



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลกันทรวิชัย โทร. ๐-๔๓๗๘-๙๒๐๕ ต่อ ๑๑๖

ที่ มค ๐๐๓๓.๓๑๐

วันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ “บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดสารเสพติดระบบสมัครใจ ปี ๒๕๖๕”

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรวิชัย

ตามที่ กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด ได้จัดทำโครงการ “บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดสารเสพติดระบบสมัครใจ ปี ๒๕๖๕” และได้ออกดำเนินกิจกรรมที่ ๓ จัดสังคมบำบัดในชุมชนตามโครงการฯ ในหมู่บ้านเป้าหมาย กลุ่มที่ ๑ บ้านท่าขอนยาง หมู่ที่ ๑ ต.ท่าขอนยาง อ.กันทรวิชัย จ.มหาสารคาม เมื่อวันที่ ๑๗-๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๕ นั้น

ในการนี้ จึงขอสรุปรายงานผลการดำเนินงานตามกิจกรรมฯ ดังกล่าว รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่แนบมาพร้อมหนังสือนี้ และขออนุญาตเผยแพร่ข้อมูลบนเว็บไซต์ โรงพยาบาล ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุญาต

(นางสาวกัญญภรณ์ โพธิ์ชัย)

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรวิชัย

- เพื่อโปรดทราบ และพิจารณาอนุญาต

(นางรุ่งนภา ทองขำนิ)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

- ทราบ / อนุญาต

(นายหัสชา เนือยทอง)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรวิชัย

รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการ “บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดสารเสพติด ระบบสมัครใจ ปี ๒๕๖๕ ”

๑.การวิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์/สภาพปัญหา

อำเภอกันทรวิชัย ส่วนใหญ่เป็นที่ราบ สลับกับที่ลาดตอน ไม่มีภูเขา บริเวณที่ตั้งของเมืองเป็นที่ดอน ลาดเอียงไปทางทิศใต้ จรดแม่น้ำชีโดยอำเภอกันทรวิชัย มีพื้นที่ติดกับแม่น้ำชี จำนวน ๔ ตำบล ประกอบด้วย ตำบลเขว้าใหญ่ ตำบลขามเรียง ตำบลมะค่าและ ตำบลท่าขอนยางโดยแบ่งเขตการปกครองออกเป็น ๑๐ ตำบล ๑๘๓ หมู่บ้าน ๒๓,๒๔๑ ครัวเรือน ประชากร ๗๗,๘๗๑ คน มีการบริหารการปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๑๑ แห่ง จำแนกเป็นเทศบาลตำบล ๓ แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล ๘ แห่ง และนอกจากนี้ยังเป็นพื้นที่ตั้งของมหาวิทยาลัยขนาดใหญ่ คือ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ซึ่งในแต่ละปีการศึกษา จะมีการ เคลื่อนย้ายประชากร เข้าและออกพื้นที่เป็นจำนวนมาก จากข้อมูลของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม พบว่าในปี การศึกษา ๒๕๖๑ ที่ผ่านมา มีนักศึกษาพักอาศัยในพื้นที่อำเภอกันทรวิชัย ประมาณ ๔๐,๐๐๐ คน จากการ เป็นแหล่งการศึกษา และมีนักศึกษา ซึ่งอยู่ในวัยเรียนเป็นจำนวนมากนี้เอง จึงเป็นแรงจูงใจให้มี ผู้ประกอบ กิจการสถานบริการ ร้านจำหน่ายสุรา คาราโอเกะ และแหล่งมั่วสุมแอบแฝงอื่นๆ มาตั้งและเปิดให้บริการเป็น จำนวนมาก ซึ่งจากสถานการณ์ที่ผ่านมานับเป็นปัญหาสำคัญของอำเภอกันทรวิชัย ที่ต้องกวดขันอย่างจริงจัง จากสถานการณ์พื้นที่อำเภอที่มีแหล่งมั่วสุม และแหล่งยั่วยุ เด็ก/เยาวชน เป็นจำนวนมากนี้เอง จึงมีการแอบ แฝงของผู้ค้ายาเสพติดในพื้นที่เป็นจำนวนมาก กลุ่มผู้เสพที่สำคัญประกอบด้วยกลุ่มเยาวชนในสถานศึกษา มัธยมศึกษาและระดับอุดมศึกษา กลุ่มผู้ใช้แรงงาน เช่น แรงงานก่อสร้าง แรงงานภาคการเกษตร (ทำนา ขับ รถไถนา/รถเกี่ยวข้าว) ฯลฯจากสถานการณ์ยาเสพติดในรอบปีที่ผ่านมาพบว่ายาเสพติดที่แพร่ระบาดในพื้นที่ ประกอบด้วย ยาบ้า กัญชา ยาไอซ์ ตามลำดับ พบการแพร่ระบาดมากที่สุดในพื้นที่ตำบลขามเรียง ตำบลท่า ขอนยาง และตำบลศรีสุข ตามลำดับ ทั้งนี้ตามข้อมูลจากแหล่งข่าวยาเสพติดที่แพร่ระบาดเข้ามาในพื้นที่ อำเภอกันทรวิชัย ส่วนใหญ่จะมาจากจังหวัดอื่น ได้แก่ จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดขอนแก่น และกรุงเทพมหานคร พื้นที่ที่มีการแพร่ระบาด พบว่า ยาเสพติดมีการแพร่กระจายไปทั่วพื้นที่

