

แนวทางการดูแลด้านสุขภาพจิต กรณี แยกสังเกตอาการ ณ ที่พักอาศัย
สำหรับผู้สัมผัสใกล้ชิดหรือผู้เดินทางมาจากประเทศเขตติดโรคติดต่ออันตรายและประเทศ
ที่เป็นพื้นที่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)



**“
Our greatest
enemy right now
is not the virus
itself. It’s fear,
rumors, and
stigma. And our
greatest assets
are facts,
reason, and
solidarity.”**

GENERAL

**Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus
WHO DIRECTOR-GENERAL**

ปฏิกิริยาที่เกิดขึ้น

- Anxious
- Fear
- Anger
- Rage

การแก้ไข

- Safety
- Clam
- Efficiency
- Connectedness
- Hope

บทบาทหน้าที่การดูแลจิตใจของเจ้าหน้าที่

1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

- ติดตามผู้ที่แยกสังเกตอาการ และญาติ ณ ที่พักอาศัย
- พุดคุย รับฟังความต้องการ และประเมินความเครียด
ใช้การประเมินความเครียด ST-5 แบบคัดกรอง
โรคซึมเศร้า 2Q เพื่อประเมินความเครียดและความเสี่ยง
ต่อโรคซึมเศร้า
- มีการประเมินซ้ำ อย่างน้อย 1 อาทิตย์ต่อครั้ง
- ใช้หลักการของการปฐมพยาบาลใจ (3ส.) ดูแลจิตใจ
ได้แก่ สอดส่องมองหาปัญหา ใส่ใจรับฟังความต้องการ
ส่งต่อเชื่อมโยงการช่วยเหลือตามความต้องการที่ไม่ขัด
กับหลักการควบคุมโรค
- ส่งต่อตามระบบบริการสาธารณสุข ถ้ามีภาวะเครียดสูง
ภาวะซึมเศร้า หรือนอนไม่หลับ กินไม่ได้ หงุดหงิดก้าวร้าว
รุนแรง



2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

- เจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. ประเมินความเสี่ยงต่อโรคซึมเศร้า
ด้วยแบบคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q 9Q) ในกลุ่มที่ อสม.
ส่งต่อ ถ้า 9Q มากกว่า 7 ให้สอบถามภาวะคิดอยากทำร้าย
ตนเอง
- ให้การช่วยเหลือทางจิตใจ โดยการให้คำปรึกษา
- ส่งต่อให้บุคลากรสุขภาพจิต รพช. หรือทีม MCATT
โรงพยาบาลชุมชน

สิ่งที่ควรทำ (Do)

- การดูแลสุขภาพจิตผู้ที่ถูกแยกสังเกตอาการ เป็นการดูแลช่วยเหลืออย่างฉันทันท์ญาติมิตร
- การสร้างสัมพันธภาพ แสดงความใส่ใจ ห่วงใย และให้กำลังใจ ปราศจากอคติ
- ให้ผู้ที่ถูกแยกสังเกตอาการแสดงอารมณ์ ความรู้สึก หรือความอัดอั้นตันใจมากกว่าการรับฟังผู้ให้การช่วยเหลือ
- ควรแสดงความสนใจ พูดคุยกับครอบครัว หรือเพื่อนบ้านใกล้เคียงด้วย
- สังเกตท่าทีของผู้ที่ถูกแยกสังเกตอาการว่าต้องการยุติ การสนทนาหรือไม่

สิ่งที่ไม่ควรทำ (Don't)

- ระมัดระวังอคติที่เกิดจากการรับรู้ข่าวสาร การคาดการณ์ เช่น เป็นแรงงานผิดกฎหมายมาก่อน
- ระมัดระวังเรื่องการถ่ายภาพ หรือถ้าต้องมีการ บันทึกข้อมูล ให้ขออนุญาตก่อน
- ไม่ควรพูดคุย วิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับการ บริหารงานของรัฐบาล
- ระมัดระวังภาษา ท่าทาง ที่ทำให้รู้สึกไม่ดี เช่น การบังคับ คุกคาม กดดัน ดุฎก เหยียดหยาม

กรอบแนวคิดการดูแล
สุขภาพจิต ของผู้ได้รับการ
แยกตัวสังเกตอาการ

สื่อสาร

สอดส่อง

ใส่ใจ

ส่งต่อ

แผนผังแนวทางการให้ความช่วยเหลือ



แนวทางสำหรับ อสม. ในการดูแลจิตใจผู้ที่แยกสังเกตอาการ ในที่พักอาศัย

- 1) สอบถามและสังเกตอาการความวิตกกังวล สาเหตุความต้องการของผู้แยกสังเกตอาการและครอบครัว วันละ 1 ครั้ง
- 2) ขอความร่วมมือผู้ที่กักตัวเองอยู่ในที่พักอาศัย สื่อสารให้เข้าใจถึงข้อดีของการแยกสังเกตอาการ ที่มีต่อตนเอง คนที่รักและประเทศ และประเมินความรู้สึกของครอบครัวต่อผู้แยกสังเกต ทำความเข้าใจกับครอบครัว เพื่อให้กำลังใจผู้ที่แยกสังเกตตัวเองอยู่ในบ้าน รวมทั้งจัดเตรียมเครื่องอุปโภค บริโภค ให้พร้อม
- 3) ใช้แบบคัดกรองความเครียด 5 ข้อ และประเมินคะแนนความเครียด ดังนี้
0 – 4 เครียดน้อย ชวนคุย และแนะนำกิจกรรมที่เพลิดเพลิน เช่น จัดหาโทรทัศน์ วิทยุ ให้
5 –7 เครียดปานกลาง ชวนคุย ให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการพูดคุย โดยการใช้โทรศัพท์ หรือหากพบปะพูดคุย ควรสวมหน้ากากอนามัยและเว้นระยะห่างในการพูดคุย 1 – 2 เมตร หรือใช้ช่องทางสายด่วนสุขภาพจิต 1323
8 ขึ้นไป เครียดมาก ทำแบบประเมินซึมเศร้า 2 ข้อ หากพบ 1 ข้อ ให้ปรึกษาบุคลากร รพ.สต. และเจ้าหน้าที่บุคลากรสุขภาพจิตทีม MCATT ตามลำดับ