



แนวทางการสอบสวนโรค

กรณีฆ่าตัวตายหรือการกระทำรุนแรงต่อตนเอง

นพ.ธรณินทร์ กองสุข
พ.บ. วว.จิตเวช, อว.ระบาดวิทยา ¹

เจตนาารมณั

- เป็นเอกสารประกอบการบรรยาย แนวทางการสอบสวน โรคเฉพาะราย กรณีฆ่าตัวตาย (suicide) หรือการกระทำรุนแรงต่อตนเอง (self-directed violence, SDV)
- เป็นการบูรณาการหลักการระบาควิทยาและหลักการสุขภาพจิตที่ เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตาย

เนื้อหา



- วัตถุประสงค์ของการสอบสวนโรค กรณีกระทำรุนแรงต่อตนเองหรือฆ่าตัวตาย
- New classification system of Self-directed violence (SDV)
- ขั้นตอนของการสอบสวนโรค กรณีฆ่าตัวตายหรือการกระทำรุนแรงต่อตนเอง (SDV)

วัตถุประสงค์ของการสอบสวน โรค กรณี SELF-DIRECTED VIOLENCE

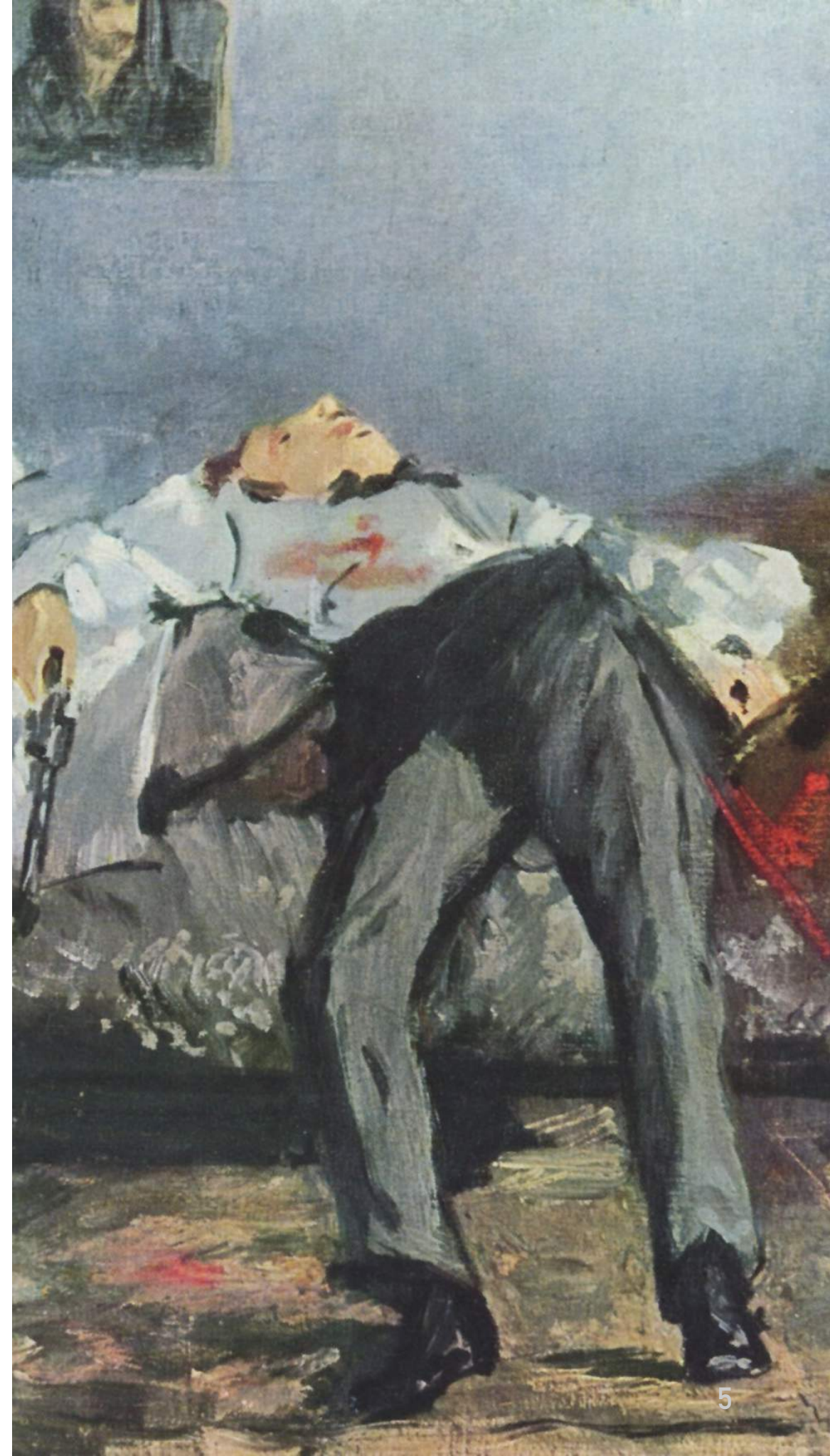
.....

