

## ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการบำบัดรักษา

การจำหน่ายผู้ป่วย และการติดตามผลการบำบัดรักษา

พ.ศ. ๒๕๖๕

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการบำบัดรักษา การจำหน่ายผู้ป่วย และการติดตามผลการบำบัดรักษา

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ (๗) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ และมาตรา ๓๑ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ จึงวางระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการบำบัดรักษา การจำหน่ายผู้ป่วย และการติดตามผลการบำบัดรักษา พ.ศ. ๒๕๖๕”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิก

(๑) ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการบำบัดรักษา การจำหน่ายผู้ป่วย และการติดตามผลการบำบัดรักษา พ.ศ. ๒๕๕๑

(๒) ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการบำบัดรักษา การจำหน่ายผู้ป่วย และการติดตามผลการบำบัดรักษา (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙

ข้อ ๔ การรายงานผลการบำบัดรักษา การจำหน่ายผู้ป่วย และการติดตามผลการรักษาให้ดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) เมื่อแพทย์ผู้บำบัดรักษาเห็นว่าความผิดปกติทางจิตหายหรือทุเลาและผู้ป่วยไม่มีภาวะอันตรายแล้ว ให้จำหน่ายผู้ป่วยออกจากสถานบำบัดรักษา

(๒) เมื่อแพทย์ผู้บำบัดรักษาจำหน่ายผู้ป่วยออกจากสถานบำบัดรักษาแล้ว ให้จัดทำรายงานผลการบำบัดรักษาและการจำหน่ายผู้ป่วยเสนอคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาโดยไม่ชักช้า

(๓) รายงานผลการบำบัดรักษา การจำหน่ายผู้ป่วย และการติดตามผลการบำบัดรักษาผู้ป่วยประกอบด้วย

- วันเดือนปี ที่รับและจำหน่ายผู้ป่วย
- อาการแรกเริ่ม
- ผลการตรวจร่างกายหรือสภาพจิต
- การวินิจฉัยโรค

- (จ) การดำเนินโรค
- (ฉ) การรักษาที่ได้รับ
- (ช) เหตุผลของการจำหน่ายผู้ป่วย
- (ซ) แผนการรักษาต่อเนื่อง (ถ้ามี)

(๔) ให้แพทย์ประจำสถานบำบัดรักษาติดตามผลการบำบัดรักษาผู้ป่วยหลังจำหน่ายผู้ป่วยทุกสามสิบวันเป็นเวลาเก้าสิบวัน หลังจากนั้นให้ติดตามผลการบำบัดรักษาทุกเก้าสิบวันจนครบหนึ่งปีเป็นอย่างน้อยนับจากวันที่จำหน่าย

- (๕) การติดตามผลการบำบัดรักษาให้บันทึกในเวชระเบียน

การรายงานผลตาม (๔) ให้เป็นไปตามแบบ ตจ. ๔ ท้ายระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

อนุทิน ชาญวีรกูล

รองนายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

แบบรายงานผลการติดตามการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการบำบัดรักษาและจำหน่าย  
ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒

ชื่อผู้ป่วย ..... เลขที่ทั่วไป(Hospital Number : HN) .....

เลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก.....

วันที่จำหน่าย .....

ที่อยู่ .....