๒.การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน

การดำเนินงาน

นโยบายด้านการบำบัดรักษายาเสพติด อำเภอกันทรวิชัย ดำเนินการตามนโยบายของรัฐบาล และคสช. เน้นการดูแลสุขภาพและสังคมเป็นแนวทางปฏิบัติในการลดผลกระทบจากปัญหายาเสพติด ปรับ มุมมองผู้เสพผู้ติดยาเสพติดคือ”ผู้ป่วย”ที่ต้องได้รับการรักษาภายใต้หลักการ “เข้าใจ เข้าถึง ฟื้นได้”คือเข้าใจถึง บริบทและสาเหตุที่ทำให้เสพยาเสพติดรวมถึงครอบครัวของผู้เสพ โดยจะทำให้ผู้เสพหรือผู้ป่วยเข้าถึงการรักษา ได้ให้การบำบัดรักษาทั้ง ๒ ระบบ สมัครใจ บังคับบำบัด ตามมาตรฐานการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ของกระทรวงสาธารณสุข กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม

แนวทางปฏิบัติของอำเภอกันทรวิชัย

๑. ด้านการค้นหา

๑.๑ กรณี ประกาศ คสช. ๑๐๗/๒๕๕๘ ดำรวจ และฝ่ายปกครองมีหน้าที่ค้นหา ตรวจปัสสาวะ เมื่อพบผู้เสพ ให้จัดทำบันทึกตามแบบ บ. ๑๐๘-๒๕๕๗-๑ บ. ๑๐๘-๒๕๕๗-๒ และ บ. ๑๐๘-๒๕๕๗-๓ (กรณีพบของกลาง)ให้ส่ง ศป.ปส.อ.กันทรวิชัย กรณีค้นหายามวิกาลหรือวันหยุด ให้นำหมายผู้เสพ ผู้ติด ไปยัง ศป.ปส.อ.ในวันรุ่งขึ้นหรือวันทำการวันแรก พร้อมแบบบันทึกดังกล่าว ศป.ปส.อ.กันทรวิชัย รับตัวส่งศูนย์เพื่อการคัดกรองอำเภอ

๑.๒ กรณีสมัครใจ มีการค้นหาผู้เสพ /ผู้ติดสารเสพติด ในรูปแบบหมู่บ้านประชารัฐร่วมใจ หมู่บ้านมั่นคง ปลอดภัยจากยาเสพติด โดยใช้กระบวนการประชาคม เมื่อมีผู้เคຍยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ออกมารับสารภาพต่อหน้าประชาคม จะมีทีมจากศูนย์เพื่อการคัดกรองออกไปคัดกรองในหมู่บ้าน

๒.การคัดกรอง

โดยศูนย์เพื่อการคัดกรองอำเภอกันทรวิชัย ทำหน้าที่คัดกรอง ประเมินการใช้สารเสพติด โดยใช้แบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่เข้ายาเสพติดเพื่อเข้ารับการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ กระทรวงสาธารณสุข (V๒) จำแนกประเภทผู้ใช้ยาเสพติด ผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติด หรือผู้ติดรุนแรง ส่งตัวเข้ารับการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในสถานพยาบาลหรือระหว่างนั้นมีค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

๓. การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ

การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพเน้นระบบสมัครใจบำบัด มีการกระจายการบำบัดในระบบผู้ป่วยนอก ในโรงพยาบาล ในชุมชน ในรพ.สต. โดยใช้ระบบเมทริกโปรแกรม ๔ เดือน มีการพัฒนาคุณภาพ รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดสารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง “จิตสังคมาบำบัดในชุมชน” เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพตามเกณฑ์ที่กำหนดในชุมชน พร้อมทั้งจะปรับเปลี่ยนตนเองจากภายในด้านความคิด นำไปสู่พฤติกรรมที่พึงประสงค์มีเป้าหมายที่จะเลิกยาเสพติดให้ได้ โดย ชุมชนมีส่วนร่วมในการวางแผนฟื้นฟูสมรรถภาพ การติดตาม ดูแล ให้ความช่วยเหลือ ให้ผู้ผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ไม่หวนกลับไปพึ่งพายาเสพติดอีกครอบครัวและชุมชนพึงพอใจรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพในเชิงบูรณาการ โดยเฉพาะต่อผู้เสพ/ติดยาเสพติด ในชุมชนเพื่อให้เกิดการรักษาอย่างต่อเนื่อง จนถึงการติดตามผลการรักษาและการคืนผู้ป่วยสู่สังคม

