




ระเบียบปฏิบัติ
เรื่อง

การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าและมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
System Procedure for Depression and Suicide Management

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

จัดเตรียมเอกสารโดย (Originator by)	ทบทวนเอกสารโดย (Reviewed by)	อนุมัติใช้เอกสารโดย (Approved by)
คณะทำงานพัฒนาระบบการ พยาบาลผู้ป่วยจิตเวช	คณะกรรมการบริหาร ฝ่ายการพยาบาล	 (ศาสตราจารย์ทรงศักดิ์ เกียรติชูสกุล) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์
วันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2566	วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2566	วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2566

เลขที่เอกสาร (Document No.)	แก้ไขครั้งที่ (Number of Revision)	สำเนาฉบับที่ (Number of Copy)	วันที่เริ่มใช้ (Issued Date)
SP-H-064-01	- วันที่แก้ไข (Date of Revision)	-	วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2566



โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
(Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University)

ระเบียบปฏิบัติ (System Procedure) เรื่อง : การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า และมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	เอกสารเลขที่ SP-H-064-01	หน้า 1/9
	วันที่เริ่มใช้ 8 กุมภาพันธ์ 2566	
ผู้จัดทำ คณะทำงานพัฒนาระบบการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช	แก้ไขครั้งที่ -	วันที่แก้ไข -
ผู้ตรวจสอบ คณะกรรมการบริหารฝ่ายการพยาบาล	ผู้อนุมัติ ศาสตราจารย์ทรงศักดิ์ เกียรติชูสกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์	

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
1 สารบัญ	1
2 วัตถุประสงค์	2
3 ขอบเขต	2
4 คำจำกัดความ	2
5 หน้าที่รับผิดชอบ	3
6 ขั้นตอนการปฏิบัติ	4
7 แผนผังการปฏิบัติ	6
8 เอกสารอ้างอิง	7
9 บันทึกคุณภาพ/เอกสารแนบ	7
10 ดัชนีชี้วัดคุณภาพ	7
11 บันทึกการแก้ไข	8
12 ภาคผนวก	9



โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
(Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University)

ระเบียบปฏิบัติ (System Procedure) เรื่อง : การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า และมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	รหัสเอกสาร SP-H-064-01	แก้ไขครั้งที่ -	วันที่อนุมัติใช้ 8 กุมภาพันธ์ 2566	หน้า 2/9
---	---------------------------	--------------------	---------------------------------------	-------------

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อให้พยาบาลมีแนวทางในการประเมินผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าและมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
- 1.2 เพื่อให้พยาบาลมีแนวทางในการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าและมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
- 1.3 เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่พบอุบัติการณ์ในการทำร้ายตนเองและฆ่าตัวตาย

2. ขอบเขต

ระเบียบปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าและมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายนี้ ใช้สำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการประเมินและให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าและมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่รับบริการโรงพยาบาลศรีนครินทร์ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล

3. คำจำกัดความ

- 3.1 ภาวะซึมเศร้า (depression) หมายถึง อาการเศร้าที่มากเกินไปและไม่ดีขึ้นแม้ได้รับกำลังใจหรืออธิบายด้วยเหตุผล มักมีความรู้สึกด้อยค่ารู้สึกผิดอยากตาย มีผลกระทบต่อน้ำที่การทำงาน กิจกรรมประจำวัน และการสังคมทั่วไป
- 3.2 ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (suicidal risk) หมายถึง ความเสี่ยงที่ผู้ป่วยจะฆ่าตัวตาย (การกระทำที่รุนแรงถึงชีวิตซึ่งแสดงความตั้งใจที่จะให้ตนเองตาย)
- 3.3 การประเมินภาวะซึมเศร้า หมายถึง การค้นหาภาวะซึมเศร้าและการประเมินความรุนแรงของภาวะซึมเศร้า
1) ภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อย (mild depression) ภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง (moderate depression) 3) ภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง (severe depression) โดยใช้แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q) และแบบประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q)
- 3.4 การประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย หมายถึง การประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย เพื่อเป็นข้อมูลในการช่วยเหลือ โดยเฉพาะในรายที่มีปัจจัยเสี่ยง โดยการใช้แบบประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ประเมินความเสี่ยงฆ่าตัวตายในผู้ป่วยโรคและการเจ็บป่วยทางจิตเวช ได้แก่ โรค ซึมเศร้า มีอารมณ์เศร้ามาก/สูญเสียผู้ป่วยที่เคยพยายามฆ่าตัวตายมาก่อน ผู้ป่วยซึมเศร้าที่มีอารมณ์ดีกะทันหันโรคอารมณ์แปรปรวน 2 ขั้ว ระยะที่มีอาการรุนแรง ทั้งซึมเศร้าและครื้นเครง (mania) โรคจิตเภทที่มีภาวะซึมเศร้า การรับรู้ผิดปกติ ประสาทหลอน กลัว โรค/การเจ็บป่วยทางกายร้ายแรง โดยกลุ่มโรคทางกายที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ที่พบบ่อย ได้แก่ กลุ่มโรคเรื้อรัง (เอ็ดส์ มะเร็ง SLE ผู้พิการ เป็นต้น) โดยเฉพาะผู้ที่มีอาการแย่ลง ประเมินปัจจัยทางจิตสังคมที่อาจเป็นสาเหตุ เช่นปรับตัวไม่ได้ ขาดทักษะในการแก้ปัญหา (poor problem – solving skill) มีความเครียดในระดับสูงมาก มีความกดดัน หาทงออกให้ตัวเองไม่ได้ มีภาวะสิ้นหวัง (hopelessness) ไม่สามารถมองชีวิตหรือเหตุการณ์ในด้านบวกได้ มีพฤติกรรมหุนหันพลันแล่น (Impulsivity)
- 3.5 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า หมายถึง การจัดการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าตามระดับความเสี่ยง 2Q และ 9Q
- 3.6 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย หมายถึง การจัดการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายให้ปลอดภัย ทั้งการประเมินความเสี่ยงฆ่าตัวตายโดยใช้แบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q) กำหนดข้อวินิจฉัย การวางแผนการพยาบาล ให้การพยาบาล และประเมินผล



โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
(Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University)

ระเบียบปฏิบัติ (System Procedure) เรื่อง : การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า และมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	รหัสเอกสาร SP-H-064-01	แก้ไขครั้งที่ -	วันที่อนุมัติใช้ 8 กุมภาพันธ์ 2566	หน้า 3/9
---	---------------------------	--------------------	--	-------------

4. หน้าที่รับผิดชอบ

4.1 แพทย์ มีหน้าที่

- 4.1.1 ประเมินระดับความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
- 4.1.2 สั่งการในการเฝ้าระวังและให้การรักษาผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
- 4.1.5 ให้ข้อมูลเรื่องโรคและแผนการรักษาแก่ผู้ป่วยและญาติ

4.2 พยาบาล มีหน้าที่

- 4.2.1 ประเมินระดับภาวะซึมเศร้าและระดับความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
- 4.2.2 เฝ้าระวังในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
- 4.2.2 ให้การพยาบาลในผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าในแต่ละระดับ
- 4.2.3 ให้การพยาบาลในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในแต่ละระดับ
- 4.2.4 ให้การดูแลรักษาตามแนวทางการรักษาของแพทย์
- 4.2.5 ให้ข้อมูลเรื่องโรค การเฝ้าระวังความเสี่ยงฆ่าตัวตายกับผู้ป่วยและญาติ
- 4.2.6 รายงานแพทย์ในกรณีพบผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
- 4.2.7 บันทึกการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าและมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

4.3 ผู้ช่วยพยาบาล มีหน้าที่

- 4.3.1 จัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย เฝ้าระวังในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
- 4.3.2 ให้การดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ภายใต้การกำกับติดตามของพยาบาล
- 4.3.3 รายงานพยาบาลในกรณีพบผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

4.4 พนักงานการแพทย์

- 4.4.1 ตรวจสอบวัตถุมีคม ดูแลสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย รับฝากของในตู้ฝาก
- 4.4.2 เฝ้าระวังและให้การดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ภายใต้การกำกับติดตามของพยาบาล

5. ขั้นตอนการปฏิบัติ

5.1 การประเมินและวางแผน (assessment)

5.1.1 พยาบาลให้ความรู้ในการประเมินภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายกับผู้ป่วยและญาติ โดยอธิบายวัตถุประสงค์ ความหมายของการประเมิน

