เรื่อง การพัฒนาระบบการติดตามผู้ป่วย โรคซึมเศร้า (เปลี่ยนสี... ชีวิตเปลี่ยน.....)

ชื่อหน่วยงาน: งานสุขภาพจิตและยาเสพติด โรงพยาบาลแม่ลาน
ผู้นำเสนอ:นางศุลีพร ภูริวิทย์ นักจิตวิทยา

บทนำ

โรคซึมเศร้าเป็นความเจ็บป่วยที่ก่อให้เกิดการสูญเสียด้านสุขภาพและเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญของประเทศไทย หากผู้ป่วยโรคซึมเศร้าไม่ได้รับการดูแลช่วยเหลือที่ถูกต้องจะมีอาการกลับเป็นซ้ำและเป็นเรื้อรัง อาจนำไปสู่การคิดฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตายก่อให้เกิดความสูญเสียด้านสุขภาพเป็นอย่างมาก

จากจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เข้ารับบริการในปีงบ 2563 พบว่า ผู้ป่วยขาดยา คิดเป็นร้อยละ 14เนื่องจากผู้ป่วยปฏิเสธการเป็นโรคซึมเศร้า และเมื่อรับประทานยาอาการดีขึ้นก็หยุดยาเอง บางรายเป็นผู้สูงอายุไม่สะดวกในการมาโรงพยาบาลและบางรายไม่มีรถมาโรงพยาบาล จึงได้มีแนวทางในการติดตามผู้ป่วยขาดยาโดยการตรวจสอบข้อมูลการมาตามนัดทุก 2 สัปดาห์จาก โปรแกรม HOSxP เมื่อได้รายชื่อผู้ป่วยขาดยาจัดส่งรายชื่อผู้ป่วยขาดยาติดตามเบื้องต้นทางไลท์กลุ่มสุขภาพจิตระดับคปสอ.ให้ผู้ป่วยมารับบริการที่โรงพยาบาล หากผู้ป่วยรายใดเป็นผู้สูงอายุไม่สะดวกในการมาโรงพยาบาลและบางรายไม่มีรถมาโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลประสานรพ.สต.ในพื้นที่เพื่อลงเยี่ยมบ้านติดตามการทานยาต่อเนื่อง แต่ก็ยังพบว่าในเดือนมีนาคม 2563 (ปีงบ 2563)ผู้ป่วยยังขาดยาสูง จึงเปลี่ยนแนวทางของการติดตามผู้ป่วยขาดยา โดยมีเป้าหมายในการติดตามเพื่อให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า รับยาต่อเนื่องและการทำจิตบำบัด ตามแนวทางการรักษา โดยการใช้โทนสีเข้ามาช่วยในการติดตาม

2.วัตถุประสงค์ของการพัฒนา

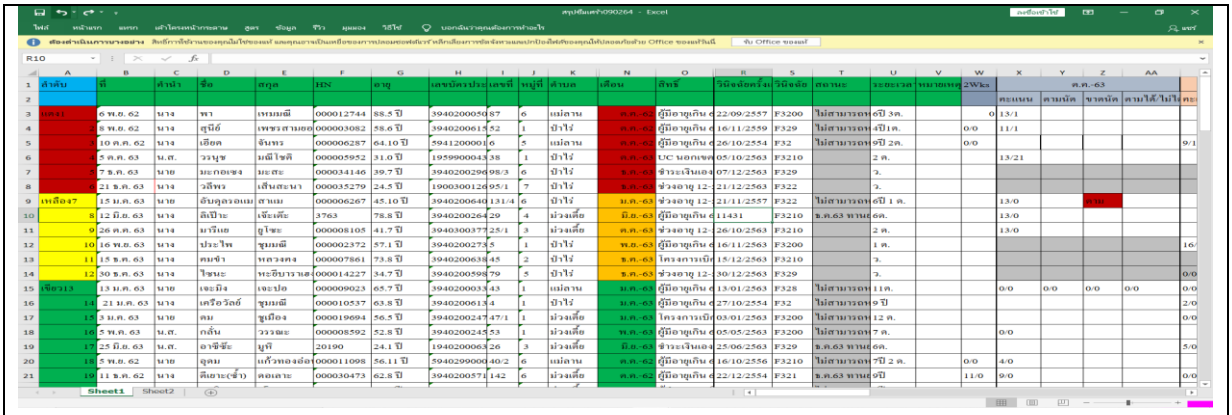
1. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า รับยาต่อเนื่องและการทำจิตบำบัด ตามแนวทางการรักษา
2.

