

โครงการ เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ที่มาและความสำคัญ

ปัจจุบัน โรคซึมเศร้า ถือเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญระดับโลกและในประเทศไทย ซึ่งส่งผลกระทบอย่างกว้างขวางต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ครอบครัว และสังคม ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจำนวนมากต้องเผชิญกับความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจ ไม่ว่าจะเป็นภาวะอารมณ์เศร้า หดหู่ ขาดความสนใจในสิ่งต่างๆ การเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมนอนและการกิน รวมถึงความคิดอยากทำร้ายตนเอง ซึ่งหากไม่ได้รับการดูแลรักษาที่เหมาะสมและต่อเนื่อง อาจนำไปสู่การบกพร่องในการดำเนินชีวิตประจำวัน การทำงาน และความสัมพันธ์กับผู้อื่นอย่างรุนแรง และในกรณีที่รุนแรงที่สุดอาจถึงขั้นเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายได้ แม้ว่าโรคซึมเศร้าจะเป็นโรคที่สามารถรักษาและจัดการได้ แต่ยังพบว่าผู้ป่วยจำนวนมากที่ยังไม่ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องตามแนวทางที่เหมาะสม ซึ่งอาจเกิดจากหลายปัจจัย ประการแรกคือ การตีตราทางสังคม (Stigma) ที่ทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวไม่กล้าเปิดเผยหรือเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ประการที่สองคือ การขาดความตระหนักรู้ถึงอาการของโรค ทำให้ผู้ป่วยหรือครอบครัวไม่ทราบว่าอาการที่เกิดขึ้นคือโรคที่ต้องได้รับการรักษา ประการที่สามคือ ปัญหาการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่จำกัด โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกล หรือการขาดแคลนบุคลากรผู้เชี่ยวชาญ ประการสุดท้ายคือ การขาดยาหรือการหยุดการรักษาด้วยตนเอง เนื่องจากผู้ป่วยอาจรู้สึกดีขึ้นชั่วคราว หรือเผชิญกับผลข้างเคียงของยา ทำให้การรักษาไม่ต่อเนื่องและอาการกำเริบซ้ำได้ การดูแลที่ไม่ต่อเนื่องนี้ส่งผลให้ผู้ป่วยมีโอกาสกลับมาเป็นซ้ำสูงขึ้น อาการรุนแรงขึ้น และส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในระยะยาว

สำนักการแพทย์ได้ดำเนินงานในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าโดยพัฒนารูปแบบการติดตามดูแลผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษา ติดตาม และรับยาอย่างต่อเนื่อง ผ่านคลินิกสุขภาพจิตของโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ 8 แห่ง เพื่อให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีคุณภาพชีวิตที่ดี และสามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติ ป้องกันการความรุนแรงของโรคที่นำไปสู่การความเสี่ยงการฆ่าตัวตาย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้รับการดูแลรักษาที่มีคุณภาพจากทีมสหสาขาวิชาชีพ และสามารถเข้ารับบริการด้วยความสะดวก รวดเร็ว
2. เพื่อสามารถติดตามการรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้อย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยไม่ขาดการรักษา
3. เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อโรคในโรงพยาบาลและบุคคลใกล้ชิดผู้ป่วย

ค่าเป้าหมาย

ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 90

ความเสี่ยง และแนวทางการบริหารความเสี่ยง

ความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			แนวทางการบริหาร ความเสี่ยง
	โอกาสที่ จะเกิด	ผลกระทบ	ระดับของ ความเสี่ยง	
ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้ารับการรักษและ ติดตามนัดหมาย	4	2	สูง	จัดทำระบบนัดหมาย และแจ้งเตือนก่อนถึง เวลานัดหมาย

แผนปฏิบัติงาน

[illegible]