

คู่มือแนวปฏิบัติโรคออทิสติก

*CARE MAP FOR AUTISM SPECTRUM
DISORDERS*

จัดทำโดย

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้

เป้าหมาย

เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กโรคออทิซึมสเปกตรัมที่เข้ามารับการบำบัดรักษาในสถาบัน ได้รับการดูแลรักษาที่มีมาตรฐานและสามารถปรับตัวมีทักษะในการดำรงชีวิตที่ดีขึ้นอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาลหรือสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในภาคใต้ได้ใช้เป็นแนวทางในการจัดรูปแบบการบำบัดรักษา

กลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ใช้แนวทางเวชปฏิบัติ

บุคลากรในหน่วยบริการออทิซึมสเปกตรัม หรือหน่วยบริการเฉพาะทางหรือหน่วยบริการออทิซึมสเปกตรัมในโรงพยาบาล หรือสถาบัน ได้แก่ จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นในโรงพยาบาลและสหวิชาชีพในสถาบัน

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคออทิซึมสเปกตรัม

กลุ่มเป้าหมาย

สหวิชาชีพสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้

นิยามศัพท์

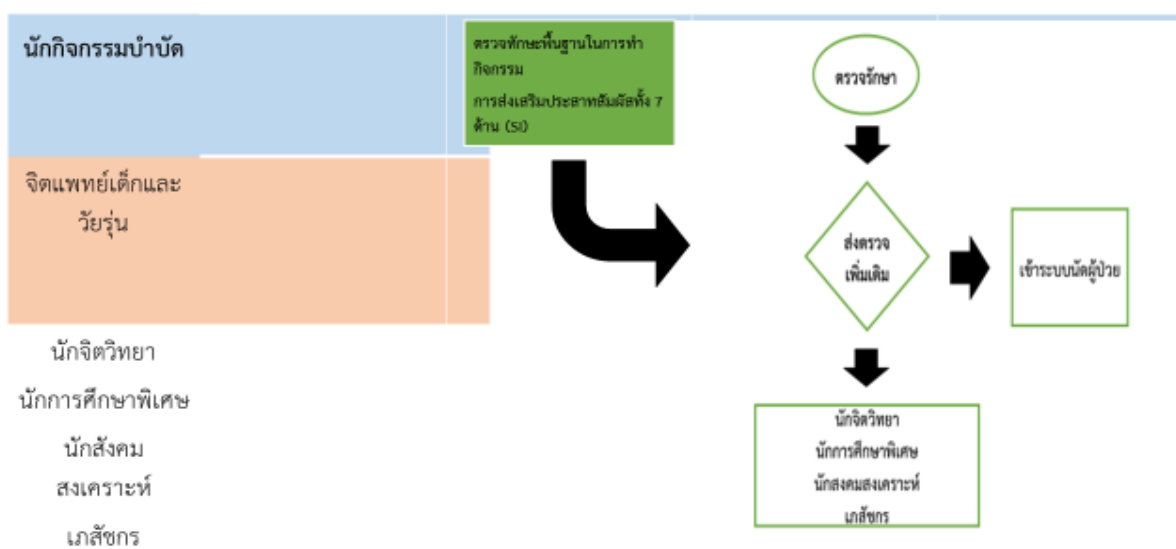
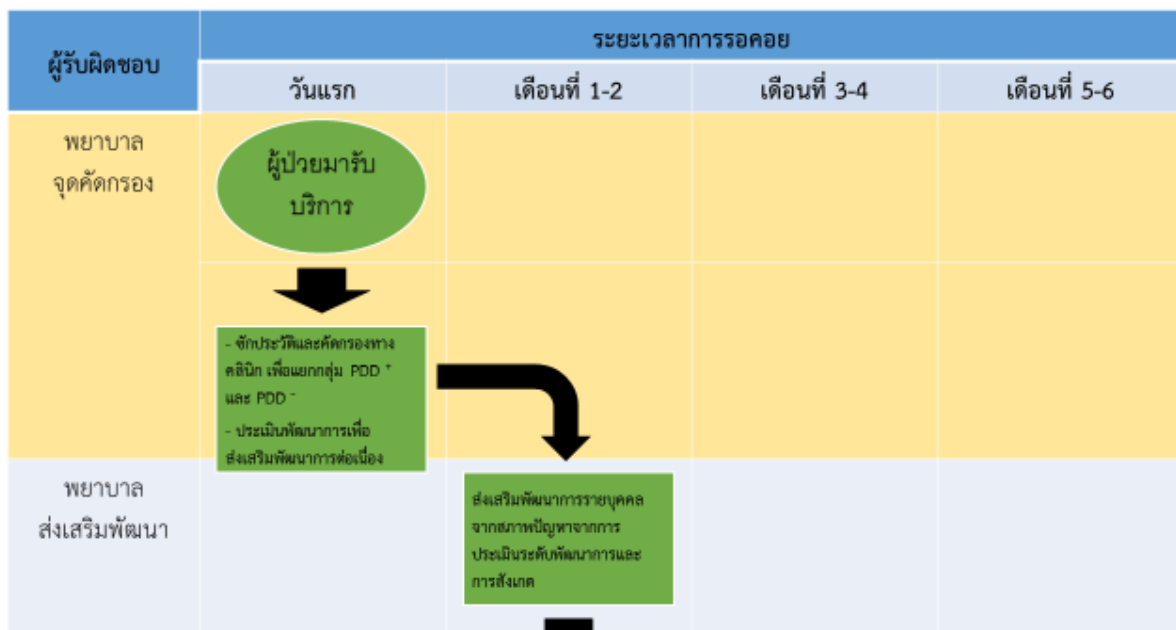
เด็กโรคออทิซึมสเปกตรัม เป็นความบกพร่องทางพัฒนาการทางด้านภาษา สังคมและพฤติกรรม ส่งผลต่อความสามารถในการดูแลตนเองด้านกิจวัตรประจำวันและการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น โดยอาการและอาการแสดงพบได้ตั้งแต่ระดับรุนแรงเพียงเล็กน้อยจนถึงระดับที่รุนแรงมาก บางรายอาจมีปัญหาด้านพฤติกรรมและอารมณ์ พฤติกรรมก้าวร้าวและมีภาวะความบกพร่องทางสติปัญญาร่วมด้วย ตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรค DSM-V (APA, 2013)

ขั้นตอน/วิธีปฏิบัติ

แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคอหิวาต์แอฟริกาในสุกร

ระบบบริการผู้ป่วยนอก “ผู้ป่วยรายใหม่พบแพทย์”

1. ระยะเวลาการรอคอย

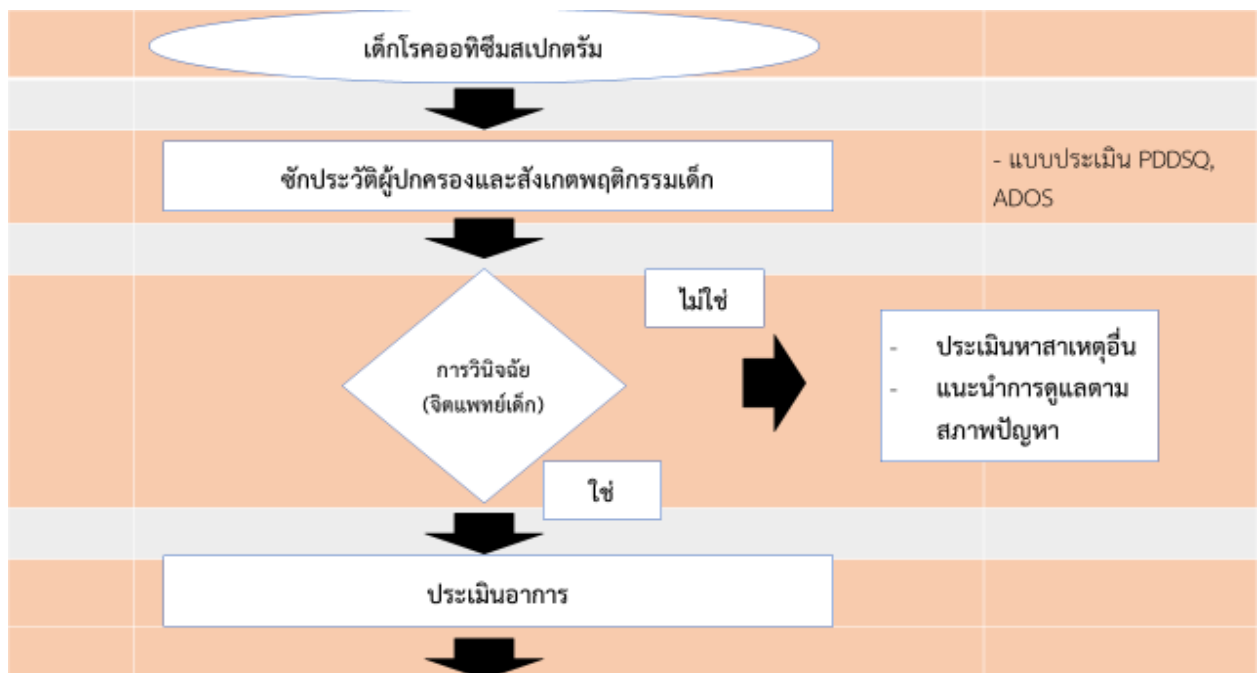


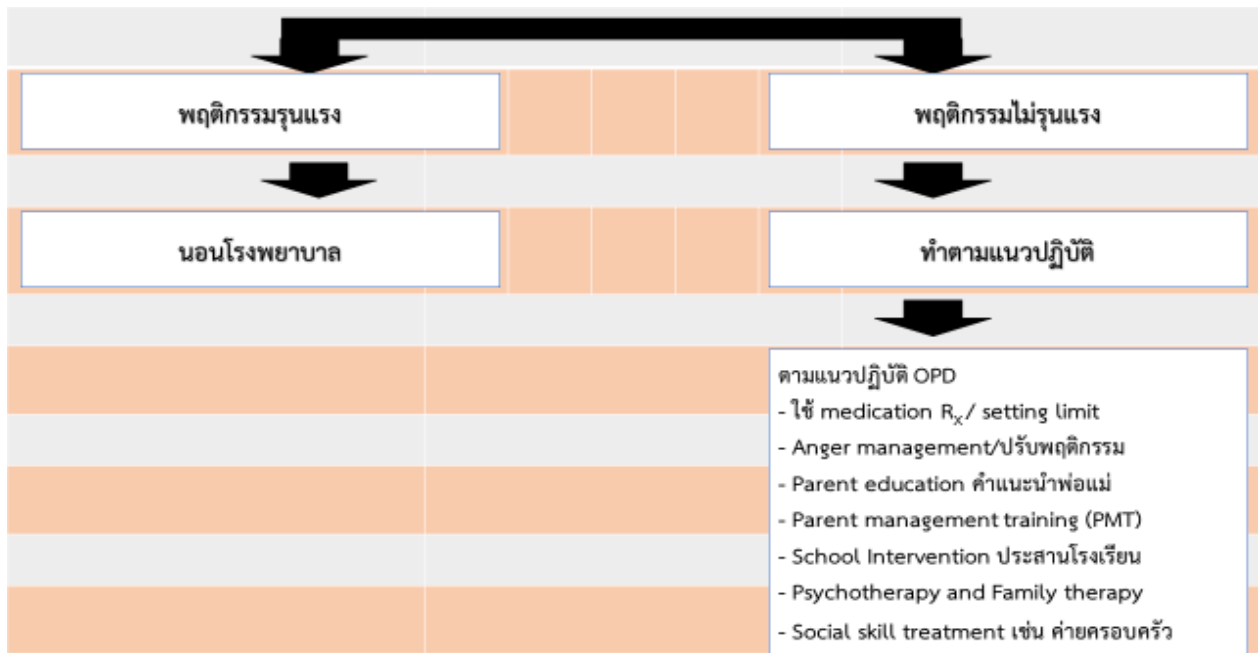
ขั้นตอน/วิธีปฏิบัติ

แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคออทิซึมสเปกตรัม

ระบบบริการผู้ป่วยนอก “ผู้ป่วยพบแพทย์”

2. ขั้นตอนการรักษา





การจัดทำแนวปฏิบัติ

1. กำหนดทีมงานยกร่าง เป็นสหวิชาชีพ อันประกอบด้วย จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น เกสัชกร พยาบาลจิตเวชเด็กและวัยรุ่น นักวิชาการการศึกษาพิเศษและนักสังคมสงเคราะห์ทางจิตเวช
2. กำหนดขอบเขตของปัญหา ครอบคลุมถึงการรักษาด้วยวิธีทางยา (Pharmacological Intervention) การบำบัดรักษาด้วยทางจิตสังคม (Psychosocial Intervention) การบำบัดด้วยวิธีทางการศึกษา (Educational Intervention) และการบำบัดด้วยวิธีทางเลือก (Alternative intervention) ในผู้ป่วยเด็กโรคออทิซึมสเปกตรัม
3. ทบทวนหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ โดยค้นหาหลักฐานทางวิชาการหรือวรรณกรรมที่เป็นหลักฐานทางวิชาการได้จากการสืบค้นจาก Electronic databases
4. ประชุมยกร่างแนวปฏิบัติ โดยพิจารณาหลักฐานทางวิชาการหรือแนวทางที่วัดผลลัพธ์ของการรักษาที่ทำให้ผู้ป่วยทุเลา มีการเปรียบเทียบผลลัพธ์โดยกำหนดระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์
5. จัดพิมพ์ฉบับร่าง
6. ให้คณะผู้เชี่ยวชาญประเมินและให้ข้อเสนอแนะ
7. ทดลองใช้ในสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้
8. ประเมินผลการทดลองใช้
9. พัฒนาต่อเนื่องจากการประเมินผล

แนวทางการประเมินผู้ป่วย

ระบบงานบริการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคออทิซึมสเปกตรัมมีดังนี้

1. การเข้าถึงและการรับการรักษา

ให้บริการสร้างความมั่นใจว่าผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นได้ง่าย กระบวนการรับผู้ป่วยเหมาะกับปัญหาสุขภาพ/ความต้องการของผู้ป่วยทันเวลา มีการประสานงานที่ดีภายใต้ระบบและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพดังนี้

