

แนวทางการดูแลฟ้าระวัง โรคซึมเศร้าระดับจังหวัด

ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 3 ปี 2557

- **การค้นหา** ด้วยแบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2 คำถาม (2Q)
- **การประเมินอาการ**
ด้วยแบบประเมินอาการซึมเศร้าด้วย 9 คำถาม (9Q)
- **การประเมินการฆ่าตัวตาย**
ด้วยแบบประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q)

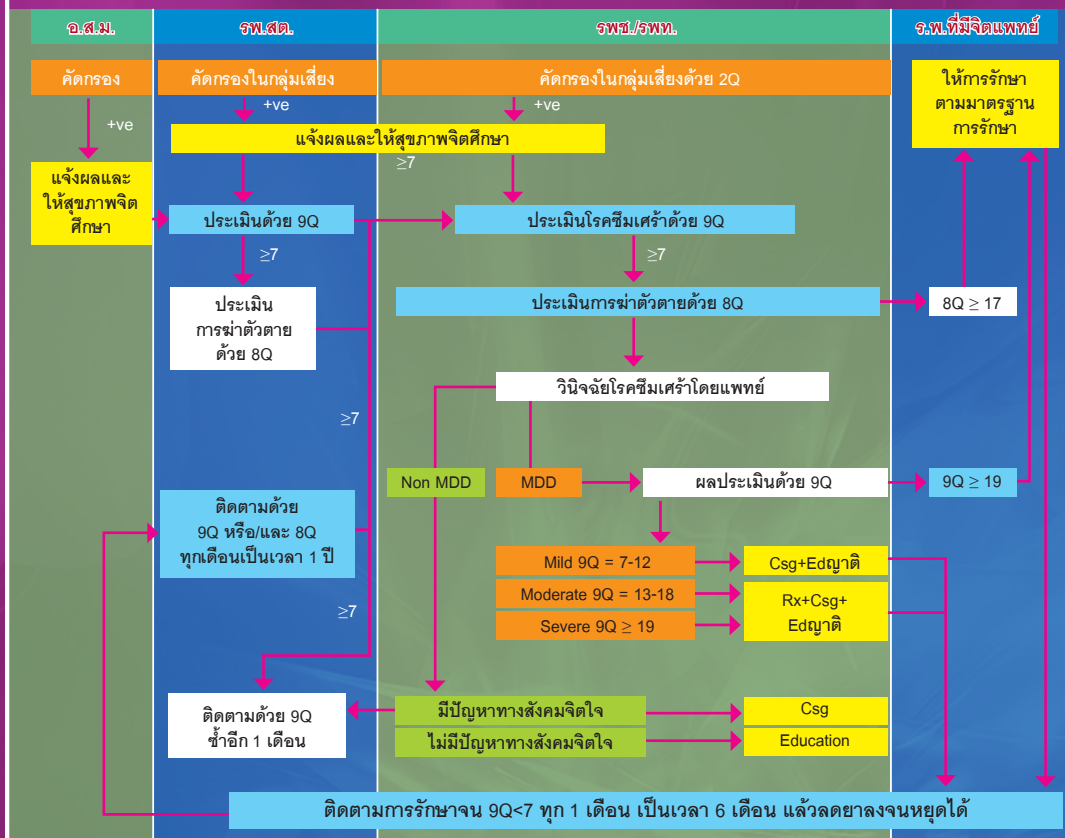
การช่วยเหลือได้...โดย

- แนวทางการจัดการและดูแลรักษาความรุนแรงของโรคซึมเศร้า
- แนวทางการจัดการฆ่าตัวตาย
- แนวทางการรักษาโรคซึมเศร้าด้วยยาต้านเศร้าสำหรับแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป

กรมสุขภาพจิต
กระทรวงสาธารณสุข



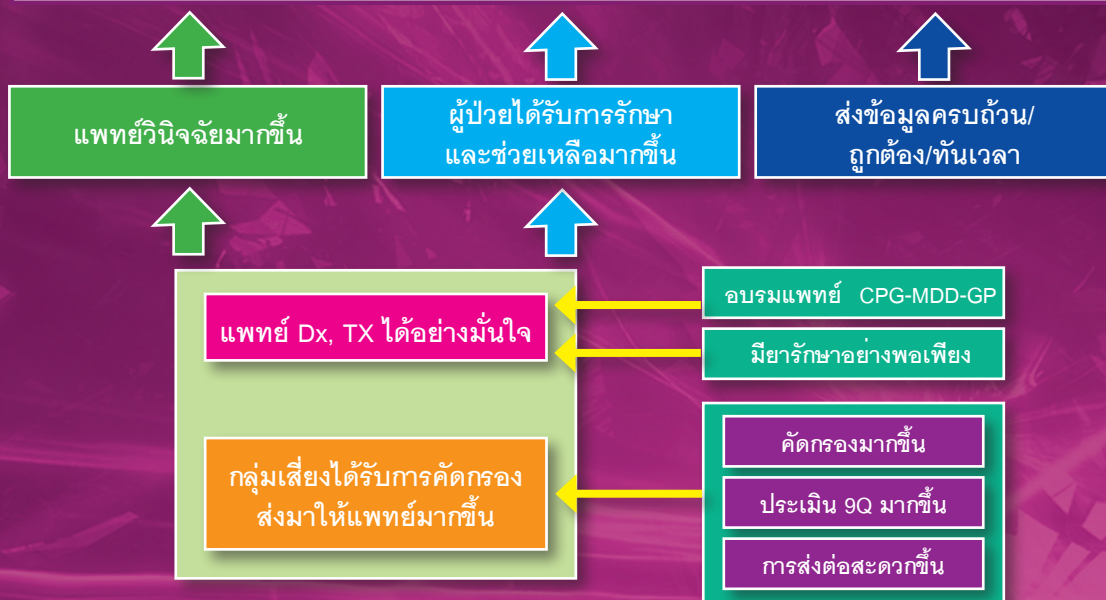
กระบวนการระบบดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าระดับจังหวัด



ขั้นตอนการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้า



การเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเพิ่มขึ้น



กลุ่มเสี่ยงที่ควรคัดกรอง ได้แก่

1. ผู้ที่มาด้วยอาการซึมเศร้าชัดเจน
2. ผู้ป่วยที่มีอาการทางกายหรือรบกวนหลายอาการที่หาสาเหตุไม่ได้
3. ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ข้อเสื่อม ไตวาย มะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมองตีบตัน
4. ผู้ป่วยสูงอายุ
5. หญิงตั้งครรภ์หรือหลังคลอด
6. ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต
7. ผู้ที่ประสบกับการสูญเสียที่รุนแรงมาไม่นาน

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q)

ข้อแนะนำ ถามด้วยภาษาที่สอดคล้องกับท้องถิ่นหรือเหมาะสมกับผู้ถูกสัมภาษณ์ ควรถามให้ได้คำตอบที่ละเอียด ถ้าไม่เข้าใจให้ถามซ้ำ ไม่ควรอธิบายขยายความเพิ่มเติม และให้ผู้ประเมินกาเครื่องหมาย (✓) ในช่องที่ตรงกับคำตอบของผู้รับบริการ

ลำดับคำถาม	ภาษากลาง	ภาษาอีสาน	ภาษาใต้	มี	ไม่มี
1.	ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาวันนี้ ท่านรู้สึก หดหู่ เศร้า หรือ ท้อแท้ สิ้นหวังหรือไม่	ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาวันนี้ เจ้ามีอาการมูนี้บ่ : อูกอ้ง หงอย เซ็ง หนอยย บ่เป็นดาอยู่ มี แต่อยากไฮ่	ตั้งแต่ 2 อาทิตย์ก่อน จนถึงวันนี้ (สรรพนาม) รู้สึก หดหู่(โหยหาย) หรือว่า ท้อใจ หมดหวัง ซ่ายม่าย		
2.	ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาวันนี้ ท่านรู้สึก เบื่อ ทำอะไร ก็ไม่เพลิดเพลินหรือไม่	ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาวันนี้ เจ้ามีอาการมูนี้บ่ : บ่สนใจยัง บ่อยากเฮ็ดยัง บ่ม่วนบ่ขึ้น	ตั้งแต่ 2 อาทิตย์ก่อน จนถึงวันนี้ (สรรพนาม) รู้สึก เบื่อ ไม่อยาก ทำไหร ทำไหรกะไม่หนุก/ ไม่เพลินซ่ายม่าย		

