

1. ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช
2. คำสำคัญ : พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชกรณีการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้มีอาการทางจิตร่วมกับการใช้สารเสพติดที่เสี่ยงต่อการก่อเหตุรุนแรงทางสังคม (SMI-V) บูรณาการร่วมกับ การติดตามผลดำเนินงานตามโครงการ นาคาพิทักษ์ รักษาประชา
3. สรุปผลงานโดยย่อ : ผู้มีอาการทางจิตร่วมกับการใช้สารเสพติดที่เสี่ยงต่อการก่อเหตุรุนแรงทางสังคม อาการสงบ ไม่ก่อเหตุรุนแรง เป็นที่ยอมรับของสังคม ด้วยความรักและห่วงใยพร้อมใจภาคีเครือข่าย
4. ชื่อและที่อยู่ขององค์กร : กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลกันทรวิชัย อ.กันทรวิชัย จ.มหาสารคาม
5. สมาชิกทีม : 1.นางอรอนงค์ รันนนท์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
2.นางสาวกัญญาภรณ์ โพธิ์ซี พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน  
3.นางสาวสุกัญญา ร้อยลา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
4.นายอานนท์ ฤกษ์แก้วหงษ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
6. เป้าหมาย : 6.1 เพื่อผู้ป่วยจิตเวชกลุ่ม SMI-V ได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องและไม่มีพฤติกรรมความรุนแรง  
6.2 จำนวนผู้ป่วยกลุ่ม แดง เหลือง เขียว ลดลง เป็นสีขาว
7. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ : จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดที่มีแนวโน้มรุนแรง จากผู้ใช้ มาเป็นผู้เสพ และมาเป็นผู้ติด และมีผู้หลงผิดติดยาเสพติดเพิ่มมากขึ้น จากปี พ.ศ.2563 – 2565 จำนวน 23 ,54 ,94 ราย ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่มีอาการป่วยจากการใช้ยาเสพติดมาเป็นเวลานาน หรือจำนวนที่มากขึ้น จาก 1 เม็ด เพิ่มจำนวนมากตามลำดับ ทำให้เกิดประสาทหลอนถึงขั้นกลายเป็นผู้ป่วยจิตเวช ก่อเหตุทำร้ายร่างกายคนใกล้ชิดและประชาชนทั่วไปให้ได้รับบาดเจ็บ และบางกรณีถึงแก่ชีวิต โรงพยาบาลกันทรวิชัย พบว่ามีผู้ป่วยจิตเวชจากการใช้สารเสพติด จำนวน 94 ราย ซึ่งแบ่งเป็นประเภทสีแดง 21 ราย ,สีเหลือง 22 ราย ,สีเขียว 51 ราย

8. กิจกรรมการพัฒนา :

8.1การสำรวจคัดแยกในชุมชน

- ประเมินระดับการใช้สารเสพติดเป็น 3 ระดับโดยทีมปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
- คະแนนตามแบบคัดกรองผู้ที่ใช้ยาและสารเสพติดเพื่อรับการบำบัดรักษา(V2)

	ผู้ติด	ผู้เสพ	ผู้ใช้
V2	27 คະแนน	4-26 คະแนน	2-3 คະแนน

ประเภทผู้ป่วย				
	แดง	เหลือง	เขียว	ขาว
ทีม นาคาพิทักษ์	ใช้สารเสพติด/สุราไม่มี ญาติดูแลไม่กินยา	ใช้สารเสพติด/สุรา มี ญาติดูแลกินยาเป็น บางครั้ง	มีญาติดูแลกินยาตาม กำหนดมาพบแพทย์ ตามนัด	ไม่ใช้สารเสพติดเลย ภายใน 1 ปี

- 8.2ติดตามการรับยา/กินยา, ประเมินอาการ
- 8.3คัดกรองโรคร่วมทั้งทางกายและทางจิต
- 8.4ให้ความรู้แก่ชุมชนในเรื่องอาการการคัดกรองการดูแลผลเสียของสารเสพติด
- 8.5ช่วยพัฒนาแหล่งฟื้นฟูในชุมชน
- 8.6นำส่งผู้ป่วยที่ได้รับแจ้งเรื่องมีอาการรุนแรง
- 8.7นำส่งบำบัดรักษาในผู้ป่วยที่ใช้สารเสพติด
- 8.8การดูแลตามสื่อกัดแยก