3.วิธีการดำเนินงานการพัฒนา

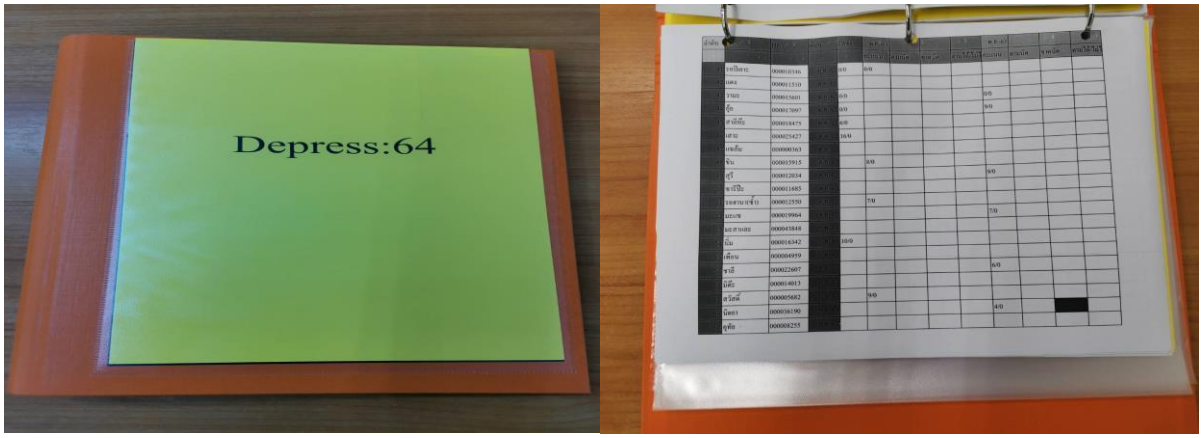
1. ตรวจสอบรายชื่อผู้มารับบริการผ่านการรายงานในโปรแกรม HOSxP ภายในเดือนนั่นๆตัดยอดทุกวันที่25 ของเดือนหากตรงกับวันเสาร์-อาทิตย์ ตัดยอดทุกวันศุกร์ก่อนวันที่ 25
2. ทำทะเบียนคุมวันนัดของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (ติดตามภายใน 1 สัปดาห์และ2 สัปดาห์)

มี 2 รูปแบบ คือ2.1. ลงข้อมูลผู้มารับบริการในโปรแกรม Excel (เป็นฐานข้อมูลที่สร้างขึ้นมา) และ
2.2. ลงเป็น PaPer ทะเบียนคุมวันนัดของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (ติดตามภายใน 1 สัปดาห์และ2 สัปดาห์)

2.1. ลงข้อมูลผู้มารับบริการในโปรแกรม Excel (สร้างขึ้นมา)



2.2. PaPer ทะเบียนคุมวันนัดของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (ติดตามภายใน 1 สัปดาห์และ2 สัปดาห์)



3. เมื่อได้รายชื่อตรวจสอบรายชื่อผู้มารับบริการพร้อมดูค่าคะแนน 9Qและ8Q เพื่อแบ่งกลุ่มโทนสี

3.1.สีแดง คะแนน 9Q ≥ 19 คะแนนระดับสูงหรือคะแนน 13-18 คะแนนระดับปานกลางและคะแนน 8Q 1-8 คะแนน ระดับน้อย 9-16 คะแนน ระดับปานกลาง ≥ 17 คะแนนระดับรุนแรง มีการลงติดตามเยี่ยมบ้านภายใน 1 สัปดาห์

3.2.สีเหลือง คะแนน 9Q 13-18 คะแนนระดับปานกลางและคะแนน 8Q 0 คะแนนอยู่ในระดับปกติ มีการลงติดตามเยี่ยมบ้านภายใน 2 สัปดาห์

3.3.สีเขียว คะแนน 9Q 7-12 คะแนนอยู่ในระดับน้อย หรือ< 7 คะแนน ไม่มีภาวะซึมเศร้า(กลุ่มที่อยู่ในกระบวนการรักษา) และคะแนน8Qอยู่ในระดับปกติ มีการลงติดตามเยี่ยมบ้านภายใน 2 สัปดาห์

การบำบัดรักษา โรคซึมเศร้า ประกอบด้วย การรักษาด้วยยาต้านเศร้า การรักษาด้วย จิตบำบัด ซึ่งการรักษาตามระดับความรุนแรงของอาการของโรคซึมเศร้า มี 3 ระดับคือ

1. ระดับน้อยคะแนน 9Q 7-12คะแนน ให้สุขภาพจิตศึกษา
2. ระดับปานกลางคะแนน 9Q13-18คะแนนให้สุขภาพจิตศึกษา ให้ยาต้านเศร้า และCBT
3. ระดับรุนแรง≥19ให้สุขภาพจิตศึกษา ให้ยาต้านเศร้า ตามแนวทางการรักษาโรค CBT