การแปลผล และดำเนินการต่อไป

- ถ้าคำตอบ ไม่มี ทั้ง 2 คำถาม ถือว่า ปกติ ไม่เป็นโรคซึมเศร้า
- ถ้าคำตอบ มี ข้อใดข้อหนึ่งหรือทั้ง 2 ข้อ (มีอาการใดๆ ในคำถามที่ 1 และ 2) หมายถึง "เป็นผู้มีความเสี่ยง" หรือ "มีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า" ให้แจ้งผลและแนะนำความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า แล้วให้ประเมินด้วยแบบประเมินโรคซึมเศร้าด้วย 9Q เพื่อให้การดูแลช่วยเหลือต่อไป

ถ้าผลการคัดกรองด้วย 2Q มีแนวโน้มป่วยเป็นโรคซึมเศร้าให้ประเมินต่อด้วย 9Q

แบบประเมินอาการโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถาม (9Q)

ข้อแนะนำ ถามด้วยภาษาที่สอดคล้องกับท้องถิ่นหรือเหมาะสมกับผู้ถูกสัมภาษณ์ ควรถามให้ได้คำตอบที่ละเอียด ถ้าไม่เข้าใจให้ถามซ้ำ ไม่ควรอธิบายขยายความเพิ่มเติม พยายามให้ได้คำตอบทุกข้อ จากนั้นรวมคะแนนแล้วแปลผลตามตารางแปลผล ควรแจ้งผลตามแนวทางการแจ้งผลอย่างเหมาะสม พร้อมให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวหรือการดูแลสุขภาพในขั้นตอนต่อไป

หมายเหตุ ให้เน้นการถามเพื่อค้นหาอาการที่มีในระยะ 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา

ลำดับคำถาม	ภาษากลาง ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมทั้งวันนี้ ท่านมีอาการเหล่านี้บ่อยแค่ไหน	ภาษาอีสาน ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมทั้งนี้ เจ้ามียาอาการมูนี้ดูซ้ำได้	ภาษาใต้ ที่ผ่านมา 2 อาทิตย์แล้วรวมทั้งวันนี้ท่าน (สรรพนาม) มีอาการพนี้ บ่อยแค่ไหน	ไม่มีเลย (ไม่เคยมี ไม่เคยเป็น)	เป็นบางวัน 1-7 วัน (เป็นกลาง เพื่อ)	เป็นบ่อย > 7 วัน (เป็นคู่)	เป็นทุกวัน (เป็นคู่มือ)
1.	เบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร	บ่อยากเฮ็ดหยั่ง บ่สนใจเฮ็ดหยั่ง	เบื่อ ไม่อยากทำอะไร	0	1	2	3
2.	ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้	บ่ม่วนบ่ชื่น เซ็ง หงอย	ไม่สบายใจ เศร้า ท้อ	0	1	2	3
3.	หลับยาก หรือหลับๆ ตื่นๆ หรือหลับมากไป	นอนบ่หลับ หรือหลับๆ ตื่นๆ หรือนอนบ่อยากลุก	นอนไม่ใคร่หลับ หลับไม่ตื่น หรือว่าหลับมากเกินไป	0	1	2	3
4.	เหนื่อยง่าย หรือไม่ค่อยมีแรง	เมื่อย บ่มีแรง	เหนื่อยง่าย หรือหมดแรง	0	1	2	3
5.	เบื่ออาหาร หรือกินมากเกินไป	บ่อยากเข้า บ่อยากน่ำม หรือกินหลายโพด	เบื่อไม่อยากกินอะไร หรือกินมากเกินไป/กินเหมือนจุกบอ	0	1	2	3
6.	รู้สึกไม่ติดกับตัวเอง คิดว่า ตัวเองล้มเหลว หรือทำให้ตนเอง หรือครอบครัวผิดหวัง	คิดว่าเจ้าของบ่ดี	รู้สึกตัวเองไม่ได้เรื่อง ทำอะไรก็ไม่เข้าท่า/ทำอะไรก็ไม่ดี ทำให้ตัวเองหรือครอบครัวผิดหวัง	0	1	2	3
7.	สมาธิไม่ได้เวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ	คิดหยั่งกะบ่ออก เฮ็ดหยั่งกะลิม	ใจไม่นิ่ง ใจไม่อยู่กับตัว ใจไม่ตื่น เช่น แลโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือว่าทำอะไรที่ต้องตั้งใจ	0	1	2	3
8.	พูดซ้ำ ทำอะไรซ้ำลงจนคนอื่นสังเกตเห็นได้หรือกระสับกระส่าย ไม่สามารถอยู่นิ่งได้เหมือนที่เคยเป็น	เว่กะซ้ำ เฮ็ดหยั่งกะซ้ำ หรือหนวย บ่เป็นดาอยู่	เจ้อย แหล่งซ้ำ ทำอะไรซ้ำ หรือว่าอยู่ไม่นิ่ง ชุ่นหว่าเดิม	0	1	2	3
9.	คิดทำร้ายตนเอง หรือคิดว่า ถ้าตายไปคงจะดี	คิดอยากตาย บ่อยากอยู่	คิดทำร้ายตัวเอง หรือตายตีหา	0	1	2	3

คะแนนรวมทั้งหมด

คะแนนรวม	การแปลผล
< 7	ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้าหรือมีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อยมาก
7-12	มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับน้อย
13-18	มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับปานกลาง
≥ 19	มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับรุนแรง

หลังประเมิน 9Q ให้แจ้งผลและดำเนินการตาม

แนวทางการจัดการและดูแลรักษาตามระดับความรุนแรงของโรคซึมเศร้า

ถ้าคะแนน 9Q ≥ 7 ให้ประเมินแนวโน้มการฆ่าตัวตายด้วย 8Q

แบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q)

ข้อแนะนำ ถามด้วยภาษาที่สอดคล้องกับท้องถิ่นหรือเหมาะสมกับผู้ถูกสัมภาษณ์ ควรถามให้ได้คำตอบที่ละเอียด ถ้าไม่เข้าใจให้ถามซ้ำ ไม่ควรอธิบายขยายความเพิ่มเติม พยายามให้ได้คำตอบทุกข้อจากนั้นรวมคะแนนแล้วแปลผลตามตารางแปลผล ควรแจ้งผลตามแนวทางการแจ้งผลอย่างเหมาะสมพร้อมให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวหรือการดูแลรักษาในขั้นตอนต่อไป

