



X-Ray ครัวเรือน จังหวัดน่าน ประเด็นสุขภาพจิต

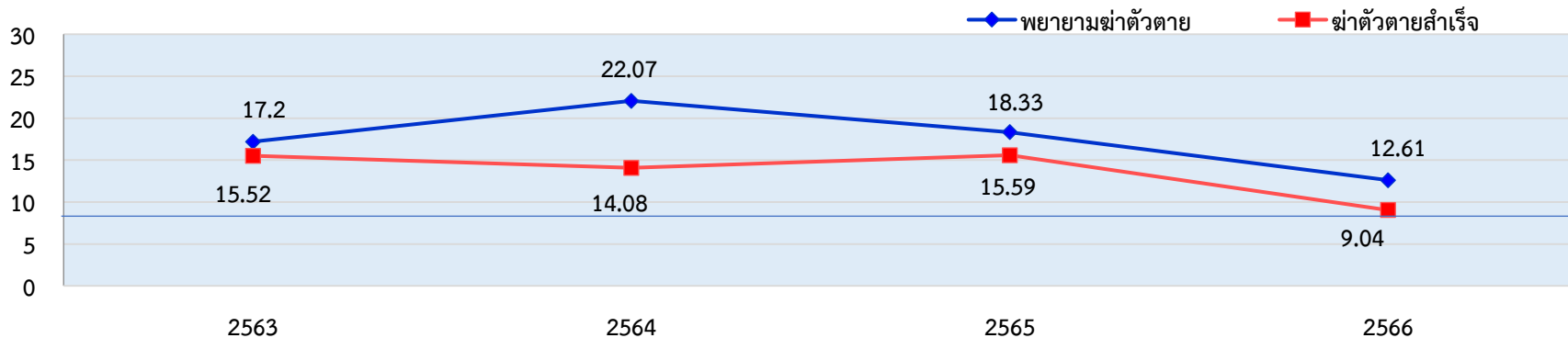




สถานการณ์การฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตาย จังหวัดน่าน

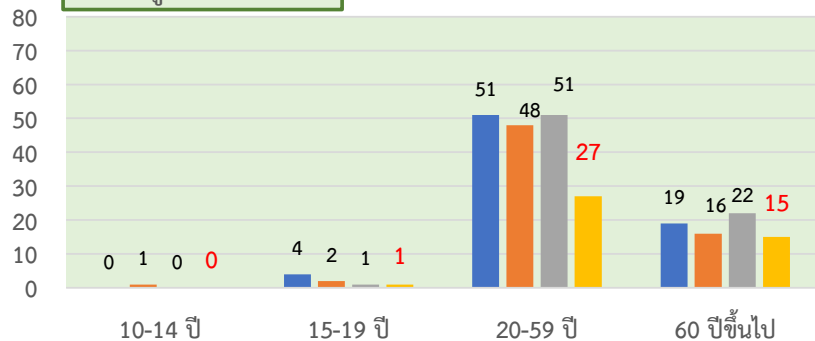
ข้อมูลตั้งแต่ปี 2563 – 2566 (ณ 15 มี.ค 2566)

เป้าหมาย 8 ต่อแสนประชากร

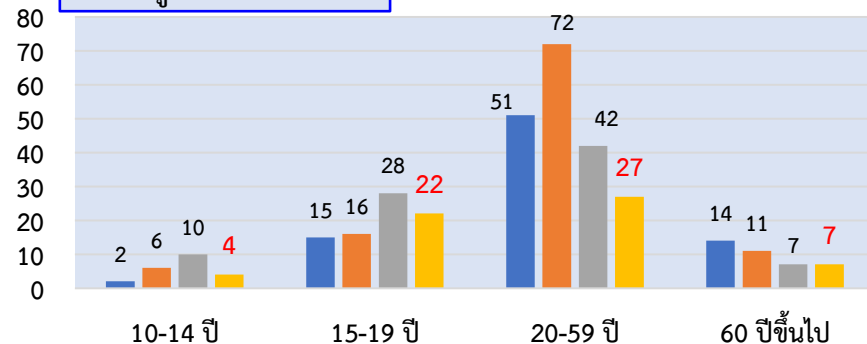


ที่มา : แบบรายงาน 5065 ศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายแห่งชาติ

จำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ



จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตาย



ปี 2566 ผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จอายุน้อยที่สุด 16 ปี สูงสุด 81 ปี