- 1) กรณีผู้ป่วยรู้สึกตัวดี เข้าใจความหมายของตัวเลขและสามารถประเมินภาวะซึมเศร้า ตามระดับความถี่ของอาการที่เกิดขึ้นใน 2 สัปดาห์ ให้ผู้ป่วยประเมินด้วยตนเอง
- 2) กรณีผู้ป่วยรู้สึกตัวดี เข้าใจความหมายของประโยคคำถามในแบบประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ให้ผู้ป่วยประเมินด้วยตนเอง
- 3) กรณีผู้ป่วยรู้สึกตัวดี แต่ไม่เข้าใจความหมายของตัวเลขและไม่สามารถประเมินภาวะซึมเศร้า ตามระดับความถี่ของอาการที่เกิดขึ้นได้หรือมีข้อจำกัดในการประเมินด้วยตนเอง ให้พยาบาลเป็นผู้ประเมินโดยการสอบถาม
- 4) กรณีผู้ป่วยรู้สึกตัวดี แต่ไม่เข้าใจความหมายของประโยคคำถามในแบบประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายหรือมีข้อจำกัดในการประเมินด้วยตนเอง ให้พยาบาลเป็นผู้ประเมินโดยการสอบถาม



โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
(Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University)

ระเบียบปฏิบัติ (System Procedure) เรื่อง : การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า และมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	รหัสเอกสาร SP-H-064-01	แก้ไขครั้งที่ -	วันที่อนุมัติใช้ 8 กุมภาพันธ์ 2566	หน้า 4/9
---	---------------------------	--------------------	---------------------------------------	-------------

5.1.2 วิธีการประเมินภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

1) พยาบาลประเมินภาวะซึมเศร้าแรกรับในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทุกราย และในผู้ป่วยที่มารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกให้ประเมินในผู้ป่วยกลุ่มโรคทางจิตเวชหรือโรคเรื้อรัง ได้แก่ เอดส์ มะเร็ง ไตวาย เบาหวาน SLE ผู้พิการ ด้วยแบบประเมิน 2Q

2) กรณีข้อคำถาม 2Q มีอาการ 1 ข้อ ขึ้นไป ให้ประเมิน 9Q ต่อ

3) กรณีคะแนน 9Q ≥ 7 ให้ประเมินการฆ่าตัวตายด้วยแบบประเมิน 8Q

5.1.3 ระยะเวลาในการประเมินภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

1) ประเมินเมื่อแรกรับทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล

2) ผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลหากพบว่ามีภาวะซึมเศร้า คะแนน 9Q ≥ 7 หรือมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายคะแนน 8Q ≥ 1 ควรประเมินซ้ำทุก 7 วัน ด้วยแบบประเมิน 9Q และ 8Q ตามลำดับ

3) ผู้ป่วยที่รักษาแบบผู้ป่วยใน หากพบว่ามีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในระดับปานกลางขึ้นไป โดยมีคะแนน 8Q ≥ 9 ควรประเมินความคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย (suicidal idea) และการวางแผนฆ่าตัวตาย โดยประเมินเฉพาะ 1 ครั้ง

5.2 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า

5.2.1 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อย (คะแนน 9Q = 7-12)

- 1) ค้นหาและประเมินปัญหาด้านจิตสังคม
- 2) รับฟังปัญหา เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก สนับสนุนให้กำลังใจ
- 3) แนะนำวิธีการคลายเครียดด้วยตนเอง
- 4) ให้คำปรึกษาเบื้องต้น

5.2.2 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง (คะแนน 9Q = 13-18)

- 1) ค้นหาและประเมินปัญหาด้านจิตสังคม
- 2) รับฟังปัญหา เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก สนับสนุนให้กำลังใจ
- 3) แนะนำวิธีการคลายเครียดด้วยตนเอง
- 4) ให้คำปรึกษาเบื้องต้นหากไม่ดีขึ้นรายงานแพทย์

5.2.3 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง (คะแนน 9Q ≥ 19)