ลำดับคำถาม	ระยะเวลา	ภาษากลาง	ภาษาอีสาน	ภาษาใต้	ไม่มี	มี
1.		คิดอยากตาย หรือคิดว่าตายไปจะดีกว่า	คิดอยากตาย หรือคิดว่าตายไป คือสิดีกว่าอยู่...บ่	คิดอยากตาย หรือว่า คิดว่าตายไปเสียดีกว่า	0	1
2.		อยากทำร้ายตัวเอง หรือทำให้ตัวเองบาดเจ็บ	อยากทำร้ายตัวเอง หรือเฮ็ดไอ้เจ้าของบาดเจ็บ...บ่	อยากทำร้ายตัวเอง หรือว่าทำให้ตัวเองบาดเจ็บ	0	2
3.	ในเดือนที่ผ่านมา (ในเดือนที่ผ่านมารวมหรือไม่) ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา	คิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย	คิดเกี่ยวกับสิฆ่าโตตาย...บ่	คิดฆ่าตัวตายมั่งม่าย	0	6
		(ถ้าตอบว่าคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายให้ถามต่อ)... ท่านสามารถควบคุมความอยากฆ่าตัวตายที่ท่านคิดอยู่นั้นได้หรือไม่ หรือบอกได้ไหมว่าคงจะไม่ทำตามความคิดนั้นในขณะนี้	(ถ้าตอบว่าคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายให้ถามต่อ)... คุณเจ้าของบ่เฮ็ดคิดได้บ่ หรือบอกได้บ่ว่า สิบ่เฮ็ดตามความคิดสิฆ่าโตตาย ในตอนนี้	(ถ้าตอบว่าคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายให้ถามต่อ)... (สรรพนาม) นึกว่ายับยั้งความคิดนั้นได้ม่าย หรือบอกได้ม่ายว่าจะไม่ทำตามที่คิดแล้ว	ได้ 0	ไม่ได้ 8
4.		มีแผนการที่จะฆ่าตัวตาย	มีแผนการสิฆ่าโตตายบ่	วางแผนจะฆ่าตัวตายมั่งม่าย	0	8
5.		ได้เตรียมการที่จะทำร้ายตนเอง หรือเตรียมการจะฆ่าตัวตาย โดยตั้งใจว่าจะให้ตายจริงๆ	ได้เตรียมการสิเฮ็ดทำร้ายโตเจ้าของ หรือ เตรียมการสิฆ่าโตตายโดยตั้งใจสิเฮ็ดเจ้าของตาย อีหลี	เตรียมจะทำร้ายตัวเอง หรือว่าเตรียมจะฆ่าตัวตายให้พันๆ	0	9
6.		ได้ทำให้ตนเองบาดเจ็บ แต่ไม่ตั้งใจที่จะทำให้เสียชีวิต	เคยเฮ็ดไอ้เจ้าของบาดเจ็บ แต่บ่ได้ตั้งใจ สิเฮ็ดเจ้าของตาย	เคยทำให้ตัวเองเจ็บ แต่ไม่ตั้งใจจะให้ถึงตาย	0	4
7.		ได้พยายามฆ่าตัวตาย โดยคาดหวัง/ตั้งใจที่จะให้ตาย	พยายามฆ่าโตตาย โดยหวังสิเฮ็ดเจ้าของตายอีหลี	พยายามจะฆ่าตัวตายให้หมั่นตายตามที่ตั้งใจขายม่าย	0	10
8.	ตลอดชีวิตที่ผ่านมา (ในชีวิตทั้งบ่เกิดที่ผ่านมา)	ท่านเคยพยายามฆ่าตัวตาย	เคยพยายามฆ่าโตตาย	(สรรพนาม) เคยพยายามฆ่าตัวตายมั่งม่าย	0	4

คะแนนรวม	การแปลผล
0	ไม่มีแนวโน้มฆ่าตัวตายในปัจจุบัน
1-8	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับน้อย
9-16	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับปานกลาง
≥17	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับรุนแรง

คะแนนรวมทั้งหมด

หลังประเมินด้วย 8Q ให้แจ้งผลและดำเนินการตามแนวทางการจัดการตามระดับความรุนแรงของแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตาย

ถ้าคะแนน 8Q ≥ 17 ให้ส่งต่อโรงพยาบาลที่มีจิตแพทย์ด่วน

แนวทางการจัดการและดูแลรักษาตามระดับความรุนแรงของโรคซึมเศร้าจากการประเมินด้วย 9Q

คะแนนรวม	การแปลผล	การจัดการใน รพ.สต.	การจัดการใน รพช. และ รพท.*
7-12	มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อย (Major Depression, mild)	1. ให้ความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า และแนะนำการปฏิบัติตัว (ตามเอกสารประกอบ) 2. แนะนำ/ส่งต่อเข้าตรวจรักษาเพิ่มเติมที่โรงพยาบาลชุมชน หรือโรงพยาบาลทั่วไปใกล้บ้าน 3. ประเมินการฆ่าตัวตาย	1. แพทย์ R/O โรคทางกายและประเมินยาที่ผู้ป่วยใช้อยู่ ให้หยุดหรือลดยาที่สามารถทำให้เกิดอาการคล้ายโรคซึมเศร้า 2. แจ้งผู้ป่วย/ญาติ และแนะนำการรักษา 3. ค้นหาและประเมินปัญหาจิตสังคม เพื่อให้การปรึกษา (Counseling) หรือให้ยาด้านเศร้า (Antidepressant) ตามแนวทางการรักษาโรคซึมเศร้าด้วยยาด้านอารมณ์เศร้า
13-18	มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับปานกลางถึงรุนแรง (Major Depression, moderate)	1. ให้ความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า และแนะนำการปฏิบัติตัว (ตามเอกสารประกอบ) 2. แนะนำ/ส่งต่อเข้าตรวจรักษาเพิ่มเติมที่โรงพยาบาลชุมชน หรือโรงพยาบาลทั่วไปใกล้บ้าน 3. ประเมินการฆ่าตัวตาย	1. แพทย์ต้อง R/O โรคทางกายและยาที่ผู้ป่วยใช้อยู่ที่สามารถทำให้เกิดอาการคล้ายโรคซึมเศร้า 2. แจ้งผู้ป่วย/ญาติ และแนะนำการรักษา 3. ให้ค้นหาและประเมินปัญหาจิตสังคม เพื่อให้การปรึกษา (Counseling) 4. ให้ยาด้านเศร้า (Antidepressant) ตามแนวทางการรักษาโรคซึมเศร้าด้วยยาด้านอารมณ์เศร้า 5. กรณีที่มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายสูงตามแบบประเมินการฆ่าตัวตาย ให้ส่งต่อ ร.พ.จิตเวช เพื่อให้จิตบำบัด Psy-chotherapy และให้ยาด้านอารมณ์เศร้า (Antidepressant)
≥19	มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับรุนแรง (Major Depression, severe)	1. ให้ความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า และแนะนำการปฏิบัติตัว (ตามเอกสารประกอบ) 2. แนะนำญาติในการดูแลและเฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย 3. แนะนำ/ส่งต่อเข้าตรวจรักษาเพิ่มเติมที่โรงพยาบาลชุมชน หรือโรงพยาบาลทั่วไปใกล้บ้าน	1. ให้ประเมินซ้ำ 9 คำถาม และการฆ่าตัวตายซ้ำในรายที่ส่งต่อมาจาก อสม. หรือ สถานีอนามัย 2. แพทย์ R/O โรคทางกายและยาที่ผู้ป่วยใช้อยู่ที่สามารถทำให้เกิดอาการคล้ายโรคซึมเศร้า 3. แจ้งผู้ป่วย/ญาติ และแนะนำการรักษา 4. ให้ส่งต่อ ร.พ.จิตเวช เพื่อให้จิตบำบัด และให้ยาด้านอารมณ์เศร้า (Antidepressant)

* กรณีที่โรงพยาบาลชุมชนรับส่งต่อจาก รพ.สต. ให้ประเมินด้วย 9Q ซ้ำ แล้วดำเนินการตามคะแนนที่ได้ ถ้าคะแนน <7 ให้ความรู้แนะนำโรคซึมเศร้าและประเมินปัญหาทางจิตสังคมเพื่อให้การปรึกษา