ปี 2566 ผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายอายุน้อยที่สุด 12 ปี สูงสุด 76 ปี



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
Nan Provincial Public Health Office

ผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย และฆ่าตัวตายสำเร็จ รายอำเภอ ปีงบประมาณ 2566 ณ มีนาคม 2566

ลำดับ	อำเภอ	ผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย		ผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ	
		จำนวน (คน)	อัตราต่อแสนปชก.	จำนวน (คน)	อัตราต่อแสนปชก.
1	เมืองน่าน	15	18.28	2	2.44
2	แม่จริม	1	12.04	3	18.35
3	บ้านหลวง	1	8.69	4	34.75
4	นาน้อย	0	0	1	3.11
5	ปัว	9	14.00	3	4.67
6	ท่าวังผา	8	15.84	2	3.96
7	เวียงสา	12	17.25	8	11.49
8	ทุ่งช้าง	1	5.28	0	0
9	เชียงกลาง	1	3.69	4	14.76
10	นาหมื่น	0	0	3	21.04
11	สันติสุข	1	6.38	0	0
12	บ่อเกลือ	3	19.59	5	32.64
13	สองแคว	0	0	1	8.02
14	ภูเพียง	8	22.27	6	16.70
15	เฉลิมพระเกียรติ	0	0	1	10.17
	รวม	60	12.61	43	9.04





ระบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและฆ่าตัวตายบูรณาการเชิงรุก จังหวัดน่าน

	ระบบข้อมูล	การดักจับ	ป้องกัน/รักษา/ติดตาม	การบริหารจัดการ
ระยะสั้น	- ค้นหาคัดกรอง(X-ray) ทุกหมู่บ้านโดยสมาชิกแกนนำในครอบครัว/อสม. ประเมินคัดกรอง(2Q+)และการสังเกต	- สร้างแกนนำครอบครัว (ศิราณี รับฟัง ประสาน ส่งต่อ) - ค้นหาตักจับทุกช่องทาง/ให้ความรู้ สัญญาณเตือนทุก หลัคา/รณรงค์ ประชาสัมพันธ์ทุกช่องทาง - สร้างปัจจัยปกป้อง ครอบครัวสื่อสาร เชิงบวก รับฟัง อยู่เคียงข้าง - จัดกิจกรรมเสริมสร้างพลังใจ (อีด ฮีต ฮู้)	- ระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวช/ยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความ รุนแรง (SMI-V) แบบบูรณาการระบบ การดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด โดยชุมชนมีส่วนร่วมพัฒนาระบบการ รักษา ส่งต่อ ติดตามอย่างต่อเนื่อง& จริงจัง - พุดคุย รับฟัง ให้กำลังใจ - ประสานภาคีเครือข่ายมาร่วมดูแล ตามปัญหาที่พบ เพื่อนช่วยเพื่อน คู่หูคู่บ้าน - จัดระบบช่องทางปรึกษา/ส่งต่อ	- คณะอนุกรรมการ ประสานงานเพื่อการ บังคับใช้ พรบ. สุขภาพจิต ระดับจังหวัด คณะกรรมการพขอ. - คณะอนุกรรมการ พัฒนาระบบบริการ สุขภาพจิตและยาเสพติด - คณะทำงานขับเคลื่อน บูรณาการเชิงรุก
ระยะกลาง	จัดทำระบบค้นหาคัดกรอง กลุ่มเสี่ยง ฐานข้อมูลและคืน ข้อมูลการเฝ้าระวังทุกปี	- สร้าง Gate Keeper เฝ้าระวังโดย อสม. ผู้นำชุมชน ผู้สูงอายุ นักเรียน พระสงฆ์ - สัญญาณเตือนเสี่ยงต่อฆ่าตัวตาย (Warning signs)	- การติดตามประเมิน	
ระยะยาว	- โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กและวินัยเชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วม(Triple P) - โครงการ 7วัน7ฉลาด(7Day 7Q) - การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชมรมผู้สูงอายุ - การสร้างภูมิคุ้มกันให้กลุ่มเยาวชน(สร้างพลังตัวตน พลังครอบครัว พลังปัญญา พลังเพื่อน พลังชุมชน)			