- ชุมชนสามารถเข้าถึงบริการต่างๆ ที่เหมาะสมกับความต้องการของตน ทีมผู้ให้บริการพยายามลดอุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการ ในด้านกายภาพ ภาษา วัฒนธรรม และอุปสรรคอื่นๆ ทีมผู้ให้บริการตอบสนองต่อผู้รับบริการอย่างรวดเร็ว ระยะเวลา รอคอย เพื่อเข้ารับบริการเป็นที่ยอมรับของชุมชนที่ใช้บริการ
- ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลฉุกเฉินหรือเร่งด่วนได้รับการประเมินและดูแลรักษาเป็นอันดับแรก
- มีการประเมินความสามารถในการรับผู้ป่วยไว้ดูแลตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ถ้าไม่สามารถให้บริการแก่ผู้ป่วยได้ ทีมผู้ให้บริการจะให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างเหมาะสม อธิบายเหตุผลที่ไม่สามารถรับไว้ และช่วยเหลือผู้ป่วยในการหาสถานบริการสุขภาพที่เหมาะสมกว่า
- การรับย้ายหรือรับเข้าหน่วยบริการวิกฤติหรือหน่วยบริการพิเศษเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้
- ในการรับผู้ป่วยไว้ดูแลให้มีการให้ข้อมูลที่เหมาะสมเกี่ยวกับสภาพการเจ็บป่วย การดูแลที่จะได้รับ ผลลัพธ์ และค่าใช้จ่ายที่คาดว่าจะเกิดขึ้น แก่ผู้ป่วย/ครอบครัว อย่างชัดเจน และเข้าใจง่าย มีการขอความยินยอมจากผู้ป่วย/ครอบครัวก่อนที่จะให้บริการ หรือกระทำหัตถการสำคัญ และสร้างความมั่นใจว่าผู้ป่วย/ครอบครัว ได้รับข้อมูลที่จำเป็นอย่างเพียงพอด้วยความเข้าใจ มีเวลาที่จะพิจารณาก่อนตัดสินใจ และมีการบันทึกที่เหมาะสม
- องค์กรจัดทำแนวทางในการบ่งชี้ผู้ป่วยอย่างถูกต้อง

2. การประเมินผู้ป่วย

ผู้ป่วยทุกรายได้รับการประเมินความต้องการและปัญหาสุขภาพอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเหมาะสมดังนี้

- มีการประเมินผู้ป่วยครอบคลุมรอบด้าน และประสานงานกันเพื่อลดความซ้ำซ้อนของผู้ประกอบวิชาชีพที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยร่วมกันวิเคราะห์และเชื่อมโยงผลการประเมิน มีการระบุปัญหาและความต้องการที่เร่งด่วนและสำคัญ
- การประเมินแรกเริ่มของผู้ป่วยแต่ละรายประกอบด้วย ประวัติสุขภาพ การตรวจร่างกาย การรับรู้ความต้องการของตนโดยผู้ป่วย การประเมินปัจจัยด้านจิตใจ สังคม เศรษฐกิจ
- วิธีการประเมินที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและทรัพยากรที่เพียงพอ มีการใช้แนวทางปฏิบัติทางคลินิกที่เหมาะสมกับผู้ป่วยและทรัพยากร เพื่อขึ้นนำการประเมินผู้ป่วย ถ้ามีแนวทางดังกล่าว
- ผู้ป่วยได้รับการประเมินภายในเวลาที่กำหนดโดยองค์กร มีการบันทึกผลการประเมินในเวชระเบียนผู้ป่วย และพร้อมที่จะให้ผู้เกี่ยวข้องในการดูแลได้ใช้ประโยชน์จากการประเมินนั้น

- ผู้ป่วยทุกรายได้รับการประเมินซ้ำตามช่วงเวลาที่เหมาะสม เพื่อประเมินการตอบสนองต่อการดูแลรักษา
- ทีมผู้ให้บริการอธิบายผลการประเมินให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวด้วยภาษาที่ชัดเจน และเข้าใจง่าย

3. การวางแผน

3.1 การรักษา

- ผู้ป่วยได้รับการตรวจเพื่อประกอบการวินิจฉัยโรคที่จำเป็นครบถ้วน หรือได้รับการส่งต่อไปตรวจที่อื่นในเวลาที่เหมาะสม
- การประเมินความน่าเชื่อถือของผลการตรวจประกอบการวินิจฉัยโรค โดยพิจารณาเปรียบเทียบกับสถานะของผู้ป่วย
- มีระบบสื่อสารและบันทึกผลการตรวจที่มีประสิทธิภาพ ทำให้มั่นใจว่าแพทย์ได้รับผลการตรวจในเวลาที่เหมาะสม สามารถสืบค้นผลการตรวจได้ง่าย ไม่สูญหาย และมีการรักษาความลับอย่างเหมาะสม
- มีการอธิบายหรือส่งตรวจเพิ่มเติม เมื่อพบว่าผลการตรวจมีความผิดปกติ
- ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยโรคที่ถูกต้อง โดยมีข้อมูลเพียงพอเพื่ออธิบายเหตุผลของการวินิจฉัยโรค มีการลงบันทึกการวินิจฉัยโรคภายในเวลาที่กำหนดไว้และบันทึกการเปลี่ยนแปลงการวินิจฉัยโรคเมื่อมีข้อมูลเพิ่มเติม มีการทบทวนความเหมาะสมของการวินิจฉัยโรค และความสอดคล้องของการวินิจฉัยโรคของแต่ละวิชาชีพในทีมผู้ให้บริการอย่างสม่ำเสมอ

3.2 การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

- การวางแผนดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างเชื่อมโยงและประสานกันระหว่างวิชาชีพ แผนก และหน่วยบริการต่างๆ
- แผนการดูแลผู้ป่วยตอบสนองต่อปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วยที่ได้จากการประเมินอย่างเป็นองค์รวม
- แผนการดูแลผู้ป่วยครอบคลุมเป้าหมายที่ต้องการบรรลุและบริการที่จะให้เพื่อบรรลุเป้าหมาย
- การนำหลักฐานวิชาการหรือแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมมาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการดูแลผู้ป่วย
- ผู้ป่วย/ครอบครัวมีโอกาสตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาหลังจากได้รับข้อมูลที่เพียงพอ และร่วมในการวางแผนการดูแล
- มีการสื่อสาร/ประสานงานระหว่างสมาชิกของทีมผู้ให้บริการและทีมนำทางคลินิกที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีการนำแผนการดูแลผู้ป่วยไปสู่การปฏิบัติที่ได้ผลในเวลาที่เหมาะสม โดยสมาชิกของทีมผู้ให้บริการมีความเข้าใจบทบาทของผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ

- มีการทบทวนและปรับแผนการดูแลผู้ป่วยเมื่อมีข้อบ่งชี้จากสภาวะหรืออาการของ ผู้ป่วยที่เปลี่ยนไป
- มีการกำหนดแนวทาง ข้อบ่งชี้ และโรคที่เป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญสำหรับการ วางแผนจำหน่าย
- มีการพิจารณาความจำเป็นในการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย ตั้งแต่ เริ่มแรกที่เป็นไปได้
- แพทย์พยาบาล และวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งผู้ป่วยและครอบครัว มีส่วนร่วมใน การวางแผนจำหน่าย
- มีการประเมินและระบุปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วยที่จะเกิดขึ้นหลังจำหน่าย และ ประเมินซ้ำเป็นระยะ ในช่วงที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลอยู่ในโรงพยาบาล แผนจำหน่าย ครอบคลุมปัญหา/ความต้องการทั้งหมด เอื้อต่อการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง การพัฒนา ทักษะและความสามารถในการดูแลตนเอง การเตรียมสภาพแวดล้อมที่บ้าน และ การฟื้นฟูสภาพปกติ
- มีการปฏิบัติตามแผนจำหน่ายในลักษณะที่เชื่อมโยงกับแผนการดูแลระหว่างอยู่ใน โรงพยาบาล ตามหลักการเสริมพลัง เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีศักยภาพและ ความมั่นใจในการจัดการดูแลสุขภาพของตนเอง
- มีการประเมินผลและปรับปรุงกระบวนการวางแผนจำหน่าย โดยใช้ข้อมูลจากการ ติดตามผู้ป่วยและข้อมูลสะท้อนกลับจากทีมนำทางคลินิกที่เกี่ยวข้อง

4. การดูแลรักษา

- ทีมผู้ให้บริการสร้างความมั่นใจว่าจะให้การดูแลอย่างทันทั่วถึง ปลอดภัย เหมาะสม ตาม มาตรฐานวิชาชีพดังนี้
- มีการดูแล ผู้ป่วยอย่างเหมาะสม ปลอดภัย ทันเวลา โดยมอบหมายความรับผิดชอบในการ ดูแลผู้ป่วยให้แก่ผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสม การดูแลในทุกจุดบริการเป็นไปตามหลักปฏิบัติซึ่ง เป็นที่ยอมรับในปัจจุบัน
- มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลที่มีคุณภาพ โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีและความเป็นส่วนตัวของ ผู้ป่วย ความสะอาดสบายและความสะอาด การป้องกันอันตราย/ความเครียด/เสียง/ สิ่งรบกวนต่างๆ
- ทีมผู้ให้บริการดำเนินการทุกวิถีทางเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากอุบัติเหตุ การบาดเจ็บ หรือการ ติดเชื้อ
- ทีมผู้ให้บริการจัดการกับภาวะแทรกซ้อน ภาวะวิกฤติ หรือภาวะฉุกเฉิน อย่างเหมาะสมและ ปลอดภัย
- ทีมผู้ให้บริการตอบสนองต่อความต้องการหรือปัญหาของ ผู้ป่วย ในลักษณะองค์รวม โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตสังคม

- มีการสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลและประสานการดูแล ผู้ป่วยภายในทีม เพื่อความต่อเนื่องในการดูแล

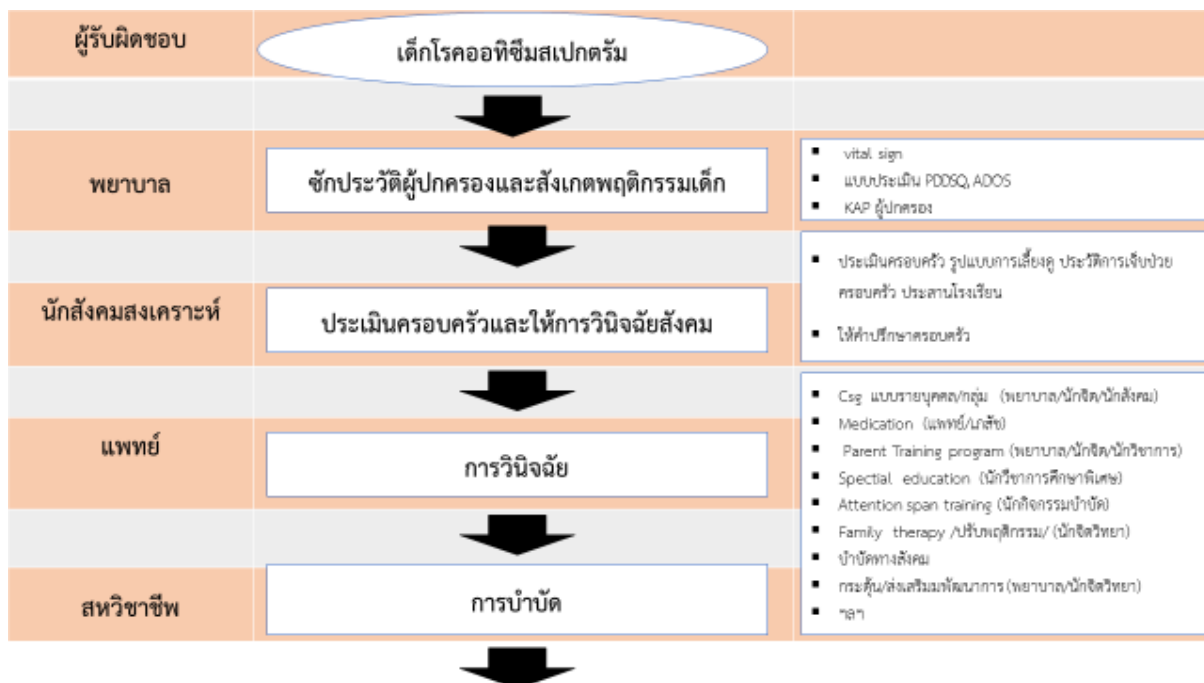
5. การให้ข้อมูลและการเสริมพลัง

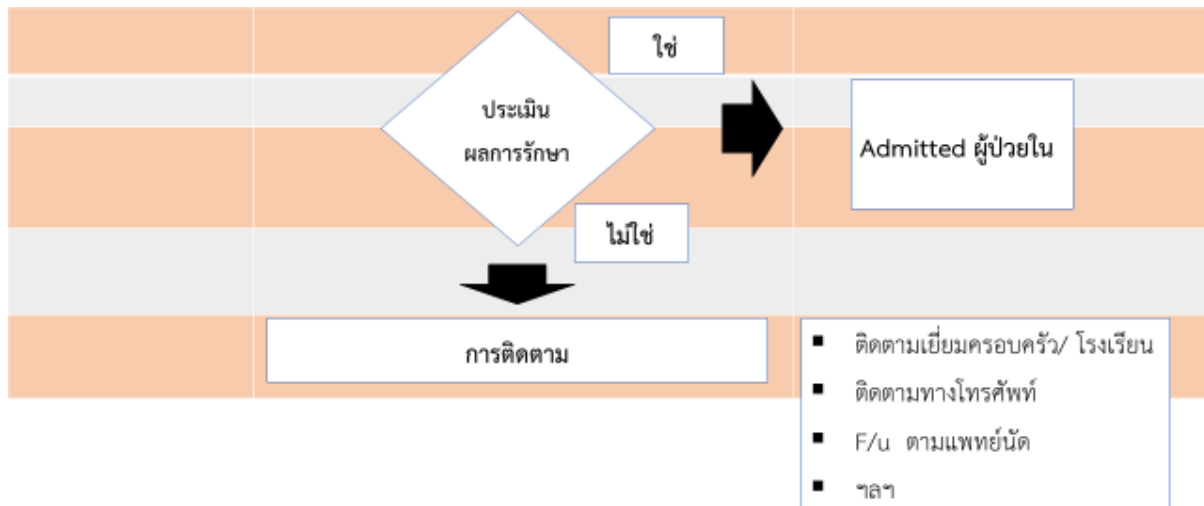
- ทีมผู้ให้บริการวิเคราะห์ผู้ป่วยและบริการที่มีความเสี่ยงสูง และร่วมกันจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงสูงดังกล่าว
- บุคลากรได้รับการฝึกอบรม เพื่อนำแนวทางการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงสูงมาสู่การปฏิบัติด้วยความเข้าใจ
- การทำหัตถการที่มีความเสี่ยง จะต้องทำในสถานที่ที่เหมาะสม มีความพร้อมทั้งด้านเครื่องมือและผู้ช่วยที่จำเป็น
- มีการเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสมกับความรุนแรงของการเจ็บป่วย และดำเนินการแก้ไขหรือปรับเปลี่ยนแผนการรักษาได้ทันเวลาที่
- เมื่อผู้ป่วยมีอาการทรุดลงหรือเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ภาวะวิกฤตมีความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญกว่ามาช่วยทีมผู้ให้บริการอย่างทันเวลาที่ในการประเมินผู้ป่วย การช่วย stabilize ผู้ป่วย การสื่อสาร การให้ความรู้และการย้ายผู้ป่วยถ้าจำเป็น
- ทีมผู้ให้บริการติดตามและวิเคราะห์แนวโน้มของภาวะแทรกซ้อนหรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในผู้ป่วยเหล่านี้ เพื่อนำมาปรับปรุงกระบวนการดูแลผู้ป่วย
- ทีมมีการวางแผนในการสอนให้ความรู้ในการดูแลตนเองทั้งผู้ป่วยเด็กโรคอหิวาต์แอฟริกาในสุกร และครอบครัว ร่วมกับชุมชนและเครือข่ายตาม D-M-E-T-H-O-D
- ทีมมีการทำกลุ่มส่งเสริมพัฒนาการด้านต่าง ๆ อย่างเป็นองค์รวม

