



แนวทางการดูแลต้นสังกัดจิตใจ

ในสถานพยาบาลและชุมชน



**แนวทางการดูแลด้านสังคมจิตใจในสถานพยาบาล :
กลุ่มเสี่ยงติดเชื้ที่ต้องถูกกักกัน และผู้ป่วยติดเชื้ COVID-19**

สำหรับบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข

- ❖ **แนวทางการดูแลด้านสังคมจิตใจในสถานพยาบาล :** กลุ่มเสี่ยงติดเชื้ที่ต้องถูกกักกันและผู้ป่วยติดเชื้ COVID-19 สำหรับบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข
- ❖ **แนวทางการดูแลด้านสังคมจิตใจในชุมชน :** กลุ่มเสี่ยงติดเชื้ที่ต้องถูกกักกัน และผู้ป่วยติดเชื้ COVID-19 ที่รักษาหายและกลับบ้าน (Self-Quarantine at Home) สำหรับบุคลากรสาธารณสุข หรือทีม MCATT ในพื้นที่
- ❖ **แนวทางการดูแลด้านสังคมจิตใจกลุ่มเปราะบาง**





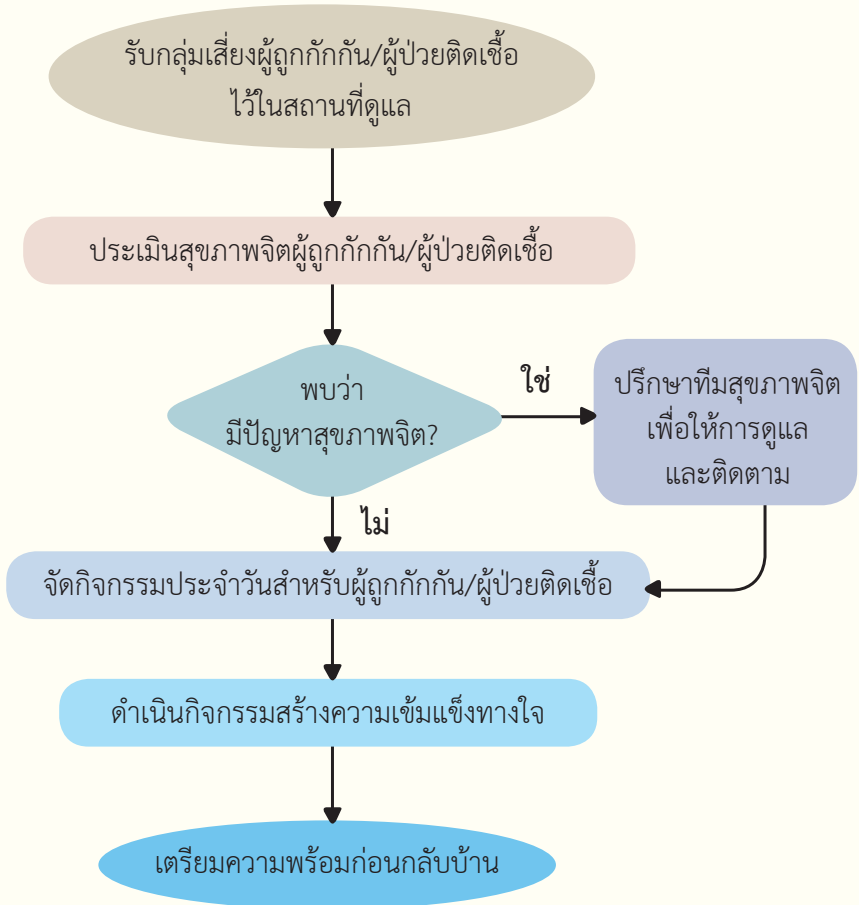
แนวทางการดูแลด้านสังคมจิตใจในสถานพยาบาล : กลุ่มเสี่ยงติดเชื้อที่ต้องถูกกักกัน และผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19

สำหรับบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข



กลุ่มเสี่ยงติดเชื้อที่ถูกกักกัน/ผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ที่ต้องได้รับการดูแลในโรงพยาบาลหรือสถานที่ที่รัฐจัดให้อาจมีความเครียดหรือปัญหาสุขภาพจิต เช่น รู้สึกเสียใจ รู้สึกเหงา รู้สึกไร้ค่า วิตกกังวล หวาดกลัว หงุดหงิด และนำไปสู่ภาวะซึมเศร้า เป็นต้น ดังนั้นการดูแลด้านสังคมจิตใจจะช่วยให้ผู้ถูกกักกันหรือผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 สามารถจัดการดูแลสุขภาพจิตตนเอง โดยมีหัวใจสำคัญ คือ การจัดกิจกรรมการใช้ชีวิตเหมือนปกติ โดยมีตารางเวลาช่วยเรียนรู้ ทำความเข้าใจโรคที่เกิดขึ้น พัฒนา สร้างความเข้มแข็งทางใจ ประเมิน ดูแล ติดตามภาวะสุขภาพจิต และการเตรียมความพร้อมก่อนกลับบ้าน โดยมีแนวปฏิบัติดังนี้

แนวปฏิบัติการดูแลด้านสังคมจิตใจสำหรับ
กลุ่มเสี่ยงติดเชื่อที่ถูกกักกัน/ผู้ป่วยติดเชื่อ COVID-19



กิจกรรมการดูแลด้านสังคมจิตใจในสถานพยาบาล : กลุ่มเสี่ยงติดเชื้อที่ถูกต้อง/ผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19



1. การประเมิน ดูแล และติดตามภาวะสุขภาพจิตของ ผู้รับบริการ

★ แนะนำให้ผู้ถูกกักกัน/ผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ประเมินภาวะสุขภาพจิตด้วยตนเองผ่านโทรศัพท์มือถือหรือระบบออนไลน์สุขภาพจิตอย่างน้อยทุกสัปดาห์ ตั้งแต่เข้ารับบริการถึงก่อนจำหน่ายจากสถานบริการ โดยใช้เครื่องมือประเมินสุขภาพจิตที่สำคัญ ได้แก่ แบบประเมินความเครียด (ST5) แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q)

★ หากมีความเครียดเกิดขึ้นสามารถดูแลตนเองเบื้องต้นได้ โดยเริ่มจากการใช้วิธีการที่เคยใช้แล้วได้ผล หรือการฝึกการผ่อนคลายความเครียด เช่น การฝึกหายใจ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

กรณีที่มีความเครียดเรื้อรัง เช่น นอนไม่หลับ หงุดหงิดง่าย ส่งผลกระทบต่อการทำงานประจำวันนานเกินสองสัปดาห์ หรือทำแบบประเมิน ST5 และได้คะแนนในระดับมาก ให้แจ้งบุคลากรสาธารณสุขเพื่อขอรับการปรึกษาจากทีมสุขภาพจิตตามระบบที่มีอยู่ของสถานบริการ หรือรับบริการคำปรึกษาจากเบอร์โทรสายด่วน (Hotline) กรมสุขภาพจิต

★ ติดตามการประเมินและดูแลสุขภาพจิตของผู้ถูกกักกัน/ผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 อย่างต่อเนื่อง จนหมดความเสี่ยง

2. จัดกิจกรรมประจำวันในการดูแลตนเองและป้องกัน ความเครียด

ส่งเสริมให้ผู้ถูกกักกัน/ผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ทำกิจกรรมประจำวันเหมือนปกติ โดยมีการตารางเวลา ในแต่ละวันและนำความรู้จากการฝึกสติมาใช้เพื่อให้เกิดความสงบทางใจ พร้อมทั้งเรียนรู้ทำความเข้าใจโรคที่เกิดขึ้นและการดูแลสุขภาพจิตเพื่อป้องกันความเครียด ผ่านช่องทางการสื่อสาร เช่น โทรศัพท์, Tele conference group, Line group โดยมีกิจกรรมดังนี้

เวลา	กิจกรรมประจำวัน	หมายเหตุ
6.00-7.00	ตื่นนอนดูแลสุขภาพส่วนบุคคล	
7.00-8.00	ออกกำลังกาย	ใช้โปรแกรม Online
8.00-9.00	รับประทานอาหารเช้าและยา	
9.00-10.00	โปรแกรมฝึกสติ	Online Learning ของกรมสุขภาพจิต
10.00-12.00	ทำกิจกรรมที่สนใจ อย่างมีสติ	
12.00-13.00	รับประทานอาหารเช้าและยา	
13.00-14.00	กิจกรรมการเรียนรู้ในการดูแลตัวเอง	ใช้โปรแกรม Online
14.00-16.00	ทำกิจกรรมที่สนใจ อย่างมีสติ	
16.00-18.00	รับประทานอาหารเช้าและยา	
18.00-20.00	ติดตามข่าวสาร ทางทีวี	
20.00-21.00	ทบทวนกิจกรรมการฝึกสติ ประกอบกิจกรรมทางศาสนาที่ตนศรัทธาเข้านอน	Online Learning ของกรมสุขภาพจิต

3. กิจกรรมสร้างความเข้มแข็งทางใจ

การสร้างความเข้มแข็งทางใจสามารถทำได้หลายวิธี สำหรับวิธีที่เหมาะสมกับสถานการณ์ที่ต้องถูกกักกันหรือต้องรักษาอยู่ในโรงพยาบาลหรือสถานที่ที่รัฐจัดให้ สามารถใช้การฝึกสติตามหลักสูตรออนไลน์การดูแลจิตใจในวิกฤต COVID-19 ของกรมสุขภาพจิต ซึ่งเป็นโปรแกรมการฝึกสติ สามารถฝึกฝนด้วยตนเองให้สอดคล้องกับกิจกรรมประจำวัน ใช้เวลาวันละ 20-30 นาที ควรฝึกให้เป็นเวลาที่แน่นอนและทำสม่ำเสมอ

ขั้นตอนการฝึกพื้นฐานจะอยู่ใน 7 วันแรกตั้งแต่วันที่ 8 จะเป็นการฝึกทุกวัน ให้เป็นวิถีชีวิตดังนี้

ลำดับ	ขั้นการฝึก	ประโยชน์
วันที่ 1	ฝึกสมาธิ	ช่วยลดความว้าวุ่นใจจากโรคโควิด-19
วันที่ 2	ฝึกสติพื้นฐาน	ช่วยให้ทำกิจกรรมต่างๆ โดยไม่รับและแพร่เชื้อโควิด-19
วันที่ 3	สติในการกิน	ช่วยให้การดูแลสุขภาพได้ดีและปลอดภัยจากโรค
วันที่ 4	สติควบคุมอารมณ์	ช่วยจัดการกับอารมณ์ทางลบที่เกิดขึ้น
วันที่ 5	สติใคร่ครวญ	สิ่งที่ได้จากวิกฤต เปลี่ยนความคิดลบเป็นความคิดบวก
วันที่ 6	สติสื่อสาร	ช่วยให้สื่อใจถึงใจกับคนใกล้ชิด
วันที่ 7	สติเมตตาให้อภัย	ช่วยให้ใจเปิดกว้าง แม้นในยามวิกฤต
วันที่ 8	สติเป็นวิถี	สร้างความเข้มแข็งในจิตใจ และเป็นพลังใจให้ผู้อื่น

หมายเหตุ : ดาวน์โหลดได้จาก <https://dmh.go.th/covid19/audio/>



4. การเตรียมความพร้อมของกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อที่ถูกต้อง/ ผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 และครอบครัวก่อนกลับบ้าน

★ มีการสร้างความเข้าใจ ให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน ทั้งเรื่องการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิต การรับมือกับสิ่งที่อาจจะต้องเผชิญทั้งหมด และมุขมผล เมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านหรือชุมชน

★ มีการประเมินความพร้อมทางด้านจิตสังคมเพื่อวางแผนการดูแลก่อนกลับบ้าน โดยเน้นให้รักษากิจกรรมในชีวิตประจำวัน และการสร้างความเข้มแข็งทางใจ และให้การช่วยเหลือเบื้องต้นตามสภาพปัญหาที่พบ

★ ประสานหน่วยงานหรือแหล่งสนับสนุนที่เกี่ยวข้อง หากพบว่าผู้รับบริการมีปัญหาหรือความต้องการ

★ มีการเตรียมความพร้อม ความเข้าใจในชุมชน โดยส่งต่อข้อมูลให้บุคลากรด้านสุขภาพจิตหรือทีม MCATT ในพื้นที่ ในการติดตามและวางแผนการดูแลต่อเนื่องในชุมชนต่อไป



