รับที่ ๒๓๑๗
17 ก.พ. 2566

ที่ว่าการอำเภอแม่วงก์
รับที่ 731
วันที่ ๑๔ ก.พ. ๒๕๖๖

ที่ นว ๐๐๓๓/ว ๓๙๗๒

ศาลากลางจังหวัดนครสวรรค์
ถนนสวรรค์วิถี นว ๖๐๐๐๐

๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

เรื่อง แนวทางการดำเนินการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด ตามมาตรการบำบัดรักษายาเสพติด ของจังหวัดนครสวรรค์

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง และสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แนวทางการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพยาเสพติด ตามรูปแบบนครสวรรค์โมเดล การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เพื่อคืนคนดีสู่สังคม จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แนวทางการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยจิตเวช/ ผู้ป่วยจิตเวชที่มาจากการใช้ยาเสพติดฉุกเฉิน จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยจังหวัดนครสวรรค์ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กำหนดแนวทางการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ตามมาตรการบำบัดรักษายาเสพติด เพื่อให้กระบวนการ ขั้นตอนในการปฏิบัติมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยกำหนดแนวทาง ดังนี้

๑. แนวทางการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพยาเสพติด ตามรูปแบบนครสวรรค์โมเดล : การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้เสพ/ ผู้ติดยาเสพติด เพื่อคืนคนดีสู่สังคม

๒. แนวทางการดูแล และส่งต่อผู้ป่วยจิตเวช/ ผู้ป่วยจิตเวชที่มาจากการใช้ยาเสพติดฉุกเฉิน จังหวัดนครสวรรค์

จังหวัดนครสวรรค์ จึงขอส่งรายละเอียดดังกล่าว เพื่อใช้เป็นแนวทางการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ตามมาตรการบำบัดรักษายาเสพติด

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายอำนาจ น้อยขำ)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าตะโก รักษาราชการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
โทร. ๐ ๕๖๒๓ ๒๐๐๑-๖ ต่อ ๑๒๒
โทรสาร ๐ ๕๖๒๒ ๕๒๑๒
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ Saraban-nsn@nswo.mail.go.th

แนวทางการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพยาเสพติด

รูปแบบนครสวรรค์โมเดล : การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เพื่อคืนคนดีสู่สังคม

<u>เป้าประสงค์</u>

- ลดผู้เสพรายใหม่
- ผู้เสพที่เข้ารับการบำบัด ลดจำนวนลง
- การหายาเสพติดมาเสพทำได้ยากขึ้น
- ลดผลกระทบของคนปกติ ให้ได้รับผลกระทบจากยาเสพติดลดลง

****

๑. กรณีฝ่ายปกครอง/ตำรวจ/เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. พบผู้เสพ/ผู้ครอบครองเพื่อเสพ และยินยอมเข้ากระบวนการบำบัดรักษาตามมาตรา ๑๐๔ ให้นำเข้าสู่ศูนย์คัดกรอง/ระบบคัดกรองของสถานพยาบาล เพื่อจำแนกว่าเป็นผู้ใช้ ผู้เสพ หรือผู้ติดยาเสพติด (ตามแบบประเมินจำแนกผู้ป่วย V๒) ตามกรณีดังนี้

๑.๑ ในเวลาราชการ ให้นำตัวส่งศูนย์คัดกรองฯ

๑.๒ นอกเวลาราชการ ผู้ป่วยไม่มีภาวะฉุกเฉิน ให้ทำหนังสือนัดหมายไปศูนย์คัดกรองฯ ในเวลาราชการของวันถัดไป แต่ถ้าผู้ป่วยมีภาวะฉุกเฉิน ให้นำตัวส่งโรงพยาบาลทันที

๒. กรณีผู้เสพ/ครอบครองเพื่อเสพไม่มีประวัติถูกดำเนินคดีตามมาตรา ๑๑๓ และประเมินจำแนกผู้ป่วย V๒ ว่าเป็นผู้ใช้ยาเสพติด สามารถเข้ารับการบำบัดที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล กรณีที่จำแนกผู้ป่วย V๒ เป็นผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด และบุคคลที่ศาลสั่งให้เข้ารับการบำบัดตามมาตรา ๑๑๔ ให้เข้ารับการบำบัดที่โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ หรือโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่ และถ้าประเมินแล้วมีภาวะทางจิตรุนแรงร่วมด้วย ให้ประสานนำตัวส่งโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์นครินทร์

๓. หากผู้เข้ารับการบำบัด ที่มีความประสงค์ขอความช่วยเหลือในด้านต่างๆ สามารถประสานศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมในพื้นที่ เพื่อให้การช่วยเหลือระหว่างการบำบัดได้เลย

๔. ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดครบตามขั้นตอน/กระบวนการแล้ว และไม่กลับไปเสพซ้ำ ให้หัวหน้าสถานพยาบาลหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ออกหนังสือรับรองให้ผู้ผ่านการบำบัดและพ้นจากความผิด

๕. ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับบำบัดแต่ไม่ครบตามขั้นตอน/กระบวนการ ให้เจ้าหน้าที่สถานพยาบาลหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และเจ้าหน้าที่ของสำนักงานคุมประพฤติฯ ติดตามเพื่อเข้ารับการบำบัดต่อให้ครบฯ แต่ถ้าไม่ยินยอมเข้ารับการบำบัด ให้ทำหนังสือแจ้ง ศป.ปส.อ. ติดตามอีกครั้ง โดยแยกเป็น ๓ กรณี

๕.๑ กรณีพบตัว และยินยอมเข้ารับการบำบัด ให้นำตัวส่งสถานพยาบาลหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

๕.๒ กรณีพบตัว แต่ไม่ยินยอมเข้ารับการบำบัด ให้ส่งพนักงานสอบสวนดำเนินคดีตามกฎหมาย

๕.๓ กรณีไม่พบตัว ตรวจสอบแล้วอยู่ในพื้นที่จังหวัดใด ให้แจ้ง ศอ.ปส.จ.นว. เพื่อจักได้ประสานหน่วยงานในพื้นที่จังหวัดนั้น ดำเนินการตามอำนาจหน้าที่

นครสวรรค์โมเดล :การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้เสพผู้ติดยาเสพติด เพื่อคืนคนดีสู่สังคม

ข้อมูล ณ 20/01/66

แนวทางการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยจิตเวช/ผู้ป่วยจิตเวชที่มาจากการใช้ยาเสพติดฉุกเฉิน จังหวัดนครสวรรค์

****

1. กระบวนการดูแลและส่งต่อเริ่มตั้งแต่ ญาติ หรือคนใกล้ชิด แจ้งข้อมูลไปยังหน่วยบริการในชุมชน เช่น หน่วยชุมชนจัดการตนเอง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แกนนำชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบล หมายเลขฉุกเฉิน 191/1669 กู้ชีพกู้ภัยต่าง ๆ หรือหน่วยงานอื่นในชุมชน เพื่อเข้าสู่กระบวนการช่วยเหลือเบื้องต้น

2. นำส่งผู้ป่วยเข้าสู่ระบบบริการที่ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชนในกรณีผู้ป่วยอาการสงบลง หากยังไม่สงบให้ผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่จำกัดพฤติกรรมผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพิจารณาฉีดยา Haloperidol 5 mg. ทางกล้ามเนื้อ 1 dose, อาจให้ Valium 10 mg. ทางเส้นเลือดร่วมด้วย (ตามคำแนะนำของแพทย์ประจำโรงพยาบาลชุมชน) ก่อนส่งต่อโรงพยาบาลชุมชน

3. โรงพยาบาลชุมชนประเมินแยกโรคและเตรียมการส่งต่อตามแนวทางขั้นตอน มีรูปแบบ การประเมินผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉิน (Triage) 5 ระดับ และการประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง (OAS: Overt Aggression Scale for objective rating of verbal and physical aggression) 3 ระดับ เพื่อเป็นเครื่องมือช่วยประเมินพฤติกรรมความรุนแรงของผู้ป่วย ในกรณีอาการสงบแพทย์ประจำโรงพยาบาลชุมชนโทรศัพท์ปรึกษา จิตแพทย์โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ เพื่อปรับยาเบื้องต้น และส่งต่อผู้ป่วยไปยัง แผนกจิตเวช โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ในเวลาราชการ แต่ถ้าอาการยังไม่สงบโรงพยาบาลชุมชนจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วย (พรบ.มาตรา 24) โดย ผูกยึดผู้ป่วย, ฉีด Haloperidol 5 mg.IM ฉีดซ้ำได้ทุก 30 นาที รวม 3 ครั้ง, อาจให้ Valium10mg. IV ร่วมด้วย