6. การติดตามผู้ป่วย

- มีระบบนัดหมายผู้ป่วยกลับมาได้รับการรักษาต่อเนื่องเมื่อมีข้อบ่งชี้ มีระบบช่วยเหลือ และให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยที่ออกจากโรงพยาบาลตามความเหมาะสม
- องค์กรสร้างความร่วมมือและประสานงานกับหน่วยบริการสุขภาพ ชุมชน และองค์กรอื่นๆ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการติดตามดูแลผู้ป่วย และบูรณาการกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพเข้าในกระบวนการดูแลผู้ป่วย
- มีการสื่อสารข้อมูลของผู้ป่วยให้แก่หน่วยบริการที่เกี่ยวข้องในการดูแลต่อเนื่อง ทั้งภายในองค์กรและกับองค์กรภายนอก โดยคำนึงถึงการรักษาความลับของข้อมูลผู้ป่วย
- มีการทบทวนเวชระเบียนเพื่อประเมินความเพียงพอของข้อมูลสำหรับการดูแลต่อเนื่อง
- มีการติดตามผลการดูแลต่อเนื่อง เพื่อให้มั่นใจว่าความต้องการของผู้ป่วยได้รับการตอบสนอง และนำผลการติดตามมาใช้ในการปรับปรุง/วางแผนบริการในอนาคต

Flow chart การบริการผู้ป่วยโรคออทิซึมสเปกตรัมของสหวิชาชีพ





CARE MAP FOR AUTISM SPECTRUM DISORDERS

Inclusion criteria :

1. ตาม criteria ใน DSM-V

Exclusion criteria :

1. Selective mutism
2. Epilepsy
3. Deaf
4. Cerebral Palsy

CARE MAP FOR AUTISM SPECTRUM DISORDERS

TOPIC 1 การเข้าถึงและการเข้ารับบริการ

วิชาชีพ	process	purpose	Performance
แพทย์	- การให้ความรู้กับบุคลากรสาธารณสุข/การศึกษา/นักศึกษาแพทย์/แพทย์จบใหม่ ในการตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษา ASD	-แพทย์มีทักษะความรู้เพิ่มขึ้นสามารถให้การดูแลเบื้องต้นได้ -เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยASD	-ร้อยละของผู้ป่วยASDที่เข้าถึงบริการในเขตสุขภาพ
พยาบาล	1. การให้ความรู้กับครูในการคัดกรองผู้ป่วยเด็กโรคออทิซึมสเปกตรัมในโรงเรียน 2. การให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตสุขภาพในการคัดกรองผู้ป่วยเด็กโรคออทิซึมสเปกตรัม 3. การให้ความรู้โรคออทิซึมสเปกตรัมแก่ผู้ปกครองขณะมารับบริการรักษาในสถาบัน	-ครูสามารถคัดกรองได้ -เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยเด็กโรคออทิซึมสเปกตรัม -เจ้าหน้าที่สามารถคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยเด็กโรคออทิซึมสเปกตรัมให้เข้าสู่ระบบบริการได้ -เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้และทัศนคติที่ดีต่อการรักษาผู้ป่วยเด็กโรคออทิซึมสเปกตรัม	-ครูสามารถคัดกรองเด็กผู้ป่วยโรคออทิซึมสเปกตรัมในโรงเรียนได้ -จำนวนผู้ป่วยโรคออทิซึมสเปกตรัมที่มารับบริการ -ร้อยละของผู้ป่วยโรคออทิซึมสเปกตรัมที่เข้าถึงบริการในเขตสุขภาพ -จำนวนผู้ป่วยเด็กโรคออทิซึมสเปกตรัมที่ส่งต่อมารับบริการ -ร้อยละของผู้ป่วยเด็กโรคออทิซึมสเปกตรัมที่เข้าถึงบริการในเขตสุขภาพ -ร้อยละของผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้ป่วยเด็กโรคออทิซึมสเปกตรัมผ่านเกณฑ์ที่กำหนด -ร้อยละของผู้ป่วยเด็กโรคออทิซึมสเปกตรัมที่เข้าถึงบริการในเขตสุขภาพ

วิชาชีพ	process	purpose	Performance
พยาบาล (ต่อ)	4.ให้บริการคลินิกโรงเรียน ในโรงเรียนเครือข่าย	-เพื่อให้ได้กลุ่มเสี่ยงใน โรงเรียนได้รับการวินิจฉัย และดูแลอย่างถูกต้องลด ระยะเวลารอคอย	- ร้อยละของผู้ป่วยเด็กโรค ออทิซึมสเปกตรัมที่เข้าถึง บริการในเขตสุขภาพ - ระยะเวลารอคอยเพื่อ การวินิจฉัยรักษาลดลง
เภสัชกร	การประเมินก่อนการให้ยา รักษาโรคออทิซึม สเปกตรัมเมื่อรับยาครั้งแรก -ประเมินความเสี่ยงในการ ใช้ยาของผู้ป่วยในประเด็น ต่างๆต่อไปนี้ 1. ประวัติโรคประจำตัว 2. ประวัติการแพ้ยา 3. ประวัติการใช้ยาใน ปัจจุบัน โดยใช้วิธีการดังนี้ 1.ซักถามประวัติเพิ่มเติม จากผู้ปกครอง 2. ดูจากข้อมูลการ สัมภาษณ์ประวัติ จากเวชระเบียน	เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ใน การใช้ยาสำหรับโรคออทิ ซึมสเปกตรัมได้รับการ ประเมินสถานะเบื้องต้น เพื่อประเมินความเสี่ยงใน การใช้ยา	ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย จากการใช้ยา
นักกิจกรรมบำบัด	มีการกำหนด criteria ดังนี้ - พฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง ช่วง ความสนใจสั้น มีปัญหา สมาธิ กล้ามเนื้อมัดใหญ่ มัดเล็ก ไม่สมวัย การ ควบคุมตนเองในการทำ กิจกรรมต่ำ มีปัญหาการ ทรงตัวสหสัมพันธ์ของ ร่างกาย ไม่ดี ,มีปัญหาการ รับและแปลข้อมูล ความรู้สึก ส่งผลต่อการทำ กิจวัตรประจำวัน	- เพื่อให้ มีการส่งเด็กออทิ สติก ตาม criteria	- เด็ก ออทิสติกได้นัดทำ กิจกรรมบำบัดตาม criteria ทุกราย

วิชาชีพ	process	purpose	Performance
นักกิจกรรมบำบัด (ต่อ)	- ผู้รับบริการได้รับบริการที่สะดวกรวดเร็ว ถูกต้อง และเหมาะสม ในการนัดทำกิจกรรมบำบัด - การติดตามเด็กออทิสติกที่ผิวนัด	- เพื่อให้เด็ก ออทิสติกได้รับการนัดในการทำกิจกรรมบำบัด ตามระยะเวลาที่กำหนด คือไม่เกิน 1 เดือน - เพื่อให้เด็ก ออทิสติกที่ผิวนัด ในการฝึกทำกิจกรรมบำบัด ได้เข้าระบบ	- เด็ก ออทิสติกได้รับการนัดฝึกกิจกรรมบำบัด ภายใน 1 เดือน ทุกราย - เด็ก ออทิสติกที่ผิวนัด ได้รับการประเมินหรือฝึกกิจกรรมบำบัดทุกราย
ครูการศึกษาพิเศษ	- มีการกำหนด criteria ดังนี้ - มีปัญหาการเรียน การอ่าน การเขียน คณิตศาสตร์ ที่สามารถรับฟังคำสั่งได้เข้าใจ ปฏิบัติตามได้ สามารถนั่งเรียนได้ไม่น้อยกว่า 5 นาที - ผู้รับบริการได้รับบริการที่สะดวกรวดเร็ว ถูกต้อง และเหมาะสม ในการรับบริการทางการศึกษาพิเศษ - การติดตามเด็กออทิสติกที่ผิวนัด	- เพื่อให้ มีการส่งเด็กออทิสติก ตาม criteria - เพื่อให้เด็ก ออทิสติกได้รับบริการทางการศึกษาพิเศษตามระยะเวลาที่กำหนด คือไม่เกิน 2 เดือน - เพื่อให้เด็ก ออทิสติกที่ไม่ได้รับบริการทางการศึกษาพิเศษ ได้เข้าระบบ	- เด็ก ออทิสติกที่มีปัญหาการเรียนได้รับบริการทางการศึกษาพิเศษตาม criteria ทุกราย - เด็กออทิสติกได้รับบริการทางการศึกษาพิเศษภายใน 2 เดือน ทุกราย - เด็ก ออทิสติกที่ไม่ได้รับบริการทางการศึกษาพิเศษได้รับการประเมินปัญหาทางการเรียนทุกราย
นักจิตวิทยา	- แพทย์ส่งทดสอบทางจิตวิทยา - เตรียมบริการทดสอบทางจิตวิทยา	- เพื่อประกอบการวินิจฉัย - เพื่อศึกษาประวัติและประเด็นปัญหาในการส่งตรวจ	- มีหลักฐานยืนยันการส่งตรวจจากแพทย์ - ทราบข้อมูลเบื้องต้นของเด็ก ทั้งประวัติ อาการนำ ประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้อง

วิชาชีพ	process	purpose	Performance
นักจิตวิทยา (ต่อ)	- ชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยา	- เพื่อให้ผู้รับบริการและผู้ปกครองรู้และเข้าใจถึงกระบวนการและความสำคัญในการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยา	- เด็กและผู้ปกครองเกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความสำคัญและกระบวนการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาเบื้องต้น
นักสังคมสงเคราะห์	ผู้ป่วยที่มีปัญหาความยุ่งยากซับซ้อนทางสังคมพบนักสังคมฯ (-ปัญหาเรื่องการเลี้ยงดู/สัมพันธภาพในครอบครัว -ปัญหาขาดความเข้าใจเรื่องโรค/ ทัศนคติต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วย -ปัญหาที่เป็นอุปสรรคต่อการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย -ปัญหาเศรษฐกิจ -ปัญหาการศึกษา -ปัญหายาเสพติด -ปัญหาเพศสัมพันธ์ไม่เหมาะสม)	เพื่อได้รับการประเมินและวินิจฉัยทางสังคม	ผู้รับบริการได้พบนักสังคมฯ เพื่อประเมินและวินิจฉัยปัญหาทางสังคม

TOPIC 2 การประเมินผู้ป่วย

วิชาชีพ	process	purpose	Performance
แพทย์	ประเมินเพื่อการวินิจฉัย	- ประเมินอาการและ ความรุนแรงของโรค - ประเมิน co-morbid - ประเมินครอบครัว	- จำนวนของผู้ป่วยที่ได้รับ การประเมินและวินิจฉัย
พยาบาล	- ประเมินปัญหาเบื้องต้น ด้วย v/s Ht BW growth chart และอาการของโรค อหิวาต์แอฟริกาในสุกรด้วย PDDSQ - ค้นหาปัญหาทางสุขภาพ - ประเมินครอบครัวและ การเลี้ยงดู - ประเมินทักษะการเรียนรู้ - เป็นข้อมูลประกอบการ รักษาของแพทย์	- ค้นหาปัญหาของผู้ป่วย และครอบครัว	- จำนวนของผู้ป่วยที่ได้รับ การประเมิน แบบคัดกรองมีอะไรบ้าง space เป็นอะไร
เภสัชกร	การจ่ายยาและให้ความรู้ ความเข้าใจเรื่องการรักษา ยาสำหรับโรคอหิวาต์ - การให้คำแนะนำเรื่องยา ที่ได้รับแจ้งให้ซื้อต่อไป * ชื่อตัวยาสำหรับโรคอหิวาต์ ที่ผู้ป่วยได้รับ (ชื่อ สามัญและชื่อการค้า) * วิธีการทานยา * การออกฤทธิ์และ ระยะเวลาที่ ออกฤทธิ์ * อาการไม่พึงประสงค์ที่ อาจพบ และวิธีปฏิบัติเมื่อพบ	เพื่อให้ผู้ป่วยและ ผู้ปกครองมีความรู้ความ เข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับยา สำหรับโรคอหิวาต์	ผู้ป่วยและผู้ปกครองมี ความรู้ด้านยาและสามารถ ปฏิบัติ/จัดการ กับอาการ ที่ไม่พึงประสงค์ที่ได้และ ร่วมมือในการใช้ยา