การค้นหาคัดกรองกลุ่มเสี่ยง(X-ray) คริวเรือน

วัตถุประสงค์

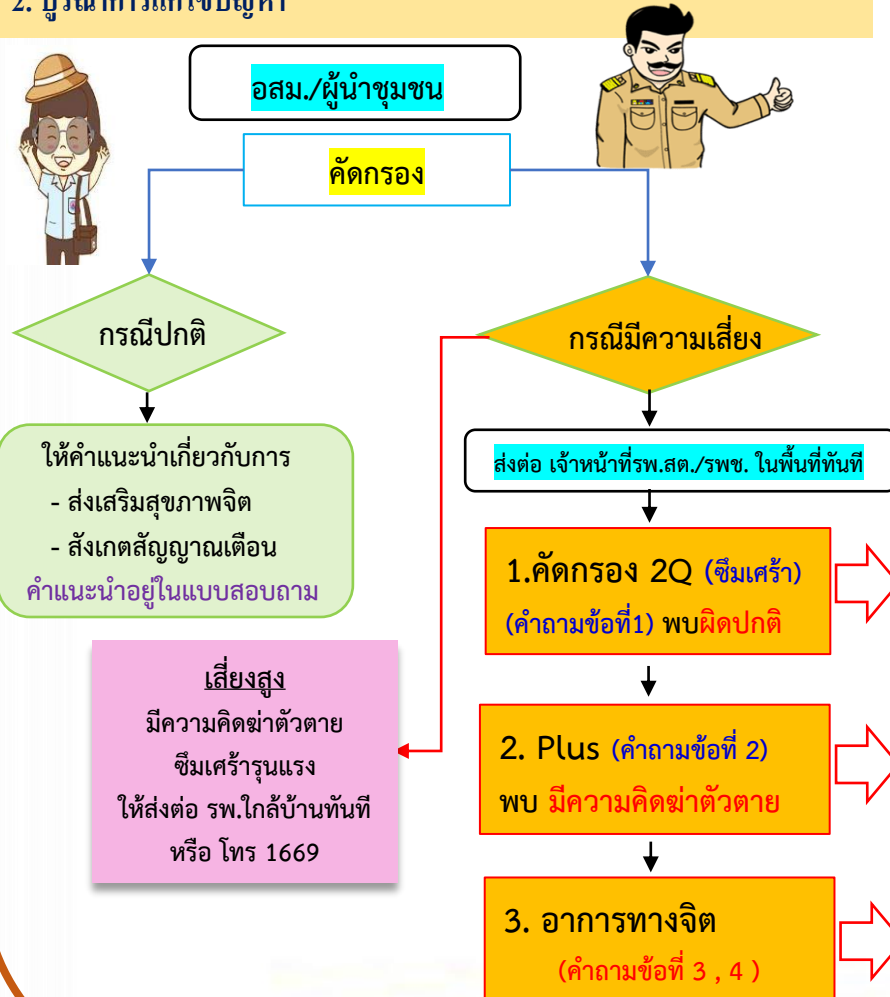
1. คัดกรองค้นหากลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาสุขภาพจิต/ฆ่าตัวตาย /ผู้ป่วยจิตเวช
2. บูรณาการแก้ไขปัญหา

Kick off 30 มีนาคม 2566

กลุ่มเป้าหมาย อายุ 12 ปีขึ้นไปทุกคน

1.แบบประเมิน

2.การสังเกต พฤติกรรม คำพูด สีหน้าท่าทาง การกิน การนอน



จนท.รพ.สต./รพช.

คัดกรอง 9Q , 8Q และโรคจิต



1. พบซึมเศร้า ผลการประเมิน 9 Q

- หาก ≥ 7 ส่งต่อรพ.ทันที หรือไม่เกิน 1 วัน
- หาก < 7 .ให้คำแนะนำ 3 ส. Plus , เฝ้าระวัง ประเมินซ้ำอีก 6 เดือน

2. คิดฆ่าตัวตาย ผลการประเมิน 8Q

- หาก ≥ 1 ส่งต่อรพ.ทันที
- หาก $= 0$.ให้คำแนะนำ 3 ส. Plus , เฝ้าระวัง ประเมินซ้ำทุก 6 เดือน

3. อาการทางจิต ผลการประเมิน

- รักษาต่อเนื่อง ไม่ขาดยา ให้เฝ้าระวังแนะนำกินยาต่อเนื่อง
- ขาดยา /ขาดนัด / รายใหม่ ให้คำแนะนำเบื้องต้น และส่งต่อ รพ.

