



# การดูแลผู้ติดสุรา สำหรับบุคลากรสุขภาพ ในโปรแกรมใกล้บ้านสมานใจ



สนับสนุนโดย  
แผนงานพัฒนาระบบการดูแลผู้มีปัญหาสุรา  
และสารเสพติด (ผรส.)





# การดูแลผู้ติดสุรา สำหรับบุคลากรสุขภาพ ในโปรแกรมใกล้บ้านสมานใจ



สนับสนุนโดย  
แผนงานพัฒนาระบบการดูแลผู้มีปัญหาสุรา  
และสารเสพติด (พรส.)

# คู่มือ

## การดูแลผู้ติดสุราสำหรับบุคลากรสุขภาพ ในโปรแกรมใกล้บ้านสมานใจ

### เรียบเรียงโดย

ดร.หรรษา เศรษฐบุปผา, นางจารุณี รัตมีสุวิวัฒน์,  
นางภรภัทร สิมะวงศ์ และนางนพวรรณ อุปคำ

### สนับสนุนโดย

แผนงานพัฒนาระบบการดูแลผู้มีปัญหาสุราและสารเสพติด (ผรส.)  
แผนงานการบำบัดฟื้นฟูทางเลือกในผู้ติดสุรา (ผลส.)  
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)  
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

### จัดทำ พิมพ์ เผยแพร่ และสงวนลิขสิทธิ์โดย

แผนงานพัฒนาระบบการดูแลผู้มีปัญหาสุราและสารเสพติด (ผรส.)  
ชั้น 3 อาคารอำนวยการ สถาบันพัฒนาการเด็กราชชนครินทร์  
196 หมู่ 10 ตำบลดอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ 50180  
โทรศัพท์ 0 5390 8300 ต่อ 73190 โทรสาร 0 5312 1094 [www.i-mapthailand.org](http://www.i-mapthailand.org)

พิมพ์ครั้งที่ 5 (ฉบับปรับปรุง) : กุมภาพันธ์ 2561

จำนวน : 48 หน้า

จำนวนที่พิมพ์ : 50,000 เล่ม

ออกแบบ/พิมพ์ที่ : หจก.วันดีการพิมพ์ โทรศัพท์ 08 1783 8569

### ข้อมูลการค้นคว้า :

หรรษา เศรษฐบุปผา, จารุณี รัตมีสุวิวัฒน์, ภรภัทร สิมะวงศ์ และนพวรรณ อุปคำ.  
คู่มือการดูแลผู้ติดสุราสำหรับบุคลากรสุขภาพในโปรแกรมใกล้บ้านสมานใจ. พิมพ์ครั้งที่ 5.  
เชียงใหม่: แผนงานการพัฒนาพัฒนาระบบการดูแลผู้มีปัญหาการติดสุรา (ผรส.); 2561.

เอกสารนี้เผยแพร่เป็นเอกสารสาธารณะ ไม่อนุญาตให้จัดเก็บ ถ่ายทอด ไม่ว่าด้วยรูปแบบหรือวิธีการใด ๆ  
เพื่อวัตถุประสงค์ทางการค้า หน่วยงานหรือบุคคลที่มีความสนใจ สามารถติดต่อขอรับการสนับสนุนเอกสาร  
ได้ที่แผนงาน ผรส. โทรศัพท์ 0 5390 8300 ต่อ 73190 โทรสาร 0 5312 1094 หรือดาวน์โหลดข้อมูล  
ได้ที่ [www.i-mapthailand.org](http://www.i-mapthailand.org)

# โปรแกรมใกล้บ้าน สमानใจ:

## โปรแกรมการบำบัดดูแลเชิงรุกในชุมชนสำหรับผู้ติดสุรา

โปรแกรมใกล้บ้าน สमानใจ เป็นนวัตกรรมชนะเลิศในการประกวดนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับประชาชน จากสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี และสภาการพยาบาล โปรแกรมนี้มีการพัฒนาจากงานวิจัยอย่างเป็นระบบโดยอาศัยแนวคิดการดูแลเชิงรุกในชุมชน (Stein & Santos, 1998) ที่ดำเนินการโดยบุคลากรสุขภาพ เน้นการดูแล 3 ด้าน 9 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การบำบัดดูแล (treatment) ประกอบด้วย การจัดการกับภาวะวิกฤต การดูแลเรื่องการให้คำปรึกษา และการดำเนินกิจวัตรประจำวัน 2) การฟื้นฟูสภาพ (rehabilitation) ประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพ และ 3) การสนับสนุนประคับประคอง (supportive service) ประกอบด้วย การสร้างโอกาสในการทำงาน การเข้าถึงบริการสุขภาพ การดูแลที่อยู่อาศัย และการจัดการด้านการเงิน

โปรแกรมใกล้บ้าน สमानใจได้รับการสนับสนุนการศึกษาวิจัยจากแผนงานการบำบัดฟื้นฟูทางเลือกในผู้มีปัญหาการดื่มสุรา (ผลส.) ให้พัฒนางานวิจัยเป็นเวลา 1 ปี โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพร่วมกับการวิจัยแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาโปรแกรมใกล้บ้าน สमानใจ (ฉบับทดลองใช้) และนำมาศึกษาประสิทธิผลโดยการวิจัยแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม (RCT: Randomized Control Trial) ในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งพบว่าสามารถช่วยให้ผู้ติดสุราหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลลดพฤติกรรมการดื่มจากดื่มแบบติดจนอยู่ในระดับปลอดภัยและเลิกดื่มสุราได้ในที่สุด ทั้งยังช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิต เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และลดการกลับมาซ้ำซ้ำได้ ต่อจากนั้นได้มีการศึกษาต้นทุน ต้นทุนประสิทธิผล ผลลัพธ์ทางคลินิก และกระบวนการในการดำเนินงานตามโปรแกรมใกล้บ้านสมานใจใน 1 ปี: กรณีศึกษา 4 ภาค พบว่าพฤติกรรมการดื่มสุราในผู้ติดสุรา ในระยะก่อนได้รับโปรแกรม หลังเสร็จสิ้นการได้รับโปรแกรมทันที และระยะติดตามผล 6 เดือน 12 เดือน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ผู้ติดสุราสามารถลดปริมาณการดื่ม ร้อยละ 90-96.66 และ

ช่วยให้เลิกดื่มสุราได้อีกด้วย ทั้งยังพบว่าผู้ติดสุรามีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีการกลับมา  
รักษาซ้ำลดลง ผู้ติดสุรา และญาติผู้ติดสุรามีความพึงพอใจในการได้รับโปรแกรม  
ในด้านความมีประโยชน์ต่อตัวเอง/ญาติหรือผู้ดูแล ความสะดวกของโปรแกรม  
และความพึงพอใจในภาพรวม ทีมสุขภาพมีความพึงพอใจในการนำโปรแกรม  
ไปใช้ในด้านความมีประโยชน์ต่อผู้ติดสุรา/ญาติหรือผู้ดูแล การผสมผสานกับงาน  
ของหน่วยงาน การมีประโยชน์ในการปฏิบัติงาน สะดวกและง่ายต่อการนำไปใช้  
คุ้มค่าคุ้มทุนในการดำเนินการ และพึงพอใจในภาพรวมด้วย

ในปี พ.ศ.2559-2560 แผนงานพัฒนาระบบการดูแลผู้มีปัญหาสุราและ  
สารเสพติด (พรส.) ได้ดำเนินการทดลองขยายผลโปรแกรมใกล้บ้าน สมานใจ  
โดยเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมการบูรณาการระบบการดูแลผู้ปัญหาการดื่มสุรา  
ในระบบสุขภาพอำเภอ (district health system) ในพื้นที่ 56 จังหวัด 64 อำเภอ  
916 รพ.สต. พบว่ามีพื้นที่ที่สนใจและสามารถดำเนินการดูแลผู้ติดสุราในชุมชน  
ตามวิธีการของโปรแกรมใกล้บ้าน สมานใจ 1,093 ราย และสะท้อนถึงประโยชน์  
และความเป็นไปได้ในการนำไปปรับใช้ตามบริบทของพื้นที่

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 16 (4) แห่งพระราชบัญญัติควบคุม  
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 คณะอนุกรรมการพิจารณาด้านการบำบัดรักษา  
ฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงได้จัดทำข้อเสนอ “แนวปฏิบัติการคัดกรอง  
และบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุรา” และหนึ่งในแนวปฏิบัตินั้นคือ  
การดูแลเชิงรุกในชุมชนสำหรับผู้ติดสุรา (โปรแกรมใกล้บ้าน สมานใจ) เพื่อเป็น  
แนวทางสำหรับบุคลากรสุขภาพในการดูแลช่วยเหลือผู้ติดสุราหรือผู้มีปัญหา  
การดื่มสุราในระดับความเสี่ยงสูงในชุมชน ให้สามารถ ลด ละ เลิก การดื่มสุรา  
ลดการกลับมารักษาซ้ำ มีคุณภาพชีวิตที่ดีและอยู่ในครอบครัวและสังคมได้อย่าง  
มีความสุข ด้วยบริการที่มีคุณภาพ คุ้มค่าคุ้มทุน ตามความจำเป็น (health need)  
อย่างเท่าเทียมกัน (equity)

## สารบัญ

บทนำ	2
ส่วนที่ 1 : ลักษณะของโปรแกรมใกล้บ้าน สมานใจ: การบำบัดดูแลเชิงรุกในชุมชนสำหรับผู้ติดสุรา	3
ส่วนที่ 2 : ขั้นตอนการดำเนินการของโปรแกรมการบำบัดดูแล เชิงรุกในชุมชนสำหรับผู้ติดสุรา	6
ส่วนที่ 3 : ภาระการดูแลผู้ติดสุราสำหรับบุคลากรสุขภาพ	19
• การดำเนินกิจวัตรประจำวัน	19
• การดูแลที่อยู่อาศัย	22
• การจัดการกับภาวะวิกฤต	24
• การเข้ารับบริการสุขภาพ	26
• การดูแลเรื่องยา	30
• การส่งเสริมสุขภาพ	34
• การสร้างโอกาสในการทำงาน	37
• การจัดการด้านการเงิน	38
• การให้การปรึกษา	40

## บทนำ

คู่มือ “การดูแลผู้ติดเชื้อสำหรับบุคลากรสุขภาพ ในโปรแกรมใกล้บ้าน สمانใจ” เป็นคู่มือสำหรับบุคลากรในการดำเนินงานตามโปรแกรมใกล้บ้าน สมานใจ ซึ่งเป็นเอกสารในชุดโปรแกรมใกล้บ้านสมานใจ 4 เล่ม ประกอบด้วย

- 1) คู่มือการดูแลผู้ติดเชื้อ สำหรับบุคลากรสุขภาพ
- 2) คู่มือการดูแลตนเอง สำหรับผู้ติดเชื้อ
- 3) คู่มือการดูแลผู้ติดเชื้อ โดยญาติ
- 4) แบบบันทึกโปรแกรมใกล้บ้านสมานใจ



โดยในคู่มือเล่มนี้ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1: ลักษณะของโปรแกรมใกล้บ้าน สมานใจ