นัดติดตามประเมินผล 1สัปดาห์และ 2 สัปดาห์ (ตามกลุ่มสี)พร้อมเฝ้าระวังประเมินการฆ่าตัวตายในแต่ละครั้งที่มาติดตามการรักษา

*ผู้ป่วยทุกรายที่นัดมารับบริการในคลินิกนัดเดือนละครั้งและมีการประเมินการฆ่าตัวตายทุกครั้ง

4.โทรประสานผู้ป่วยโดยตรงดูเบอร์โทรศัพท์จากแฟ้มประวัติใน HOSxP ทุกกลุ่มทั้งสีแดง สีเหลือง และสีเขียว ดังรายละเอียดดังนี้

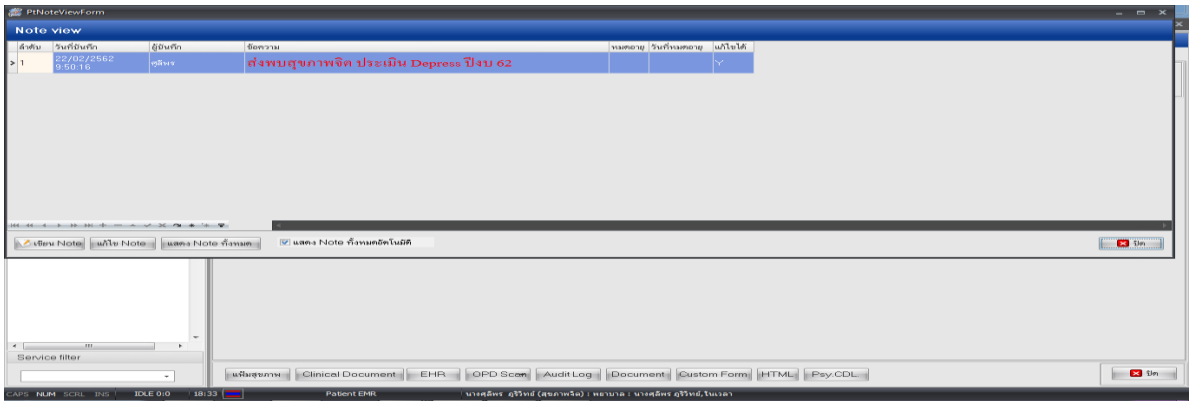
4.1. โทรติดผู้ป่วยรับสายโดยตรง ทำการประเมิน 9Q,8Q เบื้องต้น ให้สุขภาพจิตศึกษา นัดมาโรงพยาบาลหรือกรณีไม่สะดวกมาโรงพยาบาลประสานไลท์กลุ่ม/โทรประสานเจ้าหน้าที่รพ.สต.ผู้รับผิดชอบงานลงติดตามเยี่ยมบ้าน

4.2.โทรไม่ติด ประสานไลท์กลุ่ม/โทรประสานเจ้าหน้าที่รพ.สต.ผู้รับผิดชอบงานลงติดตามเยี่ยมบ้าน ให้เจ้าหน้าที่รพ.สต.ทำการประเมิน 9Q,8Q เบื้องต้น หรือกรณีผู้ป่วยไม่อยู่บ้านขอเบอร์โทรศัพท์ของผู้ป่วยจากญาติ และเจ้าหน้าที่รพ.สต.ผู้รับผิดชอบงานประสานไลท์กลุ่ม/โทรประสานเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกลุ่มงานสุขภาพจิตและจิตเวชเพื่อลงติดตามเยี่ยมบ้าน

*หมายเหตุ การประสานเจ้าหน้าที่รพ.สต.ผ่าน Line กลุ่ม(เป็นกลุ่มปิดมีรายชื่อเฉพาะผู้รับผิดชอบงานเพื่อรักษาความลับของผู้ป่วย)

ลงเยี่ยมบ้าน

5. ทำ pop up alert ในโปรแกรม HOSxP เพื่อติดตามผู้ป่วยเข้ารับบริการที่คลินิกจิตเวชและยาเสพติด



4.ผลการดำเนินงาน

1.ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าแยกตามกลุ่มสี

เดือน(ปีงบ 64)	เป้าหมาย	กลุ่มสี					ร้อยละ
		แดง	ร้อยละ	เหลือง	ร้อยละ	เขียว	
ตุลาคม 63	47	4	8.52	3	6.38	40	85.10

พฤศจิกายน 63	50	4	8.00	4	8.00	42	84.44
ธันวาคม 63	58	3	5.18	6	10.34	49	84.48
มกราคม 64	60	5	8.34	6	10.00	49	81.66
กุมภาพันธ์ 64	63	5	7.94	7	11.10	51	80.96
มีนาคม 64	66	3	4.54	4	6.06	59	89.40