* รายที่ผิดปกติส่งต่อ รพช./รพท.. ใกล้บ้าน (พร้อมแบบประเมิน)



แนวทางการดูแลช่วยเหลือและการส่งต่อภาคีเครือข่าย

ในโรงพยาบาล

พยาบาลประเมิน 9Q 8Q และสาเหตุของปัญหา



เครือข่ายโรค

เครือข่ายสภาสังคม เศรษฐกิจ

เช่น หนี้สิน อาชีพ รายได้ ครอบครัว
การพนัน ยาเสพติด ฯลฯ

พบ พยาบาลจิตเวชหรือนักจิตวิทยา ให้คำปรึกษา

ทำจิตบำบัด
ลงบันทึกข้อมูล

ส่งต่อศูนย์ช่วยเหลือ
ประจำอำเภอ
(ศูนย์ดำรงธรรมฯ)



พบจิตแพทย์

ให้การรักษา

กรณีต้องปรึกษาแพทย์

ศูนย์ดำรงธรรมประสาน
ภาคีเครือข่าย
ตามสภาพปัญหา



ได้รับการรักษาและช่วยเหลือแก้ไขปัญหา

1. พยาบาลจิตเวช/สสอ. ประสานติดตามร่วมกับทีม พชอ. รพสต. และภาคีเครือข่าย

2. รพช./สสอ. สรุปรายงานรายเดือน พชอ. ทุกเดือน

3. สสจ. สรุปรายงานทุกอำเภอให้กับท่านผวจ. น่าน



Flow Chart : สรุปข้อมูลการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง (X-ray) ในชุมชน



อสม./ผู้นำชุมชน

- คัดกรองสุขภาพจิตในประชาชนอายุ 12 ปีขึ้นไป ทุกคน



ส่งแบบสอบถามให้ผู้รับผิดชอบงานจิตเวชใน รพ.สต. / รพ.

จนท. รพ.สต. /รพ. ประเมินกลุ่มเสี่ยงที่มีผลผิดปกติ

1. ประเมิน 9 Q (ซึมเศร้า) ผลของคะแนน

- คะแนน ≥ 7 ส่งต่อรพ.ทันที หรือไม่เกิน 1 วัน
- คะแนน < 7 ให้คำแนะนำ 3 ส. Plus , เฝ้าระวัง , ประเมินซ้ำอีก 6 เดือน หากเสี่ยงสูง ส่งต่อ รพช./รพท.

2. ประเมิน 8 Q คิดฆ่าตัวตาย ผลของคะแนน

- คะแนน ≥ 1 ส่งต่อรพ.ทันที
- คะแนน = 0 ให้คำแนะนำ 3 ส. Plus , เฝ้าระวัง , ประเมินซ้ำทุก 6 เดือน หากเสี่ยงสูง ส่งต่อ รพช./รพท.

3. อาการทางจิต ผลการประเมิน

- รักษาต่อเนื่อง ไม่ขาดยา ให้เฝ้าระวังแนะนำกินยาต่อเนื่อง
- ขาดยา /ขาดนัด / รายใหม่ ให้คำแนะนำเบื้องต้น และส่งต่อ รพ.



สสจ.น่าน
วิเคราะห์ข้อมูล
Data Dashboard
หน้าเว็บ สสจ.



จนท. รพ.สต. / รพช.
เก็บรวบรวมแบบสอบถาม
ด้านสุขภาพจิตส่งให้ สสอ.

สสอ. บันทึกข้อมูล
ทั้งหมดในแพลตฟอร์ม



คืนข้อมูล

กลุ่มเสี่ยงสูงได้รับการรักษาที่ รพช./รพท.

- จำแนกการป่วย จากสาเหตุจากโรค หรือ จากสภาพสังคม และได้รับการดูแลช่วยเหลือทางสังคม
- รพ. บันทึกข้อมูลในส่วนเพิ่มเติมในแพลตฟอร์ม

คณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดน่าน
คณะทำงาน พชอ. / ผู้นำชุมชน / อสม.



