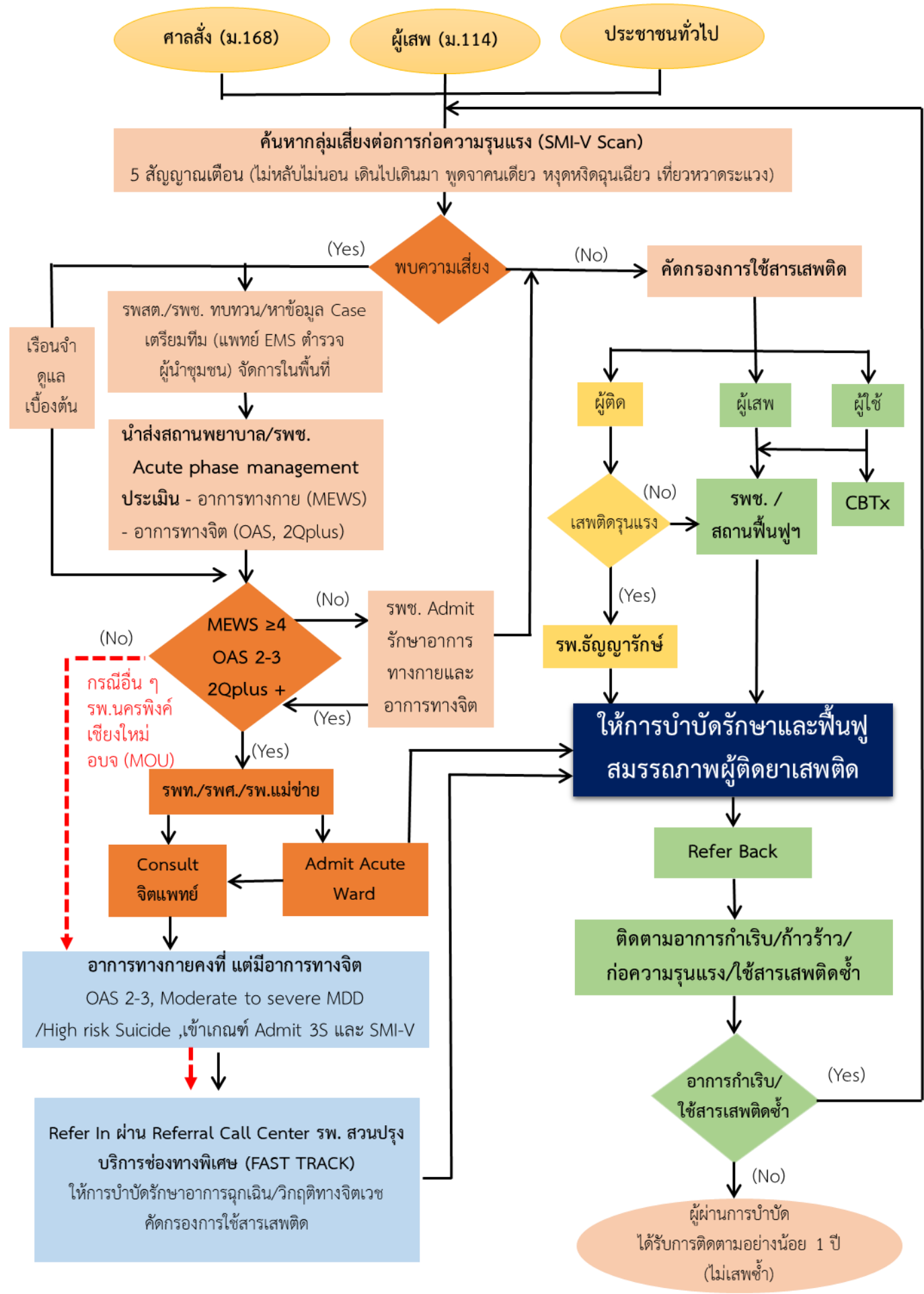


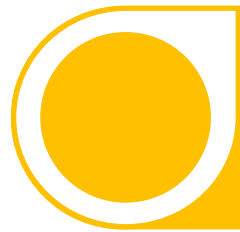
แนวทางการรับ-ส่งต่อ
ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด
ในเขตสุขภาพที่ 1
และในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่