วิชาชีพ	process	purpose	Performance
นักกิจกรรมบำบัด	1.การประเมินแรกรับทางกิจกรรมบำบัด -ประเมินตามปัญหาเฉพาะที่แพทย์ส่งมา - ประเมิน SI - ประเมินพฤติกรรม การควบคุมตนเอง (Self - control), ช่วงความสนใจ (Attention Span) และสมาธิ (Concentration)ตาม OPP (occupational performance profile) -ประเมินเพื่อดูรูปแบบการดำเนินชีวิต และการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน (occupational profile) ของเด็ก - ประเมินทักษะต่างๆ ที่จำเป็นสำหรับเด็กออทิสติก เพื่อนำไปใช้ประโยชน์และต่อยอดในการทำกิจกรรม และการเรียนรู้อื่นๆเช่น visual perception ,eye-hand coordination ,bilateral hand integration ,รูปแบบการจับดินสอ	1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการประเมินอย่างถูกต้องและครอบคลุมตามมาตรฐานวิชาชีพ	1.เด็ก ออทิสติกได้รับการประเมินปัญหา Sensory Processing Checklist และ Clinical Observations ดูความบกพร่องในด้าน SI ทุกรายที่มีปัญหา 2. เด็ก ออทิสติกได้รับการประเมินพฤติกรรมการควบคุมตนเอง (Self - control), ช่วงความสนใจ (Attention Span) และสมาธิ (Concentration)ตาม OPP (occupational performance profile) ทุกรายที่มีปัญหา 3. เด็ก ออทิสติกได้รับการประเมินเพื่อดูรูปแบบการดำเนินชีวิตและการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน (occupational profile) ของเด็กทุกราย
ครูการศึกษาพิเศษ	1.การประเมินแรกรับทางการศึกษาพิเศษ -ประเมินตามปัญหาเฉพาะที่แพทย์ส่ง - ประเมิน ด้านสมาธิ - ประเมินด้านการฟัง -ประเมินด้านการพูด - ประเมินด้านการอ่าน	1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการประเมินอย่างถูกต้องและครอบคลุมตามมาตรฐานวิชาชีพ	1.เด็ก ออทิสติกได้รับการประเมิน - ประเมิน ด้านสมาธิประเมินด้านการฟัง ประเมินด้านการพูด ประเมินด้านการอ่าน ประเมินด้านการเขียน ประเมินด้านการคำนวณ ทุกราย

วิชาชีพ	process	purpose	Performance
ครูการศึกษาพิเศษ (ต่อ)	-ประเมินด้านการเขียน -ประเมินด้านการคำนวณ		
นักจิตวิทยา	เตรียมเครื่องมือทดสอบทางจิตวิทยา - กรณีวัดความสามารถทางเชาวน์ปัญญา ใช้ IQ Test โดย พิจารณา อายุ ลักษณะเฉพาะ ความพิการ - กรณีวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ใช้ Achievement Test พิจารณา ปัญหาการเรียน ที่พบ ชั้นเรียน ความพิการทางตาและหู - กรณีวัดบุคลิกภาพและพยาธิสภาพทางจิต หรือ เด็กมีปัญหา พฤติกรรม และอารมณ์ ใช้ Projective Test หรือ Objective Test - กรณีวัดพยาธิสภาพทางสมอง ใช้ Neuropsychological Test - กรณี Case นิติจิตเวช ใช้ Battery Test เตรียมสถานที่ทดสอบ , อุปกรณ์ - ภายในห้องทดสอบ เก็บของใส่ตู้ล็อกให้เป็นที่เรียบร้อยเพื่อลดการกระตุ้นหรือรบกวนสมาธิเด็ก - สถานที่เงียบสงบ ปราศจากเสียงรบกวน ไม่มีกระจกมองลอดเพื่อลด	เพื่อเตรียมเครื่องมือแบบทดสอบ โดยพิจารณาเลือกใช้เครื่องมือและวิธีการทดสอบทางจิตวิทยาให้เหมาะสมผู้ป่วย เพื่อจัดสถานที่ทดสอบและอุปกรณ์ให้เหมาะสม	ได้เครื่องมือแบบทดสอบที่เหมาะสมกับลักษณะเฉพาะรายบุคคล มีบริบทที่เหมาะสมแก่การตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิก

วิชาชีพ	process	purpose	Performance
นักจิตวิทยา (ต่อ)	การกระตุ้นหรือรบกวนสมาธิ -เตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็นในการทดสอบ เช่น ดินสอยางลบ กระดาษ A4		
นักสังคมสงเคราะห์	-สำรวจและรวบรวมข้อมูลของผู้รับบริการเพื่อวินิจฉัยปัญหาและประเมินศักยภาพครอบครัวในการแก้ไขปัญหา (แบบบัญชีปัญหาทางสังคมและแบบรายงานผลการดำเนินงานทางสังคมสงเคราะห์ตามมาตรฐานวิชาชีพนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช) - เยี่ยมบ้าน/โรงเรียนเพื่อรวบรวมข้อมูลประกอบการวินิจฉัยทางสังคม	- เพื่อประเมินปัญหาทางด้านสังคมที่มีความซับซ้อน อันเป็นสาเหตุและหรือเป็นผลกระทบของการป่วย รวมทั้งอุปสรรคต่อการรักษา - เพื่อค้นหาปัจจัยเกื้อหนุนทางสังคมที่เป็นประโยชน์ในการดูแลผู้รับบริการ	-ระบุปัญหาและวินิจฉัยปัญหาทางสังคมได้ถูกต้องตรงตามปัญหาและความต้องการ - ทีมสหวิชาชีพมีข้อมูลประกอบการวินิจฉัยและบำบัดรักษา

TOPIC 3.1 การวางแผนการรักษา

วิชาชีพ	process	purpose	Performance
แพทย์	1.ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคASDของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้ 2.ตกลงบริการเพื่อกำหนดเป้าหมายการดูแลรักษา ร่วมกับผู้ปกครอง	-ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามมาตรฐาน - ครอบครัวและสังคมมีความรู้ความเข้าใจมีส่วนร่วมในการรักษา	-จำนวนของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติ -จำนวนครอบครัวที่ได้รับการตกลงบริการ
พยาบาล	1.ปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลของกรมสุขภาพจิต 2.ตกลงบริการเพื่อกำหนดเป้าหมายการดูแลรักษา ร่วมกับผู้ปกครอง	-ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามมาตรฐาน - ครอบครัวและสังคมมีความรู้ความเข้าใจมีส่วนร่วมในการรักษา	-จำนวนของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐาน -จำนวนครอบครัวที่ได้รับการตกลงบริการ
เภสัชกร	การจ่ายยาและให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องกรทานยารักษาโรคสมาธิสั้น - การให้คำแนะนำเรื่องยาที่ได้รับดัง หัวข้อต่อไปนี้ * ชื่อตัวยารักษาโรคสมาธิสั้นที่ได้รับ (ชื่อสามัญและชื่อการค้า) * วิธีการทานยา * การออกฤทธิ์และระยะเวลาที่ออกฤทธิ์ * อาการไม่พึงประสงค์ที่อาจพบและวิธีปฏิบัติเมื่อพบ	- เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับยารักษาโรคสมาธิสั้น	- ผู้ป่วยและผู้ปกครองมีความรู้ด้านยาและสามารถปฏิบัติ/จัดการ กับอาการที่ไม่พึงประสงค์ที่ได้และร่วมมือในการใช้ยา

วิชาชีพ	process	purpose	Performance
นักกิจกรรมบำบัด	1.เด็กออทิสติกได้รับการวางแผนดูแลรักษาครอบคลุมตามปัญหาที่ประเมิน 2. ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย วางแผนการรักษา	1.เพื่อให้เด็ก ออทิสติกได้รับการวางแผนดูแลรักษาอย่างถูกต้อง 2.เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย วางแผนการรักษา	1.เด็กได้รับการตั้งเป้าหมายวางแผนการรักษาทุกราย ตามปัญหาที่พบ 2.ครอบครัวมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย วางแผนการรักษาทุกราย
ครูการศึกษาพิเศษ	1.เด็กออทิสติกได้รับการวางแผนดูแลรักษาครอบคลุมตามปัญหาที่ประเมิน 2. ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย วางแผนการรักษา	1.เพื่อให้เด็ก ออทิสติกได้รับการวางแผนดูแลรักษาอย่างถูกต้อง 2.เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย วางแผนการรักษา	1.เด็กได้รับการตั้งเป้าหมายวางแผนการรักษาทุกราย ตามปัญหาที่พบ 2.ครอบครัวมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย วางแผนการรักษาทุกราย
นักจิตวิทยา	Family counseling/ Conference - กรณีผู้ป่วยนอก หลังชี้แจงผลการตรวจวินิจฉัย หากพบประเด็นปัญหาในครอบครัว จัด Session Family Counseling และนัดบำบัดต่อเนื่อง - กรณีผู้ป่วยใน ประสานงานกับทีมสหวิชาชีพเพื่อเตรียมการ Conference และ ประสานนักสังคมสงเคราะห์ เพื่อติดต่อนัดญาติ	เพื่อสร้างข้อตกลงและทัศนคติ ในประเด็นที่ยังเป็นข้อขัดแย้งและยุ่งยาก ซับซ้อนในครอบครัวในกรณีที่เจอปัญหา	เด็กและผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถรับรู้สภาพปัญหา ร่วมกันกำหนดแนวทางในการช่วยเหลืออย่างเป็นระบบโดยมีประสานงานจากทีมสหวิชาชีพ
นักสังคมสงเคราะห์	- วางแผนการแก้ไขปัญหาร่วมกับครอบครัว - การประชุมทีมสหวิชาชีพ - การประสานแหล่งสนับสนุน	เพื่อกำหนดแนวทางในการให้บริการทางสังคมที่เหมาะสมกับปัญหา	ผู้รับบริการได้รับบริการทางสังคมสงเคราะห์ที่สอดคล้องกับปัญหา และความต้องการ

TOPIC3.2 การวางแผนจำหน่าย

วิชาชีพ	process	purpose	Performance
แพทย์	1. ประเมินอาการทางคลินิกด้วยเครื่องมือมาตรฐาน CGI 2. วางแผนเพื่อส่งต่อผู้ป่วยที่อาการดีขึ้นกลับไปยังสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน	-สามารถกลับไปใช้ชีวิตใกล้เคียงคนทั่วไป ครอบครัว ชุมชน โรงเรียน มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย -ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่องจากสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน	-จำนวนของผู้ป่วยที่ได้รับการประเมินเพื่อวางแผนการจำหน่าย -จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ
พยาบาล	1. ประเมินอาการทางคลินิกด้วยเครื่องมือมาตรฐาน CGI 2. วางแผนเพื่อส่งต่อผู้ป่วยที่อาการดีขึ้นกลับไปยังสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน	-สามารถกลับไปใช้ชีวิตเหมือนคนทั่วไป ครอบครัว ชุมชน โรงเรียน มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย -ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่องจากสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน	-จำนวนของผู้ป่วยที่ได้รับการประเมินเพื่อวางแผนการจำหน่าย -จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ
เภสัชกร	การจ่ายยาและให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องการรักษาโรค รับประทานยารักษาโรค สมานิสัน * ชื่อตัวยารักษาโรคสมานิสันที่ได้รับ (ชื่อสามัญและชื่อการค้า) * วิธีการทานยา * การออกฤทธิ์และระยะเวลาที่ออกฤทธิ์ * อาการไม่พึงประสงค์ที่อาจพบและวิธีปฏิบัติเมื่อพบ	- เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับยารักษาโรคสมานิสัน	-ผู้ป่วยและผู้ปกครองมีความรู้ด้านยาและสามารถปฏิบัติ/จัดการ กับอาการที่ไม่พึงประสงค์ที่ได้และร่วมมือในการใช้ยา

วิชาชีพ	process	purpose	Performance
นักกิจกรรมบำบัด	1.เด็ก ออทิสติกได้รับการวางแผนจำหน่ายอย่างเหมาะสม 2. ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนการจำหน่าย	1.เพื่อให้เด็ก ออทิสติกได้รับการวางแผนและจำหน่ายอย่างเหมาะสม 2.เพื่อให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนการจำหน่าย	1.เด็ก ออทิสติกได้รับการวางแผนการจำหน่าย 2.ครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนการจำหน่ายทุกราย
ครูการศึกษาพิเศษ	1.เด็ก ออทิสติกได้รับการวางแผนจำหน่ายอย่างเหมาะสม 2. ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนการจำหน่าย	1.เพื่อให้เด็ก ออทิสติกได้รับการวางแผนและจำหน่ายอย่างเหมาะสม 2.เพื่อให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนการจำหน่าย	1.เด็ก ออทิสติกได้รับการวางแผนการจำหน่าย 2.ครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนการจำหน่ายทุกราย
นักจิตวิทยา	Family counseling/ Conference เมื่อเด็กและผู้ปกครองมีแนวโน้มปรับเปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้น นัด Session บำบัด โดยเว้นระยะเวลาห่างออกไปตามความเหมาะสม	เพื่อให้เด็กและผู้ปกครองตระหนักรู้และสามารถปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์ พฤติกรรมตามกระบวนการของการบำบัดและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	เด็กและผู้ปกครองตระหนักรู้และปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์ พฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสมยิ่งขึ้น
นักสังคมสงเคราะห์	- เตรียมความพร้อมครอบครัว - เตรียมความพร้อมชุมชน	เพื่อจำหน่ายผู้ป่วยตามแผนที่วางไว้	- ผู้รับบริการเข้าใจธรรมชาติของโรค พฤติกรรมผู้ป่วย มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วย - ผู้รับบริการมีทัศนคติที่ดีและยอมรับผู้ป่วย - เกิดพลัง และมีการพัฒนาความสามารถในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย - มีความพร้อมในการรับผู้ป่วยกลับบ้าน - สร้างความเข้าใจ ปรับทัศนคติ ของชุมชนให้เกิดการยอมรับ และมีส่วนร่วมในการดูแลผู้รับบริการ

TOPIC 4 การดูแลรักษา

วิชาชีพ	process	purpose	Performance
แพทย์	1. ปฏิบัติตาม CPG ของแพทย์	ผู้ป่วยพัฒนาการด้านภาษาและสังคม (social-communication skills) ดีขึ้น พฤติกรรมซ้ำ ๆ (repetitive behavior) ลดลง ไม่มีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น	จำนวนของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตาม CPG ของแพทย์
พยาบาล	1. ปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข 2. psychoeducation สำหรับผู้ปกครองผู้ป่วยเด็กโรคออทิซึมสเปกตรัมทุกราย 3. Parent in training program สำหรับครอบครัวที่มีปัญหาในการเลี้ยงดู	- ผู้ป่วย หาย ทูเลา ไม่กลับเป็นซ้ำ ไม่มีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดอันตราย - ผู้ป่วยและครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคและการดูแลตนเอง - ครอบครัวมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคออทิซึมสเปกตรัม	- จำนวนของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐานการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข - จำนวนของผู้ป่วยและครอบครัวที่ได้รับ psychoeducation - จำนวนของผู้ป่วยและครอบครัวที่ได้รับ Parenting training program
เภสัชกร	การจ่ายยาและให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องการทานยาสำหรับโรคออทิซึม - การให้คำแนะนำเรื่องยาที่ได้รับดั่งหัวข้อต่อไปนี้ * ชื่อตัวยาสำหรับโรคออทิซึมที่ผู้ป่วยได้รับ (ชื่อสามัญและชื่อการค้า) * วิธีการทานยา * การออกฤทธิ์และระยะเวลาที่ออกฤทธิ์	เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาสำหรับโรคออทิซึม	ผู้ป่วยและผู้ปกครองมีความรู้ด้านยาและสามารถปฏิบัติ/จัดการ กับอาการที่ไม่พึงประสงค์ที่ได้และร่วมมือในการใช้ยา