สิ่งที่ขอความร่วมมือทุกภาคส่วนร่วมดำเนินการ

1. ระดับอำเภอ บูรณาการในการขับเคลื่อน พชอ. บรรจุในแผน พชอ.
2. ค้นหาคัดกรองกลุ่มเสี่ยงในชุมชน (เดือนเมษายน - มิถุนายน 2566) โดยอสม. ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
3. สื่อสารประชาสัมพันธ์ เรื่อง สัญญาณเตือน ช่องทางการส่งต่อ การขอรับคำปรึกษา สายด่วนสุขภาพจิต1323
4. สร้างทีมเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงในชุมชน (อสม. ผู้นำชุมชน ปราชญ์ชาวบ้าน ผู้สูงอายุ นักเรียน พระสงฆ์ ร้านเสริมสวย แม่ค้า (ตาสับปะรด) ในสถานศึกษา โปรแกรม school health hero กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน
5. บูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมแก้ปัญหาที่เป็นเหตุปัจจัย เช่น ปัญหาเศรษฐกิจ หนี้สิน ตกงาน การพนัน สุรายาเสพติด ความรุนแรงในครอบครัว ผู้ประสบปัญหาในชีวิตด้านต่างๆ
6. ประสานหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบรรจุแผนงานโครงการ เรื่องการสร้างครอบครัวครอบครัวอบอุ่น/ส่งเสริมภูมิคุ้มกันให้กับเด็ก ตลอดจนเรื่องการส่งเสริมสุขภาพจิตในทุกกลุ่มวัย
7. จัดทีมบูรณาการในการป้องกันและพร้อมให้การช่วยเหลือกรณีจิตเวชฉุกเฉินหรือผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการทำร้ายผู้อื่น
โดยตำรวจ/ปกครอง/ชุมชน นำส่งทุกรายเพื่อเข้าสู่ระบบการรักษาในโรงพยาบาล (ตามพรบ.สุขภาพจิต2551)
8. สรุปผลการดำเนินงานในพื้นที่ให้กับผู้ว่าราชการ เพื่อรับทราบความก้าวหน้าทุกเดือน



X-Ray คร่าวเรียน จังหวัดน่าน ประเด็นหญิงตั้งครรภ์และหญิงที่วางแผนมีบุตร





- แผนพัฒนาระบบสุขภาพจ.น่าน
- 12 ม.ค.2566 ประชุมคณะกรรมการ
คลอดก่อนกำหนด จังหวัดน่าน
<ผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน เป็นประธาน>

ความร่วมมือทางสังคม
1. สื่อสารสาธารณะสร้างความรอบรู้ประชาชน :
ฝากท้องเร็ว รับรู้ภาวะเสี่ยง วางแผนการฝากครรภ์
การคลอดในหญิงทำงานต่างจังหวัด
2. ภาศึเครือข่าย ครอบครัว ชุมชน มีส่วนร่วมดูแลสุขภาพ
แม่และเด็ก : สํารวจ ค้นหาเชิงรุกเข้าสู่ระบบบริการ

เป้าหมาย
1. ระบบข้อมูลที่สมบูรณ์
2. ANC คุณภาพ (ลดการ
คลอดก่อนกำหนดลดการ
ตั้งครรรภ์เร็ว ฝากครรภ์เร็ว
หรือ ก่อน 12 สัปดาห์ และ
ฝากครรภ์ตามช่วงเวลา
คุณภาพ จำนวน 8 ครั้ง)
3. ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย

ตัวแทนครัวเรือน ได้รับคำแนะนำ
เรื่อง : การเตรียมตัวก่อนตั้งครรรภ์
: การฝากครรภ์ และการคลอด

มีข้อมูลความเสี่ยงของหญิงวัยเจริญพันธุ์
(อายุ หรือโรคประจำตัว) ต่อการตั้งครรรภ์และ
การคลอด/ประวัติการคลอด ก่อนกำหนด

Out put



อสม. : สํารวจกลุ่มเป้าหมาย > สอบถามตัวแทนครัวเรือน
และให้คำแนะนำ เรื่อง ฝากครรภ์ทันที ที่รู้ที่ตั้งครรรภ์/
อาการเตือนคลอดก่อนกำหนด การฝากครรภ์ต่อเนื่อง
กรณีมาจากต่างจังหวัด ความเสี่ยงของหญิงวัยเจริญพันธุ์

-10 มี.ค.66 จัดทำแบบสอบถาม
-13 มี.ค.66 ทดสอบเครื่องมือ
จัดทำชุดความความรู้เพื่อ
แนะนำประชาชน
-16 มี.ค.66 ทหารือแนวทางและ
ชี้แจงเครื่องมือกับประธาน อสม.