๔. การติดตามให้การช่วยเหลือ

การติดตามช่วยเหลือโดยการสร้างชุมชนมีส่วนร่วม (โดยผู้ป่วยอนุญาตให้เยี่ยม) ได้พัฒนา กลุ่มแกนนำ ซึ่งประกอบด้วย เจ้าหน้าที่รพ.สต. ,อสม.เชี่ยวชาญยาเสพติด ผู้นำ ก่อนการจำหน่ายผู้ป่วย จะวางแผนการติดตามร่วมกับผู้ป่วยและญาติ เพื่อทำความเข้าใจถึงความสำคัญและกลุ่มหรือบุคคลที่ผู้ป่วยและญาติสามารถปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือได้ในชุมชน โดยจะนัดติดตามเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์ ๗ ครั้ง โดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต.ในพื้นที่ ร่วมกับแกนนำในชุมชน เพื่อสร้างขวัญกำลังใจแก่ผู้ป่วยตลอดจนเป็นการศึกษาสภาพปัญหา สิ่งแวดล้อม ความเป็นอยู่ในครอบครัว ชุมชน อย่างแท้จริง กรณีติดตามเยี่ยมแล้วไม่พบผู้ป่วย มีช่องทางการติดต่ออีก คือ ทางโทรศัพท์ หรือสอบถามจากญาติตามที่ได้วางแผนการติดตามไว้

๔.๑ ผู้ป่วยเสพยาบ้า กัญชา สารระเหย ติดตาม ๗ ครั้งใน ๑ ปี ตามแบบ บสต.โดย

๔.๑.๑ กลุ่มใช้เป็นประจำควรวัดที่บำบัดในรพ.สต.และกลุ่มเสพยาบ้าบำบัดในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมติดตามดูแลโดยผู้นำชุมชน อสม. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. หลังบำบัดฯ เดือนละ ๑ ครั้ง ใน ๔ เดือน(๓ ครั้ง)

เพื่อเป็นการเฝ้าระวังมิให้กลับไปเสพยาพร้อมทั้งตรวจปัสสาวะทุกครั้ง ที่นัดติดตามหรือเยี่ยมบ้านและรายงานผลการติดตามส่งให้รพ.เพื่อบันทึกข้อมูลรายงานการติดตามดูแลรักษาต่อเนื่อง

๔.๒ กลุ่มเสพยาและกลุ่มติด

- บำบัดในโรงพยาบาล นัดติดตามที่รพ.
- จัดส่งกลับบ้านในชุมชน นัดที่หมู่บ้าน

หลังบำบัดครบ ๒ สัปดาห์, ๔ สัปดาห์, ๒ เดือน, ๓ เดือน, ๖ เดือน, ๙ เดือน และ ๑๒ เดือนพร้อมทั้งตรวจปัสสาวะหารสารเสพติดทุกครั้ง

๔.๓ กลุ่มติดเรื้อรังรับการส่งต่อจากสถานบำบัดที่รับไว้รักษาเพื่อติดตามหลังจากรักษาอาการทางจิตและฟื้นฟูสมรรถภาพครบตามเกณฑ์ส่งต่อรพ.สต.และเยี่ยมบ้านติดตาม ๗ ครั้งใน ๑ ปี ตามแบบรายงานการติดตามดูแลรักษาต่อเนื่อง (ทุกกลุ่มตรวจปัสสาวะอย่างน้อย ๔ ครั้งใน ๑ ปี

๔.๔ จากรับการส่งต่อจากสถานบำบัดที่รับไว้รักษาเพื่อติดตามหลังจากรักษาอาการทางจิตและฟื้นฟูสมรรถภาพครบตามเกณฑ์โดยส่งต่อรพ.สต.และเยี่ยมบ้านติดตาม ๗ ครั้งใน ๑ ปีตามแบบรายงานการติดตามดูแลรักษาต่อเนื่อง มีการฝึกตรวจปัสสาวะลูกหลานเอง เพื่อเป็นการติดตามหลังฟื้นฟูต่อเนื่องอีก ๗ ครั้งร่วมกับเจ้าหน้าที่รพ.สต.ที่รับผิดชอบ และฝึกสังเกตพฤติกรรมผิดปกติของลูกหลานที่อาจกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำ หากมีผิดปกติให้แจ้งกลับไป ศป.ปส.อ.กันทรวิชัยมีการนัดหมายเวลา มอบวันนัดติดตามให้ทั้งครอบครัวผู้ผ่านการฟื้นฟูและผู้นำชุมชน

๓.ผลการวิเคราะห์และสรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ

ไม่มี

๔.ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ไม่มี



(นางสาวกัญญาภรณ์ โพธิ์ชี) ผู้รายงาน
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ



(นายหัสชา เนือยทอง)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรวิชัย