



โรงพยาบาลฟาқта  
ระเบียบปฏิบัติ  
เรื่อง

ขั้นตอนการให้บริการการบำบัดยาเสพติด


กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

เอกสารเลขที่..... SOP-FAM-003-00

	ชื่อ - สกุล	ลายเซ็น	วัน/เดือน/ปี
ผู้จัดทำ	นางสาวจารวี วัฒนวงค์กุล	จารวี วัฒนวงค์กุล	23 ธันวาคม 2563
ผู้ทบทวน	นายจรัส สีกา	[ลายเซ็น]	23 ธันวาคม 2563
ผู้อนุมัติ	นางสาวพรสวรรค์ มีชิน	[ลายเซ็น]	25 ธันวาคม 2563

บันทึกการประกาศใช้ / ทบทวนปรับปรุงเอกสาร

การปรับปรุงครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	รายละเอียดการประกาศใช้ / ปรับปรุงเอกสาร

	<b>โรงพยาบาลฟักท่า</b> <b>Faktha Hospital</b>	ฉบับที่ : <b>A</b>
		หน้า <b>1/12</b> จำนวน <b>12</b> หน้า
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : <b>SOP- PAM- 003-00</b>	วันที่เริ่มใช้ : <b>28 ๗.๓. 2563</b>	
เรื่อง : <b>ขั้นตอนการให้บริการการบำบัดยาเสพติด</b>	วันที่แก้ไข : <b>-</b>	
ทีม/งาน : <b>กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรวม</b>	ทีม/งานที่เกี่ยวข้อง :	
ผู้จัดทำ : <b>ทีมควบคุมและบำบัดยาเสพติด</b>	ผู้อนุมัติ : <b>นางสาวพรสวรรค์ มีชิน</b>	

## 1. นโยบาย

### พันธกิจโรงพยาบาลฟักท่า

“พัฒนาระบบงาน และบริการด้านสุขภาพให้ได้มาตรฐาน มีการบริหารจัดการองค์กรที่มีศักยภาพ บนพื้นฐานการบริหารงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ (RBM) เน้นการพัฒนาทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาลฟักท่าให้มีคุณภาพ ตามบทบาทหน้าที่อย่างต่อเนื่อง(HRM)และส่งเสริมให้ประชาชนมี(DHS)”

### พันธกิจของหน่วยงานบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยา/สารเสพติด

“ให้บริการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยา/สารเสพติดอย่างมีมาตรฐาน ผู้รับบริการพึงพอใจ สามารถดูแลตนเอง และดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข”

## 2. วัตถุประสงค์

- 2.1 พัฒนาระบบการบำบัดรักษาผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติด
- 2.2 พัฒนาระบบการติดตามดูแลผู้ผ่านการบำบัดรักษา
- 2.3 สร้างเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัว และชุมชนในการชักจูงผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติด ผู้เสพยาเข้าสู่การบำบัดรักษาระบบสมัครใจ
- 2.4 พัฒนาระบบฐานข้อมูลและการรายงาน

## 3. ขอบเขต

### 3.1. ขอบเขตการจัดบริการด้านยาเสพติดของโรงพยาบาลฟักท่า

- เปิดเป็นสถานบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และ พ.ศ. 2545

- ให้บริการให้คำปรึกษาผู้ปัญหาด้านสุขภาพจิต ยาเสพติด

- ให้บริการบำบัดรักษา ฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด และติดตามหลังการบำบัดฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง โดยการมีส่วนร่วมร่วมกับชุมชน ได้แก่ ผู้นำท้องถิ่น รพ.สต. ปกครอง ตำรวจ อสม.ในพื้นที่

### 3.2 ขอบเขตการจัดบริการหน่วยงานยาเสพติด

1. ให้บริการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดในสถานบริการโดยให้บริการแบบองค์รวม เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
2. การติดตามในชุมชน เพื่อดูแลให้ความช่วยเหลือหลังการบำบัด
3. บริการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย และครอบครัวที่ปัญหาด้านยาเสพติดทุกประเภท