สีเขียว : ทีมผู้นำชุมชน/อสม.ติดตามและประเมินผลทุก 3 – 6 เดือน

: ให้ความรู้และกำลังใจผู้ป่วย

: ส่งเสริมอาชีพ/ความสัมพันธ์กับชุมชน/การฟื้นฟูในชุมชน

สีเหลือง : ทีมผู้พิทักษ์ติดตาม OAS

: ให้คำแนะนำเรื่องการกินยาและรักษาต่อเนื่อง

: ให้กำลังใจผู้ดูแล ร่วมค้นหาอุปสรรคในการดูแลรักษา

: ส่งเสริมอาชีพ/ความสัมพันธ์กับชุมชน/การฟื้นฟูในชุมชน

: สรุบบัญญาและอุปสรรคเพื่อหาแนวทางร่วมในการดูแลรักษา

สีแดง : เข้าสู่กระบวนการทางกฎหมาย

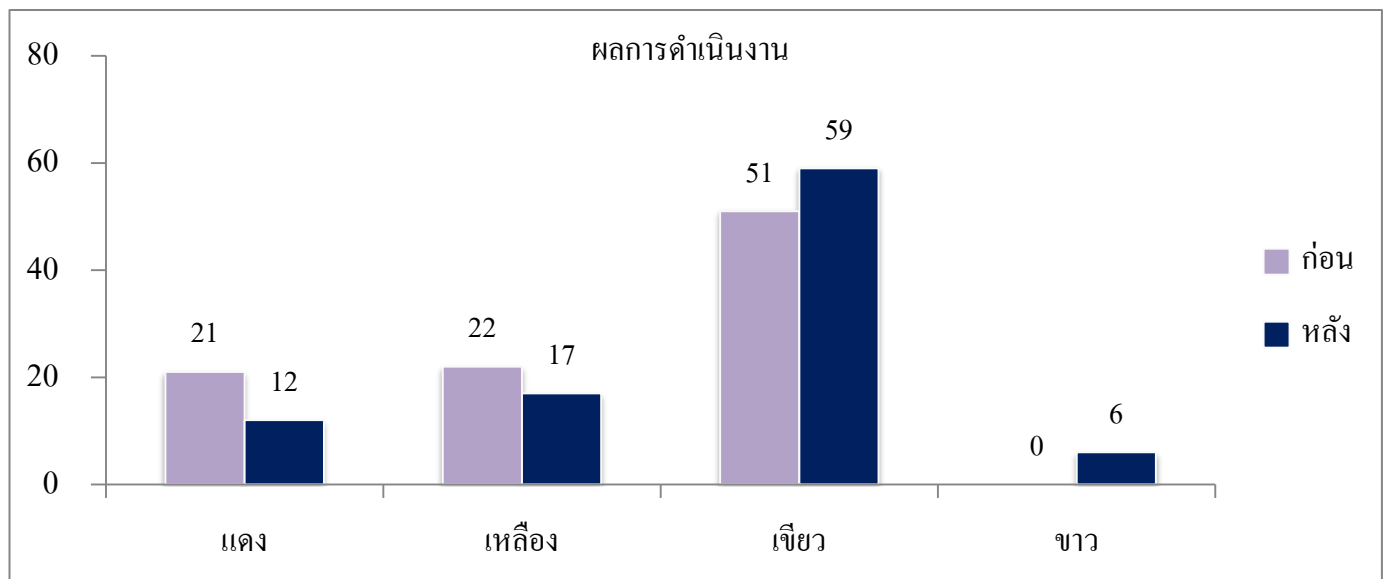
: ประเมินความรุนแรงตาม OAS

: ทีมผู้พิทักษ์เข้าดูแลติดตามประเมินผล

: สรุบบัญญาและอุปสรรคเพื่อหาแนวทางร่วมในการดูแลรักษา

## 9. การติดตามและประเมินผล :

ผลการดำเนินงานคัดแยกประเภทสีผู้ป่วย								
แดง		เหลือง		เขียว		ขาว		จำนวนทั้งหมด (ราย)
ก่อน(ราย)	หลัง(ราย)	ก่อน(ราย)	หลัง(ราย)	ก่อน(ราย)	หลัง(ราย)	ก่อน(ราย)	หลัง(ราย)	
21	12	22	17	51	59	0	6	94



9.1 สามารถพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในพื้นที่ที่มีความเหมาะสม ใกล้บ้าน ใกล้ใจ

9.2 ความพร้อมของทีม ด้านการทำงานเป็นทีม

9.3 การมีส่วนร่วมจากภาคีสุขภาพจากทุกภาคส่วนในพื้นที่

9.4 ผู้ป่วยจิตเวชไม่มีอาการกำเริบ

9.5 ญาติพึงพอใจ ไม่เป็นภาระของญาติ สังคมยอมรับ

## 10. บทเรียนที่ได้รับ :

10.1 การวางแผนงานที่ดี : มีการนำวิธีการดำเนินงานมาร่วมวางแผน เตรียมความพร้อม

10.2 ความพร้อมของทีม ด้านการทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพ มหาดไทย, ตำรวจ ,อบต ,อสม ,สาธารณสุข

### 10.3. เทคนิคในการแก้ไขปัญหเฉพาะหน้า

#### 11. การติดต่อกับทีมงาน

นางอรอนงค์ รันนันท์ : กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด 083-2900011