วิชาชีพ	process	purpose	Performance
เภสัชกร (ต่อ)	* อาการไม่พึงประสงค์ที่อาจพบและวิธีปฏิบัติเมื่อพบ		
กิจกรรมบำบัด	1. เด็ก ออทิสติกได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ 2. เด็ก ออทิสติกได้รับการฟื้นฟูรักษาตามเป้าหมายที่วางไว้ร่วมกัน 3. ให้คำปรึกษาและ Home program แก่ผู้ปกครอง	1. เพื่อให้เด็ก ออทิสติกได้รับการดูแลรักษาทางกิจกรรมบำบัดตามมาตรฐาน 2. เพื่อให้เด็ก ออทิสติกได้รับการรักษาตามแผนที่วางไว้ 3. เพื่อให้ผู้ปกครองได้รับความรู้ในการฝึกกิจกรรมบำบัด	1. อัตราการเพิ่มขึ้นของความสามารถในการควบคุมตนเอง (Self-control), ช่วงความสนใจ (Attention Span) และสมาธิ (Concentration)ตาม OPP 2. ปัญหาและความบกพร่องในด้าน SI ลดลง 3. เด็ก ออทิสติกได้รับการรักษาตามแผนที่วางไว้ทุกราย 4. ผู้ปกครองได้รับคำแนะนำ และเอกสาร Home program ทุกราย
ครูการศึกษาพิเศษ	1. เด็ก ออทิสติกได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ 2. เด็ก ออทิสติกได้รับการฟื้นฟูรักษาตามเป้าหมายที่วางไว้ร่วมกัน 3. ให้คำปรึกษาและ Home program แก่ผู้ปกครอง	1. เพื่อให้เด็ก ออทิสติกได้รับการดูแลฟื้นฟูทางการศึกษาพิเศษตามมาตรฐาน 2. เพื่อให้เด็ก ออทิสติกได้รับการรักษาตามแผนที่วางไว้ 3. เพื่อให้ผู้ปกครองได้รับความรู้ในการช่วยเหลือด้านการเรียนให้กับบุตรตนเอง	1. อัตราการเพิ่มขึ้นของความสามารถในด้านสมาธิ ประเมินด้านการฟัง ประเมินด้านการพูด ประเมินด้านการอ่าน ประเมินด้านการเขียน ประเมินด้านการคำนวณ 2. เด็ก ออทิสติกได้รับการรักษาตามแผนที่วางไว้ทุกราย 3. ผู้ปกครองได้รับคำแนะนำ และเอกสาร Home program ทุกราย
นักจิตวิทยา	การตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยา	เพื่อดำเนินการทดสอบทางจิตวิทยาคลินิก	เด็กได้รับการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิก

วิชาชีพ	process	purpose	Performance
นักจิตวิทยา (ต่อ)	-ดำเนินการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิกตามมาตรฐานวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก -กรณีเด็กมีสมาธิไม่ต่อเนื่อง เช่น เกิดยุกยิก ตะโตะ ฯลฯ ระหว่างทดสอบ อาจจะทำให้พักครึ่งไปล้างหน้า ดื่มน้ำ เข้าห้องน้ำ ก่อนมาทำทดสอบต่อ หากพฤติกรรมดังกล่าวยังไม่หมดไป อาจใช้วิธีจำกัดพฤติกรรมตามความเหมาะสม เช่น เรียกชื่อให้เอามือกอดอก หรือทำข้อตกลง และตักเตือนอย่างเหมาะสม กรณีที่เด็กไม่สามารถทดสอบได้ อาจนัดทดสอบใหม่ครั้งหน้า ชี้แจงผลการทดสอบ -Counseling -Psychoeducation -Psycho supportive -เทคนิคการแจ้งข่าวร้าย การบำบัดทางจิตวิทยา -Behavior Modification -Behavior Therapy -Psycho supportive	-เพื่อให้เด็กและผู้ปกครองรับรู้ถึงศักยภาพที่พบในตัวเด็ก ลักษณะเด่น/ด้อย -เพื่อให้เด็กและผู้ปกครองรับรู้แนวทางการช่วยเหลือและการบำบัดทางจิตวิทยา เพื่อให้เด็กและผู้ปกครองรับรู้ปัญหาเบื้องต้นและให้ความร่วมมือในกระบวนการบำบัด	เด็กและผู้ปกครองได้รับรู้สภาพปัญหาและศักยภาพที่แท้จริงของตัวเด็กในปัจจุบัน ที่พบจากการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิก เด็กและผู้ปกครองรับรู้ปัญหาร่วมกัน สามารถมีส่วนร่วมในการบำบัด มีการกำหนดเป้าหมายของการบำบัดได้ ตระหนักรู้ และสามารถปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์ พฤติกรรมตามกระบวนการบำบัดได้

วิชาชีพ	process	purpose	Performance
นักสังคมสงเคราะห์	การให้คำปรึกษา/การบำบัด (รายบุคคลและครอบครัว) พิทักษ์สิทธิ	เพื่อให้ ผู้รับบริการ ได้ตระหนักถึงปัญหาและความต้องการทางสังคม จิตใจ สามารถวางแผนในการแก้ไขปัญหาและความต้องการ - เพื่อปกป้องคุ้มครองและสนับสนุนให้ผู้รับบริการเพื่อเกิดความรู้และความเข้าใจ และเข้าถึงสิทธิที่พึงมีพึงได้ - ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงสวัสดิการทางสังคมตามกฎหมาย	- ผู้รับบริการได้รับความรู้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคและการเลี้ยงดู - ผู้รับบริการได้ตระหนักถึงปัญหา และความต้องการของตนเอง - ผู้รับบริการสามารถใช้ศักยภาพตนเองในการแก้ไขปัญหา - ผู้รับบริการ ได้รับรู้เรื่องสิทธิและแหล่งสนับสนุนทางสังคมและสามารถเข้าถึงสิทธิและสวัสดิการทางสังคมตามกฎหมาย - ผู้รับบริการ ได้รับสิทธิอันพึงมีพึงได้ของตนเองได้อย่างถูกต้อง - ผู้รับบริการ ได้รับการช่วยเหลือตามสภาพปัญหาและความต้องการอย่างถูกต้อง - ผู้รับบริการ สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในครอบครัวและสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี

TOPIC 5 การให้ข้อมูลและเสริมพลัง

วิชาชีพ	process	purpose	Performance
แพทย์	1.จัดทำและเผยแพร่สื่อความรู้เกี่ยวกับโรคASD	มีสื่อและเทคโนโลยีในการให้ข้อมูลสำหรับผู้ป่วย ครอบครัว โรงเรียนและชุมชน	จำนวนสื่อความรู้ จำนวนครอบครัวที่ได้รับสื่อความรู้
พยาบาล	1.จัดทำและเผยแพร่เอกสารชุดความรู้เรื่องโรคออทิซึมสเปกตรัม 2.ปฏิบัติตามแนวทางการประสานงานกับ -เครือข่ายสาธารณสุข -กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ -เครือข่ายทางการศึกษา -องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น -ชมรมหรือสมาคมต่างๆที่เกี่ยวข้อง	- มีสื่อและเทคโนโลยีในการให้ข้อมูลสำหรับผู้ป่วย ครอบครัวโรงเรียนและชุมชน - มีกระบวนการเชื่อมโยงกับแหล่งสนับสนุนทางสังคมอื่นๆ	- จำนวนสื่อชุดความรู้ - จำนวนครอบครัวที่ได้รับสื่อชุดความรู้ - จำนวนครั้งในการประสานงานกับเครือข่ายต่างๆ - จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการช่วยเหลือผ่านเครือข่ายต่างๆ
เภสัชกร	การสร้างทัศนคติและความรับผิดชอบต่อการทานยา การให้คำแนะนำกับผู้ป่วยครอบครัวในหัวข้อต่อไปนี้ - ความร่วมมือในการใช้ยา - ความสำคัญของการทานยาตามแพทย์สั่งอย่างสม่ำเสมอ - การสร้างทัศนคติที่ดีต่อการทานยาในผู้ป่วยครอบครัวโดยใช้วิธีการ * พูดคุยสอบถามความ	เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ปกครองมีทัศนคติที่ดีต่อการทานยาสำหรับโรคออทิซึมและรับประทานยาถูกต้องครบถ้วนตามแพทย์สั่ง	ผู้ป่วยรับประทานยาถูกต้องและความสม่ำเสมอ (drug compliance)

วิชาชีพ	process	purpose	Performance
เภสัชกร (ต่อ)	ของผู้ปกครองต่อการใช้ยา *เปิดโอกาสให้ผู้ปกครองสอบถามข้อสงสัยเกี่ยวกับยาจากนั้นเภสัชกรตอบข้อสงสัยในประเด็นต่างๆ การให้คำแนะนำสำหรับคนไข้ในกรณีสื่อสารได้ - การร่วมกับผู้ปกครองกำหนดผู้รับผิดชอบในการให้ยาผู้ป่วยตามความเหมาะสมของแต่ละราย - การพูดคุยสอบถามความคิดเห็นและความรู้สึกของผู้ป่วยต่อการใช้ยาและเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย		
นักกิจกรรมบำบัด	1. ครอบครัวยังมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการให้บริการกิจกรรมบำบัด 2. ครอบครัวยังมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการรักษาทางกิจกรรมบำบัด 3. ครอบครัวยังสามารถนำความรู้ทางกิจกรรมบำบัดในการดูแลเด็ก ออทิสติกได้อย่างเหมาะสม	1. เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการทางกิจกรรมบำบัด 2. เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการรักษาทางกิจกรรมบำบัด 3. เพื่อให้ครอบครัวสามารถนำความรู้ทางกิจกรรมบำบัดในการดูแลเด็กออทิสติกได้อย่างเหมาะสม	1. ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการทางกิจกรรมบำบัด ทุกฝ่าย 2. ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการรักษาทางกิจกรรมบำบัด ทุกฝ่าย 3. ครอบครัวยังสามารถนำความรู้ทางกิจกรรมบำบัดในการดูแลเด็ก ออทิสติกได้อย่างเหมาะสม ทุกฝ่าย
ครูการศึกษาพิเศษ	1. ครอบครัวยังมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการให้บริการทางการศึกษาพิเศษ	1. เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการทางการศึกษาพิเศษ	1. ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการทางการศึกษาพิเศษ ทุกฝ่าย

วิชาชีพ	process	purpose	Performance
ครูการศึกษาพิเศษ (ต่อ)	2. ครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ แนวทางการรักษาทางการศึกษาพิเศษ 3.ครอบครัวสามารถนำความรู้ทางการศึกษาพิเศษ ในการดูแลเด็ก ออทิสติกได้อย่างเหมาะสม	2. เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ แนวทางการรักษาทางการศึกษาพิเศษ 3.เพื่อให้ครอบครัวสามารถนำความรู้ทางการศึกษาพิเศษ ในการดูแลเด็ก ออทิสติกได้อย่างเหมาะสม	2.ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ แนวทางการรักษาทางการศึกษาพิเศษ ทุกราย 3.ครอบครัวสามารถนำความรู้ทางการศึกษาพิเศษในการดูแลเด็ก ออทิสติกได้อย่างเหมาะสม ทุกราย
นักจิตวิทยา	Empowerment - ทำกลุ่ม Empowerment - ผู้ปกครองเด็กออทิสติกมีการแลกเปลี่ยนปัญหาและวิธีการดูแลลูก	เพื่อให้เกิดกลุ่มสนับสนุนทางใจซึ่งกันและกัน	ผู้ปกครองเด็กออทิสติกเกิดกลุ่มสนับสนุนทางใจซึ่งกันและกัน ได้ร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงปัญหา และประสบการณ์การดูแลเด็กที่ผ่านมา
นักสังคมสงเคราะห์	Empowerment - ทำกลุ่ม Empowerment - ผู้ปกครองเด็กออทิสติกมีการแลกเปลี่ยนปัญหาและวิธีการดูแลลูก	เพื่อให้เกิดกลุ่มสนับสนุนทางใจซึ่งกันและกัน	ผู้ปกครองเด็กออทิสติกเกิดกลุ่มสนับสนุนทางใจซึ่งกันและกัน ได้ร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงปัญหา และประสบการณ์การดูแลเด็กที่ผ่านมา