การจัดการผู้มีแนวโน้มจะฆ่าตัวตายตามคะแนนที่ได้จากการประเมินการฆ่าตัวตายด้วย 8Q

คะแนนรวม	การแปลผล	การจัดการ
1-8	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับน้อย	ควรปรึกษาหรือส่งต่อผู้ชำนาญด้านให้การปรึกษาหรือผู้ทำงานด้านสุขภาพจิตที่ได้รับการฝึกอบรมมาแล้ว เพื่อให้การช่วยเหลือทางสังคมจิตใจ และประเมินความเจ็บป่วยทางจิตใจ (ควรนัดติดตามเฝ้าระวัง) ถ้ามีโรคซึมเศร้าให้ดูแลตามแนวทางที่กำหนดไว้
9-16	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับปานกลาง	1. ควรมีญาติดูแลอย่างใกล้ชิดและแนะนำญาติให้เข้าใจวิธีการช่วยเหลือเฝ้าระวังที่ถูกต้อง (ถ้าไม่มีญาติ ควรรับไว้รักษาในโรงพยาบาล) 2. ประเมินโรคจิตเวช หากมีโรคซึมเศร้าให้ดูแลรักษาตามแนวทางที่กำหนดไว้ 3. ให้การช่วยเหลือทางสังคมจิตใจ ช่วยแก้ไขปัญหาทุกข้อใจที่เร่งด่วน 4. นัดติดตามทุกสัปดาห์ เพื่อให้การช่วยเหลือทางสังคมจิตใจอย่างต่อเนื่อง
≥17	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับรุนแรง	1. ควรรักษาในโรงพยาบาลและเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง 2. ให้การช่วยเหลือทางสังคมจิตใจ ช่วยแก้ไขปัญหาทุกข้อใจที่เร่งด่วน 3. กรณีที่มีโรคซึมเศร้า ประเมินด้วย 9Q ได้คะแนน ≥19 ให้ส่งต่อโรงพยาบาลจิตเวช

แนวทางการรักษาโรคซึมเศร้าด้วยยาต้านอารมณ์เศร้า (Antidepressant) สำหรับแพทยเวชปฏิบัติทั่วไป

1. การบริหารยาต้านเศร้า (Antidepressant) ชนิดและปริมาณ ดังนี้

กลุ่มยา	ชื่อยา	ขนาดยา	วิธีการให้ยา
Tricyclics (TCA)	Nortriptyline Amitriptyline	25-150 mg. 25-150 mg.	เริ่มต้น 25 mg. ก่อนนอน (สำหรับผู้สูงอายุเริ่มที่ 10 mg.) เพิ่มยา 25 mg. ทุก 2 สัปดาห์ และประเมินผลข้างเคียงของยาทุกครั้งที่เพิ่มยา (ถ้ามีหน้ามืด วิงเวียน เป็นลม ความดันต่ำ ปัสสาวะลำบาก) ให้หยุดยาและเปลี่ยนเป็นยา Fluoxetine และให้ประเมินโรคซึมเศร้าด้วย 9Q ทุก 1 เดือน ● ถ้าคะแนนลดลง $\geq 50\%$ จากเดิมหรือคะแนนรวม < 7 แสดงว่า ตอบสนองดี ต่อยา ก็ให้ยาขนาดเดิม แล้วนัดประเมินผลการรักษาด้วยแบบประเมิน 9Q ทุก 1 เดือน ● ถ้าคะแนนลดลง $< 50\%$ จากเดิม ให้เพิ่มยาอีก 25 mg. แล้วประเมินด้วย 9Q อีก 1 เดือน ● หลังให้ยาเต็ม Dose (150 mg.) แล้ว 2 เดือน ถ้าคะแนนไม่เปลี่ยนแปลง หรือคะแนนรวมยัง ≥ 7 แสดงว่า ไม่ตอบสนองต่อยา ให้เปลี่ยนเป็นยา Fluoxetine แล้วดำเนินการตามวิธีให้ยา Fluoxetine
Serotonin reuptake inhibitors (SSRI)	Fluoxetine	20-60 mg.	เริ่มต้น 20 mg. ตอนเช้าหลังอาหาร นัดติดตามประเมินผลครั้งแรก 2 สัปดาห์ ด้วยแบบประเมินโรคซึมเศร้า 9Q ● ถ้าคะแนนลดลง $\geq 50\%$ จากเดิมหรือคะแนนรวม < 7 แสดงว่า ตอบสนองดี ต่อยา ก็ให้ยาขนาดเดิม แล้วนัดประเมินผลด้วยแบบ 9Q ทุก 1 เดือน ● ถ้าคะแนนลดลง $< 50\%$ จากเดิม ให้เพิ่มยาอีก 20 mg. แล้วนัดประเมินด้วย 9Q อีก 1 เดือน ● ถ้าคะแนนไม่เปลี่ยนแปลงหลังให้ยาเต็ม Dose แล้ว 2 เดือน แสดงว่า ไม่ตอบสนองต่อยา ให้ส่งต่อ ร.พ.จิตเวช

