

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

Functional based ประเด็นที่ ๔ : สุขภาพกลุ่มวัยและสุขภาพจิต

หัวข้อ ฆ่าตัวตายสำเร็จ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง รอบที่ ๑ /๒๕๖๔

๑. ตัวชี้วัด/ประเด็นมุ่งเน้น

อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

๒. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

จังหวัดอ่างทอง ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๓ พบว่า มีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ อัตรา ๖.๔, ๗.๒ และ ๖.๑ ต่อแสนประชากรตามลำดับ โดยที่ในปี ๒๕๖๓ มีผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำซ้ำในระยะ ๑ ปี ที่ร้อยละ ๙๖.๗

จากการทบทวนอายุและสาเหตุการฆ่าตัวตาย ตั้งแต่ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๓ จำนวน ๗๓ รายที่มีการระบุข้อมูล ที่ชัดเจนพบว่า กลุ่มวัยที่มีการฆ่าตัวตายสำเร็จสูงที่สุดอยู่ในวัยทำงาน จำนวนกว่า ๕๗ ราย หรือร้อยละ ๗๘ ตามมาด้วยวัยผู้สูงอายุ จำนวน ๑๕ ราย หรือร้อยละ ๒๐.๕ และวัยรุ่นจำนวน ๑ ราย หรือร้อยละ ๑.๕ โดยมีปัจจัยสำคัญ ได้แก่ ความสัมพันธ์ของคนในครอบครัวสูงที่สุดจำนวน ๓๔ ราย หรือร้อยละ ๔๖.๖ ตามมาด้วยปัญหาสุขภาพ โรคจิต โรคซึมเศร้า และโรคเรื้อรัง ๓๑ ราย หรือร้อยละ ๔๒.๕ และอีก ๗ ราย มีความเกี่ยวข้องกับปัจจัย ด้านการใช้สารเสพติด(๔) ปัญหาด้านเศรษฐกิจ(๒) และระบบสุขภาพไม่ได้(๑)

การดำเนินงานในการป้องกันการฆ่าตัวตายในจังหวัดอ่างทองในปัจจุบัน เริ่มตั้งแต่ในระดับชุมชน ที่สร้างความตระหนักของประชาชนทั่วไป เกี่ยวกับสัญญาณเตือนของการฆ่าตัวตายและการช่วยเหลือเบื้องต้น โดยใช้หลัก ๓ส (สอดส่อง ใส่ใจ ส่งต่อ) ในระดับ รพ.สต.เน้นการคัดกรองผู้มีความเสี่ยงโรคซึมเศร้า ในกลุ่มผู้มีโรคเรื้อรัง และกลุ่มเสี่ยงต่างๆ โดยใช้ แบบประเมิน ๒Q ๙Q ๘Q หากมีความเสี่ยงซึมเศร้าในระดับสูงหรือมีความคิด พฤติกรรมฆ่าตัวตาย จะส่งต่อโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลจังหวัด โดยโรงพยาบาลที่ได้รับการส่งต่อจะ ดำเนินการให้การรักษาแบบผู้ป่วยนอกหรือส่งต่อ โรงพยาบาลจิตเวชถ้าเกินขีดความสามารถ แนวปฏิบัติดังกล่าว พบข้อสังเกตสำคัญ ได้แก่ ๑) ผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ เป็นผู้ที่ไม่เคยได้รับการคัดกรอง ๒Q/๙Q/๘Q ในระดับปฐมภูมิ และ ๒) จากจำนวนผู้ฆ่าตัวตายจำนวน ๑๗ ราย พบว่ามีถึง ๔ ราย ที่มีประวัติเคยทำร้ายร่างกายมาก่อน

แนวทางการดำเนินงานในการป้องกันการฆ่าตัวตายในปี ๒๕๖๔ ประกอบด้วย แนวทางที่สำคัญ ได้แก่๑) การนำรูปแบบสำคัญในการนำมาดำเนินการจากปี ๒๕๖๓ ได้แก่ การส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักรู้ในภาวะ สุขภาพจิตของตนเอง และประชาสัมพันธ์ด้วยสื่อที่ทันสมัย อาทิ FACEBOOK /LINE /TIKTOK/TWITTER เพื่อให้ ประชาชนสามารถเข้าถึงระบบบริการและการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที และ ๒)การดำเนินการตามสภาพปัญหาที่ ได้ทบทวน ได้แก่ การดำเนินกิจกรรมการป้องกันการฆ่าตัวตายในวัยทำงาน และผู้ป่วยโรคเรื้อรังในระดับปฐมภูมิ และระดับโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลจังหวัด ใช้รูปแบบการรักษาปกติในปัจจุบันร่วมกับการใช้โปรแกรม บำบัดโดยการแก้ไขปัญหา(PST) ในการดูแลผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง และสุดท้ายคือการติดตามเฝ้าระวัง ในระยะที่ผู้ป่วยอยู่ในชุมชน โดยเฉพาะผู้มีประวัติทำร้ายตนเอง