ส่วนที่ 2: ขั้นตอนการดำเนินการตามโปรแกรมใกล้บ้าน สมานใจ

ส่วนที่ 3: ภาระการดูแลผู้ติดเชื้อสำหรับบุคลากรสุขภาพ

ทั้งนี้บุคลากรสุขภาพสามารถศึกษาทำความเข้าใจสาระทั้ง 3 ส่วนนี้ เพื่อเป็นแนวทางในการลงพื้นที่บำบัดดูแลเชิงรุกในชุมชน และเพิ่มพูนความรู้ในภาระการดูแลผู้ติดเชื้อซึ่งเป็นสาระสำคัญที่จะใช้ในการประเมิน สังเกต ซักถาม และบันทึกในแบบบันทึก ร่วมกับการให้ความรู้ คำแนะนำ หรือการฝึกทักษะตามองค์ประกอบ 9 องค์ประกอบ เป็นการช่วยเพิ่มความมั่นใจและทำให้สามารถปฏิบัติหน้าที่เหมาะสมในการช่วยให้ผู้ติดสุราลด ละ เลิกการดื่มสุรา และสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุขในครอบครัวและสังคมต่อไป

## ส่วนที่ 1 :

### ลักษณะของโปรแกรมใกล้บ้าน สมานใจ: การบำบัดดูแลเชิงรุกในชุมชนสำหรับผู้ติดสุรา

#### ลักษณะของโปรแกรมการบำบัดดูแลเชิงรุกในชุมชนสำหรับผู้ติดสุรา

โปรแกรมการบำบัดดูแลเชิงรุกในชุมชนสำหรับผู้เป็นโรคติดสุรา เป็นโปรแกรมที่สร้างขึ้นในการดูแลช่วยเหลือผู้ติดสุราในชุมชน เพื่อป้องกันการกลับไปดื่มสุรารั่ว ส่งเสริมการลด ละ เลิกการดื่มสุราอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน ลดการกลับป่วยซ้ำในโรงพยาบาล และเพื่อให้ผู้ติดสุรามีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ลักษณะของโปรแกรมเป็นการเยี่ยมบ้านของผู้ติดสุรา โดยประกอบไปด้วย การประเมิน สังเกต ชักถาม และบันทึกในแบบบันทึกร่วมกับการให้ความรู้ คำแนะนำ หรือการฝึกทักษะตามองค์ประกอบ 9 ประการตามแนวคิดการบำบัดดูแลเชิงรุกในชุมชน ได้แก่

#### ลักษณะของโปรแกรมการบำบัดดูแลเชิงรุกในชุมชนสำหรับผู้ติดสุราประกอบด้วยสาระดังนี้

1. จำนวนครั้งของการเยี่ยมบ้าน
2. สถานที่ที่ใช้ในการเยี่ยมบ้าน
3. การคัดเลือกผู้ติดสุราเข้าร่วมโปรแกรม
4. คุณสมบัติของญาติผู้ดูแล (Family Caregiver) ของผู้ติดสุราที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ
5. คุณสมบัติของบุคลากรทีมสุขภาพ

## 1. จำนวนครั้งของการเยี่ยมบ้าน

บุคลากรสุขภาพลงพื้นที่เพื่อทำการประเมิน สังเกต ชักถาม และ บันทึกในแบบบันทึกร่วมกับกรให้ความรู้ คำแนะนำ และการฝึกทักษะใน 3 ด้าน 9 องค์ประกอบที่บ้านทั้งหมด 10 ครั้ง (สัปดาห์ละ 1 ครั้ง จำนวน 5 ครั้ง และ ติดตามต่อเนื่องอีกจำนวน 5 ครั้ง เมื่อครบ 1-3-6-9-12 เดือน) ใช้เวลาแต่ละครั้ง 30-60 นาที รวมใช้เวลาในดำเนินการตามโปรแกรมใกล้บ้านสมานใจ 57 สัปดาห์ (1 ปีกับ 5 สัปดาห์)

## 2. สถานที่ที่ใช้ในการเยี่ยมบ้าน

สถานที่ที่ใช้ในการลงเยี่ยมบ้านได้แก่ บ้านของผู้ติดสุราที่มีบริเวณ เยี่ยมบ้านเป็นสัดส่วน มีอากาศถ่ายเทสะดวก ปราศจากเสียงรบกวน และ มีความปลอดภัยสำหรับผู้เยี่ยม ยกเว้นอาจมีข้อจำกัดเป็นรายกรณี ทั้งนี้ ให้ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของทีมบุคลากรสุขภาพที่ลงเยี่ยม

## 3. การคัดเลือกผู้ติดสุราเข้าร่วมโปรแกรม

- ผู้มีปัญหาการดื่มสุราในระดับความเสี่ยงสูง หรือผู้ติดสุราในชุมชน (ผู้ที่ดื่มสุราที่ได้รับการคัดกรองปัญหาการดื่มสุราด้วยแบบประเมิน ASSIST และมีคะแนน  $\geq 27$  คะแนน)
- ได้รับการรักษาภาวะถอนพิษสุราจากโรงพยาบาล
- มีปัญหาซับซ้อนด้านจิตสังคม เช่น ปัญหาครอบครัว ปัญหา ด้านการทำงาน
- มีความต้องการ ลด ละ เลิก สุรา
- อาศัยอยู่ในชุมชน
- ยินยอมให้ความร่วมมือในการบำบัดดูแลที่บ้าน

#### 4. คุณสมบัติของญาติผู้ดูแลผู้ติดสุราที่เข้าร่วมโปรแกรม

- เป็นสมาชิกในครอบครัวของผู้ติดสุราที่เข้าร่วมในโปรแกรม
- ให้การดูแลผู้ติดสุราอย่างน้อย 6 เดือน
- มีความต้องการให้ผู้ติดสุราลด ละ เลิก สุรา
- ยินยอมและให้ความร่วมมือในการเยี่ยมบ้าน

#### 5. คุณสมบัติของทีมบุคลากรสุขภาพ

- บุคลากรทีมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทุกระดับที่ให้บริการเกี่ยวกับการดูแลผู้ติดสุรา
- ได้รับการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโปรแกรมการบำบัดดูแลเชิงรุกในชุมชนสำหรับผู้ติดสุรา
- มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ติดสุราอย่างต่อเนื่อง
- สามารถเดินทางลงพื้นที่ และติดตามเยี่ยมบ้านได้อย่างต่อเนื่องตามโปรแกรมใกล้บ้านสมานใจ
- ยินดีและให้ความร่วมมือในการเยี่ยมบ้านตามโปรแกรมฯ

## ส่วนที่ 2 :

### ขั้นตอนการดำเนินการของโปรแกรมการบำบัดดูแล เชิงรุกในชุมชนสำหรับผู้ติดสุรา

#### บุคลากรสุขภาพลงพื้นที่ทั้งหมด 10 ครั้ง ดังนี้

<b>ครั้งที่ 1 :</b> (สัปดาห์ที่ 1)	ประเมินแบบประเมินใกล้บ้านสมานใจ การดำเนินกิจกรรมประจำวัน การจัดการที่อยู่อาศัย การให้การปรึกษา
<b>ครั้งที่ 2 :</b> (สัปดาห์ที่ 2)	การจัดการกับภาวะวิกฤต การเข้ารับบริการสุขภาพ การให้การปรึกษา
<b>ครั้งที่ 3 :</b> (สัปดาห์ที่ 3)	การรับประทานยา การส่งเสริมสุขภาพ การให้การปรึกษา
<b>ครั้งที่ 4 :</b> (สัปดาห์ที่ 4)	การสร้างโอกาสในการทำงาน การจัดการการเงิน การให้การปรึกษา
<b>ครั้งที่ 5 :</b> (สัปดาห์ที่ 5)	ประเมินแบบประเมินใกล้บ้านสมานใจ การให้การปรึกษา การติดตามหลังสิ้นสุด โปรแกรม และทำพันธสัญญา
<b>ครั้งที่ 6</b> (หลังครั้งที่ 5 1 เดือน)	ประเมินแบบประเมินใกล้บ้านสมานใจ และให้การปรึกษา
<b>ครั้งที่ 7</b> (หลังครั้งที่ 5 3 เดือน)	ประเมินแบบประเมินใกล้บ้านสมานใจ และให้การปรึกษา
<b>ครั้งที่ 8</b> (หลังครั้งที่ 5 6 เดือน)	ประเมินแบบประเมินใกล้บ้านสมานใจ และให้การปรึกษา

<b>ครั้งที่ 9</b>	ประเมินแบบประเมินใกล้บ้านสมานใจ
(หลังครั้งที่ 5 9 เดือน)	และให้การปรึกษา
<b>ครั้งที่ 10</b>	ประเมินแบบประเมินใกล้บ้านสมานใจ
(หลังครั้งที่ 5 12 เดือน)	และให้การปรึกษา

### การดำเนินการในแต่ละครั้ง

1. สร้างสัมพันธภาพ โดย ผู้เยี่ยมทักทาย แนะนำตนเอง สนทนาทั่วไป บอกวัตถุประสงค์ของการมาเยี่ยม และประโยชน์ที่ผู้ติดสุราจะได้รับ พร้อม กำหนดการ จำนวนครั้งของการเยี่ยม

2. ประเมิน สังเกต ซักถาม และบันทึก ในแบบบันทึกเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล พฤติกรรมการดื่มสุรา และประวัติการเจ็บป่วย การรักษา และแบบบันทึกใกล้บ้าน สมานใจ

3. ให้ความรู้ แนะนำแนวทางการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม และฝึกทักษะที่จำเป็น (ตามคู่มือการดูแลตนเองของผู้ติดสุราในโปรแกรมใกล้บ้านสมานใจ)

ครั้งที่ 1 เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตประจำวันที่เหมาะสม และแนวทางเกี่ยวกับการจัดการที่อยู่อาศัย

ครั้งที่ 2 เกี่ยวกับการจัดการกับภาวะวิกฤต และการจัดการเอกสาร รวมถึงการเข้าถึงและรับบริการแก่ผู้ติดสุราและญาติผู้ดูแล

ครั้งที่ 3 เกี่ยวกับการรับประทานยา และการส่งเสริมสุขภาพ

ครั้งที่ 4 เกี่ยวกับการสร้างโอกาสในการทำงาน และแนวทางเกี่ยวกับการจัดการเรื่องเงิน

ครั้งที่ 5-10 เกี่ยวกับองค์ประกอบทั้งหมดในครั้งที่ 1-4 และเพิ่มเติม สาระความรู้ และการฝึกทักษะที่พร่องไป

4. เปิดโอกาสให้ผู้ติตสุราได้พูดคุย ระบายความคิด ความรู้สึกถึง ปัญหาต่างๆ เกี่ยวกับการติตสุรา และช่วยในการลด ละ เลิก การดื่มสุราตาม วิธีการให้การปรึกษาแบบสั้น (Brief Counseling) และให้ผู้ติตสุราได้พูดคุย ระบายความคิด ความรู้สึก ถึงปัญหาในการดำเนินชีวิตประจำวัน

5. ร่วมกันกับผู้ติตสุราในการสรุป และบันทึกปัญหาต่างๆ และแนวทางการแก้ไขในแบบบันทึกการให้การปรึกษา

### แนวปฏิบัติกิจกรรมบริการ 5 ขั้นตอน

<b>ขั้นตอนที่ 1</b>	<b>การคัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย</b> 1.1 ค้นหาผู้ติตสุราที่มีปัญหาซับซ้อน รุนแรง และ เรื้อรังหลังการบำบัด
<b>ขั้นตอนที่ 2</b>	<b>เตรียมและตกลงบริการ</b> 2.1 บอกวัตถุประสงค์ เพื่อช่วยให้ผู้ติตสุราลด ละ เลิกการดื่มสุราและสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุขในครอบครัวและสังคม 2.2 บอกวัตถุประสงค์ กิจกรรมตามโปรแกรม และ มอบคู่มือการดูแลตนเองแก่ผู้ติตสุราและการดูแลผู้ติตสุราโดยญาติ

<p><b>ขั้นตอนที่ 3</b></p>	<p><b>นัดหมาย</b></p> <p>3.1 การนัดหมาย เพื่อมาเยี่ยมบ้านเพื่อบำบัดดูแลจำนวน 10 ครั้ง โดยแบ่งการเยี่ยมเป็นสัปดาห์ละ 1 ครั้ง 5 ครั้ง ใช้เวลาแต่ละครั้ง 30-60 นาที และระยะติดตามต่อเนื่องหลังการเยี่ยม 5 ครั้งแรก เมื่อครบ 1 เดือน 3 เดือน 6 เดือน 9 เดือน และ 12 เดือน</p> <p>3.2 กำหนดช่องทางการสื่อสาร เช่น โทรศัพท์ไลน์ เฟซบุ๊ก ฝากบุคคลในพื้นที่ไปแจ้งล่วงหน้า</p> <p>3.3 นัดหมายผู้ติดสุรา ให้งดการดื่มสุราในวันนัดหมาย และขอความร่วมมือญาติช่วยดูแล</p> <p>3.4 มีการทำพันธสัญญาในการลงพื้นที่ครั้งที่ 5</p>
<p><b>ขั้นตอนที่ 4</b></p>	<p><b>ลงพื้นที่</b></p> <p>4.1 ทำการบำบัดดูแลฟื้นฟูสภาพ และสนับสนุนระดับปกครองตามคู่มือบุคลากร และบันทึกในแบบบันทึกกลับบ้าน สมานใจ</p>
<p><b>ขั้นตอนที่ 5</b></p>	<p><b>ประเมินประสิทธิผล</b></p> <p>พฤติกรรมกรรมการดื่ม</p>



## การลงพื้นที่ครั้งที่ 1

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้เยี่ยม และผู้ติดตาม
2. เพื่อประเมิน สังเกต ชักถาม และบันทึกในแบบบันทึกเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ประวัติการเจ็บป่วย และการรักษา และแบบบันทึกใกล้บ้านสมานใจ
3. เพื่อให้ความรู้ คำแนะนำ หรือการฝึกทักษะ แนวทางเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตประจำวันที่เหมาะสม และแนวทางเกี่ยวกับการจัดการที่อยู่อาศัย
4. เพื่อให้การปรึกษาแก่ผู้ติดตาม

### การดำเนินการ

1. สร้างสัมพันธภาพโดยผู้เยี่ยมทักทาย แนะนำตนเอง สนทนาเรื่องทั่วไป บอกวัตถุประสงค์ของการมาเยี่ยมประโยชน์ที่ผู้ติดตามจะได้รับ พร้อมกำหนดการจำนวนครั้งของการเยี่ยม
2. ประเมิน สังเกต ชักถาม และบันทึกในแบบบันทึกเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล พฤติกรรมการดื่มสุรา และประวัติการเจ็บป่วย การรักษา และแบบบันทึกใกล้บ้านสมานใจ
3. ให้ความรู้เกี่ยวกับความหมายและผลกระทบของการดื่มสุรากับการดำเนินชีวิตประจำวันที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของร่างกาย การรับประทานอาหาร การพักผ่อนนอนหลับ สัมพันธภาพในครอบครัว และชุมชน (ตามคู่มือการดูแลตนเองของผู้ติดตามในโปรแกรมใกล้บ้านสมานใจ)

4. แนะนำแนวทางการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตประจำวันแก่ผู้ติดสุรา และญาติผู้ติดสุรา ตามคู่มือการดูแลตนเองของผู้ติดสุรา ในโปรแกรมใกล้บ้านสมานใจ และคู่มือการดูแลผู้ติดสุราโดยญาติในโปรแกรมใกล้บ้านสมานใจ

5. แนะนำแนวทางการจัดการที่อยู่อาศัยภายในบ้าน และภายนอกบ้าน

6. เปิดโอกาสให้ผู้ติดสุราได้พูดคุย ระบายความคิด ความรู้สึกถึงปัญหาต่างๆ เกี่ยวกับการติดสุรา และช่วยในการลด ละ เลิกการดื่มสุราตามวิธีการให้การปรึกษาแบบสั้น (Brief counseling) และให้ผู้ติดสุราได้พูดคุย ระบายความคิด ความรู้สึกถึงปัญหาในการดำเนินชีวิตประจำวัน

7. ร่วมกันกับผู้ติดสุราในการสรุป บันทึกปัญหาต่างๆ และแนวทางการแก้ไขในแบบบันทึกการให้การปรึกษา

## การลงพื้นที่ครั้งที่ 2

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้เยี่ยม และผู้ติดสุรา
2. เพื่อให้ความรู้ คำแนะนำ หรือการฝึกทักษะ แนวทางเกี่ยวกับการจัดการกับภาวะวิกฤต การจัดการเอกสาร รวมถึงการเข้าถึงและรับบริการแก่ผู้ติดสุราและญาติผู้ดูแล
3. เพื่อแนะนำวิธีการให้การปรึกษาแก่ญาติผู้ดูแล
4. เพื่อให้การปรึกษาแก่ผู้ติดสุรา

## การดำเนินการ

1. สร้างสัมพันธภาพโดยผู้เยี่ยมทักทาย แนะนำตนเอง สนทนาเรื่องทั่วไป บอกวัตถุประสงค์ของการมาเยี่ยม และประโยชน์ที่ผู้ติดสุราจะได้รับ
2. ให้ความรู้ และคำแนะนำเกี่ยวกับการจัดการกับภาวะวิกฤตในขณะเมาสุรา การถอนพิษสุรา และภาวะแทรกซ้อนทางกายจากการติดสุราแก่ผู้ติดสุรา และญาติผู้ดูแล (ตามคู่มือการดูแลตนเองของผู้ติดสุราในโปรแกรมใกล้บ้าน สมานใจ และคู่มือการดูแลผู้ติดสุราโดยญาติในโปรแกรมใกล้บ้านสมานใจ)
3. ให้ความรู้ และคำแนะนำแก่ผู้ติดสุราเกี่ยวกับการเข้าถึงและรับบริการสุขภาพ เอกสาร สิทธิบัตรในการเข้ารับการรักษาพยาบาล แนะนำแหล่งบริการด้านสุขภาพ และการดำเนินการขอสิทธิบัตรสำหรับผู้ติดสุราที่ไม่มีสิทธิบัตรใดๆ (ตามคู่มือการดูแลตนเองของผู้ติดสุราในโปรแกรมใกล้บ้าน สมานใจ)
4. เปิดโอกาสให้ผู้ติดสุราได้พูดคุย ระบายความคิด ความรู้สึกถึงปัญหาต่างๆ เกี่ยวกับการติดสุรา และช่วยในการลด ละ เลิกการดื่มสุราตามวิธีการให้การปรึกษาแบบสั้น (Brief counseling) (ตามเอกสารทบทวนองค์ความรู้เรื่องการบำบัดแบบสั้นในผู้มีปัญหาการดื่มสุรา โดย พ.ญ.สายรัตน์ นกน้อย ; ผรส.) และให้ผู้ติดสุราได้พูดคุย ระบายความคิด ความรู้สึกถึงปัญหาในการดำเนินชีวิตประจำวัน
5. ร่วมกันกับผู้ติดสุราในการสรุป บันทึกปัญหาต่างๆ และแนวทางการแก้ไขในแบบบันทึกการให้การปรึกษา

## การลงพื้นที่ครั้งที่ 3

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้เยี่ยม และผู้ติดสุรา
2. ให้ความรู้ คำแนะนำ หรือการฝึกทักษะ แนวทางเกี่ยวกับการรับประทานยา และแนวทางเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ
3. เพื่อให้การปรึกษาแก่ผู้ติดสุรา

### การดำเนินการ

1. สร้างสัมพันธภาพโดยผู้เยี่ยมทักทาย แนะนำตนเอง สนทนาเรื่องทั่วไป บอกวัตถุประสงค์ของการมาเยี่ยม และประโยชน์ที่ผู้ติดสุราจะได้รับ
2. ให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานยา การรับยาต่อเนื่อง และขออนุญาตดูยาที่ผู้ติดสุราได้รับทั้งหมด
3. การให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ แนะนำแหล่งประโยชน์ในการดูแลสุขภาพ (ตามคู่มือการดูแลตนเองของผู้ติดสุราในโปรแกรมใกล้บ้านสมานใจ)
4. เปิดโอกาสให้ผู้ติดสุราได้พูดคุย ระบายความคิด ความรู้สึกถึงปัญหาต่าง ๆ เกี่ยวกับการติดสุรา และช่วยในการลด ละ เลิกการดื่มสุราตามวิธีการให้การปรึกษาแบบสั้น (Brief counseling) และให้ผู้ติดสุราได้พูดคุย ระบายความคิด ความรู้สึกถึงปัญหาในการดำเนินชีวิตประจำวัน
5. ร่วมกันกับผู้ติดสุราในการสรุป บันทึกปัญหาต่างๆ และแนวทางการแก้ไขในแบบบันทึกการให้การปรึกษา

## การลงพื้นที่ครั้งที่ 4

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้เยี่ยม และผู้ติดสุรา
2. เพื่อให้ความรู้ คำแนะนำ หรือการฝึกทักษะ แนวทางเกี่ยวกับการสร้างโอกาสในการทำงาน และแนวทางเกี่ยวกับการจัดการเรื่องเงิน
3. เพื่อให้การปรึกษาแก่ผู้ติดสุรา

### การดำเนินการ

1. สร้างสัมพันธภาพโดยผู้เยี่ยมทักทาย แนะนำตนเอง สนทนาเรื่องทั่วไป บอกวัตถุประสงค์ของการมาเยี่ยม และประโยชน์ที่ผู้ติดสุราจะได้รับ
2. ให้ความรู้ และคำแนะนำเกี่ยวกับการสร้างโอกาสในการทำงาน ประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของการทำงาน การดื่มสุราขณะ และ/หรือ ภายหลังจากการทำงาน ผลกระทบจากการดื่มสุราต่อการทำงาน แนะนำเกี่ยวกับการจ้างงานในชุมชน และแหล่งสนับสนุนด้านการประกอบอาชีพ และเงินทุน (ตามคู่มือการดูแลตนเองของผู้ติดสุราในโปรแกรมใกล้บ้านสมานใจ)
3. ให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการจัดการเรื่องแผนการใช้เงิน แนะนำการลด ละ เลิกดื่มสุรา และนำเงินส่วนนี้สะสมเป็นเงินออมในกระปุกออมสิน (ถ้ามี) (ตามคู่มือการดูแลตนเองของผู้ติดสุราในโปรแกรมใกล้บ้านสมานใจ)
4. เปิดโอกาสให้ผู้ติดสุราได้พูดคุย ระบายความคิด ความรู้สึกถึงปัญหาต่าง ๆ เกี่ยวกับการติดสุรา และช่วยในการลด ละ เลิกการดื่มสุราตามวิธีการให้การปรึกษาแบบสั้น (Brief counseling) และให้ผู้ติดสุราได้พูดคุยระบายความคิด ความรู้สึกถึงปัญหาในการดำเนินชีวิตประจำวัน
5. ร่วมกันกับผู้ติดสุราในการสรุป และบันทึกปัญหาต่าง ๆ และแนวทางการแก้ไขในแบบบันทึกการให้การปรึกษา