4. แพทย์/พยาบาล ร่วมประเมินซ้ำ (พรบ.มาตรา 27/28) ตามแบบ ตจ.1 และบันทึกภายใน 48 ชั่วโมง กรณีผู้ป่วยสงบและพร้อมเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน Investigate เบื้องต้น ดังนี้ DTX, CBC, Bun, Cr, Electrolyte, LFT และพิจารณา CXR ก่อนเข้าตึกผู้ป่วยใน กรณีคนเร่ร่อน/ มีอาการที่สงสัยของวัณโรคปอด แต่ถ้าผู้ป่วยสงบแต่ไม่พร้อมเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน ประสาน จิตแพทย์ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ก่อนส่งต่อ/รักษาเบื้องต้น (เบอร์โทรศัพท์จิตแพทย์ ในเวลาราชการ 0 5621 9888 ต่อ15202 นอกเวลาราชการ 08 0743 5299)

5. แพทย์คัดแยกภาวะโรคทางกาย ได้แก่ การเจ็บป่วยทางร่างกายที่มีข้อบ่งชี้ในการรักษาเป็นผู้ป่วยใน, การตรวจร่างกายพบ/สงสัยว่ามีความผิดปกติของสมอง, ผล Lab ผิดปกติ เมื่อทราบผลจึงประสานส่งต่อโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ หรือโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์

6. เมื่อผู้ป่วยอาการดีขึ้นมีการวางแผนจำหน่าย (Discharge) หรือส่งผู้ป่วยกลับ (Refer back) โดยมีการติดต่อประสานงานจากโรงพยาบาลปลายทางกลับสู่โรงพยาบาลต้นทาง และตรวจสอบและเตรียมความพร้อมก่อนกลับ เพื่อการดูแลต่อเนื่อง เช่น ครอบครัวมีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วย การสนับสนุน/ช่วยเหลือของชุมชน ภาคประชาสังคม หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น

7. ติดตามเยี่ยมบ้าน โดย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จิตอาสา ผู้นำชุมชน และผู้เกี่ยวข้อง ต่อไป

คนนครสวรรค์สุขภาพจิตดี สุขใจ ห่างไกลยาเสพติด

ประชากร
1,040,308 คน
(15 อำเภอ 128 ตำบล 1,431 หมู่บ้าน)

Mental Disorder
40,280 คน
(ร้อยละ 3.8 ของประชากรทั้งหมด)

กลุ่มเสี่ยง *SMI-V*
8,480 คน
(ร้อยละ 21 ของผู้ป่วยทางจิต)

ดื่มสุรา เสพยาเสพติด
5,512 คน
(ร้อยละ 65 ของกลุ่มเสี่ยง SMI-V)

ค้นหา คัดกรอง กลุ่มเสี่ยง
1,000 คน
(ร้อยละ 12 ของกลุ่มเสี่ยง SMI-V)

เท้าเสี่ยวไมเดล : 6 หน่วยงาน **6** กัลยาณมิตร
ปกครอง ตำรวจ สาธารณสุข ท้องถิ่น พม.
ผู้นำ ชวัญใจ ญาติ อสม. อปท.

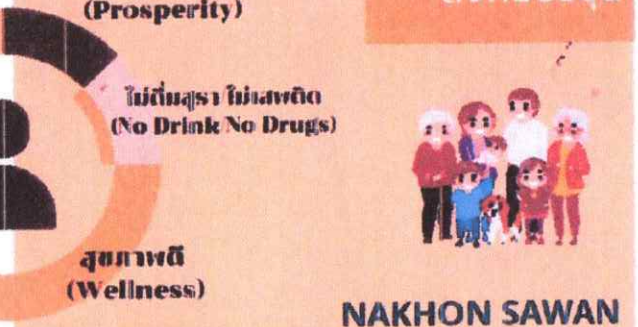
ต้นน้ำ : ค้นหา คัดกรอง OAS, V2, 2Q
กลางน้ำ : เฝ้าระวัง ดูแล รักษาไร้รอยต่อ
ปลายน้ำ : เชื่อมเสริมพลัง สร้างอาชีพ

NSN SOOKJAI
Aplication นครสวรรค์สุขใจ

บำบัด รักษา ฟื้นฟู ผู้ป่วย SMI-V
103 คน
(ร้อยละ 1.2 ของกลุ่มเสี่ยง SMI-V)
Social Ward รพ.จิตเวชฯ ระยะเวลา 3 เดือน ค่าใช้จ่าย 30,000 บาทต่อคน

สนับสนุน ศจพ. จ. นครสวรรค์

คืนคนดีสู่สังคม
เพิ่มรายได้
สร้างเศรษฐกิจ
สังคมอบอุ่น



NAKHON SAWAN WELLNESS