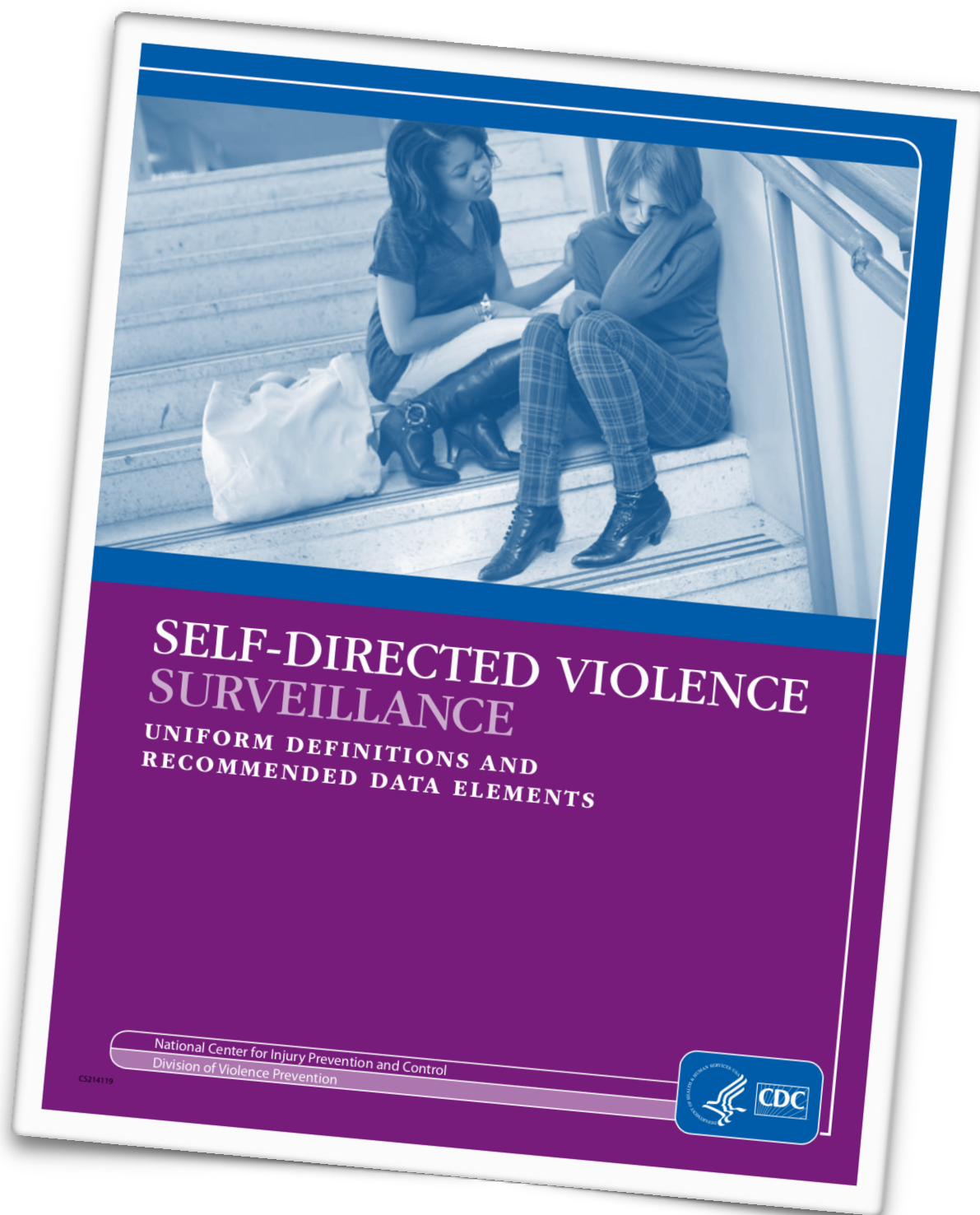


1. เพื่อรวบรวมข้อมูลที่ครอบคลุมและถูกต้องจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแต่ละราย แล้วนำไปวิเคราะห์ป้องกันแก้ไขปัญหามั่วตัวตายในระดับบุคคลและพื้นที่
2. เพื่อวางแผนช่วยเหลือเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ
3. เพื่อควบคุมปัญหาสุขภาพจิตไม่ให้ลุกลามขยายออกไปและป้องกันการเกิดซ้ำ (Problem control and prevention)
4. เพื่อให้ได้ความรู้ใหม่ที่ยังไม่เคยรู้ (Gain new or unknown knowledge)
5. เพื่อพัฒนาบุคลากร

NEW CLASSIFICATION OF SELF-DIRECTED VIOLENCE

CDC, USA





จากปัญหาของคำศัพท์ที่ใช้และนิยามที่หลากหลาย...

National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention. USA

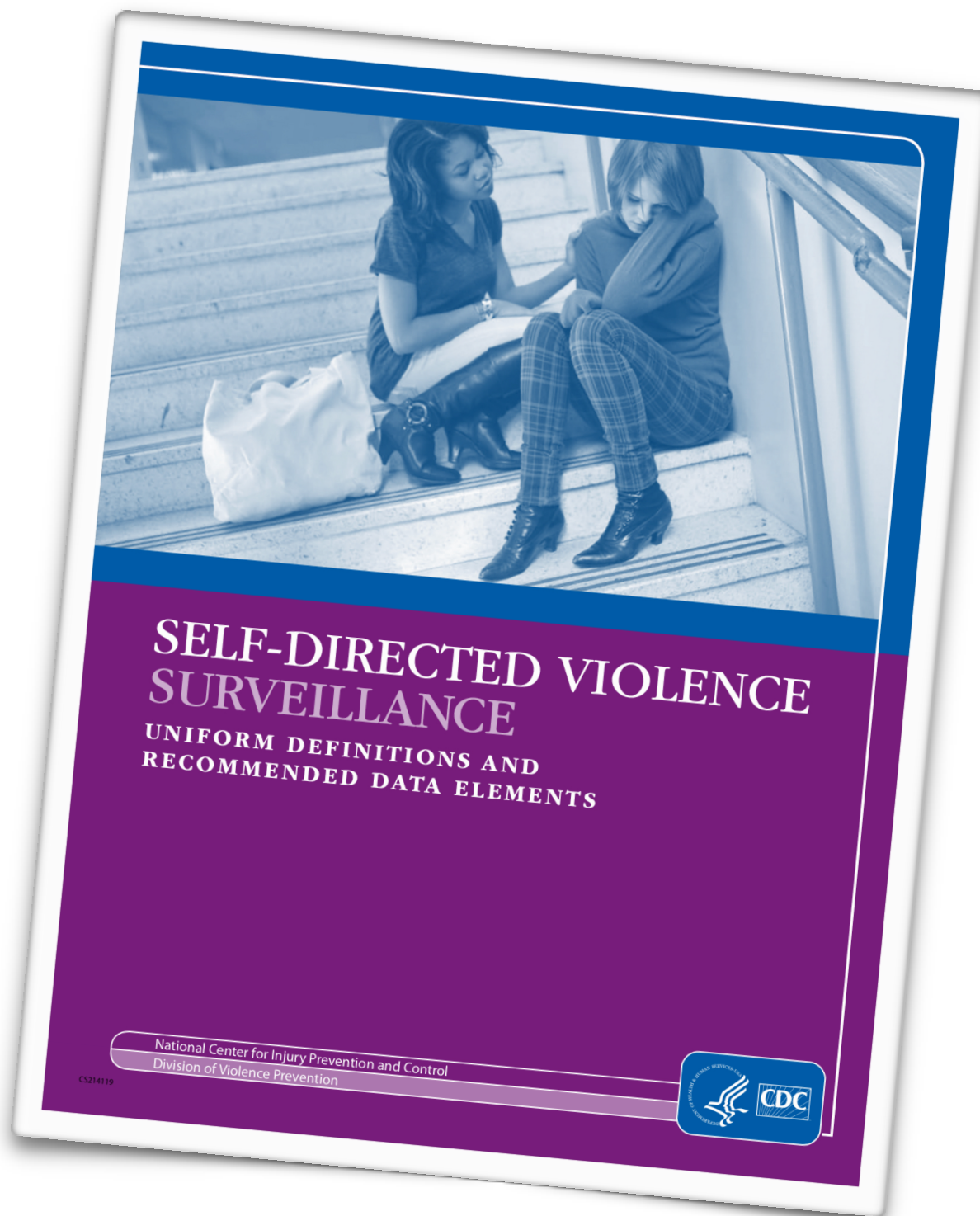
- ได้แต่งตั้งคณะทำงานจัดทำคำนิยามที่เป็นทางการและการจำแนก self-directed violence เพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวัง

SELF-DIRECTED VIOLENCE (SDV)

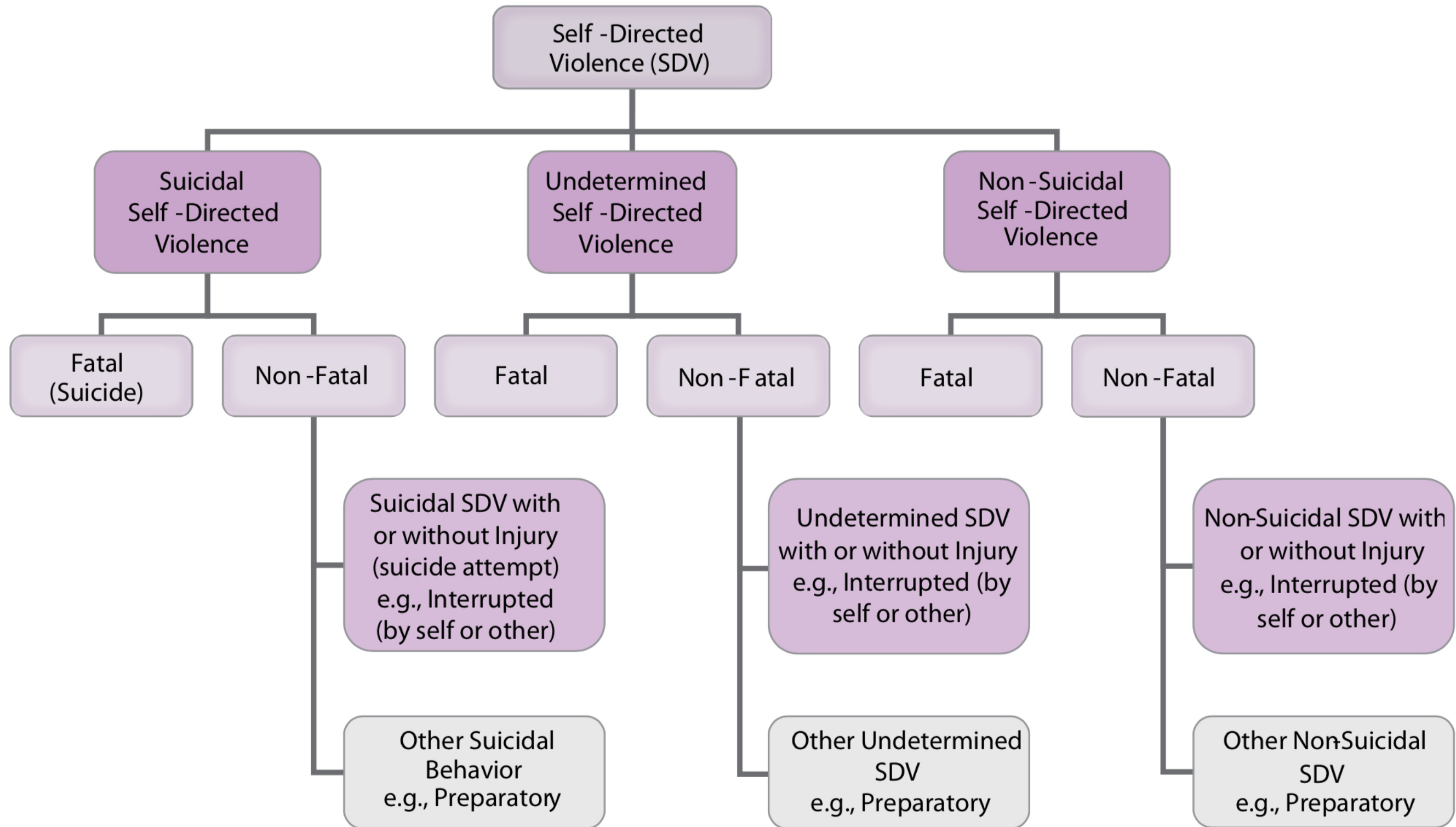
.....

นิยาม: มีความหมายเดียวกันกับ Self-injury behavior

- เป็นพฤติกรรมที่มุ่งต่อตนเอง โดยจงใจเจตนาให้เกิดผลบาดเจ็บหรือมีโอกาสดบาดเจ็บต่อตนเอง (Behavior that is self-directed and deliberately results in injury or the potential for injury to oneself.)
- ไม่รวมถึงพฤติกรรมเหล่านี้ เช่น กระโดดร่ม การพนัน การใช้สารเสพติด และกิจกรรมที่เสี่ยง เช่น การแข่งรถ ปีนหน้าผา ซึ่งบุคคลไม่ได้ตั้งใจจะทำร้ายตนเองหรือให้เกิดการบาดเจ็บ



CDC FLOWCHART FOR SURVEILLANCE DEFINITION FOR SELF-DIRECTED VIOLENCE



๕ ขั้นตอนการ สอบสวนโรค

กรณีการฆ่าตัวตาย และ
การกระทำรุนแรงต่อตนเอง



ขั้นตอนการสอบสวนโรค กรณีกระทำรุนแรงต่อตนเอง SELF-DIRECTED VIOLENCE (SDV)

1. เตรียมปฏิบัติการ

Plan

2. ตรวจสอบยืนยัน suicide

3. รวบรวมข้อมูลด้านระบาดวิทยา

4. รวบรวมข้อมูลระบบบริการที่เกี่ยวข้อง

Do

5. ค้นหาและแบ่งชี้ผู้ได้รับผลกระทบที่ต้อง
เฝ้าระวังจิตใจ และผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัว
ตายที่ต้องเฝ้าระวังป้องกัน

6. สร้างสมมติฐานการเกิดอุบัติเหตุ

7. ทดสอบสมมติฐานจากข้อมูลที่ได้หรือ
ศึกษาเชิงวิเคราะห์

Check

8. ให้การช่วยเหลือเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ
และเฝ้าระวังผู้ที่เสี่ยง

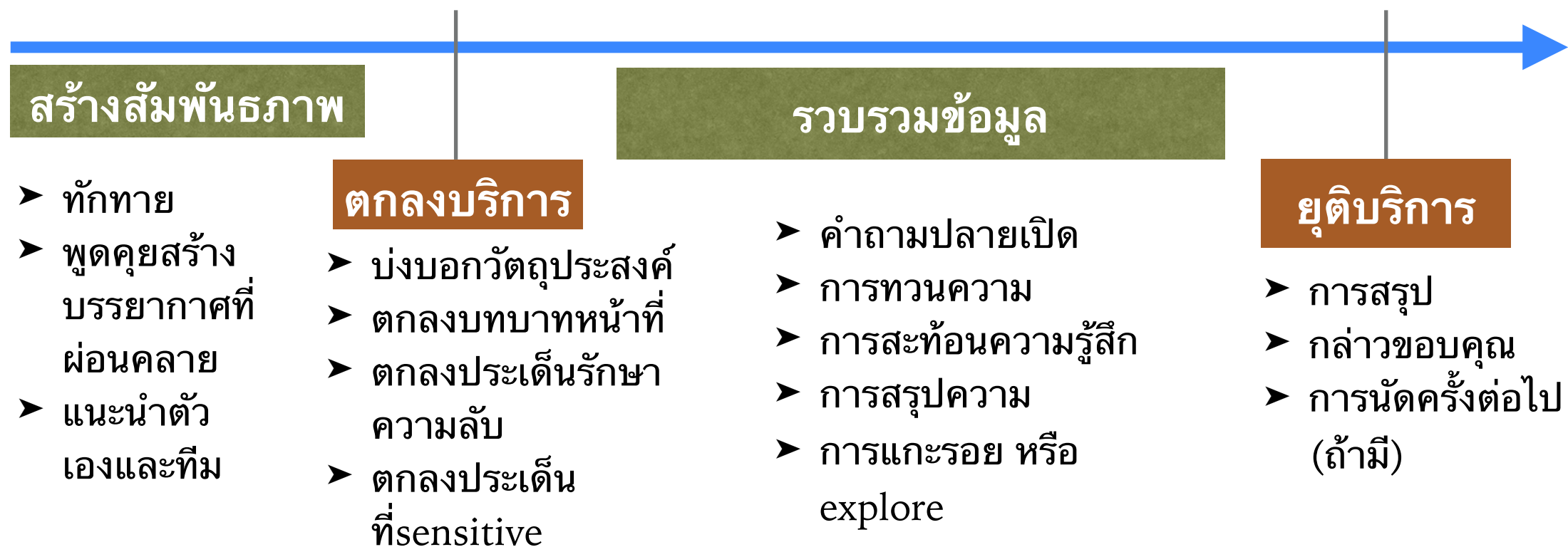
Act

9. สรุปและรายงาน



PROCESS สอบสวนโรคกรณีฆ่าตัวตาย

- ใช้แนวทางและกระบวนการของ counseling สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติกับcase /ญาติ/คนใกล้ชิด/ ผู้ได้รับผลกระทบ และแหล่งข้อมูลบุคคล
- ในการรวบรวมข้อมูลให้ใช้แหล่งข้อมูลทั้ง **ปฐมภูมิ** (จากการสัมภาษณ์รายบุคคลหรือรายกลุ่ม) และ **ทุติยภูมิ** (แฟ้มประวัติ/ข้อมูลทางinternet/เอกสารที่เกี่ยวข้อง)



การรวบรวมข้อมูลและหลักฐานในการสอบสวนโรค

การสอบสวนโรค กรณี SDV แต่ละครั้งจะมุ่งเน้นรวบรวมข้อมูลและหลักฐาน 3 ส่วนสำคัญ คือ

1

Individual
sociodemographic and
event information

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลและข้อมูลของเหตุการณ์ตาม Time, place, person รวมทั้ง วิธีและกลไกที่ทำให้ตายหรือบาดเจ็บ

2

Causal factors
and barriers

สาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่นำไปสู่การฆ่าตัวตาย ได้แก่ ปัจจัยกระตุ้น ปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยปกป้อง และด้านอื่น

3

Related Health systems

ประสิทธิภาพและจุดบกพร่องของระบบสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายในพื้นที่เกิดเหตุ

ขั้นตอนที่1 เตรียมก่อนปฏิบัติการ

ขั้นตอนนี้จะเกิดขึ้นหลังจากได้รับรายงานว่ามี อุบัติการณ์ของ self directed violence

เตรียมองค์ความรู้

ค้นคว้า ทบทวนองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตาย รวมถึงการออกฤทธิ์ของยาหรือสารพิษที่ถูกใช้

เตรียมบุคลากร

คัดเลือกและเตรียมบุคลากรร่วมทีมสอบสวนโรค

เตรียมอุปกรณ์/เครื่องมือ

เตรียมวัสดุอุปกรณ์ และแบบสอบถาม เครื่องมือประเมินด้านสุขภาพจิต เช่น 2Q, 9Q, 8Q, ST5

เตรียมการเดินทาง

ขออนุมัติ วางแผนการเดินทาง และ ประสานงานผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่ เพื่อร่วมปฏิบัติการหรือขอให้อำนวยความสะดวก

ขั้นตอนที่2 ตรวจสอบยืนยันการฆ่าตัวตาย

รวบรวมข้อมูลและหลักฐานเบื้องต้นเมื่อพบว่าเป็น การกระทำรุนแรงต่อตนเอง (self directed violence) แล้วนำมาพิจารณา 2 ประเด็น เพื่อ ยืนยัน

ความตั้งใจฆ่าตัวตาย
(Suicidal intent)