- รวบรวมแบบสอบถาม
- วิเคราะห์ ข้อมูล และสะท้อนคืนข้อมูล
ให้ผู้บริหารและคณะกรรมการ PHB/MCH

กิจกรรม

1. ติดตามกลุ่มเสี่ยงรายบุคคล เข้าสู่ระบบบริการ
ตามแนวทางมาตรฐานและสิทธิประโยชน์
2. ถ้ามีประวัติคลอดก่อนกำหนด ค้นหาสาเหตุ
การคลอดก่อนกำหนด
3. หญิงตั้งครรรภ์ทุกคนเข้ารับบริการฝากครรภ์ตาม
เกณฑ์คุณภาพ ร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ใน
แผนกฝากครรภ์
4. หญิงที่มีโรคประจำตัว ต้องได้รับการวางแผน
ครอบครัว
5. พัฒนาพยาบาลห้องคลอดให้มีทักษะช่วยพื้น
ดินชีพทารกแรกเกิดกรณีฉุกเฉิน
6. หน่วยงานภาศึเครือข่าย บูรณาการร่วมกัน



การสำรวจหญิงตั้งครรภ์และหญิงที่วางแผนมีบุตร : กลุ่มเป้าหมาย : หญิงตั้งครรภ์และหญิงที่วางแผนมีบุตร



ด้านข้อมูล

อสม.สำรวจครัวเรือน
โดยใช้แบบสอบถามรายบุคคล
ภายในเดือนเมษายน 2566

รพ.สต.รวบรวมแบบสอบถาม
ส่งให้ สสอ.

สสอ.รวบรวมแบบสอบถามส่งให้
โรงพยาบาล เพื่อบันทึกข้อมูลรายบุคคล
(ANC/LR)

โรงพยาบาลส่งข้อมูลรายบุคคล
ให้กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.น่าน

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.น่าน
วิเคราะห์ข้อมูล

ด้านกิจกรรม

- ติดตามกลุ่มเป้าหมายเข้าสู่ระบบทำแผนรายบุคคล ตามแนวทางมาตรฐาน และสิทธิประโยชน์
- รพ.จัดทำทะเบียน ค้นข้อมูลให้ รพ.สต. ติดตามการรักษา

หญิงตั้งครรภ์ / มีประวัติคลอดก่อนกำหนด

- กรณียังไม่ฝากครรภ์แนะนำให้ฝากโดยเร็ว** ก่อน 12 สัปดาห์ที่หน่วยบริการทั่วประเทศ
- ฝากครรภ์สม่ำเสมอตามนัดรวม 5-8 ครั้งตลอดการตั้งครรภ์
- มีประวัติคลอดก่อนกำหนด จะได้รับการประเมินความยาวปากมดลูก และได้รับยา** ป้องกันการคลอดก่อนกำหนด
- ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ และอาการเตือนเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด
- กรณี อยู่ ต่างจังหวัด หากต้องการกลับมาคลอดที่บ้าน** ให้กลับมาก่อนอายุครรภ์ 36 สัปดาห์ หรือ 8 เดือน เพื่อประเมินความเสี่ยงในระยะคลอด
- **เมื่อกลับถึงบ้าน** แจ้ง รพ.สต.ในเขตรับกรณีทำงานต่างจังหวัด

หญิงที่วางแผนมีบุตร

- หากมีประวัติโรคเรื้อรัง** ให้คำแนะนำคุมกำเนิด หากต้องการมีบุตรต้องปรึกษาแพทย์
- **อายุที่เหมาะสมในการตั้งครรภ์ 20-34 ปี**
- **กรณีหญิงอายุ 40 ปีขึ้นไป** ต้องได้รับการคุมกำเนิดที่เหมาะสมเช่น ทำหมัน ฉีดยา ฝังยา ฯ
- เข้ารับบริการปรึกษา ก่อนมีบุตร เพื่อตรวจสุขภาพเบื้องต้นและรับยาเม็ด เสริมธาตุเหล็กและโฟเลต ป้องกันภาวะซีดและลดความเสี่ยงทารกพิการแต่กำเนิด
- กรณีทราบว่า**ฝากครรภ์ทันทีที่รู้ว่าจะตั้งครรภ์** ก่อน 12 สัปดาห์ ที่หน่วยบริการทั่วประเทศ