๒.๑ ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๔

ตารางที่ ๑ อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ณ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓-๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓

อำเภอ	ประชากรกลางปี	ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ	อัตราต่อแสนประชากร
เมือง	๕๖,๓๑๔	๑	๑.๘
วิเศษชัยชาญ	๖๕,๖๙๓	๑	๑.๕
โพธิ์ทอง	๕๓๒๒๑	๐	๐
ป่าโมก	๒๘,๐๙๗	๑	๓.๖
แสวงหา	๓๔,๔๙๕	๑	๒.๙
ไชโย	๒๒,๖๔๖	๐	๐
สามโก้	๑๙,๑๘๘	๐	๐
รวม	๒๗๙,๖๕๔	๔	๑.๔

ข้อมูล รง.๕๐๖ โดยจังหวัดเก็บรวบรวมข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓

ผู้ฆ่าตัวตายจังหวัดอ่างทอง ทั้งหมด ๔ ราย ข้อมูลส่วนบุคคลพบเพศชาย ๒ ราย และเป็นเพศหญิง ๒ ราย เป็นช่วงอายุในวัยทำงาน ๔ ราย โดยมี ปัจจัยด้านการดื่มสุรา ๑ ราย ปัจจัยด้านการดื่มสุราร่วมกับความสัมพันธ์ ๑ ราย ปัจจัยด้านโรคทางจิตเวช ๑ ราย และปัจจัยด้านความสัมพันธ์ ๑ ราย

ตารางที่ ๒ ผู้พยายามฆ่าตัวตายในปี ๒๕๖๔ และผู้พยายามฆ่าตัวตายปี ๒๕๖๓ พยายามฆ่าตัวตายกระทำซ้ำ

อำเภอ	ผู้พยายามฆ่าตัวตายปี ๒๕๖๓ และผู้พยายามฆ่าตัวตาย ๒๕๖๔ (ไตรมาส ๑)		
	ปี ๒๕๖๓	ผู้พยายามฆ่าตัวตาย ไม่กลับไปทำซ้ำ ๑ ปี	ปี ๒๕๖๔ (๑ ตค - ๓๑ ธค ๖๓)
เมือง	๑๐	๑๐	๔
วิเศษชัยชาญ	๓๔	๓๓	๕
โพธิ์ทอง	๑๙	๑๙	๓
ป่าโมก	๒๐	๒๐	๗
แสวงหา	๒๔	๒๔	๕
ไชโย	๕	๕	๒
สามโก้	๘	๘	๒
รวม	๑๒๐	๑๑๙	๒๘

ผู้พยายามฆ่าตัวตายจังหวัดอ่างทอง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ พบว่า มีผู้กลับไปทำร้ายตัวเองซ้ำ จำนวน ๑ ราย ได้แก่ผู้ป่วย รพ.วิเศษชัยชาญ ขณะที่ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีผู้พยายามฆ่าตัวตาย ในไตรมาสที่ ๑ จำนวน ๒๘ ราย

ตารางที่ ๓ ร้อยละของการเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้า โรคจิต โรคสมาธิสั้น และโรคออทิสติก จ.อ่างทอง

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	ภาพรวมจังหวัด รอบ ๑
๑	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าถึงบริการสุขภาพจิต (ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๒)	เป้าหมาย	๑,๘๘๓
		ผลงาน	๑,๖๙๐
		อัตรา/ร้อยละ	๘๙.๗๕
๒	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต (ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๑)	เป้าหมาย	๕,๖๖๑
		ผลงาน	๗,๓๒๕
		อัตรา/ร้อยละ	๑๒๙.๒๕
๓	ผู้ป่วยโรคสมาธิสั้นเข้าถึงบริการสุขภาพจิต (ร้อยละ ๒๕)	เป้าหมาย	๑,๖๕๔
		ผลงาน	๔๒๗
		อัตรา/ร้อยละ	๒๕.๘๒
๔	ร้อยละของผู้ป่วยโรคออทิสติกเข้าถึงบริการสุขภาพจิต (ร้อยละ ๕๐)	เป้าหมาย	๖๕
		ผลงาน	๒๒
		อัตรา/ร้อยละ	๓๓.๘๕

ข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๔

จังหวัดอ่างทอง พบว่าจำนวนการเข้าถึงผู้ป่วยโรคออทิสติกผลการเข้าถึงต่ำกว่าเป้าหมาย โดยแนวทางการดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เน้นการบูรณาการกับกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ในการลงติดตามค้นหาเป้าหมายการค้นหาเด็กที่มีภาวะออทิสติก ในศูนย์เด็กเล็กและอนุบาลในจังหวัดอ่างทอง

## ๒.๒ ปัญหา/สาเหตุ แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินการ
- คุณภาพข้อมูลใน HDC เพื่อใช้วิเคราะห์สถานการณ์ภายในจังหวัด	- พัฒนาข้อมูลตามตัวชี้วัดให้มีคุณภาพใกล้เคียงกับบริการจริง - การนำเสนอข้อมูลใน HDC เพื่อเป็นผลงานที่ชัดเจนตั้งแต่ระดับอำเภอ	
- การดำเนินงานในการป้องกันการฆ่าตัวตาย ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔  - สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-๑๙ ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์และประชาชน	- สนับสนุนโครงการที่ป้องกันการฆ่าตัวตายในวัยทำงานและผู้ประกอบการ - พัฒนารูปแบบการจัดโครงการที่เป็นแนวทางในการป้องกันภาวะสุขภาพจิตในระดับปฐมภูมิ เกี่ยวกับการสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว /สถานที่ทำงาน - อบรมบุคลากรในการให้การปฐมพยาบาลทางใจ(PFA)แก่บุคลากรที่ดำเนินงานด้านสุขภาพจิต - ดำเนินการให้ความช่วยเหลือเยียวยาจิตใจในผู้ป่วยที่ติดเชื้อCOVID-๑๙ และผู้ที่ถูกกักตัว - ดำเนินการประเมินสุขภาพจิตด้วย Application Line ในประชาชนทั่วไป และบุคลากรทางการแพทย์ พร้อมให้ความช่วยเหลือ ด้วยรูปแบบที่ง่าย เข้าถึงสะดวก และทำแทนกันได้	-

### ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน

ผลการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ป่วย Covid-๑๙ และผู้ที่ได้รับการกักตัวในโรงพยาบาลและ Local Quarantine ระหว่างวันที่ ๔-๓๑ มกราคม ๒๕๖๔ ประกอบด้วย

#### ๑) การช่วยเหลือจิตใจผู้ป่วย Covid-๑๙ โรงพยาบาลสนาม(โรงพยาบาลป่าโมก)

จำนวนผู้ติดเชื้อ ๑๑๘ ราย ได้รับการดูแลจิตใจ ๑๑๘ ราย

- มีผู้ที่ได้รับการประเมินสุขภาพจิต และมีภาวะสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ จำนวน ๑๐๔ ราย
- มีผู้ที่ได้รับการประเมินสุขภาพจิต และมีปัญหาด้านสุขภาพจิต จำนวน ๑๔ ราย ดังนี้

เครียดระดับปานกลาง ๖ ราย

เครียดมาก ๑ ราย

เครียดมากที่สุด ๑ ราย

มีอาการซึมเศร้า ๖ ราย

๒) การช่วยเหลือจิตใจผู้ป่วย ผู้ที่ได้รับการกักตัวใน Cohort ward (โรงพยาบาลอ่างทอง)

จำนวนผู้ติดเชื้อ ๑๑๘ ราย ได้รับการดูแลจิตใจ ๑๑๘ ราย

- มีผู้ที่ได้รับการประเมินสุขภาพจิต และมีภาวะสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ จำนวน ๑๒๒ ราย

- มีผู้ที่ได้รับการประเมินสุขภาพจิต และมีปัญหาด้านสุขภาพจิต จำนวน ๑๐ ราย ดังนี้

เครียดระดับปานกลาง ๕ ราย

เครียดมากที่สุด ๑ ราย

ซึมเศร้า ๑ ราย

หยุดดื่มสุรา ๑ ราย

เสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง ๒ ราย

๓) การช่วยเหลือจิตใจผู้ป่วย ผู้ที่ได้รับการกักตัวใน Local Quarantine(แสงตุลาแมนชั่น)

จำนวน ๕๕ ราย

- มีผู้ที่ได้รับการประเมินสุขภาพจิต และมีภาวะสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ จำนวน ๔๙ ราย

- มีผู้ที่ได้รับการประเมินสุขภาพจิต และมีปัญหาด้านสุขภาพจิต จำนวน ๖ ราย

เครียดระดับปานกลาง ๔ ราย

เฝ้าระวังพฤติกรรม ๒ ราย (จากสารเสพติด ๑ ราย/เสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง ๑ ราย)

๓. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

-ไม่มี-

๔. ข้อเสนอแนะ

๔.๑ สำหรับพื้นที่

๑) พัฒนารูปแบบการจัดโครงการที่เป็นแนวทางในการป้องกันภาวะสุขภาพจิตในระดับปฐมภูมิ เกี่ยวกับการสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว /สถานที่ทำงาน

๒) การดำเนินงานด้านสุขภาพจิตเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายที่เน้นการดำเนินการในวัยทำงาน และผู้ประกอบการ เนื่องจากเป็นผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

๔.๒ สำหรับส่วนกลาง

- สนับสนุนบุคลากรและการดำเนินโครงการที่จะดำเนินงานในพื้นที่

ผู้รายงาน นายชุมทรัพย์ ก้อนทอง

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วัน/เดือน/ปี ๘ มกราคม ๒๕๖๔

โทร ๐๖๔ ๙๖๓๘๙๐๐

e-mail: Sukkjai64@gmail.com