นพ. กฤษณ์ติพงษ์ อรัญสิทธิ์
นายแพทย์ชำนาญการ
โรงพยาบาลสวนปรุง

แนวทางการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดในเขตสุขภาพที่ 1





เกณฑ์แนวทางการรับ - ส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดในจังหวัดเชียงใหม่

รพสต./รพช./ เรือนจำ / สถานฟื้นฟูฯ	รพศ. / รพท.	รพ. ธัญญารักษ์	รพ. สวนปรุง
ผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติด อาการทางจิตไม่รุนแรง	ผู้ป่วยจิตเวช / สารเสพติด มีโรคร่วมหรือโรคแทรกซ้อน ทางกายรุนแรง	ผู้ป่วยเสพยาติรุนแรง	ผู้ป่วยมีอาการทางจิตรุนแรง
	ผู้ป่วยแอลกอฮอล์ ในระยะถอนพิษรุนแรง	ผู้ป่วยที่ต้องใช้ Methadone	ผู้ป่วยแอลกอฮอล์ ในระยะฟื้นฟู
		ผู้ป่วยสารเสพติด ฟื้นฟูระยะยาว	
OAS ระดับ 0-1-2	OAS ระดับ 0-1-2-3	OAS ระดับ 0-1-2	OAS ระดับ 2-3
Mild to moderate MDD	Mild/ Moderate /Severe MDD	Mild to moderate MDD	Moderate to Severe MDD
Low risk Suicide	Low / Moderate / High risk Suicide	Low risk Suicide	High risk Suicide

เกณฑ์การพิจารณารับการรับผู้ป่วยจิตเวชรักษาแบบผู้ป่วยในโรงพยาบาลสวนปรุง

1 รับ Refer In ผู้ป่วยจิตเวชที่มีปัญหารุนแรง/ยุ่งยากซับซ้อน ตามเกณฑ์ 3S และ SMI-V (OAS ระดับ 2-3) ดังนี้

เกณฑ์ผู้ป่วยจิตเวชระดับรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อนสำหรับจิตเวชทั่วไป (3S)

- 1) ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกด้วยยา และไม่ใช้ยาเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 3 เดือน แล้วอาการไม่ดีขึ้น
- 2) ผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องการวินิจฉัยและ/หรือการวินิจฉัยแยกโรคทางจิตเวชที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยใน
- 3) ผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านสังคมจิตใจ ด้วยโปรแกรมที่เฉพาะเจาะจงและเข้มข้นที่ไม่มีในพื้นที่
- 4) ผู้ป่วยโรคทางจิตเวชที่มีโรคร่วมสุราและ/หรือสารเสพติดที่ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยในในเขตสุขภาพ อย่างน้อย 1 สัปดาห์แล้วอาการไม่ดีขึ้น
- 5) ผู้ป่วยนิติจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการยุติธรรมหรือความเป็นธรรมด้านสังคม
- 6) ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยตามเกณฑ์ SMI-V ที่กำหนด
- 7) ผู้ป่วยที่ถือว่ายุ่งยาก ซับซ้อนทางด้านครอบครัวและสังคม

เกณฑ์การประเมินผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูง ต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness with High Risk to Violence: SMI-V)

- 1) มีประวัติทำร้ายตนเองด้วยวิธีรุนแรง มุ่งหวังให้เสียชีวิต
- 2) มีประวัติทำร้ายผู้อื่นด้วยวิธีรุนแรง/ก่อเหตุการณ์รุนแรง ทำให้หวาดกลัว สะเทือนขวัญในชุมชน
- 3) มีอาการหลงผิด มีความคิดทำร้ายตนเอง/ผู้อื่นให้ถึงแก่ชีวิต หรือมุ่งร้ายผู้อื่นแบบเฉพาะเจาะจง เช่น ระบุชื่อบุคคลที่จะทำร้าย
- 4) เคยมีประวัติก่อคดีอาญารุนแรง (ฆ่า พยายามฆ่า ข่มขืน วางเพลิง)

2

ข้อยกเว้น/กรณี refer out

ผู้ป่วยจิตเวชที่มีโรคร่วมหรือโรคแทรกซ้อนทางกายที่เสี่ยงต่อชีวิต อาการทางกายยังไม่คงที่

