

แบบฟอร์มรายละเอียดตัวชี้วัด

ชื่อตัวชี้วัด	10. ร้อยละของผู้ประสภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต
คำนิยาม	<p>ผู้ประสภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต หมายถึง ผู้ประสภาวะวิกฤต / ภัยพิบัติที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต ประกอบด้วย</p> <p>- ผู้ใหญ่ 8 กลุ่ม ได้แก่ 1. ผู้บาดเจ็บ 2.ญาติของผู้เสียชีวิต 3. ผู้พิการ 4. ผู้สูงอายุติดบ้านหรือติดเตียง 5. ผู้มีประวัติใช้สารเสพติดในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา 6. ผู้ที่มีประวัติรักษาทางจิตเวช 7. ผู้ที่มีความเครียดกังวล ท้อแท้สิ้นหวัง จนรบกวนการดำเนินชีวิตในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา 8. ผู้ที่มีความคิดฆ่าตัวตายในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา</p> <p>- เด็ก / วัยรุ่น 6 กลุ่ม ได้แก่ 1. ผู้บาดเจ็บ 2. ญาติผู้เสียชีวิต 3. ผู้พิการ/เด็กพิเศษ 4. ผู้มีประวัติใช้สารเสพติดในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา 5. ผู้มีประวัติการรักษาทางจิตเวช 6. ผู้ที่มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งตาม Symptoms Checklist</p> <p>ผู้ประสภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิต หมายถึง ผู้ประสภาวะวิกฤตกลุ่มเสี่ยงที่มีผลคะแนนจากการใช้แบบประเมิน/คัดกรอง อย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้</p> <p>ผู้ใหญ่</p> <ol style="list-style-type: none"> แบบประเมินระดับความเครียด (Visual Analog Scale) ≥ 4 คะแนน แบบประเมิน 9Q ≥ 7 คะแนน หรือ เสี่ยงฆ่าตัวตาย 9Q เฉพาะข้อ 9 ≥ 1 คะแนน แบบประเมิน PISCES -10 ≥ 9 คะแนน <p>เด็ก / วัยรุ่น</p> <ol style="list-style-type: none"> แบบประเมิน Symptoms Checklist มีอย่างน้อย 1 อาการ Children's Revised Impact of Event Scale : CRIES-8 ≥ 17 คะแนน แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น PHQ-A ≥ 5 คะแนน หรือ PHQ-A ข้อ 9 ≥ 1 คะแนน <p>การเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต หมายถึง การให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจแก่ผู้ประสภาวะวิกฤต ตามแนวทางของคู่มือการปฏิบัติงานที่ช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสภาวะวิกฤต ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2561</p>
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 80
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ประสภาวะวิกฤต / ภัยพิบัติที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต
วิธีการเก็บข้อมูล	แบบรายงาน
แหล่งข้อมูล	<ol style="list-style-type: none"> แบบรายงานสถานการณ์เบื้องต้นการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสภาวะวิกฤต แบบบันทึกข้อมูลการช่วยเหลือเยียวยาผู้ประสภาวะวิกฤต (MCATT 1) ทะเบียนติดตามต่อเนื่อง (MCATT 2 สำหรับผู้ใหญ่ / สำหรับเด็ก) หรือเวชระเบียนสำหรับผู้ประสภาวะวิกฤต (ผู้ใหญ่และเด็ก)
รายการข้อมูล 1	A = ผู้ประสภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต
รายการข้อมูล 2	B = ผู้ประสภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตทั้งหมด
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$
ระยะเวลาประเมิน	ไตรมาส 4
เกณฑ์การประเมิน **ถ้ามี	-
ผู้รับผิดชอบรายงานผลการดำเนินงาน	ระดับเขต : ณัฐยา ชมภูบุตร : 086-5816397 / พัทณี พิมพ์บุตร : 081-5452262 โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

แบบรายงานสถานการณ์เบื้องต้นการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต

1. ข้อมูลจากข่าว

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

2. ข้อเท็จจริง

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

3. การดำเนินการ

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

4. แผนการดำเนินงานต่อไป

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

ชื่อ - นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

เบอร์โทรศัพท์.....

ผู้รายงาน

แบบบันทึกข้อมูลการช่วยเหลือเยียวยาผู้ประสบภาวะวิกฤตครั้งที่(MCATT 1)

หน่วยงานที่ปฏิบัติ

วันที่ปฏิบัติงาน..... เดือน.....พ.ศ.....สถานที่ลง

ปฏิบัติงาน.....

วันที่เกิดเหตุ เวลาสถานที่เกิดเหตุ

รายละเอียดสถานการณ์.....