TOPIC 6 การติดตามผู้ป่วย

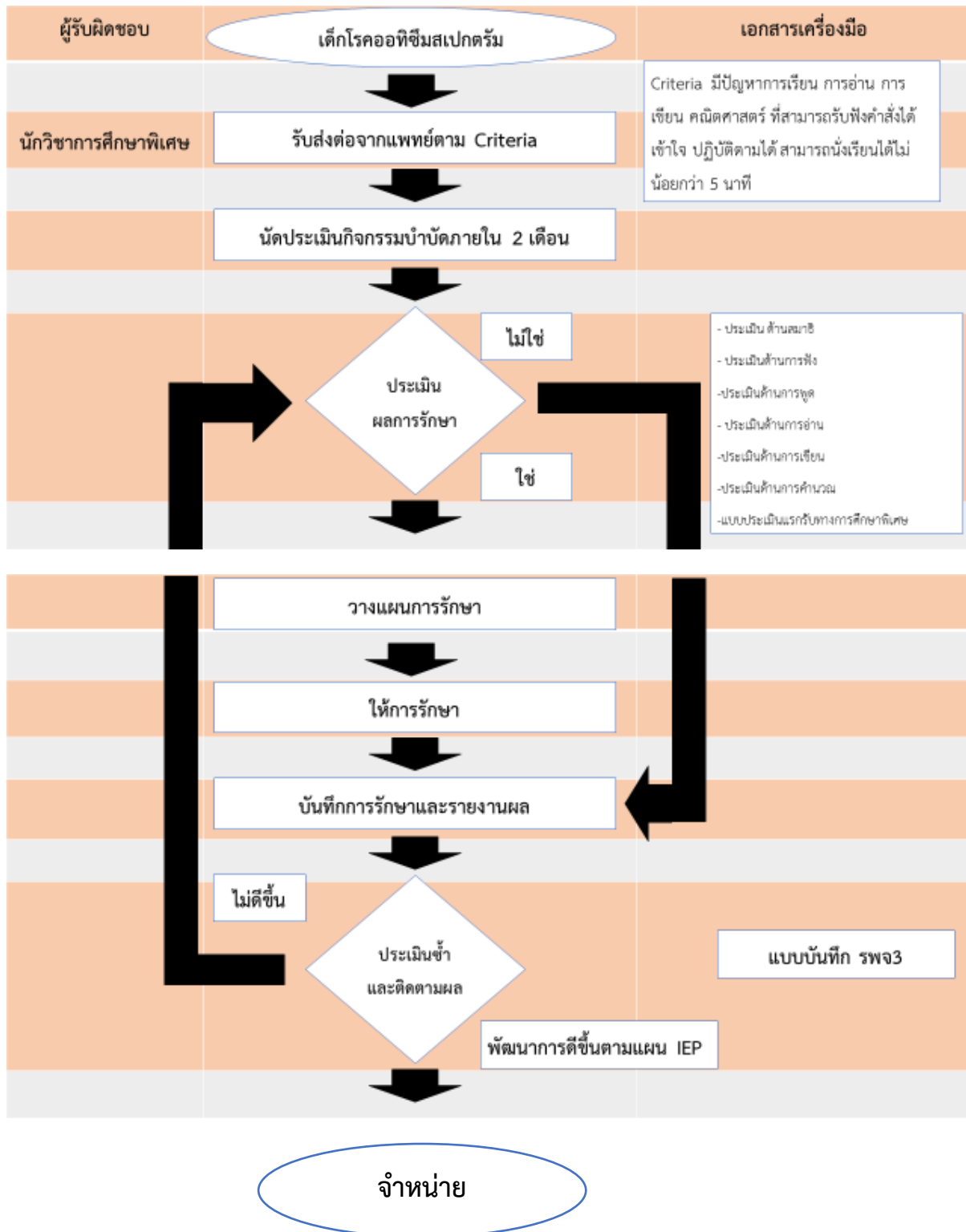
วิชาชีพ	process	purpose	Performance
แพทย์	1. จัดทำแนวปฏิบัติในการติดตามผู้ป่วย 2. ปฏิบัติตามแผนการนิเทศเครือข่าย	ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาที่ต่อเนื่อง ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาที่ต่อเนื่องจากสถานบริการใกล้บ้าน	จำนวนครั้งในการเยี่ยมบ้าน จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการติดตาม จำนวนครั้งในการนิเทศ
พยาบาล	1. จัดทำแนวปฏิบัติในการติดตามผู้ป่วย - เยี่ยมบ้านในกรณียุ่งยากซับซ้อนและเสี่ยงต่อความรุนแรง - การติดตามทางโทรศัพท์กรณีไม่มาพบแพทย์ตามนัด 2. ปฏิบัติตามแผนการนิเทศเครือข่าย 3. ปฏิบัติตามแผนการนิเทศโรงเรียนต้นแบบ	- ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาที่ต่อเนื่อง - ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาที่ต่อเนื่องจากสถานบริการใกล้บ้าน - ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาที่ต่อเนื่องที่โรงเรียน	- จำนวนครั้งในการเยี่ยมบ้าน - จำนวนครั้งในการติดตามทางโทรศัพท์ - จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการติดตาม - จำนวนครั้งในการนิเทศ - จำนวนครั้งในการนิเทศ (เด็กได้รับการนิเทศ)
เภสัชกร	การค้นหาปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาและให้คำปรึกษาด้านยา - การประเมินผู้ป่วยโดยค้นหาความเสี่ยงจากการใช้ยาของผู้ป่วยแต่ละราย (ในนัดครั้งที่สอง) *การใช้ยาโดยไม่มีข้อบ่งชี้ *การได้รับยาที่ไม่เหมาะสมกับโรค *ผู้ป่วยได้รับยาขนาดน้อยเกินไป	เพื่อค้นหาปัญหาที่เกิดขึ้นจากการใช้ยาของผู้ป่วย และสามารถจัดการได้	ผู้ป่วยได้รับการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นจากการใช้ยา

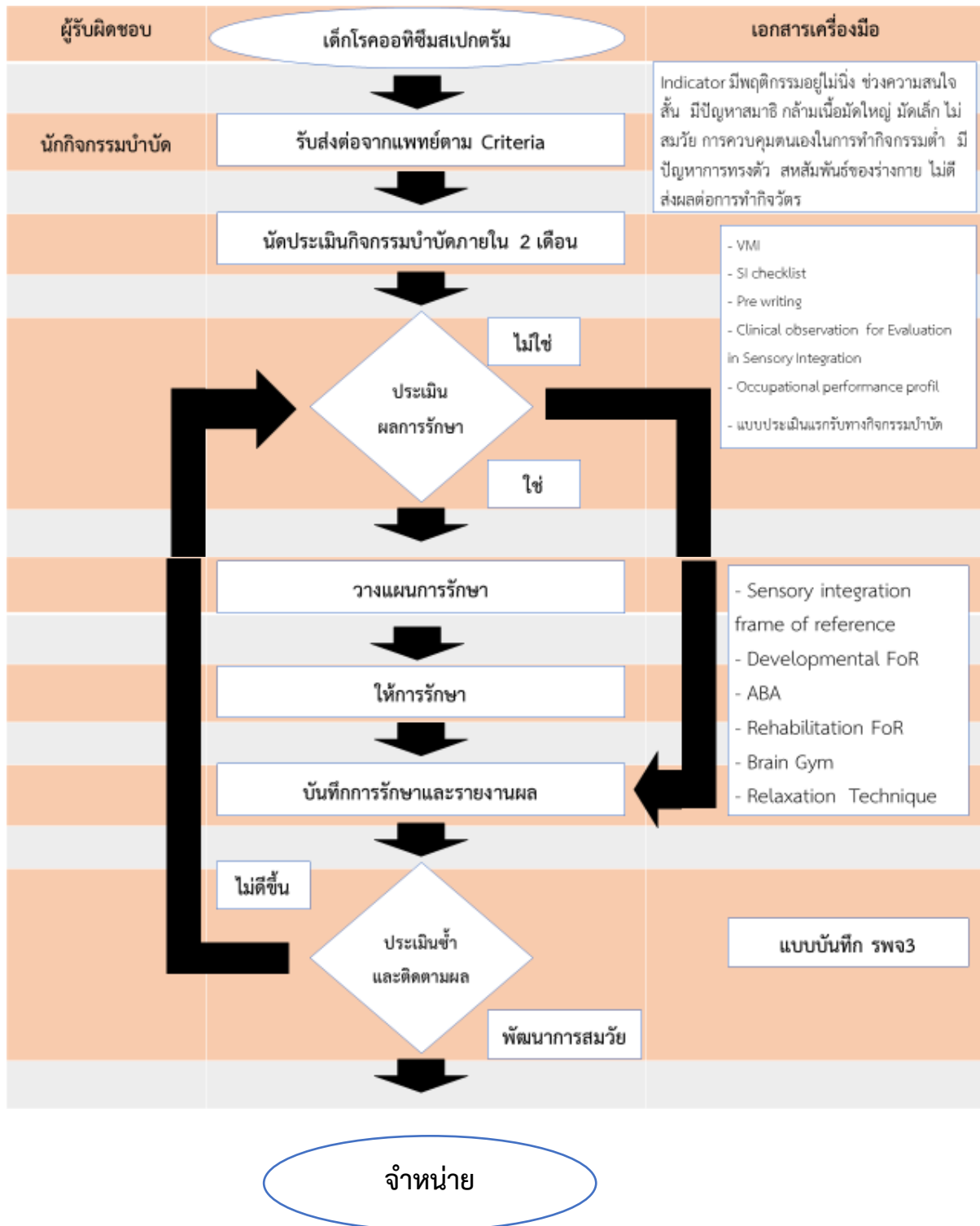
วิชาชีพ	process	purpose	Performance
เภสัชกร (ต่อ)	*ผู้ป่วยได้รับยาขนาดมากเกินไป *ผู้ป่วยเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา *การบริหารยาไม่เหมาะสม *การได้รับยาซ้ำซ้อน *การเกิดอันตรกิริยาของยาที่สั่งใช้ - การไม่ได้รับยาในการรักษาโรคที่เป็น *ปัญหาเศรษฐกิจของผู้ป่วยที่ส่งผลต่อการใช้ยารักษาโรค *ความไม่ร่วมมือในการใช้ยาตามสั่งของผู้ป่วย -ถ้าพบปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาของผู้ป่วยให้บันทึกลงในแบบบันทึกการให้คำปรึกษาด้านยา (counseling) -ประเมินสภาพปัญหาและกำหนดทางเลือกเพื่อแก้ไข เช่น พูดคุยเพื่อปรับทัศนคติของผู้ปกครอง ปรับเวลาทานยาให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย		
นักกิจกรรมบำบัด	1.ร่วมทีมเยี่ยมบ้านกับทีมสหวิชาชีพ 2.นัด F/U ตามแพทย์	เพื่อให้เด็ก ออทิสติกได้รับการติดตามผลต่อเนื่อง	เพื่อให้ครอบครัวได้รับการดูแลตามแนวทางกิจกรรมบำบัดอย่างต่อเนื่อง
ครูการศึกษาพิเศษ	1.ร่วมทีมเยี่ยมบ้านกับทีมสหวิชาชีพ	เพื่อให้เด็กออทิสติกได้รับการติดตามผลต่อเนื่อง	เพื่อให้ครอบครัวได้รับการดูแลตามแนวทางการศึกษาพิเศษอย่างต่อเนื่อง

วิชาชีพ	process	purpose	Performance
ครูการศึกษาพิเศษ (ต่อ)	2.นัด F/U ตามแพทย์		
นักจิตวิทยา	ร่วมทีมติดตามเยี่ยมบ้าน กับทีมสหวิชาชีพ - นัด Case ที่ได้รับการทำ Family Counseling มา เพื่อประเมินโดยเว้นระยะเวลาตามความเหมาะสม หรือติดตามผล โดยการติดต่อทางโทรศัพท์ - กรณีเยี่ยมบ้าน ใช้การสังเกต/สัมภาษณ์และบันทึกลงในใบสื่อสารระหว่างสหวิชาชีพ	เพื่อดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยที่จำหน่ายจากตึกผู้ป่วยใน กรณีที่ได้รับการทำ Family Therapy/Conference	เพื่อให้เด็กและครอบครัวได้รับการดูแลสนับสนุนทางจิตใจอย่างต่อเนื่อง
นักสังคมสงเคราะห์	การให้แนะนำ/ความรู้/(Advice, Guidance) ด้านสวัสดิการสังคม การจัดการทรัพยากรสังคม/ การสนับสนุนเครือข่ายทางสังคม	เพื่อให้การช่วยเหลือตามสภาพปัญหาและความต้องการที่แท้จริง เพื่อได้รับความช่วยเหลือจากแหล่งทรัพยากรทางสังคม/การสนับสนุนจากเครือข่ายทางสังคม	ผู้รับบริการได้รับรู้เรื่องสิทธิและแหล่งสนับสนุนทางสังคมและสามารถเข้าถึงสิทธิและสวัสดิการทางสังคมตามกฎหมาย ได้รับสิทธิอันพึงมีพึงได้ของตนเองได้อย่างถูกต้อง ผู้รับบริการได้รับการสนับสนุนทรัพยากรทางสังคม/เครือข่ายทางสังคมตามสภาพปัญหาและความต้องการ