2. การยุติการรักษาด้วยยา หลังการให้ยาต้านเศร้า (Antidepressant) ถ้าคะแนนจากการประเมินโรคซึมเศร้า ด้วย 9Q < 7 คะแนน เป็นระยะเวลา 6 เดือนติดต่อกัน จะถือว่ามี Full Remission ให้ค่อยๆ ลดขนาดยาลงประมาณ 25% ทุกๆ 2 สัปดาห์ ขณะลดยาควรประเมินด้วยแบบประเมินโรคซึมเศร้าด้วย 9Q ทุกครั้งที่พบผู้ป่วย แต่ถ้าคะแนน ≥ 7 แสดงว่า ผู้ป่วยมีการกลับซ้ำ ให้เพิ่มยาในขนาดที่ก่อนจะลด แล้วนัดติดตามประเมินอาการทุกเดือน (โดยทั่วไปสำหรับผู้ป่วย ที่ Full Remission ระยะเวลาลดยาจนหยุดได้นั้น ประมาณ 1-2 เดือน)

3. การติดตามป้องกันการกลับซ้ำ เนื่องจากโรคซึมเศร้ามีอัตราการกลับซ้ำสูงในช่วง 2 ปีแรก ดังนั้น หลังจาก ที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาดีจนสามารถหยุดยาได้แล้ว ให้ส่งต่อไปยัง PCU ใกล้บ้านเพื่อติดตามประเมินทุกเดือน ด้วยแบบประเมินโรคซึมเศร้า 9Q ต่อเนื่องเป็นเวลา 1 ปี ถ้าคะแนน จากแบบประเมิน < 7 ทุกครั้ง ก็สามารถหยุดการติดตามประเมินได้ แต่ถ้าคะแนนจากการประเมิน ≥ 7 ให้ดำเนินการตามแนวทางการจัดการตามที่กำหนดไว้ ตามความรุนแรงของโรคหรือตามคะแนนที่ได้

โรคซึมเศร้า รักษาหายได้

โรคซึมเศร้า ...ต้องดูแลช่วยเหลือ

โรคซึมเศร้า ต้องเฝ้าระวัง

หน่วยงานในสังกัด

กรมสุขภาพจิตและหมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อ

ภาคเหนือ

โรงพยาบาลสวนปรุง	053-908-900
โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์	056-267-280

ภาคกลางและตะวันออก

โรงพยาบาลศรีธัญญา	02-5250981-5
โรงพยาบาลสมเด็จพระยา	02-4370200-8
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	02-8899066-7
โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์	037-262-989

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์	044-342-666
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	043-228-006
โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	042-593-103
โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์	042-808-100
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	045-352-500

ภาคใต้

โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	077-312-991
โรงพยาบาลจิตเวชสงขลานครินทร์	074-317-400

เนื้อหา การออกแบบ และผลิตโดย :
ศูนย์วิจัยและสารสนเทศโรคซึมเศร้า โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ติดต่อขอข้อมูลและคู่มือการดำเนินงานได้ที่ :

Tel. 045 352 599 Fax 045 352 598

E-mail : depression54@hotmail.com, info@thaidepression.com