## การลงพื้นที่ครั้งที่ 5-10

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้เยี่ยม และผู้ติดสุรา
2. เพื่อประเมิน สังเกต ชักถาม และบันทึกในแบบบันทึกกลับบ้าน  
สมานใจ ระยะสิ้นสุดโปรแกรม
3. เพื่อเพิ่มเติมสาระความรู้ที่จำเป็นตาม 9 องค์ประกอบ
4. เพื่อเสริมสร้างกำลังใจในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ติดสุรา  
อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

### การดำเนินการ

1. สร้างสัมพันธภาพโดยผู้เยี่ยมทักทาย แนะนำตนเอง สนทนาเรื่องทั่วไป  
บอกวัตถุประสงค์ของการมาเยี่ยม และประโยชน์ที่ผู้ติดสุราจะได้รับ
2. ประเมิน สังเกต ชักถาม และบันทึกในแบบบันทึกเกี่ยวกับข้อมูล  
ส่วนบุคคล พฤติกรรมการดื่มสุรา และประวัติการเจ็บป่วย การรักษา และ  
แบบบันทึกกลับบ้านสมานใจ
3. ให้ความรู้และคำแนะนำเพิ่มเติมในองค์ประกอบที่จำเป็น
4. เปิดโอกาสให้ผู้ติดสุราได้พูดคุย ระบายความคิด ความรู้สึกถึงปัญหา  
ต่าง ๆ เกี่ยวกับการติดสุรา และช่วยในการลด ละ เลิกการดื่มสุราตามวิธีการ  
ให้การปรึกษาแบบสั้น (Brief counseling) และให้ผู้ติดสุราได้พูดคุย ระบาย  
ความคิด ความรู้สึก ถึงปัญหาในการดำเนินชีวิตประจำวัน บันทึกในแบบบันทึก
5. ให้ผู้ติดสุราได้แสดงความรู้สึก และสรุปเกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้รับ  
และการเปลี่ยนแปลงของตนเองในทางบวก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการลด ละ เลิก  
ดื่มสุรา

6. เสริมสร้างกำลังใจในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ติดสุราอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน ชมเชย และให้กำลังใจผู้ติดสุราในการดูแลตนเอง

7. ให้ผู้ติดสุราเขียนความตั้งใจในการดูแลตนเองตาม 9 องค์ประกอบ ในแบบบันทึกพันธุสัญญา (เฉพาะครั้งที่ 5) พร้อมทั้งลงนามร่วมกับผู้เยี่ยม โดยมี สมาชิกครอบครัวเป็นพยาน และมอบให้ผู้ติดสุราเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ



ข้าพเจ้า.....  
 ได้เปลี่ยนตนเองในทางที่ดีและอยากจะทำปฏิบัติในทางที่ดีตลอดไป โดย  
 .....  
 .....

ที่จะเป็นหนทางสู่การลด ละ เลิกดื่มสุราได้อย่างยั่งยืนและต่อเนื่อง  
 ขอสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายปกป้องคุ้มครองให้ข้าพเจ้าและครอบครัวมีความสุข ความเจริญ และสามารถนำตนเองให้ห่างไกล  
 จากสุราได้ตลอดไป


 ภาพถ่าย

ลงชื่อ.....  
 (.....)

ทีมสุขภาพ.....  
 (.....)

สมาชิกครอบครัว.....  
 (.....)







### ส่วนที่ 3 :

## สาระการดูแลผู้ติดเชื้อสำหรับบุคลากรสุขภาพ

สาระการดูแลผู้ติดเชื้อสำหรับบุคลากรประกอบด้วย 9 ด้าน ได้แก่

- 1) การดำเนินกิจวัตรประจำวัน
- 2) การดูแลที่อยู่อาศัย
- 3) การจัดการกับภาวะวิกฤต
- 4) การเข้ารับบริการสุขภาพ
- 5) การดูแลเรื่องยา
- 6) การส่งเสริมสุขภาพ
- 7) การสร้างโอกาสในการทำงาน
- 8) การจัดการด้านการเงิน
- 9) การให้การปรึกษา

### 1. การดำเนินกิจวัตรประจำวัน

#### ความหมาย

หมายถึง ความเป็นอยู่ในแต่ละวันของผู้เป็นโรคติดเชื้อทั้งในภาวะปกติ และในภาวะที่มีการเมาสุรา ประกอบด้วย การดูแลความสะอาดของร่างกาย การรับประทานอาหาร การพักผ่อนนอนหลับ และสัมพันธภาพในครอบครัว และชุมชน และการสื่อสารกับสมาชิกในครอบครัว และสมาชิกในชุมชน ที่ตนเองอาศัยอยู่

## สาระสำคัญของความรู้

### ผลกระทบของการดื่มสุราต่อชีวิตประจำวัน

การดื่มสุราอย่างต่อเนื่อง และเป็นระยะเวลาเนานย่อมส่งผลต่อการใส่ใจในการดูแลตนเองของผู้ติดสุรา และพบว่าผู้ติดสุราดูแลตนเองน้อยลง ทั้งเรื่องความสะอาดของร่างกาย ความสะอาดของเครื่องแต่งกาย และบางครั้งเมื่อมีอาการเมาสุรา ผู้ติดสุรามักจะละเลยในเรื่องการรักษาความสะอาดของร่างกายตนเอง ละเลยในเรื่องการรับประทานอาหารที่จำเป็นต่อร่างกาย และรับประทานอาหารไม่ตรงเวลาเนื่องจากเมาแล้วหลับไป ที่พบว่าเป็นผลกระทบอย่างมากคือ การที่ผู้ติดสุรามักจะมีการสื่อสารที่เป็นปัญหา กับสมาชิกในครอบครัว สมาชิกในชุมชนเอง เนื่องจากมีอารมณ์หุนหันพลันแล่น และควบคุมตนเองได้น้อย ขาดสติยับยั้งชั่งใจอันเนื่องมาจากความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ในเลือดมีระดับสูง ทำให้หย่อนสมรรถภาพในการตัดสินใจ และรู้ผิดชอบชั่วดี นำไปสู่การทะเลาะเบาะแว้ง และมีสัมพันธภาพที่บกพร่องกับคนทั่วไปได้

### การดูแลความสะอาดของร่างกาย

1. ควรให้ความสำคัญกับการดูแลความสะอาดของร่างกายเป็นประจำ และต่อเนื่องตั้งแต่การอาบน้ำ แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง สระผม ตัดเล็บมือ เล็บเท้า รักษาความสะอาดบริเวณอับชื้น และอาจใช้แป้งเพื่อลดความเปียกชื้นของร่างกาย

2. ควรสวมใส่เสื้อผ้าที่ซักสะอาด และเปลี่ยนเสื้อผ้าทุกครั้งภายหลังการดื่มสุราและเมาสุรา

## การรับประทานอาหาร

1. ควรรับประทานอาหารทั้ง 3 มื้อ และทานให้เป็นเวลา
2. ควรรับประทานอาหารให้อิ่ม เพื่อช่วยให้สามารถปฏิเสธการดื่มสุรา หากมีคนชักชวน เนื่องจากมีการศึกษาพบว่า การรับประทานอาหารให้อิ่ม ระหว่างมื้อ จะช่วยให้ลดความรู้สึกลอยๆอยากดื่มสุรา และสามารถลด ละ เลิก การดื่ม หรือช่วยให้ไม่ดื่มได้
3. ควรรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ให้ครบทั้ง 5 หมู่ ได้แก่ แป้ง น้ำตาล เนื้อสัตว์ นม ไข่ ผักใบเขียว และผลไม้ เนื่องจากการดื่มเป็นเวลานาน จะทำให้สุขภาพเสื่อมโทรม และเสี่ยงต่อการเกิดโรคมามากมาย เช่น โรคตับ โรคทางเดินอาหาร โรคหัวใจ โรคสมองเสื่อม เป็นต้น ดังนั้นต้องดูแลตนเอง ในเรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง
4. หลีกเลี่ยงอาหารหมักดอง และอาหารสุกๆ ดิบๆ

## การพักผ่อนนอนหลับ

1. ผลของสุราที่ดื่มอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลาานาน ทำให้มีปัญหา เรื่องการนอนมาก นอนหลับยาก ตื่นบ่อย คุณภาพของการนอนไม่ดีทำให้อ่อนเพลียในเวลากลางวัน ดังนั้นจึงควรลด ละ เลิกดื่มสุรา
2. หากนอนไม่หลับในเวลากลางคืน อาจหาวิธีการในการช่วยให้หลับ เช่น ดื่มเครื่องดื่มอุ่นๆ ก่อนนอน ลดสิ่งกระตุ้น เช่น การดูโทรทัศน์ หรือ ฟังวิทยุรายการที่จะทำให้มีความตื่นตัว หรือลองทำสมาธิก่อนนอนอาจช่วยได้
3. หากนอนไม่หลับ และมียาตามแผนการรักษา สามารถรับประทานยาตามแผนการรักษาเพื่อช่วยให้สามารถนอนหลับได้ และหากยังคงมีปัญหา ให้ปรึกษาทีมสุขภาพเพื่อการส่งต่อที่เหมาะสมต่อไป

## เคล็ดลับในการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และฝึกทักษะในการสื่อสาร

ผู้ติดตามควรใส่ใจต่อการสื่อสารกับผู้อื่นในทางบวก และตระหนักว่า ในภาวะอาการเมาสุรา หรือถอนพิษสุรา ผู้ติดตามจะขาดสติ และความยับยั้งชั่งใจ นำไปสู่การทะเลาะเบาะแว้งกับผู้อื่นได้ง่าย

**ดังนั้นผู้ติดตามจึงควรปฏิบัติตามเคล็ดลับของการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ดังนี้**

1. ใช้คำว่า **“ขอโทษ”** เมื่อพบว่าตนเองทำในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง และรู้สึกว่าได้สร้างภาระให้กับผู้อื่น ต้องขอโทษอย่างจริงใจด้วยน้ำเสียงที่สุภาพ และสงบตาผู้ขอโทษด้วย
2. ใช้คำว่า **“ขอบคุณ”** เมื่อได้รับความช่วยเหลือ หรือทราบว่าได้รับการช่วยเหลือ และบอกเหตุผลของการขอบคุณด้วยทุกครั้ง
3. **“เจียบ ไม่ได้แย้ง”** เมื่อถูกตำหนิ ต่อว่า และพยายามใช้ความสงบ นับ 1-10 ให้จิตใจสงบ เมื่อสงบแล้วให้อธิบายเหตุผล หรือความถูกต้อง ในกรณีคู่สนทนาไม่ยอมรับฟังให้หลีกเลี่ยงจากสถานการณ์ก่อน
4. แสดงความรู้สึกของตนเองต่อผู้อื่นได้โดยไม่ทำให้ตนเองและผู้อื่นเดือดร้อน