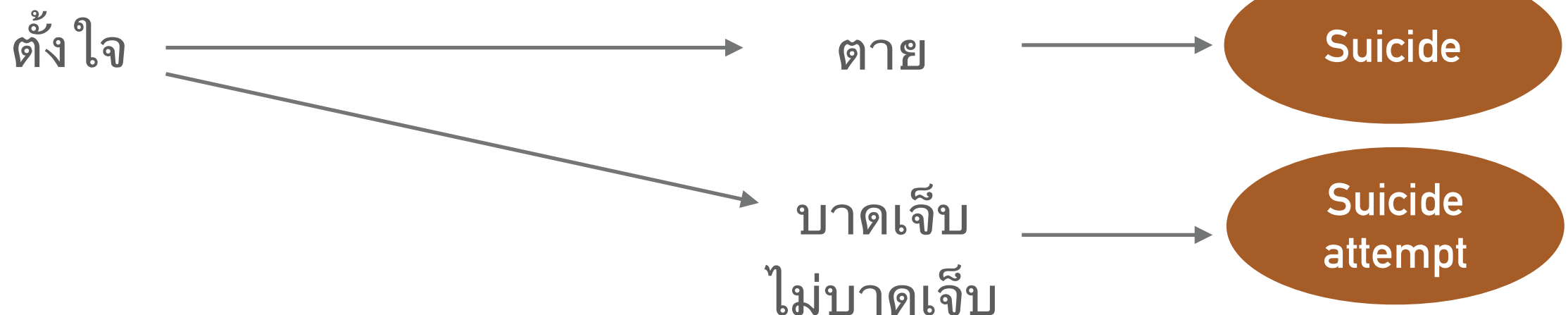
มี 3 ลักษณะ :

ตั้งใจ/ ไม่แน่ใจ/ไม่ตั้งใจ

ผลที่เกิดขึ้น
(Result)

มี 3 รูปแบบ :

ตาย/ บาดเจ็บ/ไม่บาดเจ็บ



การพิจารณาว่าเป็น SUICIDE หรือ SUICIDE ATTEMPT หรือไม่

.....
ต้องมีครบ 2 องค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

1

Self-directed violence

เกณฑ์บ่งชี้ ครบ 2 ข้อ

1. เป็นพฤติกรรมที่มุ่งต่อตนเอง (self-directed behavior)
2. จงใจให้เกิดการบาดเจ็บหรือมี
โอกาสเกิดบาดเจ็บ (deliberately
results in injury or the
potential for injury)

ให้พิจารณาจากหลักฐานทั้งที่เห็นชัดเจน
และเป็นนัยๆ ซึ่งสามารถดูได้จาก
เหตุการณ์แม้ว่ายังไม่เกิดการบาดเจ็บ

2

Suicidal intent

เกณฑ์บ่งชี้ ครบ 3 ข้อ

1. ปราารถนาที่จะตาย (wish to die)
2. มีเจตนาฆ่าตนเองให้ตาย (means to
kill him/herself)
3. เข้าใจถึงผลที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำ
(understand the probable
consequence of his/her action)
เช่น บาดเจ็บหรือตาย

ให้พิจารณาจากหลักฐานทั้งที่เห็นชัดเจนและ
เป็นนัยๆ ซึ่งสามารถดูได้จากเหตุการณ์ก่อน
หน้าแม้ว่ายังไม่เกิดการกระทำและในระหว่าง
กระทำ

แนวทางการบันทึกการยืนยัน กรณีการกระทำรุนแรงต่อตนเอง

SELF DIRECTED VIOLENCE (SDV)

Suicidal intent

	ตั้งใจ (เกณฑ์บ่งชี้ครบ 3 ข้อ)	ไม่แน่ใจ (มีไม่ครบ3ข้อ)	ไม่ตั้งใจ (ไม่มีทั้ง3ข้อ)
Result	ตาย 1.1.Suicide หรือ Suicidal SDV, Fatal	2.1.Undetermined SDV, fatal	3.1.Non-suicidal SDV, fatal
	บาดเจ็บ 1.2.Suicide attempt with injury หรือ Suicidal SDV, injury	2.2.Undetermined SDV, with injury	3.2.Non-suicidal SDV, with injury
	ไม่ บาดเจ็บ 1.3.Suicide attempt without injury หรือ Suicidal SDV, without injury	2.3.Undetermined SDV, without injury	3.3.Non-suicidal SDV, without injury

แนวทางการปฏิบัติหลัง การยืนยัน

	ตั้งใจ (เกณฑ์บ่งชี้ครบ 3 ข้อ)	ไม่แน่ใจ (มีไม่ครบ3ข้อ)	ไม่ตั้งใจ (ไม่มีทั้ง3ข้อ)
ตาย	1.1.Suicide หรือ Suicidal SDV, Fatal	2.1.Undetermined SDV, fatal	3.1.Non-suicidal SDV, fatal
บาดเจ็บ	1.2.Suicide attempt with injury หรือ Suicidal SDV, injury	2.2.Undetermined SDV, with injury	3.2.Non-suicidal SDV, with injury
ไม่ บาดเจ็บ	1.3.Suicide attempt without injury หรือ Suicidal SDV, without injury	2.3.Undetermined SDV, without injury	3.3.Non-suicidal SDV, without injury

ดำเนินการสอบสวนโรค
ให้ครบตามขั้นตอน
ถ้าพบว่าเป็น 1.1/1.2/1.3
2.1/2.2/2.3

ยุติ
ไม่สอบสวนโรค
ถ้าพบว่าเป็น
3.1/3.2/3.3

ขั้นตอนที่3 รวบรวมข้อมูลทางระบาดวิทยา

อาจได้จากการสัมภาษณ์ สอบถาม การสังเกต หรือจากข้อมูลทุติยภูมิต่างๆ

1. ข้อมูลเกี่ยวกับ person เช่น เลขประจำตัวประชาชน เพศ อายุ(วันเดือนปีเกิด) เชื้อชาติ สัญชาติ สถานะสมรส ภูมิลำเนา การศึกษา อาชีพ รายได้
2. ข้อมูลเกี่ยวกับ Place เช่น สถานที่เกิดเหตุ(บ้าน โรงเรียน ที่ทำงาน หุ่นยนต์ ถนน สวนสาธารณะ ศูนย์การค้า) ตำแหน่งที่อยู่ที่เกิดเหตุ(จังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน)
3. ข้อมูลเกี่ยวกับ Time เช่น วันเวลาที่ได้รับบาดเจ็บหรือเกิดเหตุ
4. ข้อมูลของเหตุการณ์ เช่น วิธีที่ใช้/กลไกที่ทำให้บาดเจ็บ, ลักษณะการบาดเจ็บ, ความรุนแรงของการบาดเจ็บ, Suicidal intent,
5. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องปัจจัยกระตุ้น เช่น ปัญหาชีวิตหรือเหตุการณ์วิกฤติที่คิดว่าพ่ายแพ้ล้มเหลวและรู้สึกอับอายขายหน้า, อาการของโรคจิตเวชกำเริบ, พิษหรือฤทธิ์ของสารเสพติด
6. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับด้านอื่น เช่น การป้องกันการเข้าถึงวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ทำร้ายตนเอง และการป้องกันอาคารสถานที่ที่ใช้ฆ่าตัวตาย