หัวข้อการติดตามผู้ป่วยโรคจิต ๑๐ ด้าน	ครั้งที่ ๑ (ภายใน ๓๐ วัน)	ครั้งที่ ๒ (ภายใน ๓๐ วัน)	ครั้งที่ ๓ (ภายใน ๓๐ วัน)	ครั้งที่ ๔ (ทุก ๙๐ วัน)	ครั้งที่ ๕ (ทุก ๙๐ วัน)	ครั้งที่ ๖ (ทุก ๙๐ วัน)
<b>๑. ด้านอาการทางจิต</b> ๑. ไม่มีอาการ หมายถึง ผู้ป่วยรู้เรื่องช่วยเหลือตนเองได้ ดำรงชีวิตในชุมชนได้ (๑ คะแนน) ๒. มีบ้าง หมายถึง ผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่ผิดปกติ จากเดิม มีอย่างน้อย ๑๐ วันใน ๑ เดือน (๒ คะแนน) ๓. มีบ่อย หมายถึง ผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่ผิดปกติจาก เดิมมีมากกว่า ๑๐ วัน ใน ๑ เดือน (๓ คะแนน) <b>หมายเหตุ:</b> ถ้าพบ ๒ คะแนนขึ้นไป ใช้แบบประเมิน พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง (Overt Aggression Scale: OAS) เพื่อประเมินผู้ป่วยร่วมด้วยทุกครั้งเพื่อเฝ้าระวัง ความเสี่ยง ๑) พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงต่อตนเอง ๒) พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงต่อผู้อื่นทั้งทาง คำพูดและการแสดงออก ๓) พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงต่อทรัพย์สิน						
<b>๒. ด้านการกินยา</b> ๑. สม่าเสมอ หมายถึง การรับประทานยาครบ ทุกวัน ตามที่แพทย์สั่ง (๑ คะแนน) ๒. ไม่สม่ำเสมอ หมายถึง รับประทานยาไม่ครบ ตามคำสั่งแพทย์ แต่ยังมีการรับประทานยา เป็นบางเวลา (๒ คะแนน) ๓. ไม่กินยา หมายถึง ไม่รับประทานยาเลยทุกมื้อ (๓ คะแนน)						
<b>๓. ด้านผู้ดูแล/ญาติ</b> ๑. ดี หมายถึง มีผู้ดูแลหลัก เป็นคนในครอบครัว มีศักยภาพในการดูแล (๑ คะแนน) ๒. ปานกลาง หมายถึง มีผู้ดูแล เป็นคนนอก ครอบครัว (๒ คะแนน) ๓. ปรับปรุง หมายถึง ไม่มีผู้ดูแล หรือ ผู้ดูแลไม่มี ศักยภาพเพียงพอ (๓ คะแนน)						

หัวข้อการติดตามผู้ป่วยโรคจิต ๑๐ ด้าน	ครั้งที่ ๑ (ภายใน ๓๐ วัน)	ครั้งที่ ๒ (ภายใน ๓๐ วัน)	ครั้งที่ ๓ (ภายใน ๓๐ วัน)	ครั้งที่ ๔ (ทุก ๙๐ วัน)	ครั้งที่ ๕ (ทุก ๙๐ วัน)	ครั้งที่ ๖ (ทุก ๙๐ วัน)
<b>๔. ด้านการทํากิจวัตรประจำวัน</b> ๑. ทำได้ หมายถึง ผู้ป่วยสามารถทํากิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง (๑ คะแนน) ๒. ทำได้บ้าง หมายถึง ผู้ป่วยสามารถทํากิจวัตรประจำวันได้ แต่ต้องมีคนคอยช่วยเหลือ (๒ คะแนน) ๓. ทำไม่ได้ หมายถึง ผู้ป่วยไม่สามารถทํากิจวัตรประจำวันได้เลย (๓ คะแนน)						
<b>๕. ด้านการประกอบอาชีพ</b> ๑. ทำได้ หมายถึง ผู้ป่วยมีรายได้จากอาชีพ หรือความสามารถช่วยครอบครัวในการประกอบอาชีพได้ทุกครั้ง (๑ คะแนน) ๒. ทำได้บ้าง หมายถึง ผู้ป่วยสามารถช่วยครอบครัวในการประกอบอาชีพได้ แต่ต้องมีคนกระตุ้น (๒ คะแนน) ๓. ทำไม่ได้ หมายถึง ผู้ป่วยไม่สามารถช่วยครอบครัว ในการประกอบอาชีพได้เลย (๓ คะแนน)						
<b>๖. ด้านสัมพันธภาพในครอบครัว</b> ๑. ดี หมายถึง ครอบครัวมีการชมเชย ให้กำลังใจ มองผู้ป่วยในด้านบวกเป็นส่วนใหญ่ (๑ คะแนน) ๒. ทำได้บ้าง หมายถึง ครอบครัวมีการชมเชยบ้าง แต่ยังพบการดุด่า ตักเตือน ด่าว่า บางครั้ง (๒ คะแนน) ๓. ทำไม่ได้ หมายถึง ครอบครัวมีปฏิสัมพันธ์ด้านลบ ได้แก่ การติเตือน ดุถูก ด่าว่า บางครั้งผู้ป่วยรู้สึกไม่เป็นตัวของตัวเองหลายครั้ง (๓ คะแนน)						
<b>๗. ด้านสิ่งแวดล้อม</b> ๑. ดี หมายถึง มีที่อยู่อาศัยเป็นหลักแหล่ง (๑ คะแนน) ๒. ปานกลาง หมายถึง มีที่อยู่อาศัย แต่แยกจากครอบครัวอยู่คนเดียว หรือมีที่อาศัย เป็นครั้งคราว (๒ คะแนน) ๓. ปรับปรุง หมายถึง ไม่มีที่อยู่อาศัย เร่ร่อน (๓ คะแนน)						
<b>๘. ด้านการสื่อสาร</b> ๑. ดี หมายถึง สนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น กับผู้อื่นได้ (๑ คะแนน)						