- 1) ค้นหาและประเมินปัญหาด้านจิตสังคม
- 2) รับฟังปัญหา เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก สนับสนุนให้กำลังใจ
- 3) ให้คำปรึกษาเบื้องต้นหากพบว่ามีความคิดหรือพฤติกรรมเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายรายงานแพทย์ทันที



โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
(Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University)

ระเบียบปฏิบัติ (System Procedure) เรื่อง : การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า และมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	รหัสเอกสาร SP-H-064-01	แก้ไขครั้งที่ -	วันที่อนุมัติใช้ 8 กุมภาพันธ์ 2566	หน้า 5/9
---	---------------------------	--------------------	---------------------------------------	-------------

5.3 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

5.3.1 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายเล็กน้อย (คะแนน 8Q = 1-8)

- 1) ค้นหาและประเมินปัญหาด้านจิตสังคม
- 2) ประเมินความคิดเกี่ยวกับการทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตาย
- 3) มอบหมายทีมในการดูแลผู้ป่วย
- 4) จัดสภาพแวดล้อมให้ปลอดภัย เก็บอาวุธ ของมีคมและสิ่งของอันตราย
- 5) รายงานแพทย์และทีมผู้ดูแลในเวรที่สามารถประเมินได้ ส่งเวรให้ทราบทั่วกันทุกเวร

5.3.2 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายระดับปานกลาง คะแนน 8Q = 9-16)

- 1) ค้นหาและประเมินปัญหาด้านจิตสังคม
- 2) ประเมินความคิดเกี่ยวกับการทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตาย
- 3) มอบหมายทีมในการดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด จัดให้อยู่เตียงใกล้เคาน์เตอร์พยาบาล
- 4) จัดสภาพแวดล้อมให้ปลอดภัย เก็บอาวุธ ของมีคมและสิ่งของอันตราย
- 5) ป้าย suicidal precaution ติดไว้ที่หน้า chart และ kardex
- 6) รายงานแพทย์ภายใน 1 ชั่วโมงที่ประเมินได้ ส่งเวรให้รับทราบทั่วกันทุกเวร

5.2.3 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายระดับรุนแรง (คะแนน 8Q \geq 17)

- 1) ค้นหาและประเมินปัญหาด้านจิตสังคม
- 2) ประเมินความคิดเกี่ยวกับการทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตาย
- 3) มอบหมายทีมในการดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด จัดให้อยู่เตียงใกล้เคาน์เตอร์พยาบาล
- 4) จัดสภาพแวดล้อมให้ปลอดภัย เก็บอาวุธ ของมีคมและสิ่งของอันตราย
- 5) ป้าย suicidal precaution ติดไว้ที่หน้า chart และ kardex
- 6) รายงานแพทย์ทันทีหลังจากที่ประเมินได้ ส่งเวรให้ทราบทั่วกันทุกเวร

5.3 การบันทึกการประเมินและการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าและมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

5.3.1 ผู้ป่วยทุกราย ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล จำเป็นต้องได้รับการประเมินภาวะซึมเศร้าด้วยแบบประเมิน 2Q, 9Qและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายด้วยแบบประเมิน 8Q แรกรับตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

5.3.2 ลงบันทึกระดับภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในแบบบันทึกทางการพยาบาล

5.3.3 ประเมิน 2Q ซ้ำเมื่อผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงหรือมีข้อมูล/ได้รับข้อมูลความคืบหน้าของโรคที่แย่งลงหรือมีอาการ สถานการณ์ที่สงสัยว่าจะมีอาการเศร้า เช่น ร้องไห้ ซึมลง ไม่สนใจดูแลตัวเอง บ่นท้อแท้ สิ้นหวัง เป็นต้น

5.3.4 ในรายที่มีแนวโน้มจะฆ่าตัวตายไม่ว่าจะมีความรุนแรงระดับใด ให้ประเมินรวมทั้งเฝ้าระวังและติดตามดูแลต่อเนื่อง



โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
(Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University)

ระเบียบปฏิบัติ (System Procedure) เรื่อง : การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า และมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	รหัสเอกสาร SP-H-064-01	แก้ไขครั้งที่ -	วันที่อนุมัติใช้ 8 กุมภาพันธ์ 2566	หน้า 6/9
---	---------------------------	--------------------	---------------------------------------	-------------