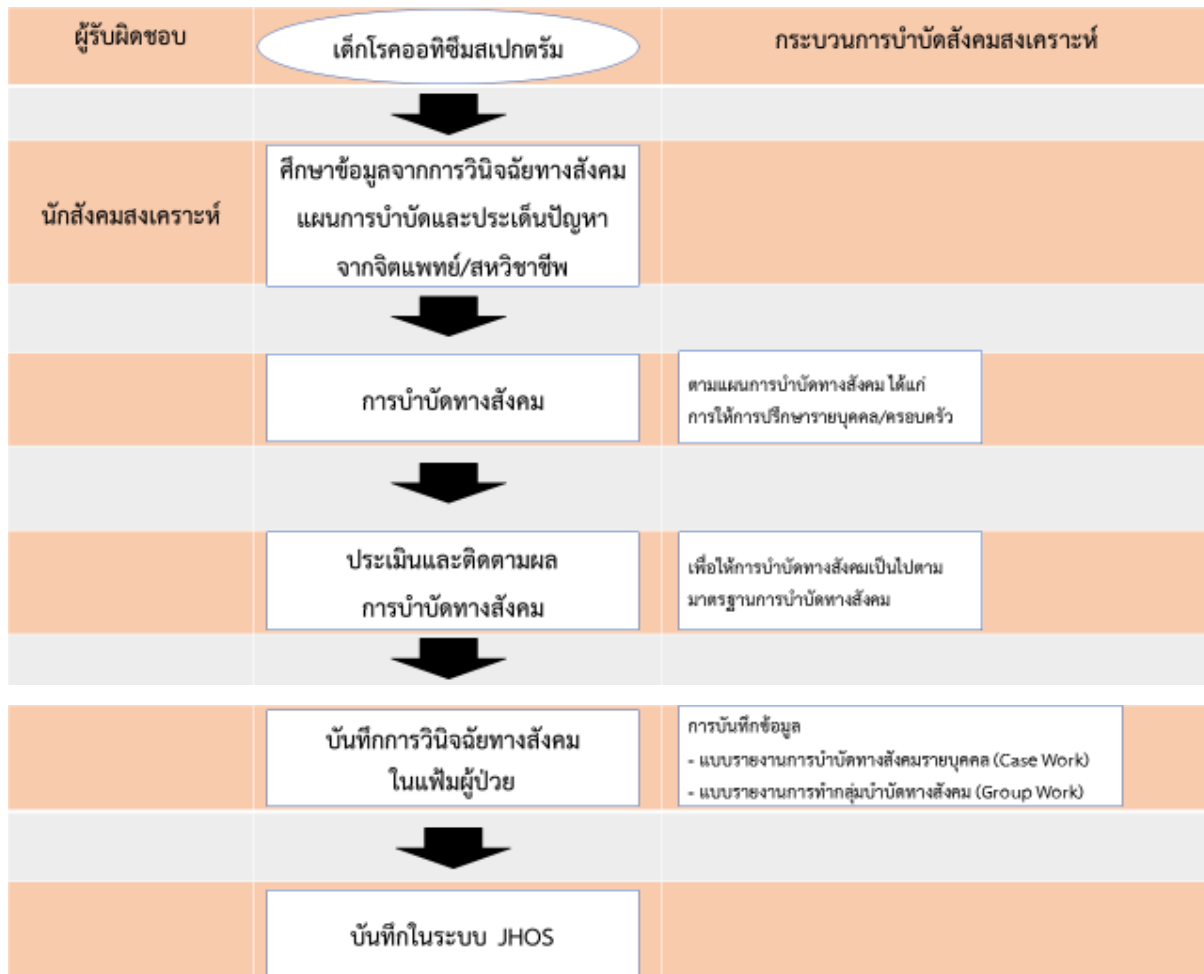
ภาคผนวก

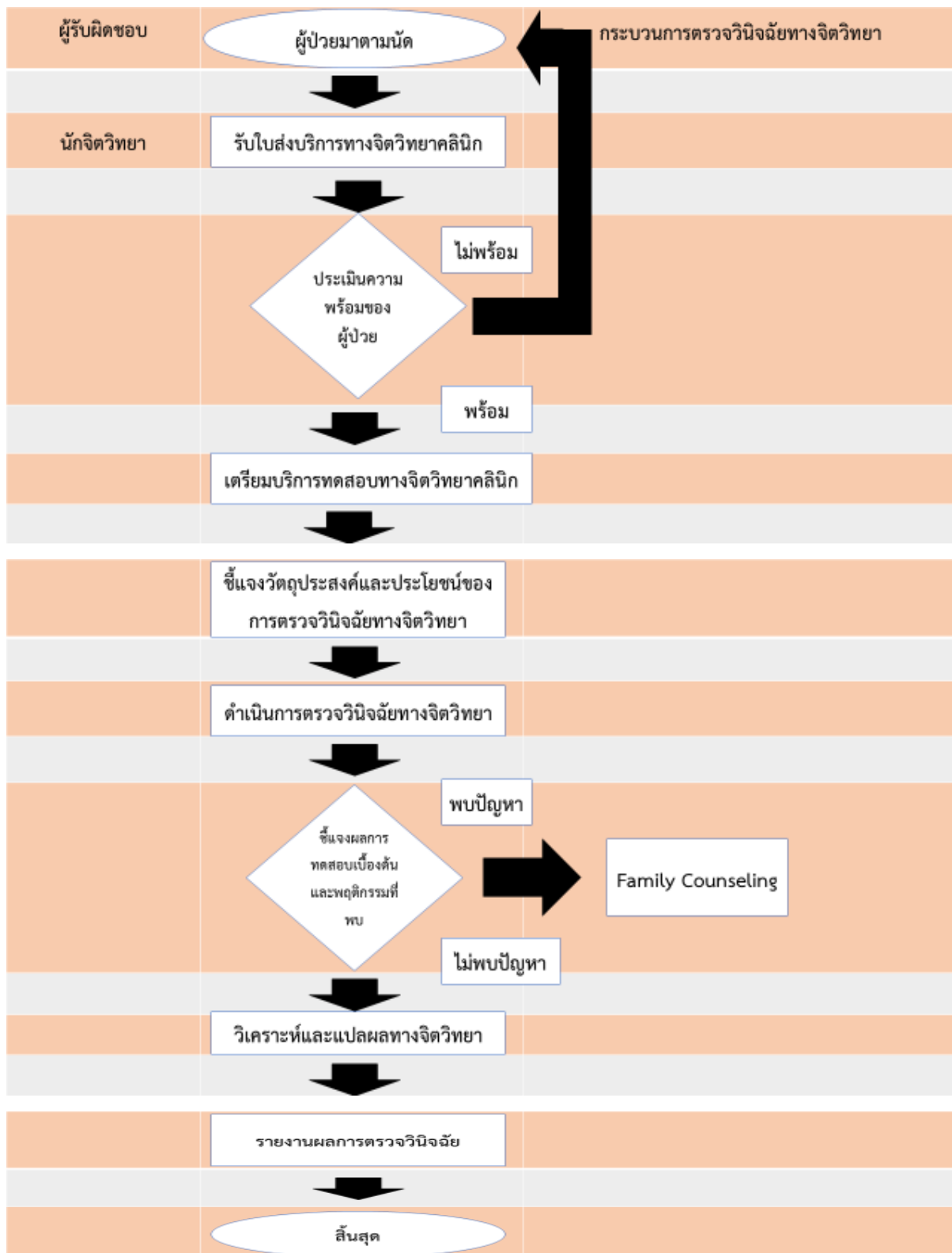
Flow chart การบริการผู้ป่วยโรคออทิซึมสเปกตรัมของสหวิชาชีพ

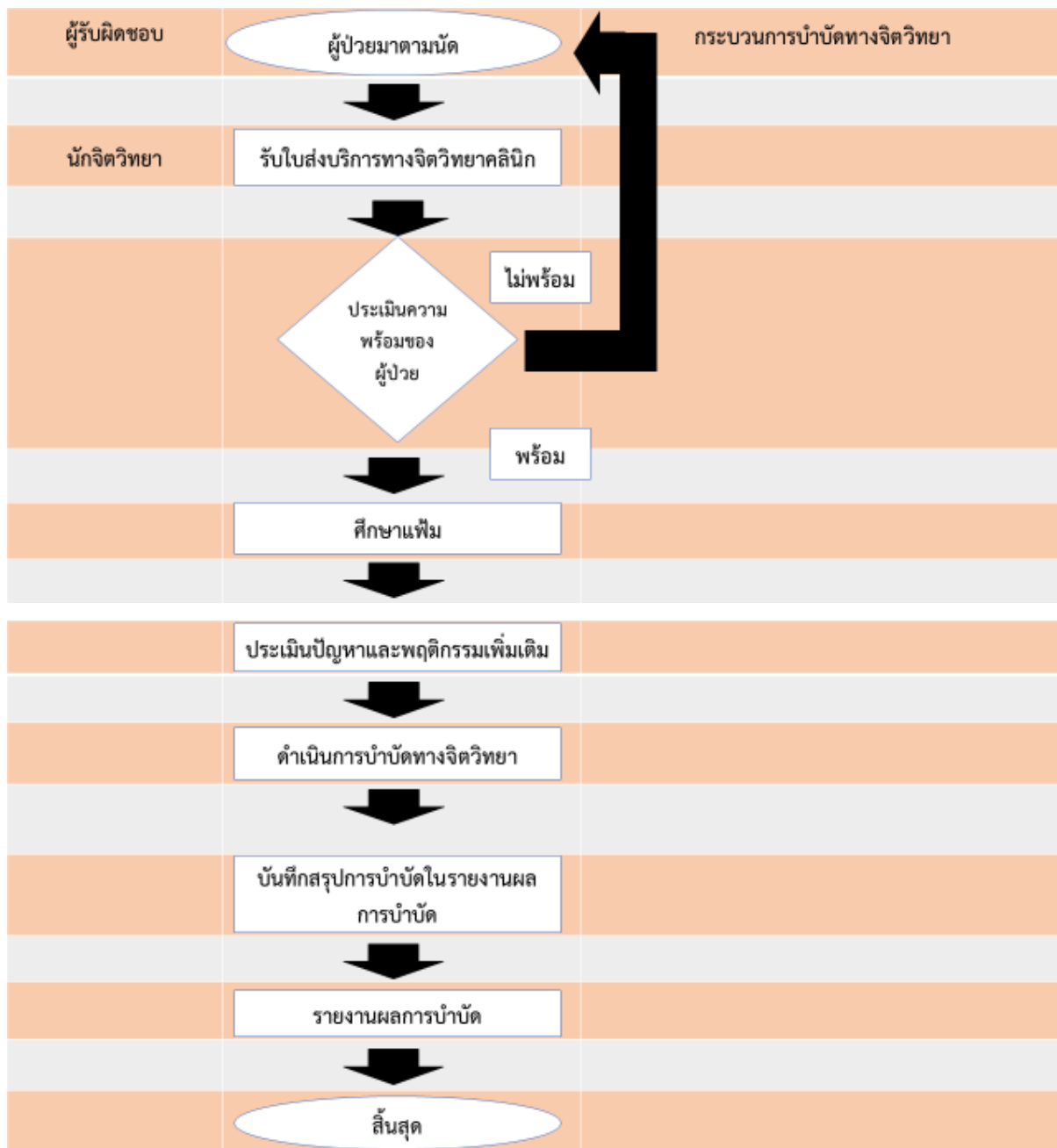


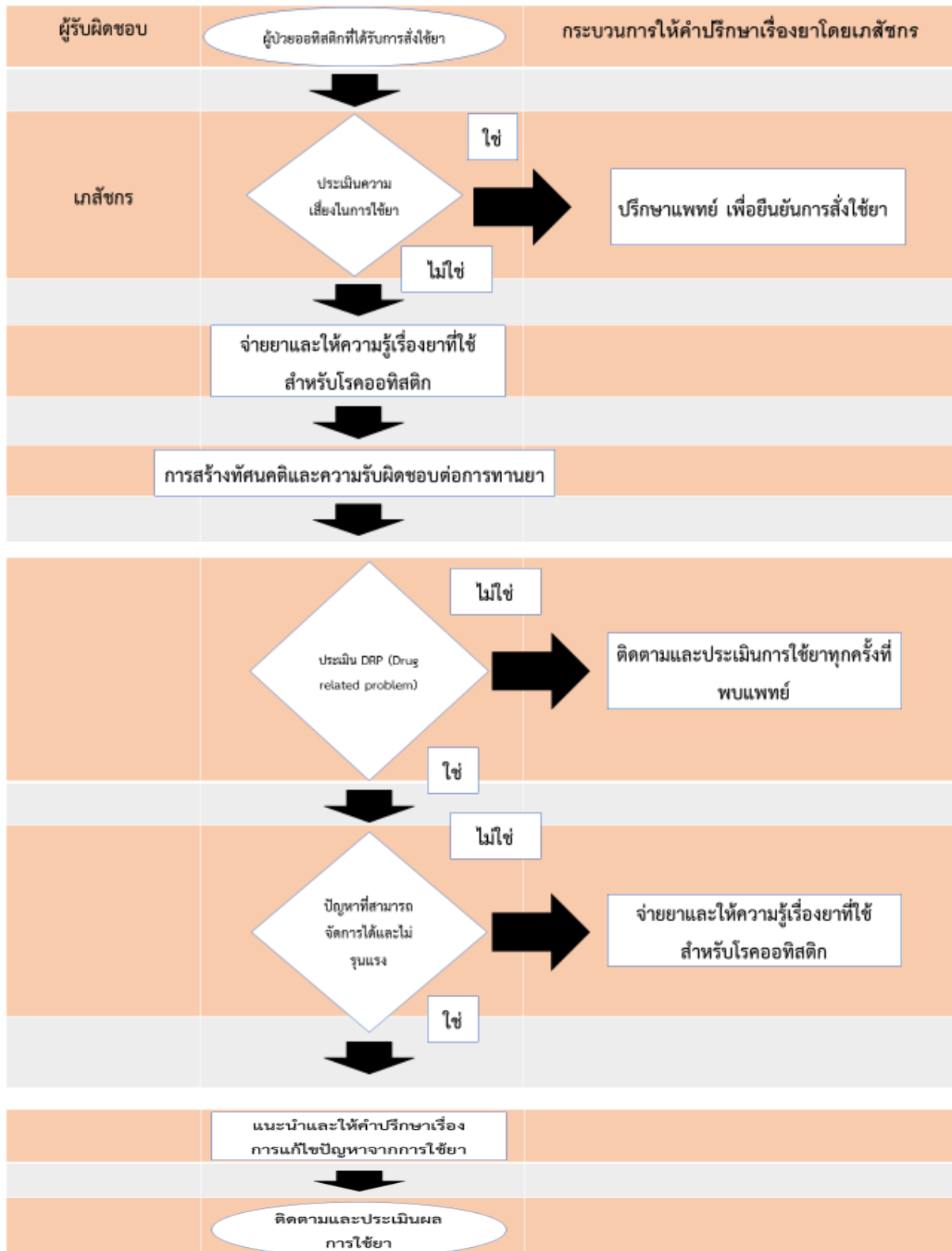












การใช้ยาสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคอหิวสเปกตรัม

1. การประเมินผู้ป่วย

เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ในการใช้ยาสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคอหิวสเปกตรัมได้รับการประเมินสภาวะเบื้องต้นและประเมินความเสี่ยงในการใช้ยาโดยประเมินก่อนการให้ยาสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคอหิวสเปกตรัมครั้งแรกในประเด็นต่างๆ ได้แก่ ประวัติโรคประจำตัว ประวัติการแพ้ยา และประวัติการใช้ยาในปัจจุบันซึ่งใช้วิธีการซักถามประวัติเพิ่มเติมจากผู้ปกครองและดูจากข้อมูลการสัมภาษณ์ประวัติจากเวชระเบียนเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากการใช้ยาสูงสุด

2. การดูแลรักษา

เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคอหิวสเปกตรัมโดยจ่ายยาพร้อมทั้งให้คำแนะนำในประเด็นต่างๆ ได้แก่ ชื่อตัวยาสำหรับ ผู้ป่วยเด็ก โรคอหิวสเปกตรัมที่ผู้ป่วยได้รับ (ชื่อสามัญและชื่อการค้า) วิธีการทานยา การออกฤทธิ์และระยะเวลาที่ออกฤทธิ์ อาการไม่พึงประสงค์ที่อาจพบ และวิธีปฏิบัติเมื่อพบอาการไม่พึงประสงค์ดังกล่าว ทำให้ผู้ป่วยและผู้ปกครองมีความรู้ด้านยาและสามารถปฏิบัติ/จัดการ กับอาการที่ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นได้และยินดีร่วมมือในการรักษา

3. การให้ข้อมูลและการเสริมพลัง

เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ปกครองมีทัศนคติที่ดีต่อการทานยาสำหรับโรคอหิวสเปกตรัมและรับประทานยาถูกต้อง ครบถ้วนตามแพทย์สั่งโดยการสร้างทัศนคติและความรับผิดชอบต่อการทานยา โดย แบ่งแบ่งเป็น

- การให้คำแนะนำกับผู้ปกครอง ได้แก่

- 1) ความร่วมมือในการใช้ยาและความสำคัญของการทานยาตามแพทย์สั่งอย่างสม่ำเสมอ
- 2) การสร้างทัศนคติที่ดีต่อการทานยาในผู้ปกครองโดยใช้วิธีการพูดคุยสอบถามความคิดเห็นของผู้ปกครองต่อการให้ยาเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองสอบถามข้อสงสัยเกี่ยวกับยาจากนั้นเภสัชกรตอบข้อสงสัยรวมทั้งแก้ไขความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับยารักษาโรคสมาธิสั้น

- การให้คำแนะนำสำหรับคนไข้ในกรณีสื่อสารได้

- 1) การร่วมกับผู้ปกครองกำหนดผู้รับผิดชอบในการให้ยาผู้ป่วยตามความเหมาะสมของแต่ละราย
- 2) การพูดคุยสอบถามความคิดเห็นและความรู้สึกของผู้ป่วยต่อการให้ยาและเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยทำให้ผู้ป่วยรับประทานยาถูกต้องและสม่ำเสมอ (drug compliance)

4. การติดตามผู้ป่วย

เพื่อค้นหาปัญหาที่เกิดขึ้นจากการใช้ยาของผู้ป่วยและสามารถจัดการได้ โดยการประเมินผู้ป่วยเพื่อค้นหาความเสี่ยงจากการใช้ยาของผู้ป่วยแต่ละราย (ในนัดครั้งที่สอง) เช่นการใช้ยาโดยไม่มีข้อบ่งชี้การใช้ยาที่ได้รับยา

ที่ไม่เหมาะสมกับโรคที่เป็นผู้ป่วยได้รับยาขนาดน้อยหรือมากเกินไป เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา การบริหารยาไม่เหมาะสม การได้รับยาซ้ำซ้อน การเกิดอันตรกิริยาของยาที่สั่งใช้ การไม่ได้รับยาในการรักษาโรคที่เป็น ปัญหาเศรษฐกิจของผู้ป่วยที่ส่งผลต่อการใช้ยารักษาโรค และความไม่ร่วมมือในการใช้ยาตามสั่งของผู้ป่วย หากพบปัญหาควรประเมินและกำหนดทางเลือกเพื่อแก้ไขเช่น พุดคุยเพื่อปรับทัศนคติของผู้ปกครองปรับเวลาทานยาให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย เป็นต้น พร้อมทั้งบันทึกลงในแบบบันทึกการให้คำปรึกษาด้านยา (counseling) เพื่อใช้ในการติดตามครั้งถัดไป ทำให้ผู้ป่วยได้รับการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้น

แนวทางการรักษา

ออทิซึมเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาอาการหลักของโรคให้หายขาดได้ แต่ปัญหาด้านพฤติกรรมไม่พึงประสงค์อื่นๆ ที่เกิดร่วมกับออทิซึมมักเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อเด็ก ผู้ดูแล และครูผู้สอนเป็นอย่างมาก ปัญหาดังกล่าว ได้แก่ พฤติกรรมหงุดหงิด (irritability), ก้าวร้าว (aggressive behavior), ทำร้ายตนเอง (deliberate self-injury), อาละวาดแผลงฤทธิ์ (temper tantrums), ไม่มีสมาธิ (inattention), ไม่อยู่นิ่ง (hyperactivity) และพฤติกรรมซ้ำซาก (stereotyped/repetitive behaviors) ซึ่งอาการดังกล่าวนี้ส่งผลทำให้เด็กสูญเสียการเรียนรู้ตามศักยภาพ ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและการสื่อสารแย่งลง รวมถึงสร้างความตึงเครียดให้กับผู้ดูแล ดังนั้นเป้าหมายปัจจุบันจึงมุ่งเน้นที่การลดอาการหลักและปัญหาพฤติกรรมดังกล่าวข้างต้นให้เหลือน้อยที่สุด รวมถึงเพิ่มทักษะการดำเนินชีวิต การอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม รวมถึงเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว

ปัจจุบัน ยังไม่มีแนวทางการรักษาออทิซึมที่ชัดเจน แพทย์จะพิจารณาใช้การรักษาด้วยยาเข้ามาเสริมการรักษาอื่นๆ เพื่อให้ผู้ป่วยมีความพร้อมต่อการฝึกปรับพฤติกรรมและการเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น โดยยาที่ได้รับการรับรองจากองค์การอาหารและยาแห่งประเทศสหรัฐอเมริกา และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาของประเทศไทย ให้ใช้เพื่อรักษาปัญหาพฤติกรรมในผู้ป่วยออทิซึม โดยเฉพาะกลุ่มอาการหงุดหงิดก้าวร้าวเป็นหลัก คือ ยาด้านโรคจิต (antipsychotics) ซึ่งยาที่ได้รับการรับรอง ได้แก่ risperidone และ aripiprazole ส่วนยาด้านโรคจิตชนิดอื่น และยากุุ่มอื่นๆ ยังไม่ได้รับการรับรองให้ใช้ในผู้ป่วยออทิซึม ไม่ว่าจะใช้กับกลุ่มอาการใดก็ตาม

การเลือกยาเพื่อรักษาปัญหาพฤติกรรมในผู้ป่วยออทิซึม

การรักษาด้วยยาในผู้ป่วยออทิซึมในปัจจุบันเป็นการรักษาเพื่อบรรเทาอาการพฤติกรรมที่เกิดขึ้น ซึ่งการเลือกยาเฉพาะเพื่อบรรเทาอาการจะพิจารณาตามอาการที่พบในผู้ป่วยแต่ละราย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

Medication therapy in ASD		
Target symptoms	Recommend	Alternative
Aggression/irritability	Risperidone+++ Aripiprazole+++ Topiramate++	Clozapine+ Olanzapine+ Valproate+
Hyperactivity/inattention	Risperidone+++ Aripiprazole+++	Guafacine+ Topiramate+

	Methylphenidate+++ Atomoxetine++	
Medication therapy in ASD(ต่อ)		
Target symptoms	Recommend	Alternative
Stereotypy/repetitive behaviors	Risperidone+++ Aripiprazole+++ Fluoxetine++	Valproate+ Citalopram/Escitalopram+
+No RCT or not significant RCT		
++One RCT significant RCT		
+++Two or more statistic significant RCT		

พฤติกรรมหงุดหงิด อาละวาด ก้าวร้าว ทำร้ายตนเอง

พฤติกรรมดังกล่าวนี้เกิดขึ้นในเด็กออทิสติกประมาณร้อยละ 68 ซึ่งจะมีผลต่อการเรียนรู้ สร้างความตึงเครียดให้กับครอบครัวและผู้ดูแลเป็นอย่างมาก การศึกษาทางพยาธิสรีรวิทยา พบว่าผู้ป่วยออทิสติกที่มีพฤติกรรมดังกล่าวจะมีความผิดปกติของสารสื่อประสาทกลุ่ม monoamines คือ dopamine และ serotonin ซึ่งพบว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงของสารสื่อประสาทกลุ่มนี้คล้ายกับที่พบในอาการด้านบวกของโรคจิตเภท (schizophrenia) ทั้งอาการหงุดหงิด ก้าวร้าว อาละวาด ทำร้ายตนเอง หรือแม้แต่อาการที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ อารมณ์นิ่งเฉย ไม่แสดงออกทางอารมณ์ หรือแยกตัวจากสังคม ที่คล้ายกับการเกิดอาการด้านลบในโรคจิตเภท

Risperidone เป็นยาตัวแรกที่ได้รับการรับรองจากองค์การอาหารและยาของประเทศสหรัฐอเมริกา สำหรับข้อบ่งใช้ในผู้ป่วยออทิสติกที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง และสามารถลดพฤติกรรมอื่นได้ด้วย ได้แก่ ชน ไม่นิ่ง และพฤติกรรมซ้ำซาก อาการข้างเคียงส่วนใหญ่ที่พบ คือ อ่อนเพลีย ง่วงนอน ท้องผูก น้ำลายไหล เวียนศีรษะ หัวใจเต้นเร็ว เพิ่มความอยากอาหาร EPS ทั้งนี้ขึ้นกับขนาดยาที่ได้รับ

Aripiprazole มีการศึกษาในผู้ป่วยออทิสติก อายุ 6-17 ปี ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง ผลพบว่าช่วยลดอาการหงุดหงิดก้าวร้าวได้ และยังสามารถช่วยลดพฤติกรรมอื่นได้ด้วย คือ ชน ไม่นิ่ง และพฤติกรรมซ้ำซาก อาการข้างเคียงทั่วไปที่พบ ได้แก่ ง่วงนอน นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย เพิ่มความอยากอาหาร EPS และการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัว แต่พบว่าน้ำหนักตัวเพิ่มน้อยกว่ายา risperidone

สำหรับยาด้านโรคจิตกลุ่มใหม่ชนิดอื่น เช่น clozapine หรือ olanzapine ยังมีการศึกษาไม่มากนัก จึงพิจารณาเลือกใช้ในกรณีที่ผู้ป่วยใช้ยาทางเลือกแรกแล้วมีประสิทธิภาพไม่ดีพอเท่านั้น

ยาอีกกลุ่มหนึ่งที่มีการนำมาใช้รักษาปัญหาพฤติกรรมในผู้ป่วยออทิสติกมากขึ้น คือ ยากันชัก (antiepileptic drugs) ยาที่มีการศึกษามากที่สุด ได้แก่ sodium valproate พบว่าสามารถลดอาการหงุดหงิด ก้าวร้าวในเด็กออทิสติก อัตราการตอบสนองขึ้นกับขนาดยา กล่าวคือ ผู้ป่วยที่มีระดับยา valproic acid ในกระแสเลือดระหว่าง 87-110 mcg/ml จะมีอัตราการตอบสนองสูงถึงร้อยละ 100 แต่ถ้ามีระดับยานอกช่วงข้างต้น ตอบสนองเพียงร้อยละ 33-66 เท่านั้น สำหรับอาการข้างเคียงที่พบบ่อย คือ น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น มีผื่น

กระวนกระวาย ง่วงนอน อาการส่วนใหญ่รุนแรงในระดับน้อยถึงปานกลาง และสามารถปรับขนาดยาได้ โดยไม่จำเป็นต้องหยุดยา

ยากันชักอีกชนิดหนึ่งที่มีการศึกษา คือ topiramate โดยใช้เป็นยาเสริมในผู้ป่วยออทิซึมที่มีปัญหาพฤติกรรม และได้รับยา risperidone อยู่แล้ว พบว่าการใช้ยา topiramate ร่วมกับยา risperidone มีประสิทธิภาพในการลดอาการหงุดหงิด ก้าวร้าว ชน ไม่นิ่ง ไม่มีสมาธิ ได้ดีกว่า risperidone ชนิดเดียว

พฤติกรรมชน ไม่นิ่ง หุนหันพลันแล่น และไม่มีสมาธิ

พฤติกรรมชน ไม่นิ่ง หุนหันพลันแล่น และไม่มีสมาธิ เป็นอาการหลักของโรคสมาธิสั้น ที่พบได้ร้อยละ 30-80 ในผู้ป่วยออทิซึม พบว่า risperidone และ aripiprazole สามารถใช้ลดพฤติกรรมเหล่านี้ได้ โดยสามารถปรับขนาดยาได้เหมือนกับการรักษาพฤติกรรมหงุดหงิดก้าวร้าว

กรณีผู้ป่วยได้รับยาโรคจิตแล้วไม่ตอบสนองต่อการรักษา แม้จะปรับขนาดยาจนเข้าสู่ช่วงขนาดการรักษาแล้ว หรือกรณีผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคออทิซึมร่วมกับโรคสมาธิสั้น แพทย์อาจพิจารณาให้ยากลุ่ม CNS stimulants ได้แก่ methylphenidate ร่วมด้วย แต่พบอัตราการตอบสนองต่อยาร้อยละ 49 ในขณะเดียวกันก็พบว่าผู้ป่วยหยุดใช้ยาเนื่องจากผลข้างเคียงของยาสูงถึงร้อยละ 18 โดยเฉพาะอาการหงุดหงิด ก้าวร้าว นอนไม่หลับ และเบื่ออาหาร ซึ่งเมื่อเทียบกับผู้ป่วยที่มีโรคสมาธิสั้นอย่างเดียว พบว่ากลุ่มหลังมีอัตราการตอบสนองมากถึงร้อยละ 70 และพบการหยุดใช้ยาเพียงร้อยละ 1.4 เท่านั้น ดังนั้นการเริ่มยาในผู้ป่วยออทิซึมร่วมกับโรคสมาธิสั้น ควรเริ่มด้วยขนาดยาต่ำๆ และควรปรับขนาดยาเพิ่มขึ้นอย่างช้าๆ โดยให้ได้ขนาดยาสูงพอที่ผู้ป่วยจะทนอาการข้างเคียงได้

พฤติกรรมซ้ำซาก

พฤติกรรมซ้ำซาก จัดเป็นอาการหลักในผู้ป่วยออทิซึม มักเป็นแบบอัตโนมัติ ได้แก่ สะบัดมือ หมุนตัว โยกตัว เดินเขย่ง ตีศีรษะตัวเอง และตบท้ายทอย พฤติกรรมเหล่านี้มีลักษณะคล้ายโรคย้ำคิดย้ำทำ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการทำงานของสารสื่อประสาท serotonin เป็นหลัก จึงมีการศึกษาการใช้ยากลุ่ม selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) เพื่อรักษาพฤติกรรมซ้ำซากในผู้ป่วยออทิซึม ยาที่มีการสนับสนุนมากที่สุด คือ Fluoxetine ซึ่งมีการศึกษาทั้งในผู้ป่วยออทิซึมเด็กและผู้ใหญ่ ผลการศึกษาพบว่า fluoxetine สามารถลดพฤติกรรมซ้ำซาก และยังมีแนวโน้มลดพฤติกรรมหงุดหงิดก้าวร้าวได้ด้วย อาการข้างเคียงส่วนใหญ่มีความรุนแรงน้อยถึงปานกลาง ได้แก่ กระวนกระวาย เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ ฝันร้าย ปวดศีรษะ ซึ่งขึ้นกับขนาดยา และการปรับขนาดยา อาการข้างเคียงที่เกิดขึ้นมักจะหายได้เอง แม้ไม่ได้ลดขนาดยา

พฤติกรรมอื่นๆ

ปัญหาพฤติกรรมอื่นๆ ที่อาจพบในผู้ป่วยออทิซึม เช่น พฤติกรรมที่เกิดจากโรคซึมเศร้า วิตกกังวล ซึ่งสามารถแสดงออกในรูปของโรคในผู้ป่วยทั่วไป หรืออาจมีพฤติกรรมของผู้ป่วยออทิซึมรวมอยู่ด้วย ซึ่งมีความจำเป็นต้องให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญวินิจฉัยโรคให้ชัดเจน ใช้แนวทางการรักษาโรคดังกล่าวเหมือนในผู้ป่วยปกติ

เอกสารอ้างอิง

American Psychiatric Association, Neurodevelopmental Disorders. In: American Psychiatric Association. (2013).Diagnostic and statistical manual of mental disorders 5th ed. (DSM- 5). Washington DC: American Psychiatric Publishing; pp. 31-86.