นอกจากนี้ผู้ติดตามควรมีการร่วมสังสรรค์กับคนในครอบครัวหรือเพื่อนฝูง ไม่แยกตัวตามลำพัง มีการร่วมกิจกรรมในสังคม เช่น งานศพ งานบุญ เป็นต้น

## 2. การดูแลที่อยู่อาศัย

### ความหมาย

หมายถึง การจัดบ้าน การจัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้านและบริเวณรอบบ้าน ให้สะอาด น่าอยู่ และมีความปลอดภัย เพื่อให้ผู้ติดตามมีการจัดสิ่งแวดล้อม และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สะอาด ปลอดภัย เหมาะสม

## สาระสำคัญของความรู้

สุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีต้องอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สะอาด ปลอดภัย เหมาะสม ดังนั้นผู้ติดตามควรมีการจัดการที่อยู่อาศัยดังนี้

### ภายในบ้าน

1. จัดบ้านให้มีอากาศถ่ายเทสะดวก แสงสว่างสามารถส่องเข้ามาถึง มีการเปิดหน้าต่างรับแสงแดดอยู่เป็นประจำ
2. แนะนำการกวาด เช็ดถู ทำความสะอาดบ้านอยู่เป็นประจำ ภายในห้องนอนควรมีการเปลี่ยนผ้าปูที่นอนและปลอกหมอน อย่างน้อยอาทิตย์ละ 1 ครั้ง
3. แนะนำให้ผู้ป่วยทำความสะอาดห้องน้ำอยู่เป็นประจำ มีแสงสว่างเพียงพอ เพื่อป้องกันอุบัติเหตุจากการลื่นหกล้ม
4. ไม่ควรมี สุรา เบียร์ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เก็บไว้ภายในบ้าน เพราะหากมีสิ่งเหล่านี้อยู่ในบ้าน อาจเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการอยากดื่มขึ้นมาอีก หากสิ่งอื่นที่ไม่ใช่เครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์มาทดแทน เช่น น้ำดื่มสะอาด นม เครื่องดื่มสมุนไพร
5. ควรจัดเก็บของใช้ อุปกรณ์ภายในบ้านให้เป็นระเบียบ รวมทั้งมีการจัดเก็บวัสดุอุปกรณ์ที่ผู้ป่วยอาจนำมาเป็นเครื่องมือในการทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น เช่น มีด เข็ม ยาฆ่าแมลง ควรเก็บไว้ในที่มิดชิดหรือในที่ที่ปลอดภัย

### ภายนอกบ้าน

1. แนะนำให้ดูแลสภาพแวดล้อมของบ้านอยู่เสมอ ไม่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์นำโรคต่างๆ เช่น ยุง หนู เป็นต้น
2. แนะนำให้มีการปลูกต้นไม้ หรือจัดสวนหย่อมภายในบริเวณรอบบ้านเพื่อให้บ้านมีความสวยงาม น่าอยู่

### 3. การจัดการกับภาวะวิกฤต

#### ความหมาย

หมายถึง การช่วยให้ผู้ติดสุราสามารถสังเกต ประเมินอาการในภาวะวิกฤต และสามารถดำเนินการจัดการอาการเบื้องต้นของตน และขอความช่วยเหลือจากญาติในการส่งต่อเพื่อรับการรักษาที่เหมาะสม

#### สาระสำคัญของความรู้

#### การจัดการกับอาการในขณะเมาสุราและถอนพิษสุรา

อาการในขณะเมาสุราและถอนพิษสุรา	การจัดการ
1. อาการอยากสุรา	<ul style="list-style-type: none"> <li>• หลีกเลี้ยงสถานการณ์ที่กระตุ้นการอยากดื่มสุรา เช่น ไม่ไปร้านขายสุรา</li> <li>• หากิจกรรมทำเพื่อเบี่ยงเบนความสนใจ</li> <li>• การปรับเปลี่ยนตารางชีวิตประจำวัน</li> <li>• ควรออกกำลังกาย</li> <li>• การผ่อนคลายความเครียด</li> <li>• การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์</li> <li>• การหาที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ เช่น ครอบครัว ศาสนา</li> </ul>

อาการในขณะเมาสุราและถอนพิษสุรา	การจัดการ
<p>2. อาการเมาสุรา จะมีอาการระหว่างการดื่มสุรา หรือภายหลังจากการดื่มสุรา ได้แก่ พวดไม่ชัด การทรงตัวไม่ดี เดินไม่ตรงทาง ความจำ สมาธิเสีย หมดสติ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ดูแลเรื่องการนอนหลับพักผ่อน</li> <li>• ระวังการเกิดอุบัติเหตุ</li> <li>• ดูแลสุขอนามัยของร่างกาย</li> <li>• สังเกต ประเมินระดับความรู้สึกตัว อัตราการหายใจ</li> </ul>
<p>3. อาการถอนพิษ มักเกิดภายใน 6-48 ชั่วโมงหลังหยุด หรือลดการดื่มขึ้นอยู่กับความรุนแรงของการติดสุรา</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ไม่จำเป็นต้องให้ยาสงบอาการขาดสุรา</li> <li>• ให้ศึกษาแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับอาการ เน้นการประเมินภาวะโรคทางกายที่พบร่วม และรักษาแบบประคับประคอง</li> <li>• ควรให้คำปรึกษาแบบสั้น (Brief intervention) ให้ผู้ป่วยหยุดดื่ม</li> </ul>
<p>4. อาการที่เกิดขึ้นจากโรคตับแข็ง ได้แก่ อาการเบื่ออาหาร ผ่ายผอม ลักษณะแบบคนขาดอาหาร อ่อนเพลีย เลือดออกง่าย เกิดรอยช้ำตามตัวได้ง่าย การไหลเวียนของโลหิต ในตับไม่ดี ทำให้ความดันในหลอดเลือดสูง ขึ้นเกิดเส้นเลือดโป่งพอง เกิดภาวะน้ำในช่องท้องมากขึ้น ท้องจะบวมขึ้น</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• หยุดการดื่มสุรา</li> <li>• พบแพทย์เพื่อรับการตรวจ วินิจฉัย และรักษา</li> </ul>

## 4. การเข้ารับบริการสุขภาพ

### ความหมาย

หมายถึง การเข้ารับบริการด้านสุขภาพจากสถานบริการสุขภาพ และเข้าใจขั้นตอนการเข้ารับบริการสุขภาพได้อย่างถูกต้อง เพื่อให้ผู้ติดสุราทราบแหล่งเข้ารับบริการสุขภาพ มีความตระหนักเกี่ยวกับการใช้สิทธิ์ตามสิทธิบัตรที่เป็นประโยชน์ในการบริการสุขภาพ สามารถเข้ารับบริการ และปฏิบัติตามขั้นตอนการใช้บริการได้อย่างถูกต้อง

### สาระสำคัญ

การเข้ารับบริการด้านสุขภาพจากสถานบริการสุขภาพ และเข้าใจขั้นตอนการเข้ารับบริการสุขภาพได้อย่างถูกต้อง จะทำให้ผู้ติดสุราได้รับการดูแลช่วยเหลือที่รวดเร็วและเหมาะสม รวมทั้งยังลดภาระค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการ

### แหล่งบริการด้านสุขภาพ

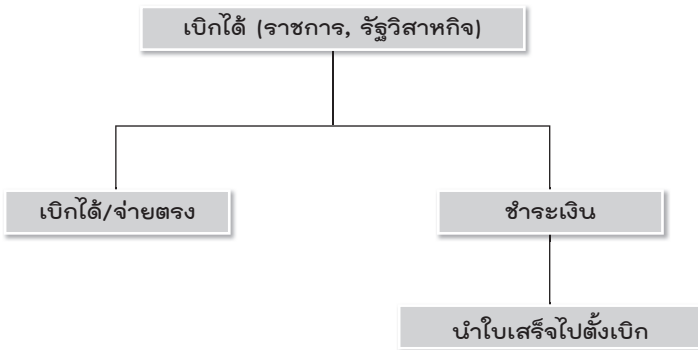
ผู้ติดสุราสามารถเข้ารับบริการด้านสุขภาพในแหล่งบริการในชุมชน และสถานบริการใกล้เคียง ได้แก่ สถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลจิตเวช เป็นต้น

## สิทธิบัตรเพื่อการรักษาพยาบาล

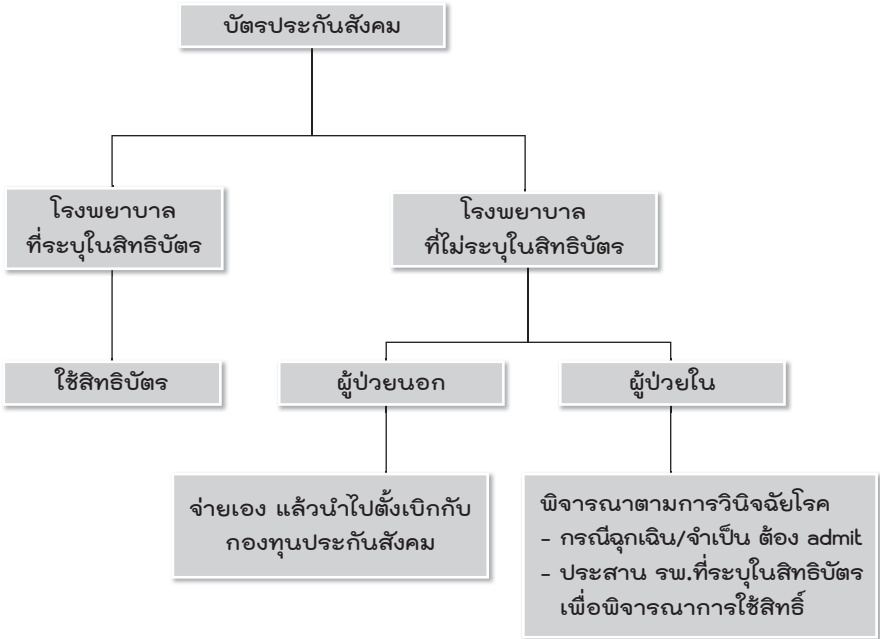
ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 มาตรา 5 กำหนดให้บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพตามที่กำหนดในพระราชบัญญัติ ซึ่งบุคคลในที่นี้ หมายถึง บุคคลที่มีสัญชาติไทย ดังนั้น ผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คือ บุคคลที่มีสัญชาติไทย มีเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก และไม่มีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลอื่นใดที่รัฐจัดให้