เรื่อง : ขั้นตอนการให้บริการการบำบัดยาเสพติด

4. เผยแพร่ความรู้ด้านยาเสพติดแก่ประชาชนทั่วไป
5. ติดตามงานด้านยาเสพติดในชุมชนเชิงรุก รณรงค์ปลุกจิตสำนึกแก่ประชาชนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชน
6. ติดตามและเฝ้าระวังปัญหาเสพติดในโรงเรียนเขตรับผิดชอบ
7. ติดตามการดำเนินงานชมรมทูปีนัมเบอร์วันในโรงเรียนและชุมชน
8. ดำเนินงานร่วมกับสหวิชาชีพในระดับอำเภอเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่รับผิดชอบ
9. เป็นที่ปรึกษาให้ความรู้ด้านวิชาการงานยาเสพติดแก่บุคลากรในเครือข่ายการทำงานด้านยาเสพติดระดับอำเภอ

#### 3.4 ความต้องการของผู้รับ ผลงานสำคัญ:

1. ผู้รับบริการต้องการได้รับการบำบัดรักษาที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครบทั้ง 4 ขั้นตอน คือตั้งแต่ ขั้นตอนเตรียมการ ขั้นตอนพินิจฯ ขั้นตอนบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ และขั้นตอนติดตามผล
2. ได้รับการที่สะดวก ปลอดภัยและเป็นความลับ
3. การบริการ พฤติกรรมบริการที่ดี ให้ข้อมูลและอธิบายระเบียบกติกา วิธีการตรวจ บำบัดรักษาที่ครอบคลุมชัดเจน

#### 3.5 ความต้องการในการประสานงานภายในองค์กรที่สำคัญ:

1. ได้รับการคัดกรอง ส่งต่อผู้ป่วยยาเสพติดและครอบครัวจากเจ้าหน้าที่แผนกต่างๆ ในโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องในการคัดกรอง และส่งต่อผู้ป่วยยาเสพติดมายังคลินิกบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ได้แก่ แผนกผู้ป่วยนอก แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน แผนกทันตกรรม แผนกเวชปฏิบัติ แผนกผู้ป่วยใน และองค์กรแพทย์
2. ได้รับการตรวจส่งตรวจ ปัสสาวะหาสารเสพติดเพื่อประกอบการวินิจฉัย และการบำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอย่างถูกต้อง จากแผนกชั้นสูตร
3. การบริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยบำบัดรักษาสารเสพติดจากแผนกแพทย์แผนไทย
4. การติดต่อประสานงานที่ดีระหว่างแผนกในโรงพยาบาล

เรื่อง : ขั้นตอนการให้บริการการบำบัดยาเสพติด

## 4. ผู้รับผิดชอบ

ประเภทเจ้าหน้าที่	จำนวนที่มี	ชื่อ-สกุล/ตำแหน่ง	คุณวุฒิ / ประสบการณ์การทำงาน
1. แพทย์	๒ คน	-แพทย์หญิงพรสวรรค์ มีชิน ตำแหน่ง แพทย์ชำนาญการพิเศษ -นายแพทย์ภูริวัฒน์ วรรณ กุล ตำแหน่ง นายแพทย์ ปฏิบัติการ	-ปริญญาตรี แพทยศาสตร์บัณฑิต -ผ่านการอบรมหลักสูตร จิตเวชผู้ใหญ่ -ปริญญาตรี แพทยศาสตร์บัณฑิต -ผ่านการอบรมหลักสูตรการให้คำปรึกษาผู้ป่วย จิตเวช
2. พยาบาลวิชาชีพ รับผิดชอบในการ บำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยา เสพติด(FULL TIME)	2 คน	-นางสุมิตรา อินพากท่า ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ  -นางสาวจาร์วี วัฒนวงษ์ กุล	-ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์/ พยาบาลศาสตร์บัณฑิต ผ่านการอบรมหลักสูตร ต่างๆดังนี้ - กาย จิตสังคมบำบัดจากสสจ.อุดรดิตถ์ - การจัดทำรายงาน บสต.1-5 จากสสจ.อุดรดิตถ์ - การให้คำปรึกษาผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติด เรื้อรัง -มีประสบการณ์ด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยา และสารเสพติด 7 ปี -ประกาศนียบัตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต จิตวิทยา ผ่านการอบรมหลักสูตรต่างๆดังนี้ - กาย จิตสังคมบำบัดจากสำนักงานป้องกันและ บำบัดการติดยาเสพติด
4. เกสัชกร	1 คน	ภก. สาทิยา ไทยปัจจุบัน	ปริญญาตรี เกสัชศาสตร์บัณฑิต ตำแหน่ง เกสัช กรปฏิบัติการ - ผ่านการอบรมหลักสูตร การใช้ยาสำหรับผู้ป่วย ยาเสพติดและผู้ป่วยจิตเวช - มีประสบการณ์ด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยา และสารเสพติด 7 ปี