มีภาวะสัญญาณชีพยังไม่คงที่ หรือยังไม่สิ้นสุดกระบวนการรักษาทางกาย

โดยใช้เกณฑ์การประเมิน MEWS (Modified Early Warning Sign) ≥ 4 คะแนน

และมีโรคร่วมหรือโรคแทรกซ้อนทางกายต่อไปนี้

- 1) Cardio Respiratory Failure
- 2) Shock ทุกกรณี
- 3) Cirrhosis Child B-C
- 4) Acute MI/MI
- 5) Severe Thrombocytopenia Plt $<50,000$
- 6) Upper GI Bleeding/Acute Abdomen
- 7) Fracture/Dislocation with Unstable V/S
- 8) Acute CVA/Alternation of conscious/Status Epilepticus
- 9) Severe intoxication/Severe ADR
- 10) Pregnancy with severe complication

ขอความกรุณาให้โรงพยาบาลทางกาย รักษาภาวะทางร่างกายให้คงที่ก่อน หรือพิจารณาส่งต่อโรงพยาบาลฝ่ายกายที่มีศักยภาพสูงกว่า ตาม Service Plan หากมีปัญหาในการรักษาโรคทางจิตเวชสามารถโทรปรึกษาจิตแพทย์โรงพยาบาลสวนปรุงได้ตามระบบ

3

กรณีผู้ป่วยมีภาวะเพ้อ สับสน (Delirium, Acute Confusional State หรือ Alteration of consciousness) ควรปรึกษาแพทย์อายุรกรรม หรือแพทย์อายุรกรรมประสาท หรือแพทย์ผู้ที่มีประสบการณ์ และควรส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ครอบคลุม เพื่อหาสาเหตุทางร่างกายก่อน

4

ผู้ป่วยโรคทางจิตที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์และผู้ป่วยสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ทุกราย ต้องได้รับการตรวจประเมินทางกายเบื้องต้น และส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ครอบคลุม และครบถ้วน เช่น CXR, CBC, Electrolyte, BUN, Creatinine, LFT, Blood sugar หรือ CT Brain ในกรณีจำเป็น

5

ผู้ป่วยมีประวัติทำร้ายตนเอง จนได้รับบาดเจ็บ ต้องได้รับการดูแลบาดแผล และอาการบาดเจ็บเบื้องต้น รวมถึงปรึกษาแพทย์เฉพาะทางที่เกี่ยวข้องก่อน Refer กรณีรับประทานยาเกินขนาด ต้องได้รับการรักษา และสังเกตอาการจนพ้นระยะอันตราย (48 ชั่วโมง)

6

ผู้ป่วยติดสารเสพติดหรือสุราที่ไม่ได้มีอาการก้าวร้าวอันตรายรุนแรง และประสงค์จะบำบัดฟื้นฟูแบบผู้ป่วยใน ต้องประเมินแรงจูงใจและความร่วมมือในการรักษา ตกลงยินยอมการบำบัดแบบผู้ป่วยในก่อนส่งตัวรักษา

7

ผู้ป่วยจิตเวชไม่มีญาติ/เร่ร่อนต้องได้รับการตรวจประเมินทางกายเบื้องต้น และส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างครบถ้วน เช่น CXR, CBC, Electrolyte, BUN, Creatinine, LFT, Blood sugar และหากไม่ยินยอมรักษาให้ดำเนินการตามระเบียบของผู้ป่วยที่ต้องบังคับบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ.2551

8

กรณีผู้ป่วยบังคับบำบัดตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีอันตราย หรือมีความจำเป็นในการรักษาเพื่อไม่ให้อาการทางจิตแย่งลง โดยผู้ป่วยดังกล่าวไม่ยินยอมรับการรักษา หรือไม่มีผู้ให้ความยินยอมแทนตามกฎหมาย รวมถึงเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ที่ไม่มีผู้ปกครองให้ความยินยอม โรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยไว้เป็นแห่งแรกต้องประเมินผู้ป่วยภายใน 48 ชั่วโมง โดยแพทย์และพยาบาลอย่างละ 1 คน และบันทึกในแบบการบันทึกการตรวจตามกฎหมาย (แบบ ตจ.1) หมายเหตุ ขณะส่งมาตรวจที่ ER รพ. สวอนปรุง หากผู้ป่วยไม่มีแบบ ตจ.1 มาด้วย ให้แจ้ง รพช./รพท./ รพศ. ส่งตามมาโดยเร็วที่สุด (เนื่องจากไม่สามารถเขียนย้อนหลังได้เนื่องจากเป็นเอกสารหลักฐานทางกฎหมาย)