ขั้นตอนที่3 รวบรวมข้อมูลทางระบาดวิทยา (ต่อ)

7. ข้อมูลเกี่ยวกับ ปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยปกป้อง

Risk factors

ปัจจัยเสี่ยงคือ สิ่งที่ทำให้บุคคลนั้นมีโอกาสสูงที่จะเกิดSDV เช่น

- ป่วยเป็นโรคจิตเวช
- ติดสุราหรือสารเสพติด
- ป่วยเป็นโรคทางกายรุนแรงหรือเรื้อรัง
- มีบุคลิกภาพหุนหันพลันแล่น
- มีประวัติตนเองและคนในครอบครัวเคยฆ่าตัวตาย
- เคยถูกทารุณทางกาย/ทางเพศในวัยเด็ก

Protective factors

ปัจจัยปกป้องคือ สิ่งที่ทำให้บุคคลนั้นมีจะลดโอกาสเกิด SDV เช่น

- ความเชื่อทางศาสนา/จารีตประเพณี วัฒนธรรมและระบบความคิดที่ไม่ส่งเสริมการฆ่าตัวตาย
- มีความรักใคร่ผูกพันที่แน่นแฟ้นและอบอุ่นในครอบครัวหรือในกลุ่มเพื่อน
- ชุมชนที่อาศัยอยู่เกื้อหนุนช่วยเหลือกันดี
- สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตได้ง่าย
- มีทักษะการแก้ไขปัญหาหรือข้อขัดแย้งที่ดี
- การปรับตัวที่ดีเมื่อประสบปัญหา

ขั้นตอนที่4. รวบรวมข้อมูลระบบสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

โดยการสัมภาษณ์ สอบถาม สังเกต หรือข้อมูลทุติยภูมิจากแหล่งต่างๆ เพื่อประเมินจุดบกพร่องของระบบส่งผลให้เกิด SDV ได้แก่

1. ระบบเฝ้าระวังและติดตามผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย
2. ระบบดูแลเฝ้าระวัง โรคจิตและ โรคซึมเศร้า
3. ระบบดูแลเฝ้าระวัง โรคติดสุรา
4. ระบบแจ้งเตือนและช่วยเหลือผู้ที่มี suicidal ideation และผู้ที่มี suicidal behavior

หาจุดบกพร่องของระบบ เพื่อเป็นโอกาสพัฒนา วางแผนปรับปรุงระบบต่อไป

ขั้นตอนที่5. ค้นหา/บ่งชี้ผู้ได้รับผลกระทบ ประเมินเพื่อวางแผนช่วยเหลือ

ค้นหา/บ่งชี้

เมื่อเกิดเหตุการณ์ *SDV* หรือ ฆ่าตัวตาย ย่อมจะมีผู้ได้รับผลกระทบเสมอ ได้แก่ บุคคลที่กระทำนั้น บุคคลใกล้ชิด ญาติหรือคนในครอบครัว เพื่อนร่วมงาน เพื่อนร่วมชั้นเรียน ผู้บังคับบัญชา ครู ฯลฯ

ประเมิน

ทุกรายที่ได้รับผลกระทบ ควรได้รับการประเมินด้านจิตใจ อาจด้วยการสัมภาษณ์ประเมินสภาพจิต หรือ/และ ใช้เครื่องมือ/แบบประเมิน เช่น 2Q, 9Q, 8Q, ST5

จัดทำรายชื่อ

จัดทำรายชื่อผู้ได้รับผลกระทบ พร้อมผลจากการประเมิน เช่น อาการ อาการแสดง และผลคะแนนของเครื่องมือ เพื่อวางแผนช่วยเหลือ. เฝ้าระวังจิตใจ บำบัดรักษา และป้องกันในรายที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตายซึ่งพบได้บ่อยในญาติและคนใกล้ชิด

ขั้นตอนที่ 6. ตั้งสมมติฐานการเกิดอุบัติการณ์

อุบัติการณ์ ฆ่าตัวตาย จะเกิดขึ้นเมื่อ
2 มี 2 ล้มเหลว 1 อ่อนแอ
(มีปัจจัยกระตุ้น มีปัจจัยเสี่ยง
การเฝ้าระวังล้มเหลว ด้านกั้นล้มเหลว
ปัจจัยปกป้องอ่อนแอ)

วิธีการตั้งสมมติฐานสามารถอาศัยข้อมูลต่างๆ
ที่รวบรวมได้ มาพิจารณา ว่า

1. อะไรเป็นสาเหตุและปัจจัยกระตุ้นให้เกิด
อุบัติการณ์
2. อะไรบ้างเป็นปัจจัยทำให้บุคคลนั้นเสี่ยงสูง
ที่จะเกิด อุบัติการณ์
3. อะไรบ้างเป็นปัจจัยปกป้องที่ขาดหายไป
หรือมีน้อยกว่าที่ควร
4. การเฝ้าระวังฆ่าตัวตายในครอบครัวและ
ในชุมชนมีหรือไม่ ถ้ามีแล้วเกิดช่องโหว่
อย่างไรถึงเกิด อุบัติการณ์
5. ด้านกั้นอะไรที่ควรมีหรือมีแต่ล้มเหลวไม่
สามารถสกัดกั้นอุบัติการณ์ครั้งนี้ได้

ปัจจัยเสี่ยง

1. โรคจิตเวช
2. ติดสุราหรือสารเสพติด
3. โรคทางกายรุนแรง/เรื้อรัง
4. บุคลิกภาพหุนหันพลันแล่น
5. ตนเองและคนในครอบครัวเคยฆ่าตัวตาย
6. Childhood trauma: ถูกทารุณทางกาย/ทางเพศ/ทางอารมณ์, physical/emotional neglect

ปัจจัยกระตุ้น

1. ประสบปัญหาชีวิตหรือมีเหตุการณ์วิกฤติ ที่คิดว่าพ่ายแพ้ล้มเหลวหรือรู้สึกอับอายขายหน้าร่วมกับความรู้สึกอับจนหนทาง
2. อาการทางจิตกำเริบ
3. พืชจากสารเสพติด
4. ขาดการฆ่าตัวตาย

ด้านกั้น Barriers

การควบคุม/ป้องกันการเข้าถึงสารพิษวัสดุอุปกรณ์ฆ่าตัวตาย

การปิดกั้นหรือป้องกันสถานที่ที่ใช้ฆ่าตัวตาย

ด้านกั้น Barriers

แนวคิด TK model ,2560

พฤติกรรมการณ์ฆ่าตัวตายจะเกิดขึ้นเมื่อ

1. มีปัจจัยเสี่ยง มีปัจจัยกระตุ้น
2. ด้านกั้นและการเฝ้าระวังล้มเหลว
3. ปัจจัยปกป้องอ่อนแอ