6.แผนผังการปฏิบัติงาน				
ผู้รับผิดชอบ	แผนผังการไหลของงาน	ผู้เกี่ยวข้อง	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	
พยาบาล	ผู้ป่วยที่มารับบริการทุกราย	ผู้ป่วย/ญาติ	1. แบบประเมิน 2Q 9Q 8Q	
พยาบาล	ประเมินภาวะซึมเศร้าด้วย 2Q	ผู้ป่วย/ญาติ	2. แบบบันทึกทางการพยาบาล	
พยาบาล	คะแนนประเมิน 2Q \geq 1 ข้อ	ผู้ป่วย/ญาติ	3. ระเบียบปฏิบัติเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	
	no 'ไม่มีความเสี่ยง และเฝ้าระวัง'			
	yes			
พยาบาล	ประเมินภาวะซึมเศร้าด้วย 9Q	ผู้ป่วย/ญาติ		
พยาบาล	คะแนน 9Q \geq 7 คะแนน	ผู้ป่วย/ญาติ		
	no 'ไม่มีภาวะซึมเศร้า'			
	yes			
แพทย์ พยาบาล	ประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายด้วย 8Q	ผู้ป่วย/ญาติ		
แพทย์ พยาบาล	คะแนน 8Q \geq 1	ผู้ป่วย/ญาติ		
	no 'ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าในแต่ละระดับ'			
	yes			
พยาบาล	ให้การพยาบาลตามแนวทางการพยาบาลต่อผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในแต่ละระดับ	ผู้ป่วย/ญาติ		
พยาบาล	เฝ้าระวังและติดตามดูแลต่อเนื่อง ประเมิน 9Q ก่อนกลับบ้าน	ผู้ป่วย/ญาติ		



ระเบียบปฏิบัติ (System Procedure)	รหัสเอกสาร	แก้ไขครั้งที่	วันที่อนุมัติใช้	หน้า
เรื่อง : การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า และมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	SP-H-064-01	-	8 กุมภาพันธ์ 2566	7/9

7. เอกสารอ้างอิง

7.1 ธรรมนูญ กองสุข ศุภชัย จันทร์ทอง เกษราภรณ์ เคนบุปผา สุพัตรา สุขาวท รุ่งมณี ยิ่งยืน ศักดา ขำคม, ศิริ จันท์ สุขใจ และจินตนา ลีจิ่งเพิ่มพูน. ความน่าเชื่อถือและความเที่ยงตรงของแบบประเมินอาการโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถามเมื่อเทียบกับแบบประเมิน Hamilton Rating Scale for Depression (HRSD-17). นำเสนอในการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติครั้งที่ 9 ประจำปี 2553

7.2 พงษ์เกษม ไช่มุกด์, บุญศิริ จันศิริมงคล, ปทานนท์ ขวัญสนิท, ธิติพันธ์ ธาณิรัตน์, ประภาศรี จรัสสุวี, ศุภวรรณ มณีสะอาด, อรณลิน สิงขรณ์ (2552).

8. บันทึกคุณภาพ/เอกสารแนบ

9. ดัชนีชี้วัด

9.1 อัตราผู้ป่วยที่ได้รับการประเมินภาวะซึมเศร้าด้วยแบบประเมิน 2Q ร้อยละ 100

9.2 อัตราผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้รับการประเมินภาวะซึมเศร้าด้วยแบบประเมิน 9Q \geq ร้อยละ 80

9.3 อัตราผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีคะแนน 9Q ≥ 7 ที่ได้รับการประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายด้วยแบบประเมิน 8Q \geq ร้อยละ 80

9.4 อัตราการฆ่าตัวตายเท่ากับ 0

ภาคผนวก

แบบประเมินภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

Sticker

ชื่อ.....

แบบประเมินภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
 ชื่อนำหน้า ให้ผู้ประเมินกาเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับคำตอบของผู้รับบริการ
 แบบประเมินภาวะซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q)

ลำดับที่	คำถาม	มี	ไม่มี
1	ใน สัปดาห์ที่ผ่านมาวันนี้ท่านรู้สึกหดหู เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวังหรือไม่ 2		
2	ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาวันนี้ท่านรู้สึก เบื่อทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลินหรือไม่		

หมายเหตุ กรณี มี ข้อขึ้นไป 1 หรือเป็นผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรัง ได้แก่ เอดส์ มะเร็งไตวาย เบาหวาน SLE ผู้พิการ ให้ ประเมิน 9Q ต่อ

แบบประเมินภาวะซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q)

ลำดับ ที่	คำถามใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมารวมทั้งวันนี้ ท่านมีอาการเหล่านี้บ่อยแค่ไหน	ไม่มีเลย 0	เป็นบางวัน 1-7 วัน (1)	เป็นบ่อย > 7 วัน (2)	เป็นทุกวัน (3)
1	เบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร				
2	ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้				
3	หลับยาก หรือหลับ ๆ ตื่น ๆ หรือหลับมากไป				
4	เหนื่อยง่าย หรือ ไม่ค่อยมีแรง				
5	เบื่ออาหาร หรือ กินมากเกินไป				
6	รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง คิดว่า ตัวเองล้มเหลว หรือ ทำให้ตนเองหรือ ครอบครัวผิดหวัง				
7	สมาธิไม่ดีเวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือ ทำงานที่ ต้องใช้ความตั้งใจ				
8	พูดซ้ำ ทำอะไรซ้ำจนคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือ กระสับกระส่ายไม่สามารถอยู่นิ่งได้เหมือนที่เคยเป็น				
9	คิดทำร้ายตนเอง หรือ คิดว่าถ้าตายไปคงจะดี				
	รวมคะแนน				
	รวม				

 < 7 ไม่มีภาวะซึมเศร้า

 7-12 มีภาวะซึมเศร้าระดับน้อย

 13-18 มีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง

 ≥19 มีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง

หมายเหตุ

คะแนน 9Q ≥ 7 ให้ประเมินการฆ่าตัวตาย 8Q

แบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q)

ลำดับที่	คำถามในเดือนที่ผ่านมารวมนับนี้	ไม่มี	มี
1	คิดอยากตาย หรือ คิดว่าตายไปจะดีกว่า	0	1
2	อยากทำร้ายตัวเอง หรือ ทำให้ตัวเองบาดเจ็บ	0	2
3	คิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย	0	6
	ท่านสามารถควบคุมความอยากฆ่าตัวตายที่ท่านคิดได้หรือไม่หรือท่านคงจะไม่ทำตามความคิดนั้น	ได้ 0	ไม่ได้ 8
4	มีแผนการที่จะฆ่าตัวตาย	0	8
5	ได้เตรียมการที่จะทำร้ายตนเอง หรือ เตรียมการจะฆ่าตัวตาย โดยตั้งใจว่าจะให้ตายจริง ๆ	0	9
6	ได้ทำให้ตนเองบาดเจ็บ แต่ไม่ตั้งใจที่จะทำให้เสียชีวิต	0	4
7	ได้พยายามฆ่าตัวตายโดยคาดหวังตั้งใจที่จะให้ตาย/	0	10
8	ตลอดชีวิตที่ผ่านมาท่านเคยพยายามฆ่าตัวตาย	0	4
รวมคะแนน			

0 ไม่มีแนวโน้มที่จะต่อการฆ่าตัวตายในปัจจุบัน

1-8 แนวโน้มฆ่าตัวตายในปัจจุบันเล็กน้อย

9 -16 แนวโน้มฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับปานกลาง

≥ 17 แนวโน้มฆ่าตัวตายในปัจจุบันระดับรุนแรง

การ audit กิจกรรม (จากบันทึกทางการพยาบาลร่วมด้วย)

หัวข้อ	การปฏิบัติ	ผลการปฏิบัติ	
		ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1	ประเมินระดับความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย		
2	ให้ข้อมูลเรื่องโรคและแผนการรักษาแก่ผู้ป่วยและญาติ		
3	เฝ้าระวังในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย		
4	ให้การพยาบาลในผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าในแต่ละระดับ		
5	รายงานแพทย์ในกรณีพบผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย		
6	ดูแลใกล้ชิด และจัดให้อยู่ในพื้นที่ที่สามารถมองเห็นผู้ป่วยได้ตลอดเวลา		
7	จัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย ตรวจสอบวัตถุมีคม ดูแลสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย		
8	ประเมินซ้ำตามเกณฑ์		