9

กรณีผู้ป่วยอายุ 6-15 ปี ต้องการส่งต่อ ขอให้แจ้งผู้ปกครองรับทราบ ขอให้ปรึกษาจิตแพทย์หรือกุมารแพทย์ในจังหวัดเพื่อพิจารณาความเหมาะสมและแยกโรคทางกาย จากนั้นส่งต่อไปยังสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ในเวลาราชการ กรณีนอกเวลาราชการ/สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์เต็ม/ติดต่อสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ไม่ได้ จึงนำส่งโรงพยาบาลสวอนปรุง

10

กรณีผู้ป่วยซับซ้อนทางสังคม มีแนวโน้มญาติทอดทิ้ง มีปัญหาในชุมชน ขอความร่วมมือพื้นที่วางแผนในการดูแลต่อเนื่องโดยการจัดการรายกรณี เพื่อรองรับการจำหน่ายกลับบ้านทุกราย

ประสานส่งต่อ (Refer In)



ผ่านระบบ Referral Call Center ของโรงพยาบาลสวนปรุง
เพื่อให้บริการทางช่องทางพิเศษ (Fast Track)

เบอร์โทรติดต่อ 092-2696798, 053-908589

053-908500 ต่อ 60337

ID line ER.SUANPRUNG

QR code



ชื่อ-สกุล.....วัน/เดือน/ปี..... เวลา.....พยาบาลผู้คัดแยก.....

เกณฑ์การประเมิน (พยาบาลTriage)	ประเมินความเสี่ยงสำคัญ (พยาบาล ER)
1. ผู้ป่วยฉุกเฉิน (Emergency : สีแดง) ให้การช่วยเหลือทันทีและพบแพทย์ภายใน 4 นาที <input type="checkbox"/> OAS (3) =คะแนน <input type="checkbox"/> HoNOS หมวด 1 (3-4) =คะแนน <input type="checkbox"/> MEWS (≥4) =คะแนน <input type="checkbox"/> มีอาการถอนพิษสุรารุนแรงมาก (CIWA > 20 คะแนน)	<input type="checkbox"/> Suicide : ระดับ E ขึ้นไป มีพฤติกรรมทำร้ายตัวเองด้วยวิธีการรุนแรง <input type="checkbox"/> Accident : ระดับ E ขึ้นไป ได้รับอุบัติเหตุระหว่างรับบริการทำให้มีภาวะสำคัญได้รับการกระทบกระเทือน <input type="checkbox"/> Violent : ระดับ E ขึ้นไป มีพฤติกรรมทำร้ายคนอื่นจนได้รับบาดเจ็บ ทำลายทรัพย์สินเสียหาย ด้วยวิธีรุนแรงและเป็นอันตราย <input type="checkbox"/> Escape : ระดับ E ขึ้นไป มีพฤติกรรมหลบหนี
2. ผู้ป่วยเร่งด่วน (Urgency: สีส้ม) ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นและพบแพทย์ภายใน 30 นาที <input type="checkbox"/> OAS (2) =คะแนน <input type="checkbox"/> HoNOS หมวด 1 (2) =คะแนน <input type="checkbox"/> MEWS (2-3) =คะแนน <input type="checkbox"/> มีอาการถอนพิษสุรารุนแรง (CIWA = 15-19 คะแนน)	<input type="checkbox"/> Suicide : ระดับ C-D พุดข่มขู่จะทำร้ายตัวเอง หรือลงมือกระทำแต่ไม่รุนแรง <input type="checkbox"/> Accident : ระดับ C-D ได้รับอุบัติเหตุระหว่างรับบริการทำให้มีกระทบต่ออวัยวะไม่สำคัญ <input type="checkbox"/> Violent : ระดับ C-D พยายามจะทำร้ายคนอื่น แสดงท่าทางคุกคาม ทำลายทรัพย์สินเสียหายแต่ไม่รุนแรง เช่น ตะโกนอื้อ เป็นต้น <input type="checkbox"/> Escape : ระดับ C-D มีพฤติกรรมพยายามหลบหนี ไม่รวมมือในการรักษา <input type="checkbox"/> มีอาการข้างเคียงของยา

