไม่ครบถ้วน สมบูรณ์ จะช่วยให้สามารถตรวจสอบได้ตรงตามบุคคลผู้ทำการสัมภาษณ์จริง รายละเอียดในส่วนนี้จะประกอบด้วย ชื่อ นามสกุล เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อ และวันที่สัมภาษณ์ (*จำเป็นต้องลงให้ครบถ้วน หากไม่บันทึก ระบบจะไม่ทำการบันทึกข้อมูลรายงานนี้ได้)

***หมายเหตุ วันที่สัมภาษณ์ วันที่บันทึกข้อมูล และวันที่ทำร้ายตนเอง ระบบจะมีการบันทึกรายละเอียดของวันดังกล่าวเพื่อใช้สำหรับกำหนดขอบเขตในการค้นหาข้อมูล**

เอกสารอ้างอิง

QR code หนังสือการสอบสวนอุบัติการณ์และพยายามฆ่าตัวตายแนวใหม่



ธรณินทร์ กองสุข.(2567).การสอบสวนอุบัติการณ์และพยายามฆ่าตัวตายแนวใหม่.ขอนแก่น:โรงพยาบาล
จิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.



โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

คู่มือการบันทึกแบบรายงานการเฝ้าระวังการร้ายตนเอง รง.506S V.11