แนวทางการดูแลด้านสังคมจิตใจในชุมชน : กลุ่มเสี่ยงติดเชื้อที่ถูกกักกันในชุมชน/ ผู้ติดเชื้อ COVID-19 ที่รักษาหายและกลับสู่ชุมชน

สำหรับบุคลากรสาธารณสุขหรือทีม MCATT ในพื้นที่

กลุ่มเสี่ยงติดเชื้อที่ถูกกักกันในชุมชนและกลุ่มผู้ติดเชื้อ COVID-19 ที่รักษาหายแล้วแต่ยังต้องกลับไปกักตัวต่อที่บ้านจนครบระยะเวลาที่กำหนด อาจเกิดปฏิกิริยาทางจิตใจ เช่น โกรธ ไม่พอใจ เครียด กระทบกระชวย กังวลใจ และอาจเกิดภาวะซึมเศร้าได้ เนื่องจากสูญเสียอิสรภาพ สูญเสียโอกาสในการทำงาน หรือการดำเนินชีวิตปกติ แนวทางการดูแลทางด้านสังคม จิตใจนี้จะช่วยผู้รับบริการเกิดความเข้าใจในปัญหาหรือภาวะโรคและมีแนวทางการปรับตัวต่อปัญหาหรือความเจ็บป่วย เข้าใจถึงปัจจัยต่างๆ ทางด้านสังคม จิตใจ ที่มีผลต่อสภาวะการณ/การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น และสามารถหาแนวทางการแก้ไขปัญหของตนเองได้อย่างเหมาะสม จะช่วยให้กลุ่มเสี่ยงติดเชื้อที่ถูกกักกันในชุมชนและกลุ่มผู้ติดเชื้อ COVID-19 ที่รักษาหายแล้วรับมือกับสภาวะอารมณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้

การเตรียมการสื่อสาร ให้ข้อมูล และสร้างความเข้าใจกับกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อที่ต้องถูกกักกันที่บ้าน และกลุ่มผู้ติดเชื้อ COVID-19 ที่รักษาหายแล้วแต่ยังต้องกลับไปกักตัวต่อที่บ้าน โดยบุคลากรสาธารณสุขหรือทีม MCATT ในพื้นที่ ต้องเข้าใจถึงผลกระทบทางจิตใจและปัญหาทางสุขภาพจิตที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการกักตัว และมีเทคนิคในการจัดการกับปัญหาต่างๆ เพื่อช่วยลดผลกระทบทางจิตใจในระหว่างการกักกันตัวเองเพื่อสังเกตอาการของกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อที่ต้องถูกกักกันที่บ้านและกลุ่มผู้ติดเชื้อ COVID-19 ที่รักษาหายแล้ว

ขอบเขตในการดำเนินการ ดังนี้

1. สร้างแรงจูงใจให้อยู่บ้านจนครบ ตามระยะเวลาที่กำหนด 14 วัน โดยเทคนิคของการสร้างแรงจูงใจ ด้วยวิธี “ถามเป็น ชมเป็น แนะนำเป็น”

ถามเป็น : ต้องอยู่ห่างไกลกัน มีอะไรเป็นห่วงบ้าง? ส่วนใหญ่ผู้รับบริการ/ผู้รับคำปรึกษาจะตอบว่า

- ★ ห่วงครอบครัว
- ★ ห่วงตนเอง
- ★ ห่วงงาน/รายได้

ให้นำคำตอบของผู้รับบริการ/ผู้รับคำปรึกษา มาเป็นแรงจูงใจด้วยการ “ชมเป็น”

ชมเป็น : ชมสิ่งดี แสดงด้านบวก ของผู้รับบริการ เช่น

- ★ ถ้าห่วงครอบครัว “คุณเป็นลูก/พ่อแม่ ที่น่ารักยิ่ง”
- ★ ถ้าห่วงตนเอง “คุณเป็นผู้ที่ห่วงสุขภาพและดูแลตัวเองที่ดี”
- ★ ถ้าห่วงงาน/รายได้ “คุณเป็นคนที่มีความรับผิดชอบ”

แนะนำเป็น : ให้คำแนะนำที่สอดคล้องกับลักษณะผู้รับบริการ/ผู้รับคำปรึกษาของแต่ละคน เช่น ถามว่า

- ★ “มีอุปสรรคอะไร? ในการอยู่บ้าน” และให้คำแนะนำตามความเหมาะสม

2. การทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ช่วง 14 วัน

★ **การดูแลตัวเอง** โดยสร้างความปลอดภัย ตามหลักการล้างมือ สวมหน้ากากอนามัย รักษาระยะห่างและต้องใช้เวลาที่ผ่านไปให้มีความหมาย อย่าให้ความกลัว เหนงครอบงำจิตใจทำให้เราสูญเสียพลัง

★ **อย่าติดตามข่าวสารเกิน 2 ชั่วโมงต่อวัน** รับส่งข่าวสารจากแหล่งที่มีความน่าเชื่อถือ

★ **หมั่นออกกำลังกาย** ยืดเหยียด เดิน ในพื้นที่ ที่สามารถเคลื่อนไหว และมีระยะห่างจากผู้อื่น

★ **ฝึกการดูแลด้านจิตใจด้วยตนเอง** ฝึกการผ่อนคลายความเครียด การฝึกหายใจ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ฝึกสติ (โปรแกรมออนไลน์) เช่น หลักสูตรออนไลน์ การดูแลจิตใจในวิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถดาวน์โหลดได้จาก <https://dmh.go.th/covid19/audio/>



★ ช่วยออกแบบกิจกรรมประจำวันที่บูรณาการกิจกรรมต่างๆ ข้างต้น เช่น

เวลา	กิจกรรมประจำวัน	หมายเหตุ
6.00-7.00	ตื่นนอนดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล	
7.00-8.00	ออกกำลังกาย	ใช้โปรแกรม Online
8.00-9.00	รับประทานอาหารเช้าและยา	
9.00-10.00	โปรแกรมฝึกสติ	Online Learning ของกรมสุขภาพจิต
10.00-12.00	ทำกิจกรรมที่สนใจ อย่างมีสติ	
12.00-13.00	รับประทานอาหารเช้าและยา	
13.00-14.00	กิจกรรมการเรียนรู้ในการดูแลตัวเอง	ใช้โปรแกรม Online
14.00-16.00	ทำกิจกรรมที่สนใจ อย่างมีสติ	
16.00-18.00	รับประทานอาหารเช้าและยา	
18.00-20.00	ติดตามข่าวสาร ทางทีวี	
20.00-21.00	ทบทวนกิจกรรมการฝึกสติ ประกอบกิจทางศาสนาที่ตนศรัทธาเข้านอน	Online Learning ของกรมสุขภาพจิต

3. การดูแลผู้ที่มึปัญหาสุขภาพจิต โดยใช้หลัก 3 ส.

★ สอดส่องมองหา กลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยที่มีปัญหา

★ ใส่ใจรับฟัง รับฟังอย่างตั้งใจถึงปัญหาของคุณคนเหล่านั้น

★ ส่งต่อเชื่อมโยง ส่งต่อตามระบบบริการสาธารณสุข ถ้ามีภาวะเครียดสูง ภาวะซึมเศร้าหรือนอนไม่หลับ กินไม่ได้ หงุดหงิด ก้าวร้าวรุนแรง

4. ประเมินความเครียดและภาวะซึมเศร้า (จัดการกับความเครียด) และส่งต่อ

★ มีสติรู้เท่าทันสิ่งที่สร้างความเครียดให้กับตนเอง หมั่นสำรวจตนเองถึงการเปลี่ยนแปลง หรือความผิดปกติทางอารมณ์ และ ทางร่างกายที่เป็นอาการแสดงถึงความเครียด เช่น หงุดหงิดง่ายขึ้น เศร้าหมอง วิตกกังวลมากขึ้น โดยตรวจสอบสภาวะจิตใจเบื้องต้นด้วยตนเอง หรือประเมิน โดย อสม.หรือบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ อย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์ โดยใช้

แบบประเมินความเครียด (ST5)



<https://bit.ly/2VvMtDe>

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q)



<https://bit.ly/2REUbtq>

แนวทางการดูแลต้นสังกัดจิตใจ



สำหรับกลุ่มเปราะบาง

กลุ่มเปราะบางในที่นี้ หมายถึง กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มเด็ก และกลุ่มผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งเป็กลุ่มที่ต้องการดูแลเป็นพิเศษ ต้องการการสนับสนุน การปกป้อง ในระหว่างที่มีการแพร่ระบาดของโรค ซึ่งมีแนวทางในการดูแล กลุ่มต่างๆ และส่งเสริมบทบาทครอบครัวในการดูแล ดังนี้

❖ **ผู้สูงอายุ** เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงในการติดเชื้อ เนื่องจากมีภูมิคุ้มกันอ่อนแอ มีการรับรู้แหล่งข้อมูลที่จำกัด อาจแสดงอาการด้านความวิตกกังวลที่สูงมากกว่าปกติ มีอารมณ์ฉุนเฉียวมากขึ้น เครียดง่ายขึ้น มีอาการกระวนกระวาย และพฤติกรรมแยกตัวมากขึ้น จึงควรให้ข้อมูล การดำเนินโรค การรักษา วิธีป้องกัน การติดเชื้อที่ได้ผลและวิธีการปฏิบัติตัวที่สามารถเข้าใจได้ง่ายๆ การสื่อสารกับผู้สูงอายุต้องมีความชัดเจน สั้นกระชับ ภาษาง่ายๆ สุภาพและใจเย็น และช่วยเหลือผู้สูงอายุในการฝึกมาตรการป้องกันตนเองจากเชื้อไวรัส COVID-19 เช่น การล้างมือ การใส่หน้ากากผ้า การเว้นระยะห่าง เป็นต้น หากผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวเดิมที่เป็นโรคเรื้อรังและต้องใช้ยาอย่างต่อเนื่อง ควรตรวจสอบให้แน่ใจไม่ให้ขาดยา

❖ **เด็ก** ควรหากิจกรรมให้เด็กทำเพื่อความเพลิดเพลิน แล้วระวังเรื่องการทำโทษเมื่อไม่เชื่อฟัง เพราะอาจเป็นการเพิ่มความเครียดให้กับเด็ก ซึ่งการให้เด็กทำกิจกรรมจะสามารถช่วยให้เด็กจัดการกับความเครียดได้ เด็กแต่ละคนจะมีวิธีการแสดงอารมณ์ของตนเองที่แตกต่างกัน การให้เด็กๆ เข้าร่วมทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์ เช่น การละเล่นและการวาดภาพ สามารถช่วยให้เด็กๆ แสดงและสื่อสารอารมณ์ด้านลบออกมาได้ง่ายขึ้น

นอกจากนี้ควรหลีกเลี่ยงการแยกเด็กออกจากพ่อแม่หรือผู้ดูแลโดยไม่จำเป็น หากสุดวิสัยจำเป็น ต้องแยกเด็กออกจากพ่อแม่หรือผู้ดูแลเพื่อความปลอดภัย ควรมีผู้ดูแลทดแทนที่เหมาะสมในระหว่างการแยกเด็ก ควรให้มีช่วงเวลาให้เด็กสามารถติดต่อกับพ่อแม่หรือผู้ดูแลได้อย่างสม่ำเสมอ เช่น การคุยโทรศัพท์ หรือการคุยผ่านสัญญาณภาพเคลื่อนไหว (Video call) โลกไลน์ หรือการสื่อสารด้านอื่นๆ ที่เหมาะสมตามอายุของเด็ก

❖ **กลุ่มผู้ป่วยจิตเวช** ควรประเมินภาวะสุขภาพจิตอย่างสม่ำเสมอ แนะนำอย่าขาดยา เพราะอาการจะกำเริบได้ ควรแนะนำให้ครอบครัวผู้ป่วยช่วยสังเกตอาการ หากมีอาการรับประทานยาไม่ได้ นอนไม่หลับ อารมณ์ไม่ดี หงุดหงิด วิตกกังวล อึดอัด หรือมีอาการทางจิต อารมณ์เศร้า ใกล้เคียงบ้าน นอกจากนี้ ควรตรวจสอบจำนวนยา หากพบยาใกล้หมด ให้รีบแจ้ง อสม. หรือสถานพยาบาลที่อยู่ใกล้บ้าน การได้รับยาต่อเนื่องจะทำให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมอาการให้เป็นปกติได้ หากปล่อยให้ อาการกำเริบบ่อยๆ จะส่งผลเสีย อาจเกิดอาการทางจิตรุนแรงขึ้น