หัวข้อการติดตามผู้ป่วยโรคจิต ๑๐ ด้าน	ครั้งที่	ครั้งที่	ครั้งที่	ครั้งที่	ครั้งที่	ครั้งที่
	๑ (ภายใน ๓๐ วัน)	๒ (ภายใน ๓๐ วัน)	๓ (ภายใน ๓๐ วัน)	๔ (ทุก ๙๐ วัน)	๕ (ทุก ๙๐ วัน)	๖ (ทุก ๙๐ วัน)
๒. ปานกลาง หมายถึง สนทนาแลกเปลี่ยน ความคิดเห็นกับผู้อื่นได้เป็นครั้งคราว (๒ คะแนน) ๓. ปรับปรุง หมายถึง ไม่พูดคุยกับใครเลย (๓ คะแนน)						
๙. ด้านความสามารถในการเรียนรู้เบื้องต้น ๑. ดี หมายถึง บอกครั้งเดียวหรือสองครั้งสามารถ ทำตามได้ (๑ คะแนน) ๒. ปานกลาง หมายถึง สอนซ้ำ ๆ จึงสามารถ ทำตามได้ (๒ คะแนน) ๓. ปรับปรุง หมายถึง สอนเท่าไรก็จำไม่ได้ ทำไม่ได้ (๓ คะแนน)						
๑๐. ด้านการใช้สารเสพติด (บุหรื/สุรา /ยาเสพติด) ๑. ไม่ใช้ หมายถึง ผู้ป่วยไม่ใช้สารเสพติด ชนิดใดเลย (๑ คะแนน) ๒. ใช้บ้าง หมายถึง ผู้ป่วยใช้สารเสพติดอย่างใด อย่างหนึ่ง ไม่ทุกวัน (๒ คะแนน) ๓. ใช้ประจำ หมายถึง ผู้ป่วยใช้สารเสพติดอย่างใด อย่างหนึ่งทุกวัน (๓ คะแนน)						
ผลการประเมิน						

ผู้แจ้งผลการติดตาม.....ตำแหน่ง.....
วันที่แจ้งข้อมูล.....
กลุ่มงาน/ฝ่าย.....หน่วยงาน.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....
อีเมล.....