ภาพจาก <https://thenortheasttoday.com/tag/suicide/>

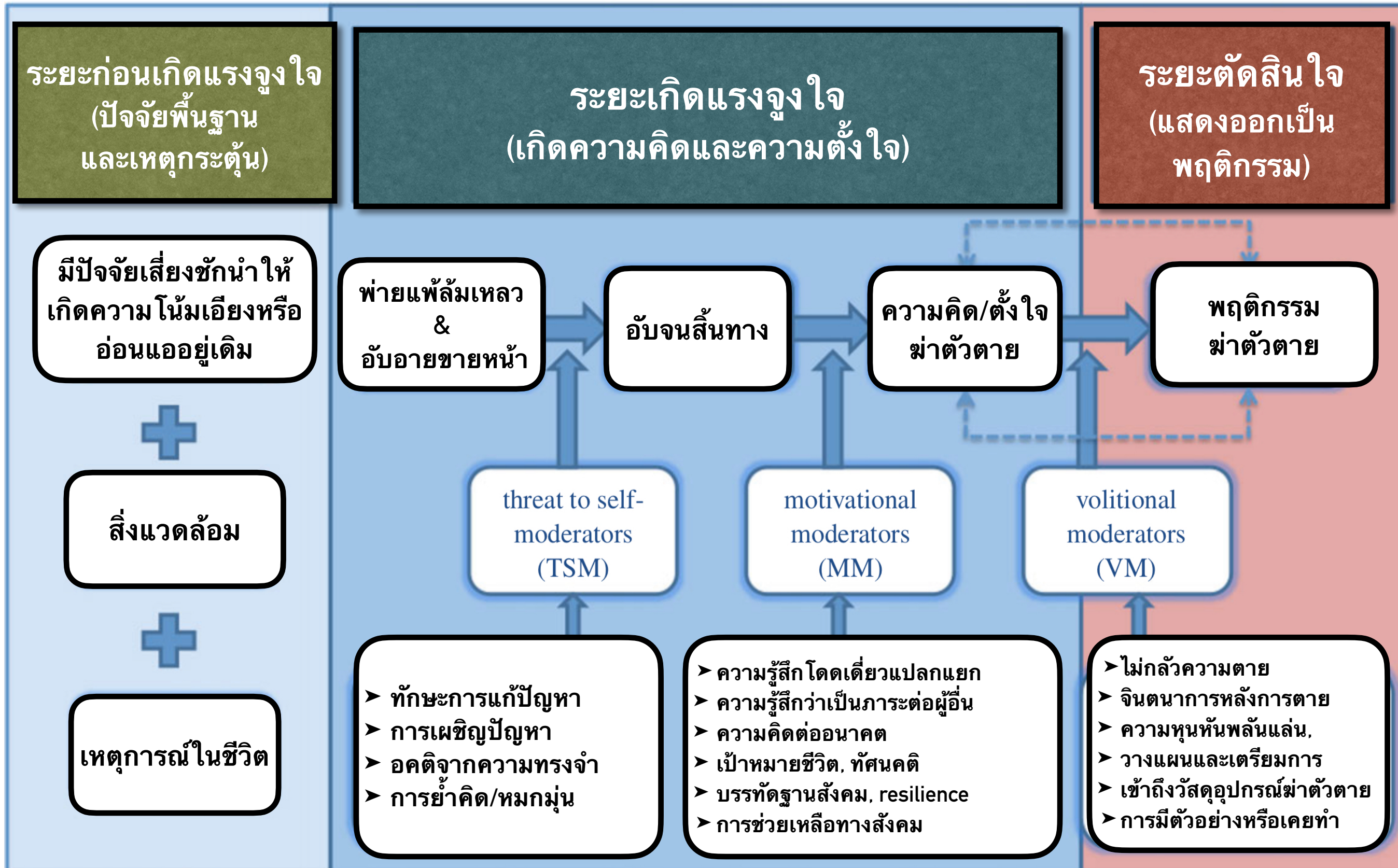
1. มีความเชื่อทางศาสนาและวัฒนธรรมว่าการฆ่าตัวตายเป็นเรื่องไม่ถูกต้อง
2. มีความผูกพันที่แน่นแฟ้นอบอุ่นในครอบครัว และกลุ่มเพื่อน
3. อยู่ในชุมชนที่เกื้อหนุนช่วยเหลือกันดี
4. เข้าถึงบริการสุขภาพจิตได้ง่าย
5. มีทักษะการแก้ไขปัญหาหรือข้อขัดแย้งและมีการปรับตัวที่ดี

1. เฝ้าสังเกตสัญญาณเตือนฆ่าตัวตาย
2. เข้าหา พูดคุยและรับฟัง
3. ประเมินสถานการณ์วิกฤตเร่งด่วนและตอบสนองอย่างฉับไว
4. ให้ความช่วยเหลือและส่งต่อผู้เชี่ยวชาญ

ปัจจัยปกป้อง

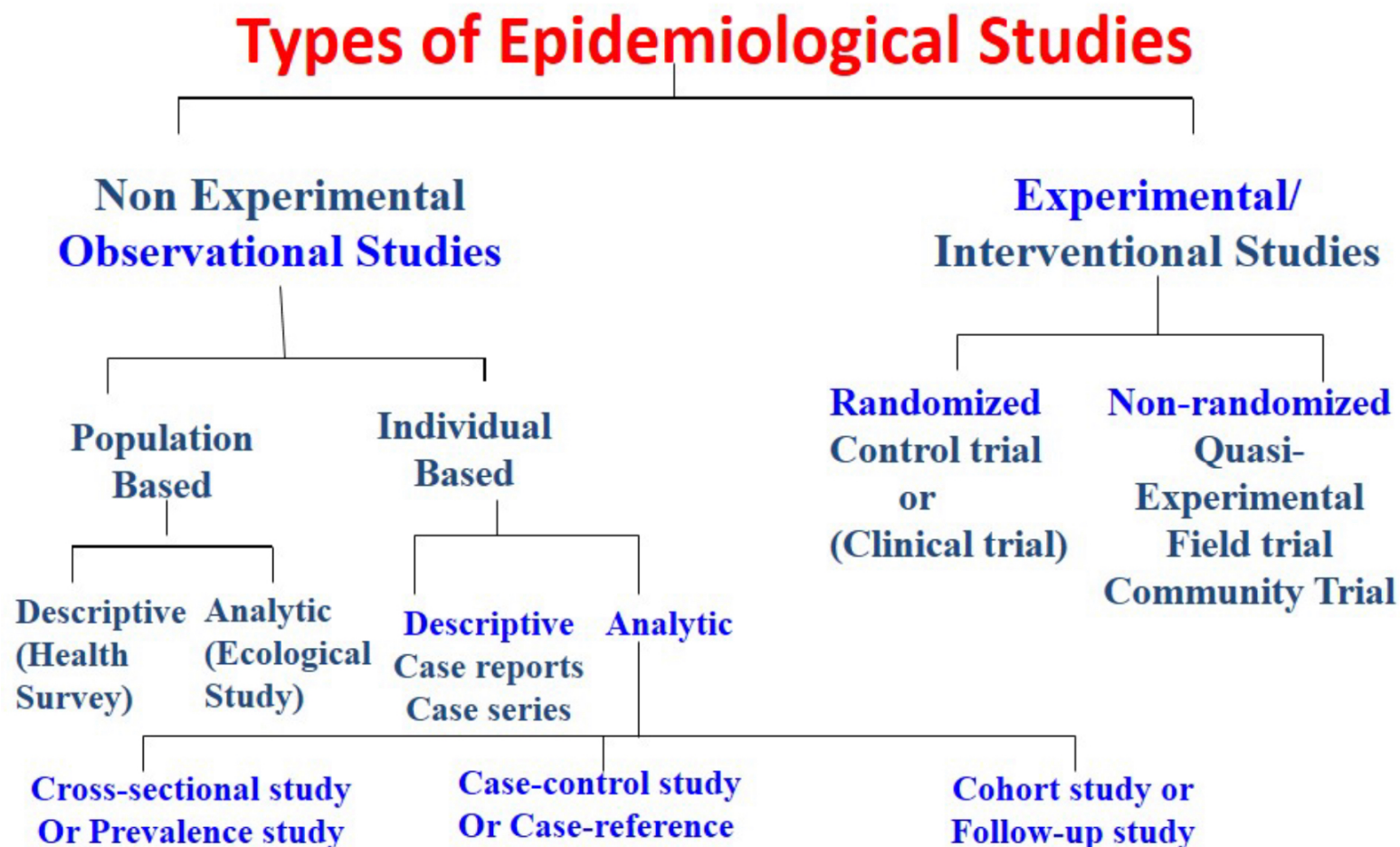
การเฝ้าระวังป้องกัน

โมเดลอธิบายพฤติกรรมการฆ่าตัวตาย ของ RORY O' CONNOR



ขั้นตอนที่7. ทดสอบสมมติฐาน

- ใช้ข้อมูลที่รวบรวมมาจากขั้นตอนที่ 3,4
- อาจใช้ระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์ ได้แก่ case-control, cohort, cross-sectional analytic study มาช่วยหาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ
- อาจใช้การศึกษาเชิงคุณภาพ?



ขั้นตอนที่ 8. ช่วยเหลือเยียวยาผู้รับผลกระทบและป้องกันกลุ่มเสี่ยง

ผู้กระทำรุนแรง ต่อตนเอง

ผู้ที่กระทำรุนแรงต่อตนเอง หากไม่เสียชีวิต ควรได้รับการประเมินความรุนแรงของการบาดเจ็บและระดับความเสี่ยงฆ่าตัวตาย เพื่อพิจารณาให้ช่วยเหลือ สำหรับการบาดเจ็บให้พิจารณาส่งต่อเพื่อรักษาที่โรงพยาบาล(ER, OPD, IPD, ICU, special unit)

...ทุกรายควรได้รับ

1. การตรวจประเมินตามมาตรฐานจิตเวช โดยเฉพาะ กลุ่ม Suicidal SDV และ Undetermined SDV เพื่อรักษาความผิดปกติทางจิตที่อาจพบ
2. แก้ไขวิกฤติชีวิตที่เป็นปัจจัยกระตุ้น
3. ลดปัจจัยเสี่ยงที่พบให้ได้มากที่สุด
4. สร้างและเสริมปัจจัยปกป้อง
5. ติดตามช่วยเหลือต่อเนื่องป้องกันการกระทำรุนแรงต่อตนเองซ้ำ

ขั้นตอนที่ 8. ช่วยเหลือเยียวยาผู้รับผลกระทบและป้องกันกลุ่มเสี่ยง

ผู้ได้รับผลกระทบ

ผู้ที่ได้รับผลกระทบที่พบความผิดปกติของจิตใจจากการประเมินในระดับน้อยควรได้รับ *Psychosocial intervention* ที่เหมาะสม เช่น *psycho education* หรือ *counseling* หรือ *supportive therapy* ในรายที่ระดับปานกลาง อาจต้องได้รับ *pharmacotherapy* ร่วมด้วย ส่วนในรายที่ระดับรุนแรงควรต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์และอาจต้องรับไว้รักษาในโรงพยาบาล

ผู้ที่เสี่ยงฆ่าตัวตาย

ผู้ที่เสี่ยงฆ่าตัวตาย ควรถูกยืนยันด้วยแบบประเมิน เช่น 8Q แล้วให้การดูแลช่วยเหลือตาม ระดับความรุนแรง รวมถึงให้แพทย์ตรวจวินิจฉัย โรคจิตเวชเพิ่มเติม และติดตามดูแลช่วยเหลือเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย

ขั้นตอนที่9. สรุปและรายงาน

- รายงาน รง.506 เพื่อรวบรวมเป็นข้อมูลของประเทศ
- รายงานการสอบสวนโรคเฉพาะราย เพื่อการเรียนรู้และการทบทวน รวมถึงวางมาตรการหาแนวทางป้องกันในกรณีที่เกิดเหตุการณ์ในพื้นที่อื่นๆ

ในรายงานควรประกอบด้วย

1. ผลการยืนยัน/วินิจฉัย และวิธีการที่ใช้หรือกลไกที่ทำให้บาดเจ็บหรือเสียชีวิต
2. ลักษณะการเกิดอุบัติเหตุตามบุคคล สถานที่และเวลา
3. ปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยกระตุ้น ปัจจัยปกป้อง สภาพด้านกัน ระบบเฝ้าระวังป้องกัน และระบบสุขภาพที่เกี่ยวข้อง
4. การช่วยเหลือเยียวยาเบื้องต้นที่ดำเนินการไปแล้ว
5. ผลของการปฏิบัติงานข้อ4.
6. ข้อเสนอแนะในการป้องกันฆ่าตัวตายและการช่วยเหลือ
7. บทสรุป