



CMU KM DAY 2024

60 ปี มช. ร่วมสร้างสรรค์นวัตกรรม
สู่ Innovation University



CMU

CHIANG MAI
UNIVERSITY

Assessment of Depression in Stroke Survivors in outpatient department at Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital (ประเภทผลงาน : การพัฒนางานประจำ/แนวปฏิบัติที่ดี /จัดการความรู้)

นางสงวาลย์ ฟองมูล และเจ้าหน้าที่ห้องตรวจเบอร์ 21 งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
E mail : sungwarn.f@cmu.ac.th ,Tel 086-6705980



ที่มาและความสำคัญ

Stroke เป็นสาเหตุอันดับ 2 ของการเสียชีวิต อันดับ 3 ของความพิการ ผู้รอดชีวิตจาก stroke จำนวนมากได้รับผลกระทบทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ทำให้คุณภาพชีวิตลดลง สมรรถภาพทางกายลดลง สุขภาพจิตลดลง ภาวะสุขภาพจิตที่พบบ่อยได้แก่ ภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล และความเครียด ภาวะซึมเศร้าหลังเกิดโรคหลอดเลือดสมอง (PSD=post stroke depression) เกิดประมาณ 11-41 % ของผู้รอดชีวิตจาก stroke มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตที่เพิ่มขึ้น 50%

วัตถุประสงค์

- 1.เพื่อศึกษาภาวะซึมเศร้าหลังเป็นโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยที่มาตรวจรักษาที่ห้องตรวจเบอร์ 21
- 2.เพิ่มความเข้าใจปัญหาสุขภาพจิตในผู้ป่วยกลุ่มนี้
- 3.นำข้อมูลที่ได้ไปพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยให้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
- 4.สร้างความตระหนักให้บุคลากรทางการแพทย์เห็นความสำคัญของการประเมินและดูแลสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

ห้องตรวจเบอร์ 21 งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ให้การดูแลแบบองค์รวม ดูแลทั้งร่างกายและจิตใจ มีการประเมินคัดกรองภาวะสุขภาพจิต ภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วย เป็นข้อมูลเบื้องต้นให้ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อเพื่อประเมินและได้รับการรักษาเพิ่มเติมได้อย่างรวดเร็ว

แผนการดำเนินงาน / การนำไปใช้

1. ประเมินคัดกรองภาวะซึมเศร้าหลังเป็นโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยที่มาตรวจครั้งแรกที่ห้องตรวจเบอร์ 21 หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลทุกราย โดยใช้แบบประเมิน PHQ-2 และ PHQ-9
2. นำเสนอผลการดำเนินการแก่ทีมการรักษา
3. นำผลการดำเนินการไปศึกษา วิจัยเพิ่มเติมเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมมากขึ้นเพื่อใช้ เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการสุขภาพจิตที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เป็นประโยชน์ต่อนโยบายและการดำเนินงานของโรงพยาบาลในอนาคต (วิจัยเรื่อง การศึกษาภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล ความเครียดและความพิการหลังการเป็นโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน ห้องตรวจเบอร์ 21 แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ อยู่ในขั้นตอนการเก็บข้อมูล)

วิธีการ/กระบวนการ

1. ประเมินคัดกรองภาวะซึมเศร้าหลังเป็นโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยที่มาตรวจครั้งแรกที่ห้องตรวจเบอร์ 21 หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยใช้แบบประเมิน PHQ-2 และ PHQ-9
2. บันทึกผลการประเมิน คะแนน PHQ-9 ลงในใบ Stroke Follow up และในระบบคอมพิวเตอร์
3. สื่อสารผลการประเมินแก่แพทย์เจ้าของไข้ทราบ เพื่อพิจารณาแนวทางการรักษาเพิ่มเติม
4. ประสานงานส่งต่อในกรณีที่มีผู้ป่วยต้องได้รับการประเมินรักษาเพิ่มเติม

วิเคราะห์และสรุปสาระสำคัญ

ผลการดำเนินโครงการพบว่าผู้ป่วยมีคะแนน PHQ-9 มีภาวะซึมเศร้าระดับน้อยถึงปานกลาง 8 % ไม่มีระดับรุนแรง ซึ่งอาจจะต่ำกว่าความเป็นจริงเนื่องจากผู้ป่วยประเมินและผู้ป่วยพบกันเป็นครั้งแรก จึงไม่กล้าบอกปัญหาทางด้านจิตใจ จึงเป็นโอกาสพัฒนาของทีมบุคลากรในการหาวิธีการให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนต่อไป



คะแนนPHQ-9 ผู้ป่วย stroke (N=126) May2022-Jan2024