ลักษณะพฤติกรรม ก้าวร้าวรุนแรง	พฤติกรรม/ระดับความก้าวร้าวรุนแรง		
	๓. ฉุกเฉิน (Emergency) OAS = ๓ คะแนน	๒. เร่งด่วน (Urgency) OAS = ๒ คะแนน	๑. กึ่งเร่งด่วน (Semi-urgency) OAS = ๑
๑. พฤติกรรมก้าวร้าว รุนแรงต่อตนเอง	ทำร้ายตนเองรุนแรง เช่น มีรอยขีด มีรอย กรีดลึก เลือดออก หรือมีการ บาดเจ็บอวัยวะภายในหรือ หมดสติ	ขีดข่วนผิวหนัง ตีตนเอง ดิ่งผม โขกศีรษะ ตัวเองเป็น รอยขนาดเล็ก	-
๒. พฤติกรรมก้าวร้าว รุนแรงต่อผู้อื่นทั้ง ทางคำพูด และ การแสดงออก	พูดข่มขู่จะทำร้ายผู้อื่น ชัดเจน เช่น ฉันจะฆ่าแก ๆ ทำร้ายผู้อื่นจนได้รับ บาดเจ็บ เช่น ขีด เคล็ด บวม เกิดบาดแผล กระดูกหัก หรือเกิดการ บาดเจ็บของอวัยวะภายใน หรือหมดสติ ฯลฯ	ด่าคำหยาบคายใช้คำสกปรก รุนแรงแสดงท่าทางคุกคาม เช่น ถลกเสื้อผ้า ทำท่าต่อ ยล้ม หรือกระชากคอเสื้อผู้อื่น พุ่งชน เตะ ผลัก หรือดิ่งผม ผู้อื่นแต่ไม่ได้รับบาดเจ็บ	หงุดหงิด ส่งเสียงดัง ตะโกนด้วยความโกรธ หรือตะโกนด่าผู้อื่นด้วย ถ้อยคำไม่รุนแรง
๓. พฤติกรรมก้าวร้าว รุนแรงต่อทรัพย์สิน	ทำสิ่งของแตกหักกระจัด กระจาย เช่น ทบกระຈก ขว้างแก้ว จาน มีด หรือ สิ่งของที่เป็นอันตราย หรือ จุดไฟเผา ฯลฯ	ขว้าง/เตะ/ทุบวัตถุ หรือ สิ่งของ	ปิดประตูเสียงดัง รื้อข้าวของกระจัด กระจาย

#### การแปลผลคะแนน :

การตัดสินระดับความก้าวร้าวรุนแรงจะพิจารณาใช้คะแนนสูงสุดตามที่ประเมินได้ตามลักษณะ  
พฤติกรรม เพียงครั้งเดียวเท่านั้นและคะแนนระดับความรุนแรงที่ประเมินได้มีความหมายดังนี้

๑. กึ่งเร่งด่วน (Semi-urgency) OAS = ๑ คะแนน หมายถึง ผู้ป่วยมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงที่ยัง  
สามารถรับฟังคำเตือนแล้วสงบลงได้ ซึ่งจะถูกจัดอยู่ในกลุ่มปานกลาง (Moderate) ต้องจัดการภายใน ๒๔ ชั่วโมง

๒. เร่งด่วน (Urgency) OAS = ๒ คะแนน หมายถึง ผู้ป่วยมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงที่เริ่มควบคุมตนเอง  
ไม่ได้ มีท่าทีอาจเกิดอันตรายต่อตนเอง ผู้อื่น และทรัพย์สิน ซึ่งจะถูกจัดอยู่ในกลุ่มหนัก ต้องจัดการภายใน ๒ ชั่วโมง

๓. ฉุกเฉิน (Emergency) OAS = ๓ คะแนน หมายถึง ผู้ป่วยมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงที่ไม่สามารถ  
ควบคุมตนเองได้ จนเกิดอันตรายต่อตนเอง ผู้อื่น และทรัพย์สิน ซึ่งจะถูกจัดอยู่ในกลุ่มหนักมาก ต้องจัดการทันที