เกณฑ์การประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง (Overt Aggression Scale: OAS)

ลักษณะพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง	พฤติกรรม/ ระดับความก้าวร้าวรุนแรง		
	3. ฉุกเฉิน (Emergency) OAS = 3 คะแนน	2. เร่งด่วน (Urgency) OAS = 2 คะแนน	1. กึ่งเร่งด่วน(Semi-urgency) OAS = 1 คะแนน
1. พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงต่อตนเอง	ทำร้ายตนเองรุนแรง เช่น มีรอยช้ำ รอยกรีดลึก เลือดออก มีการบาดเจ็บอวัยวะภายใน หมกสติ ฯลฯ	ขีดข่วนผิวหนัง ตีตนเอง ดึงผม โขกศีรษะตัวเองเป็นรอยขนาดเล็ก	
2. พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงต่อผู้อื่นทั้งทางคำพูด และการแสดงออก	พุดข่มขู่จะทำร้ายผู้อื่นชัดเจน เช่น ฉันทจะฆ่าแก ฯลฯ ทำร้ายผู้อื่นจน ได้รับบาดเจ็บ เช่น ฆ่าเคล็ด บวม เกิดบาดแผล กระตุกหัก หรือเกิดการบาดเจ็บของอวัยวะภายใน หรือหมกสติ ฯลฯ	คำคำหยาบคาย ใช้คำสกปรกรุนแรง แสดงท่าทางคุกคาม เช่น ถลก เสื้อผ้า ทำท่าพ้อยลม หรือ กระชากคอเสื้อผู้อื่น พุ่งชน ตะหลึก หรือดึงผมผู้อื่น แต่ไม่ได้รับบาดเจ็บ	พุดข่มขู่ส่งเสียงดังตะโกนด้วยความโกรธ หรือตะโกนคำผู้อื่นด้วยถ้อยคำไม่รุนแรง
3. พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงต่อทรัพย์สิน	ทำสิ่งของแตกหัก กระจายกระจัดกระจาย เช่น ทูบ กระชก ขว้างแก้ว จาน มีด หรือสิ่งของที่เป็นอันตราย หรือจุดไฟเผา ฯลฯ	ขว้าง ตะปู วัตถุ หรือ สิ่งของ	ปิดประตูเสียงดัง รื้อข้าวของ กระจายกระจัดกระจาย

เกณฑ์การประเมินสัญญาณเตือนการเข้าสู่ภาวะวิกฤตทางกาย (Modified Early warning Sign: MEWS Score)

Sign/Score	3	2	1	0	1	2	3
Temp (°C)	-	<35	35.1-36.0	36.1-38.0	38.1-38.5	>38.5	
HR	<40	-	41-50	51-100	101-120	121-139	>140
RR	< 8	ใช้เครื่องช่วยหายใจ	-	9-20	21-25	26-35	>35
Systolic BP	< 80	81-90	91-100	101-180	181-199	>200	โพแทสเซียมความดันโลหิต
SPO2	< 85	85-89	90-93	>94	-	-	-
ระดับความรู้สึกตัว	-	ุ่นวายสับสน	-	รู้สึกตัวดี	ตอบสนองต่อเสียง	ตอบสนองต่อความเจ็บปวด	ไม่ตอบสนอง
Urine Output (ml/24hrs)	0-500	501-750	751-1000	>1000	-	-	-

หมายเหตุ เครื่องช่วยหายใจ หมายถึง อุปกรณ์ที่ช่วยในการหายใจ เช่น nasal canular, mask with bag, ET-tube

บริการช่องทางพิเศษ (Fast Track)	1. ผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับประสานผ่าน Referral Call center 2. ผู้ป่วยเปลนอน 3. ผู้ป่วยที่เจ้าหน้าที่ของรัฐนำส่ง เช่น โรงพยาบาล/เรือนจำ/คุมประพฤติ/สถานพินิจ/พัฒนาสังคมและมนุษย์ เป็นต้น
---------------------------------	---

สรุปผลการคัดแยกผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน

พยาบาล Emergency Urgency Semi-Urgency Non-Urgency
 แพทย์ Emergency Urgency Semi-Urgency Non-Urgency

Triage เหมาะสม
 Under Triage.....
 Over Triage.....



Thank you!