### ตัวอย่างบุคคลที่มีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลจากรัฐ เช่น

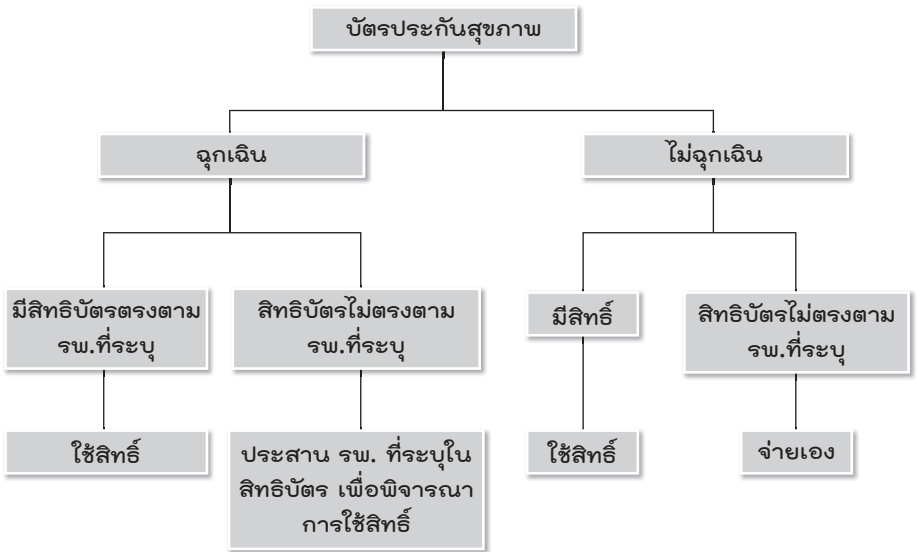
1. ผู้มีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล เช่น ข้าราชการ ลูกจ้างประจำของส่วนราชการ และครอบครัว



2. ผู้มีสิทธิ์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม เช่น ลูกจ้างที่ทำงานในกิจการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป **ยกเว้น** ลูกจ้างทำงานบ้าน ทาบเว่ แผลลอยหรือลูกจ้างของบุคคลธรรมดาที่ไม่มีการประกอบธุรกิจรวมอยู่ด้วย



3. ผู้อยู่ในความคุ้มครองของหลักประกันสุขภาพอื่นที่รัฐจัดให้ เช่น พนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานหรือเจ้าหน้าที่ในองค์กรอิสระ ครูโรงเรียนเอกชน บุคคลทั่วไป และสามารถตรวจสอบสิทธิก่อนเข้ารับการรักษาได้ที่ 1330 (ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ เป็นจุดบริการข้อมูล แนะนำ คัดคัดลายปัญหาการใช้สิทธิรักษาพยาบาล และให้ความช่วยเหลือ เพื่อป้องกัน และลดปัญหาเรื่องร้องเรียน)



ในระบบบัตรทอง ติดต่อลงทะเบียนทำบัตรได้ที่สถานีอนามัย โรงพยาบาลของรัฐที่อยู่ใกล้บ้าน หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยหลักฐานได้แก่ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรประจำตัวที่มีรูปถ่าย ซึ่งทางราชการออกให้ หากเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 7 ปี ใช้สำเนาใบสูติบัตร (ใบเกิด) สำเนาทะเบียนบ้าน ที่ผู้ขอมีชื่ออยู่ และแบบคำร้องลงทะเบียนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า/ขอเปลี่ยนหน่วยบริการประจำ

## 5. การดูแลเรื่องยา

### ความหมาย

หมายถึง การที่ผู้ติดสุรามีความรู้เรื่องยา วัตถุประสงค์ ความจำเป็น ในการใช้ยา ข้อควรระวังในการใช้ยา ตลอดจนภาวะแทรกซ้อนต่างๆ และ แนวทางแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้น ส่งผลให้เกิดความร่วมมือในการรักษาด้วยยา อย่างต่อเนื่องและถูกต้อง

### สาระสำคัญของความรู้

ยาที่ใช้ในผู้ติดสุรา	ข้อควรระวัง
<p>1. กลุ่มยารักษาอาการถอนพิษสุรา เป็นยาที่ใช้เพื่อสงบอาการขาดสุรา</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ห้ามใช้ยาร่วมกับการดื่มสุรา หรือยาที่มีฤทธิ์กดประสาท หากมีความจำเป็นจะต้องอยู่ภายใต้การดูแลจากแพทย์</li> <li>• ขณะใช้ยา ต้องระมัดระวังการเกิดอุบัติเหตุขณะทำงาน หรือการดำเนินชีวิตทั่วไป</li> <li>• หากสังเกตว่ามีอาการมึนงง สับสน การเคลื่อนไหวของร่างกายทำงานไม่ประสานกัน ให้หยุดยา และรีบมาพบแพทย์</li> </ul>

ยาที่ใช้ในผู้ติดเชื้อ	ข้อควรระวัง
<p>2. กลุ่มวิตามิน เป็นการใช้เพื่อปรับแก้ความสมดุลของสารอาหารหรือเกลือแร่ในร่างกายที่เกิดจากการติดเชื้อ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• รับประทานยาตามขนาดที่กำหนดเท่านั้น</li> <li>• สำหรับวิตามินบีที่ผู้ติดเชื้อมักจะได้รับนั้น พบว่ามักไม่พบปัญหาผลข้างเคียงต่อสุขภาพ เนื่องจากวิตามินกลุ่มนี้มีคุณสมบัติละลายในน้ำ เมื่อได้รับมากเกินไปร่างกายก็จะขับออกเองได้ จึงไม่ควรกังวลกับการได้รับวิตามินบี ยกเว้นจากการได้รับในรูปแบบของเม็ดยาปริมาณสูงเกินปกติมาก ๆ อีกทั้งกินติดต่อกัน ในปริมาณมากเกินไปขนาดจนร่างกายขับทิ้งไม่ทัน ก็เกิดผลกระทบต่อสุขภาพได้</li> </ul>
<p>3. กลุ่มยาลดกรดในกระเพาะอาหาร มีกลไกการออกฤทธิ์ในการลดการสร้างกรดในกระเพาะอาหาร จะต้านการหลั่งกรดโดยยับยั้งเอนไซม์ที่เซลล์ผนังกระเพาะอาหาร จึงเสมือนเป็นตัวยับยั้งการบีบกรดเข้าสู่กระเพาะอาหาร</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ควรระวังในการใช้ยาในผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคตับ ไต หัวใจ ความดันโลหิตสูง หากจำเป็นต้องใช้ยา ควรปรึกษาแพทย์</li> <li>• หากจำเป็นต้องใช้ยาอื่นร่วมกับยาลดกรด ต้องปรึกษาแพทย์ เนื่องจากยาลดกรดมักทำปฏิกิริยาร่วมกับยาตัวอื่น ทำให้ยาอื่นมีประสิทธิภาพในการรักษาลดลง</li> <li>• ควรรับประทานอย่างต่อเนื่องตามแพทย์สั่ง</li> <li>• อาจพบอาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องผูก ท้องเดิน</li> </ul>

ยาที่ใช้ในผู้ป่วยต้อสุรา	ข้อควรระวัง
<p>4. กลุ่มยาต้านเศร้า มีฤทธิ์ในการรักษาโรคซึมเศร้า และอาการในกลุ่มโรควิตกกังวล เช่น ฟลูอ็อกซีทีน (fluoxetine) ขนาดของยาที่ใช้เริ่มที่ 20 มล.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• คลื่นไส้ อาเจียน อาจเกิดขึ้นชั่วคราวในสองถึงสามสัปดาห์แรก</li> <li>• นอนไม่หลับ กระสับกระส่าย กระวนกระวาย แต่อาการที่เป็นจะค่อย ๆ ดีขึ้นเอง หลังจากให้ยาเป็นระยะเวลาหนึ่ง</li> <li>• อาการปวดศีรษะทั้งแบบไมเกรน และ tension เป็นอาการที่เกิดขึ้นชั่วคราว ช่วงหนึ่งถึงสองสัปดาห์แรกแล้วอาการจะดีขึ้นเอง</li> <li>• อาจพบความต้องการทางเพศลดลง</li> <li>• อาจพบอาการ เช่น กระสับกระส่าย มือสั่น ตัวสั่น ในผู้สูงอายุ</li> <li>• ในช่วงแรกของการกินยาอาจมีน้ำหนัลด แต่ภายหลังน้ำหนักจะกลับขึ้นเป็นปกติ</li> <li>• อาการเหล่านี้มักพบได้น้อย ได้แก่ ปวดท้อง ท้องเสีย เหงื่อออกมาก อ่อนเพลีย ความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลงไป อาการสั่น กล้ามเนื้อกระตุก ไตวาย และอาจทำให้เสียชีวิต</li> </ul>

## การปฏิบัติตัวขณะได้รับยารักษาโรคติดต่อสุรา

1. ผู้ติดสุราควรเตรียมยา รับประทานยาตามแผนการรักษาของแพทย์ (ถูกชนิด ถูกวิธี ถูกเวลา)
2. ขณะรับประทานยา ควรดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์
3. หากมีปัญหา หรือความไม่สุขสบายที่เกิดจากการรับประทานยา ควรปรึกษาแพทย์ที่สถานบริการสุขภาพใกล้บ้าน
4. ควรติดต่อรับยาอย่างต่อเนื่องจากโรงพยาบาล หรือสถานบริการสุขภาพใกล้บ้าน

### ขั้นตอนการรับยาต่อเนื่อง และผลเสียจากการรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง

การรับยาต่อเนื่องเป็นการร่วมมือในการรักษาอย่างหนึ่ง ผู้ที่จำเป็นต้องได้รับยาต่อเนื่องในรายที่ยังไม่สามารถควบคุมการดื่มได้ และยังมีปัญหาการนอนหลับ หากขาดยาจะทำให้เกิดผลเสียต่อร่างกาย สุขภาพเสื่อมโทรม และอาจมีอาการหงุดหงิด งุนงงงัน ควบคุมตนเองไม่ได้และมีปัญหาเกี่ยวกับสมาชิกในครอบครัว เพื่อนบ้าน และในชุมชนด้วย

กระบวนการรับยาต่อเนื่องจำเป็นต้องมีการประสานระหว่างผู้ติดสุรา ผู้ดูแล (ในกรณีที่ผู้ดูแลพร้อมช่วยเหลือเรื่องการรับประทานยา) และทีมสุขภาพในผู้ติดสุรา ยาที่ได้รับส่วนใหญ่จะสามารถรับได้จากสถานบริการใกล้บ้าน เช่น สถานีอนามัย หรือหน่วยบริการปฐมภูมิในชุมชนที่ผู้ติดสุราอาศัยอยู่ หากผู้ติดสุรายังมีปัญหในเรื่องการถอนพิษสุรา จำเป็นอย่างยิ่งที่จะได้รับการดูแลตามนัด และต่อเนื่อง

## 6. การส่งเสริมสุขภาพ

### ความหมาย

หมายถึง การที่ผู้ติดสุรามีความพยายามในการคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ มีพฤติกรรมที่เหมาะสมนำไปสู่การลด ละ เลิกดื่มสุรา และมีความพยายามในการแสวงหาแหล่งประโยชน์ในการดูแลสุขภาพให้มีความสุข และมีคุณภาพชีวิต

### สาระสำคัญของความรู้

#### การส่งเสริมสุขภาพ ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

ผู้ติดสุราควรดูแลตนเองด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณโดย

**1. ผู้ติดสุราควรออกกำลังกาย** เพื่อเพิ่มความแข็งแรงและฟื้นฟูสมรรถภาพให้กับร่างกาย ผู้ติดสุราควรออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ๆ ละ 20 นาที หรืออาจมากกว่านั้น การออกกำลังกายจะช่วยให้ระบบการทำงานของหัวใจและหลอดเลือดดี เพิ่มประสิทธิภาพในการไหลเวียนเลือด ทำให้ระบบขับถ่ายดีขึ้น ถ้ามีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอช่วยป้องกันการเกิดโรคได้ นอกจากนี้การออกกำลังกายยังส่งผลต่อด้านจิตใจ ให้เกิดความผ่อนคลาย อารมณ์แจ่มใส กระปรี้กระเปร่า การออกกำลังกายทำได้โดยการเดิน วิ่ง การทำงานอดิเรก

**2. ผู้ติดสุราควรรับประทานอาหาร** ที่มีคุณค่าทางโภชนาการ รับประทานอาหารครบทุกมื้อ งดทานอาหารที่มีรสจัด

3. **ผู้ติดสุราควรมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น** จะช่วยแก้ปัญหาและสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ เช่น แรงสนับสนุนทางสังคม ญาติพี่น้อง การให้คำแนะนำ คำปรึกษา ให้กำลังใจ ช่วยค่าใช้จ่ายในการรักษา ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ ช่วยให้เกิดความภาคภูมิใจ ลดความเครียด สามารถเผชิญปัญหา และปรับตัวได้อย่างเหมาะสม การมีสัมพันธภาพที่ดีควรเริ่มตั้งแต่ในครอบครัว เพื่อนบ้าน และคนในสังคม

4. **ผู้ติดสุราควรปรับแนวคิดของตนเองทางบวก** และมองโลกในแง่ดี

5. **ผู้ติดสุราควรมีการพักผ่อน** การบริหารเวลาที่เหมาะสม

6. **ผู้ติดสุราควรมีการใช้เทคนิคการผ่อนคลาย** ทำสมาธิ ฟังเพลง สบายอารมณ์ หรือเล่นดนตรี เป็นต้น

7. **ผู้ติดสุราควรรยอมรับภาวะที่ตนเองอาจไม่สุขสบาย** และยังไม่เป็นที่ยอมรับในสังคม หรือความรู้สึกด้อยค่า โดยการให้กำลังใจตนเอง มีการตั้งจุดมุ่งหมายในชีวิต หรือใช้หลักธรรมะในพระพุทธศาสนาเป็นที่พึ่ง ประพฤติปฏิบัติตนให้เป็นประโยชน์ต่อตนเอง

### ความรู้ ทักษะ ในการลด ละ เลิกดื่มสุรา

การลด ละ เลิกดื่มสุราเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก แต่หากผู้ติดสุรามีความตั้งใจ และมุ่งมั่น ย่อมจะพาตนเองให้สามารถเลิกดื่มสุราได้ วิธีการในการลด ละ เลิกดื่มสุรามีหลายวิธี และการควบคุมตนเองนับเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้ติดสุราสามารถพบความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราได้

“**การฝึกควบคุมตนเอง**” เป็นวิธีการสำคัญที่จะเพิ่มทักษะและความสามารถในการจัดการเผชิญหน้ากับปัญหาและควบคุมตนเองในการเลิกดื่มสุราได้ นำไปสู่แนวโน้มการมีสุขภาวะที่ดีขึ้น มีความสุขมากขึ้น สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข และพบความสำเร็จของการเลิกดื่มสุราได้ในที่สุด

## การพัฒนาทักษะการควบคุมตนเอง ได้แก่

### 1. ฝึกทักษะการจัดการกับอารมณ์ มี 4 ขั้นตอน ได้แก่

- ฝึกการสังเกตอารมณ์ตนเองที่เริ่มเปลี่ยนแปลง พร้อมทั้งคิดหาวิธีการจัดการควบคุมกับอารมณ์อย่างรวดเร็ว

- คาดการณ์ผลดีหรือผลเสียของการแสดงอารมณ์นั้นออกมา
- ควบคุมอารมณ์ด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การนับ 1-100 เลี่ยงจากสถานการณ์ที่กระตุ้นให้เกิดอารมณ์อยากดื่มสุรา และ
- สัมผัสความรู้สึกของตนเองอีกครั้งและชื่นชมกับการที่ตนเองสามารถควบคุมอารมณ์ได้

2. ฝึกทักษะการปฏิเสธสิ่งยั่วยุทางอารมณ์ ได้แก่ ต้องปฏิเสธให้ชัดเจน เช่น ไม่ไป ดื่มไม่ได้เพราะมีปัญหาสุขภาพ บอกความรู้สึกตนเองให้ผู้ชวนทราบ การแสดงความขอบคุณเพื่อรักษาน้ำใจของผู้ชวน และเมื่อถูกเข้าซื้อหรือสบประมาทไม่ควรหวั่นไหว ให้เลือกวิธีต่อไป คือ ปฏิเสธซ้ำ การต่อรองและการผัดผ่อน

## แหล่งประโยชน์ในการดูแลสุขภาพ

การปฏิบัติตัวเพื่อสุขภาพที่ดีนั้นผู้ติดสุร่าจำเป็นต้องรับทราบแหล่งประโยชน์ที่จำเป็น และนำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพทุกด้าน ได้แก่

1. **สถานบริการสุขภาพ** เช่น คลินิกคลายเครียด คลินิกอดสุรา บริการนวดสมุนไพร เป็นต้น

### 2. แหล่งประโยชน์ในชุมชน ได้แก่

- บุคคลที่สามารถช่วยเหลือผู้ติดสุร่าในชุมชน เช่น แกนนำชุมชน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข พระสงฆ์ เป็นต้น
- สถานที่ในชุมชน เช่น วัด สถานที่พักผ่อนหย่อนใจ สนามกีฬา ลานออกกำลังกายของหมู่บ้าน เป็นต้น
- โครงการและหน่วยงานในชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาจากสุร่า เช่น โครงการงดเหล้าเข้าพรรษา โครงการวัดปลอดเหล้า โครงการงดจำหน่ายสุร่าในวันพระ คลินิกอดสุร่า หรือคลินิกคลายเครียด เป็นต้น

## 7. การสร้างโอกาสในการทำงาน

หมายถึง การส่งเสริม หาแหล่งสนับสนุนในการทำงาน การจัดหางาน ในชุมชนเพื่อให้ผู้ติดสุราสามารถประกอบอาชีพได้ตามศักยภาพ การให้โอกาสในการทำงานและได้รับการยอมรับในการทำงาน รวมถึงให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบของการดื่มสุราต่อการทำงาน

### สาระสำคัญ

#### ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบจากการดื่มสุราต่อประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ของการทำงาน

ผู้ติดสุราที่ดื่มสุราในขณะที่ทำงานย่อมมีผลต่อประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ของการทำงานอย่างเห็นได้ชัดตามปริมาณของแอลกอฮอล์ในกระแสเลือด สุราจะส่งผลกระทบต่อการทำงานของสมอง โดยในระดับต่ำพบว่าจะทำให้ผู้ดื่มควบคุม อารมณ์ตนเองได้น้อย เกิดความรู้สึกว่าเรง คึกคัก และความวิตกกังวลลดลง ต่อมาเมื่อระดับของแอลกอฮอล์เริ่มสูงขึ้น ทำให้พูดไม่ชัดเจน เดินเซ การประสานงานระหว่างสายตา สมอง และการกระทำเริ่มผิดพลาด การตัดสินใจ บกพร่อง มองเห็นภาพ ไม่ชัด ภาพซ้อน และเมื่อระดับแอลกอฮอล์เพิ่มสูงขึ้นไปอีก จะมีผลต่อการทำงานของสมองอย่างรุนแรง ทำให้สูญเสียต่อการควบคุม การทำงานของกล้ามเนื้อ คลื่นไส้ อาเจียน จิตใจสับสน จนกระทั่งระดับของ แอลกอฮอล์เพิ่มสูงมาก ๆ จะทำให้หมดสติได้ นอกจากนี้ภาวะมีเมามาจาก แอลกอฮอล์ยังมีผลเสียต่อร่างกายในด้านต่าง ๆ กล่าวคือ ทำให้เกิดอาการ หน้าแดง ใจเต้นแรง หายใจเร็ว มีพฤติกรรมที่รุนแรง ก้าวร้าว และยังมีส่วนเสีย ต่อความจำ ทำให้จำอะไรไม่ได้ในขณะที่มีเมามา จะเห็นได้ว่าหากผู้ติดสุรา ดื่มสุราในขณะที่ทำงานจะส่งผลให้ผู้ติดสุรามีประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ทำงานผิดพลาด ล้าช้า ส่งผลให้ถูกเลิกจ้าง และว่างงานในที่สุด

## การจ้างงานในชุมชน และแหล่งสนับสนุนด้านการประกอบอาชีพ และเงินทุน

การทำงานและการได้รับโอกาสในการทำงาน จะทำให้ผู้ติดสุราสามารถได้เกิดความภาคภูมิใจ การจ้างงานในชุมชนนับเป็นแหล่งจ้างงานที่จะช่วยสนับสนุนด้านการประกอบอาชีพ ซึ่งผู้ที่เกี่ยวข้องมักได้แก่ ผู้นำชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เทศบาลตำบล และแหล่งสนับสนุนด้านเงินลงทุน ได้แก่ กองทุนหมู่บ้าน ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ วัด สถานีนอนามัย และโรงพยาบาลชุมชน

ผู้ติดสุรามักเผชิญกับปัญหาการจ้างงานในชุมชน เนื่องจากผู้ติดสุราที่มีการดื่มเป็นเวลานานและเรื้อรัง มักจะไม่ใช่ที่ยอมรับในชุมชน แต่อย่างไรก็ตาม หากผู้ติดสุราสามารถลด ละ เลิกการดื่มสุรา และพยายามประพฤติปฏิบัติตัวใหม่ สังคมก็จะเริ่มยอมรับและให้โอกาสในการทำงาน โดยระยะแรกอาจต้องมีผู้รับประกัน เช่น ทีมบุคลากรสุขภาพ หรือนำชุมชน แต่อย่างไรก็ตาม ผู้ติดสุราต้องพยายามปรับตัวเองโดยการรับผิดชอบต่องานที่ได้รับ และลด ละ เลิกการดื่มอย่างเด็ดขาดในก่อนเข้างาน หรือระหว่างทำงาน

## 8. การจัดการด้านการเงิน

### ความหมาย

หมายถึง การวางแผนเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในบ้าน การรักษาพยาบาล และสิทธิบัตรต่าง ๆ เป็นต้น เพื่อให้ผู้ติดสุราสามารถวางแผนการใช้เงินในชีวิตประจำวันเกี่ยวกับค่ารักษา และสิทธิบัตรต่าง ๆ ได้

## สาระสำคัญของความรู้

### แผนการใช้จ่ายเงิน การทำบัญชีครัวเรือน และการทำแผนค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับ ค่ารักษาพยาบาล

การทำแผนการใช้จ่ายเงิน การทำบัญชีครัวเรือน และการทำแผนค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล จะทำให้ผู้ติดตามทราบว่าในแต่ละเดือน ครอบครัวมีรายรับและรายจ่ายอะไรบ้าง เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนการใช้จ่ายเงินของครอบครัวเพื่อแก้ไขปัญหาหนี้สิน ให้ครอบครัวมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นได้ โดยมีวิธีการดังนี้