2.ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ากลุ่มสีแดงเปลี่ยนเป็นสีเขียว

เดือน(ปีงบ 64)	**เป้าหมาย**	กลุ่มสีแดงเปลี่ยนเป็นสีเขียว		ร้อยละ
		เป้าหมาย	เปลี่ยนกลุ่ม	
ตุลาคม 63	47	4	0	0
พฤศจิกายน 63	50	4	0	0
ธันวาคม 63	58	3	3	100
มกราคม 64	60	5	0	0
กุมภาพันธ์ 64	63	5	0	0
มีนาคม 64	66	3	0	0

3.ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ากลุ่มสีเหลืองเปลี่ยนเป็นสีเขียว

เดือน(ปีงบ 64)	**เป้าหมาย**	กลุ่มสีแดงเปลี่ยนเป็นสีเขียว		ร้อยละ
		เป้าหมาย	เปลี่ยนกลุ่ม	
ตุลาคม 63	47	3	0	0
พฤศจิกายน 63	50	4	0	0
ธันวาคม 63	58	6	0	0
มกราคม 64	60	6	0	0
กุมภาพันธ์ 64	63	7	0	0
มีนาคม 64	66	4	2	50

4.ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ากลุ่มสีเขียวเปลี่ยนเป็นสีแดง

เดือน(ปีงบ 64)	**เป้าหมาย**	กลุ่มสีเขียวเปลี่ยนเป็นสีแดง		ร้อยละ
		เป้าหมาย	เปลี่ยนกลุ่ม	
ตุลาคม 63	47	40	0	0
พฤศจิกายน 63	50	42	0	0
ธันวาคม 63	58	49	0	0
มกราคม 64	60	49	2	4.08
กุมภาพันธ์ 64	63	51	0	0
มีนาคม 64	66	59	0	0

สาเหตุ 1.เครียดเรื่องงาน 1 ราย และ **2.**มีปัญหาครอบครัว 1 ราย

5.ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ากลุ่มสีเขียวเปลี่ยนเป็นสีเหลือง

เดือน(ปีงบ 64)	เป้าหมาย	กลุ่มสีเขียวเปลี่ยนเป็นสีเหลือง		ร้อยละ
		เป้าหมาย	เปลี่ยนกลุ่ม	
ตุลาคม 63	47	40	0	0
พฤศจิกายน 63	50	42	0	0
ธันวาคม 63	58	49	0	0
มกราคม 64	60	49	0	0
กุมภาพันธ์ 64	63	51	1	1.96
มีนาคม 64	66	59	0	0

สาเหตุ 1.เครียดเรื่องโรคในร่างกาย 1 ราย

5. วิจารณ์

สิ่งที่คาดหวังอยากจะเห็นในอนาคต คือ

1. การมาตามนัดตรงช่วงเวลาที่คลินิกจิตเวชและยาเสพติดกำหนด เพื่อ การประเมินโรคที่ชัดเจน ให้เวลาในการทำจิตบำบัดและให้สุขภาพจิตศึกษาอย่างเต็มที่ ผู้ป่วยเล็งเห็นถึงความสำคัญของโรคซึมเศร้าที่เกิดขึ้นและการเฝ้าระวังการคิดฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตายสำเร็จในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

2. การมีระบบติดตามการขาดยาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ชัดเจนสามารถลดปัญหาการคิดฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตายสำเร็จในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้และการนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

3.กระบวนการรักษาตามแนวทางที่มีประสิทธิภาพส่งผลให้ผู้ป่วยเปลี่ยนกลุ่มสีไปในทิศทางที่ดีขึ้นและสิ้นสุดกระบวนการรักษาตามแนวทางในที่สุด(ตามแนวทางการรักษาภายในช่วง 6 เดือนแรกและ 6 เดือนหลัง)

6.สรุป

การมีระบบติดตามการขาดยาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ชัดเจนสามารถส่งผลให้ผู้ป่วยเปลี่ยนกลุ่มสีไปในทิศทางที่ดีขึ้นและสิ้นสุดกระบวนการรักษาตามแนวทางในที่สุดนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

7.เอกสารอ้างอิง

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ .(2551).แนวทางการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าระดับจังหวัด.พิมพ์ครั้งที่ 2. อุบลราชธานี:หจก.ศิริธรรมออฟเซ็ท.

ธรณินทร์ กองสุข.(2550).โรคซึมเศร้า องค์ความรู้จากการทบทวนหลักฐานทางวิชาการ.พิมพ์ครั้งแรก. อุบลราชธานี:หจก.ศิริธรรมออฟเซ็ท.

****