ความเสียหายที่เกิดขึ้น

ผู้เสียชีวิต จำนวนราย ผู้บาดเจ็บ จำนวนราย สูญเสียบ้าน/ทรัพย์สิน จำนวน.....ราย

ญาติผู้เสียชีวิต จำนวน.....ราย ญาติผู้บาดเจ็บ จำนวน.....ราย อื่นๆ ระบุ.....จำนวน.....ราย

จำนวนผู้ได้รับการช่วยเหลือ ผู้ใหญ่ (18 ปีขึ้นไป).....ราย เด็ก.....ราย

ผู้ใหญ่กลุ่มเสี่ยง จำนวนราย

ครอบครัวผู้เสียชีวิต ราย สูงอายุ(ติดบ้าน/ติดเตียง) ราย

ผู้บาดเจ็บ ราย ผู้พิการ ราย

ผู้มีประวัติใช้สารเสพติดในช่วง 2 สัปดาห์ ราย ผู้ที่มีประวัติรักษาทางจิตเวช ราย

ผู้ที่มีความเครียด กังวล ท้อแท้ สิ้นหวัง จนรบกวนการดำเนินชีวิต ในช่วง 2 สัปดาห์ ราย

ผู้ที่มีความคิดฆ่าตัวตาย ในช่วง 2 สัปดาห์ (ส่งต่อบุคลากรทางการแพทย์ทันที) ราย

เด็กกลุ่มเสี่ยง จำนวนราย

ครอบครัวผู้เสียชีวิต ราย ผู้บาดเจ็บ ราย

ผู้พิการ/เด็กพิเศษ ราย ผู้ที่มีประวัติรักษาทางจิตเวช ราย

ผู้มีประวัติใช้สารเสพติดในช่วง 2 สัปดาห์ ราย

Symptoms checklist พบความเสี่ยง ราย (0-5 ปี ราย 6-12 ปี ราย 13-17 ปี ราย)

สรุปการช่วยเหลือ

Psychological First Aidราย Psycho educationราย

Crisis counselingราย Supportive counseling.....ราย

Resilience enhancement.....ราย การส่งต่อ ราย ระบุสถานที่ส่งต่อ.....

อื่นๆ

บุคลากรที่ปฏิบัติงาน

แพทย์ ราย พยาบาล ราย เภสัชกร ราย

นักจิตวิทยา ราย นักสังคมสงเคราะห์ ราย อื่นๆ ราย

ค่าใช้จ่าย

ค่าเวชภัณฑ์ บาท ค่าเบี้ยเลี้ยง บาท ค่าที่พัก บาท

ค่ายานพาหนะ..... บาท ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง..... บาท ค่าถุงยังชีพ บาท

อื่นๆ บาท

การวางแผนติดตามต่อเนื่อง

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

ปัญหาอุปสรรค / ข้อเสนอแนะ ของการปฏิบัติงาน

.....
.....

Peer review ภาพรวมของการปฏิบัติงาน (พื้นที่ปฏิบัติงาน ทีมงาน ผู้รับบริการ สิ่งที่ค้นพบ)

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

ผู้สรุปรายงาน.....ตำแหน่ง.....

ทะเบียนติดตามผู้ประสภาวะวิกฤตต่อเนื่อง (MCATT 2 สำหรับผู้ใหญ่)

เหตุการณ์.....หน่วยงาน.....

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	อายุ (ปี)	ลักษณะ ผู้ได้รับ ผลกระทบ	ที่อยู่	เบอร์ โทรศัพท์	ปัญหา ที่พบ	ผลการประเมิน								การ เยี่ยว ยา / ส่งต่อ	หมายเหตุ
							ติดตามครั้งที่ 1				ติดตามครั้งที่ 2					
							วันที่				วันที่					
Stress	9 Q	Suicide	PISCE S-10	Stress	9 Q	Suicide	PISCE S-10									

ผู้สรุปรายงาน.....ตำแหน่ง.....

โทร.....วันที่รายงาน
.....เดือน.....พ.ศ.....

ทะเบียนติดตามผู้ประสบภาวะวิกฤตต่อเนื่อง (MCATT 2 สำหรับเด็ก)

เหตุการณ์..... หน่วยงาน.....

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	อายุ (ปี)	ลักษณะผู้ได้รับผลกระทบ	ที่อยู่	เบอร์โทรศัพท์	ปัญหาที่พบ	ผลการประเมิน							การเยียวยา / ส่งต่อ	หมายเหตุ	
							ติดตามครั้งที่ 1				ติดตามครั้งที่ 2					
							วันที่				วันที่					
Symptoms Check list	CRIES-8	PHQ-A	Suicide	Symptoms Check list	CRIES-8	PHQ-A	Suicide									

ผู้สรุปรายงาน.....ตำแหน่ง.....

โทร.....วันที่รายงาน

.....เดือน.....พ.ศ.....