1. เขียนตารางแนวตั้ง 3 ช่อง ลงวันที่ในช่องแรก และสองช่องที่เหลือให้ลงรายรับและรายจ่ายตามลำดับ
2. ให้ลงข้อมูลรายรับและรายจ่ายตามความเป็นจริง ถ้าวันไหนมีรายการหลายรายการก็ให้ลงในบรรทัดต่อเนื่องกันไป
3. ให้ทำบันทึกบัญชีครัวเรือนทุกวันจนครบ 1 เดือน แล้วรวมยอดของช่องที่ 2 (รายรับ) และช่องที่ 3 (รายจ่าย) เพื่อดูผลสรุปว่า ยอดใช้จ่ายเกี่ยวกับสุขภาพลดลงมากน้อยเพียงใด
4. พิจารณานำเงินที่ได้จากการลดสุรา เลิกสุรา สะสมเป็นเงินออมใส่ในกระปุกออมสิน เพื่อใช้จ่ายในชีวิตประจำวันต่อไป (บันทึกตามแบบบันทึกบัญชีครัวเรือน)

## 9. การให้การปรึกษา

หมายถึง การช่วยเหลือทางจิตใจ โดยอาศัยการพูดคุยสื่อสาร ระหว่างผู้ติดสุราและทีมบุคลากรสุขภาพ เพื่อให้ผู้ติดสุราได้ระบายความรู้สึกและความคับข้องใจออกมา รู้ถึงสภาวะจิตใจของตนเอง มีแนวทางในการสำรวจปัญหาและผลกระทบที่เกิดขึ้นกับอารมณ์ เกิดความเข้าใจในปัญหาที่แท้จริงและสาเหตุของปัญหา จนสามารถแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นได้ด้วยตนเอง หรือถ้าเป็นปัญหาที่ยากต่อการแก้ไข หรือไม่สามารแก้ไขได้เลย ก็สามารถเผชิญกับสถานการณ์นั้นได้อย่างสงบและผ่อนคลาย

### สาระสำคัญ

การให้การปรึกษาจะช่วยให้ผู้ติดสุราได้ระบายความคิด ความรู้สึก โดยใช้สัมพันธภาพเชิงบำบัด ใช้เวลาอย่างน้อย 30-45 นาที โดยการให้การปรึกษานั้นมีลำดับขั้นตอนดังนี้

1. ผู้ติดสุราได้พูดคุยระบายความคิด ความรู้สึก ถึงปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น
2. ผู้ติดสุราพยายามทำความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้น โดยทีมบุคลากรสุขภาพคอยช่วยให้ผู้ติดสุราได้คิดพิจารณาถึงปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่
3. ผู้ติดสุราบอกถึงปัญหาที่เกิดขึ้น และตั้งเป้าหมายในการแก้ปัญหาตามความเป็นจริง
4. ผู้ติดสุราหาทางเลือกในการแก้ปัญหา เพื่อหาวิธีการแก้ปัญหาที่ดีที่สุดพร้อมไปกับการพิจารณาถึงวิธีการแก้ปัญหาในแต่ละวิธี
5. ผู้ติดสุราตัดสินใจเพื่อเปรียบเทียบวิธีการแก้ปัญหาในแต่ละวิธี และเลือกวิธีที่ดีที่สุดเพื่อนำไปแก้ปัญหา
6. ผู้ติดสุราทดลองแก้ปัญหา ถ้าปัญหานั้นแก้ไม่ได้จะมีการพิจารณาและปรับปรุงวิธีการแก้ปัญหาใหม่ให้เหมาะสม โดยมีทีมสุขภาพช่วยเป็นกำลังใจให้

แหล่งบริการที่สามารถให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยและครอบครัวได้เมื่อมีปัญหาด้านสุขภาพจิต เช่น โรงพยาบาลใกล้บ้าน หรือบริการสายด่วน Hotline ของโรงพยาบาลสวนปรุง 053-276750 สายด่วนสุขภาพจิต 1667 โรงพยาบาลใกล้บ้าน ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด

## การให้คำปรึกษาแบบสั้น (Brief counseling)

เหมาะกับผู้ป่วยที่จัดอยู่ในกลุ่มผู้ดื่มแบบอันตรายที่เคยประสบปัญหาสุขภาพกาย หรือสุขภาพจิต เนื่องจากการดื่มสุราเกินระดับดื่มแบบเสี่ยงต่ำเป็นประจำ และ/หรือเคยได้รับอุบัติเหตุ บาดเจ็บ เกิดความก้าวร้าวรุนแรง มีปัญหากฎหมาย ศักยภาพการทำงานลดลง หรือมีปัญหาสังคมอันเนื่องมาจากการเมาสุราอยู่บ่อยครั้ง

### ขั้นตอนของการให้คำปรึกษาแบบสั้น ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน

#### 1. การถาม หรือคัดกรองผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุรา

การคัดกรองสามารถทำได้หลายวิธี เช่น การถามโดยตรง หรือการใช้แบบสอบถามต่าง ๆ เพื่อคัดกรองผู้ที่มีสุราในระดับที่มีความเสี่ยงสูง หรือดื่มแบบอันตราย เช่น แบบคัดกรอง CAGE แบบคัดกรอง MAST แบบคัดกรอง AUDIT ซึ่งแบบคัดกรองต่าง ๆ มีความไว และความจำเพาะ เพื่อบ่งชี้ปัญหาต่างกันไป การคัดกรองยังหมายรวมถึงการตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วย

#### 2. การประเมินปัญหา

การให้คำปรึกษาแบบสั้น จะต้องมีการประเมินเพิ่มเติมจากการคัดกรองปัญหาการดื่มสุราในการประเมินเพื่อวินิจฉัยนั้น จะประเมินปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นสาเหตุ หรือเงื่อนไขให้ผู้ป่วยดื่มมากเกินระดับ ประเมินความรุนแรงของปัญหา และผลกระทบที่เกิดจากการดื่ม ทั้งผลต่อสุขภาพร่างกาย เช่น ผลต่อการทำงาน

ของดับโดยอาจประเมินร่วมกับการตรวจร่างกาย และการตรวจเลือด ผลกระทบต่อจิตใจ สัมพันธภาพในครอบครัว ผลกระทบของการดื่มสุราต่อการทำงาน เพื่อนร่วมงาน และสังคม การประเมินความพร้อมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดื่มสุรา

### 3. การให้คำแนะนำ

การให้คำแนะนำให้ผู้ดื่มสุราในระดับที่เสี่ยง หรือเป็นอันตราย เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มให้ลดลงอยู่ในระดับปลอดภัย และแสดงความเห็นห่วงต่อปัญหาการดื่ม พร้อมให้ข้อมูลกลับว่าจากลักษณะการดื่ม เช่นนี้จะส่งผลอย่างไรบ้าง รวมถึงแนะนำถึงความจำเป็นในการต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่ม

### 4. การประเมินแรงจูงใจ

โดยใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแนวทางของโปรชาสคา และไดคลีเมนเท (Prochaska & Diclemente, 1982) ที่ประกอบด้วย

- **ขั้นประเมินเฉยปัญหา** ควรประเมินปัญหาที่ผู้ติดสุราได้รับ และความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการดื่มสุรา และสะท้อนกลับให้ข้อมูลที่ถูกต้อง
- **ขั้นลงมือแก้ไข** ให้พูดคุยข้อดี ข้อเสียของการดื่ม และการหยุดดื่มสุราเพื่อการตัดสินใจ
- **ขั้นตัดสินใจ** เป็นขั้นที่มีการตัดสินใจว่าต้องมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทของผู้บำบัดคือ การตั้งเป้าหมายการลดหรือเลิก การกำหนดวันลงมือปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การให้ทางเลือกสำหรับการปฏิบัติ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีอิสระในการตัดสินใจเลือกแนวทางของตนเอง
- **ขั้นลงมือแก้ไข** ควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยเข้าใจ และปฏิบัติตามทางเลือกได้อย่างต่อเนื่อง ให้กำลังใจในความพยายามของผู้ป่วย

- **ขั้นกระทำต่อเนื่อง** เป็นการดำรงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม บทบาทของผู้บำบัดคือ ให้กำลังใจในความพยายาม และป้องกันการกลับตีซ้ำ
- **ขั้นกลับไปตีซ้ำ** การพลาดพลั้งกลับไปตีผู้เสียหายบางครั้ง หรือการตีซ้ำ บทบาทของผู้บำบัดคือ การดึงให้ผู้ป่วยกลับสู่หนทางแห่งการหยุดตีให้เร็วที่สุด ให้กำลังใจ ทบทวนปัญหา วางแผน เริ่มต้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอีกครั้ง

## 5. การตั้งเป้าหมาย

กรณีผู้ตีสุราตัดสินใจจะลดปริมาณการตีลงผู้บำบัดจะช่วยผู้ตีสุรา กำหนดปริมาณที่จะตีให้แน่นอน และกำหนดวันที่จะหยุดตี พร้อมเขียนเป็นข้อตกลงไว้ให้ชัดเจน

## 6. การติดตามผล

เพื่อให้การบำบัดได้ประสิทธิผล ควรติดตามเป็นระยะ เพื่อทบทวน เป้าหมายในการลด หรือเลิกตี ประเมินปัญหาที่พบภายหลังได้ลงมือปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ชมเชยให้กำลังใจแก่ผู้ตีสุราเมื่อสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การตีได้แม้เพียงเล็กน้อยก็ตาม หากพบปัญหาอุปสรรคต่อการลด หรือเลิกสุรา ควรช่วยผู้เสียหายวิธีแก้ปัญหา และประเมินปัญหาที่อาจเกิดขึ้นใหม่ พร้อมตั้งเป้าหมาย และกำหนดวิธีการแก้ไขอย่างชัดเจน ควรติดตามต่อเนื่อง ตามเกณฑ์ที่กำหนด เช่น 2 สัปดาห์ 1 เดือน 3 เดือน เป็นต้น การนัดควรกำหนดให้เหมาะสมกับความเสี่ยงที่ประเมินเพื่อให้อย่างมั่นใจว่า ผู้ตีสุราบรรลุเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการตีได้ หากสำเร็จให้เสริมแรงใจต่อไป

“เราต้องเริ่มต้นชีวิตใหม่ให้ได้  
เพื่อตัวเรา เพื่อครอบครัว”



พัฒนาโดย

ดร.หรรษา เศรษฐบุปผา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
นางจารุณี รัศมีสุวิวัฒน์ นางภรภัทร สิมะวงศ์ โรงพยาบาลสวนปรุง เชียงใหม่  
นางนพวรรณ อุปคำ โรงพยาบาลจอมทอง เชียงใหม่





แผนงานพัฒนาระบบการดูแลผู้มีปัญหาสุราและสารเสพติด (พรส.)

ชั้น 3 อาคารอำนวยการ สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์

196 หมู่ 10 ตำบลดอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ 50180

โทรศัพท์ 0 5390 8300 ต่อ 73190 โทรสาร 0 5312 1094

[www.i-mapthailand.org](http://www.i-mapthailand.org)