เรื่อง : ขั้นตอนการให้บริการการบำบัดยาเสพติด

ประเภทเจ้าหน้าที่	จำนวน ที่มี	ชื่อ-สกุล/ตำแหน่ง	คุณวุฒิ / ประสบการณ์การทำงาน
5. ทีมติดตามหลังบำบัด	5 คน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เขตโรงพยาบาลพากท่า นายภูมินทร์ มาท่ามา ปริญญาตรีพยาบาลบัณฑิต ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ</li> <li>- เขตรพ.สต.สองคอน นายวีระ แยมมูล ปริญญาตรี สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ</li> <li>- เขตรพ.สต.ห้วยไส นายสมพงษ์ พุดแพง ปริญญาตรี สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ</li> <li>- เขตรพ. สต. บ้านเลี้ยว นางกรรณิการ์ ชันลา ปริญญาตรี สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ</li> <li>- เขตรพ. สต. สองห้อง นางพิมพ์พรณ มีหอม ปริญญาตรี สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ</li> </ul>	<p>งานเวชปฏิบัติ , หัวหน้ารพ.สต 4 แห่ง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ติดตามทั้ง 5 แห่งผ่านการอบรม การลงข้อมูล บสต 5 ปี ๒๕๕๔ อบรมภายใน อำเภอพากท่า ปี พ.ศ 2558</li> <li>- ผ่านการอบรม BA BI การให้ คำปรึกษายาเสพติดขั้นพื้นฐาน</li> <li>- มีประสบการณ์ด้านการบำบัดรักษา ฟื้นฟูผู้ติดยาและสารเสพติด 10 ปี</li> </ul>

เรื่อง : ขั้นตอนการให้บริการการบำบัดยาเสพติด

ประเภทเจ้าหน้าที่	จำนวน ที่มี	ชื่อ-สกุล/ตำแหน่ง	คุณวุฒิ / ประสบการณ์การทำงาน
6. นักเทคนิคการแพทย์	2 คน	1.นางสาวธมลวรรณ บุญรักษา  2. นางสุภาพร ฉั่วประเสริฐ	-นักเทคนิคการแพทย์ปริญญาตรี วทบ. เทคนิคการแพทย์ ผ่านการอบรม การ ตรวจสอบสารเสพติด ในปัสสาวะ มี ประสบการณ์การตรวจสอบสารเสพติด 7 ปี -นักเทคนิคการแพทย์ปริญญาตรี วทบ. เทคนิคการแพทย์ ผ่านการอบรม การ ตรวจสอบสารเสพติด ในปัสสาวะ มี ประสบการณ์การตรวจสอบสารเสพติด 5 ปี

### 5. คำนิยามศัพท์

การคัดกรอง หมายถึง การคัดกรองปัญหาเบื้องต้น เช่น ภาวะฉุกเฉินที่ต้องให้การช่วยเหลือเร่งด่วน ระดับความรุนแรงของกรเสพติดและปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงการช่วยเหลือเบื้องต้น เช่น การประเมินอาการรุนแรงทางจิต จูงใจให้รักษา การให้คำแนะนำแบบสั้น หรือการบำบัดแบบสั้น

การบำบัดฟื้นฟู หมายถึง การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งรวมตลอดถึงการบำบัดด้วยยา การฟื้นฟูสมรรถภาพ การลดอัตรา และติดตามหลังการบำบัดรักษา

ผู้ป่วยยาเสพติด หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นผู้เสพ (Abuse) หรือผู้ติด(Dependence)

ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู หมายถึง ผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูทุกระบบจนครบกระบวนการตามเกณฑ์ที่กำหนด

การติดตามช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู หมายถึง การติดตาม ดูแล ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดฟื้นฟูทุกระบบจนครบกระบวนการตามเกณฑ์ที่กำหนด ให้กลับคืนสู่ครอบครัวและชุมชนโดยให้การช่วยเหลือระดับประคอง ให้คำแนะนำเสริมกำลังใจทั้งผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่รักษาหายแล้วสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมทั่วไปได้ตามปกติโดยไม่กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ

ผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา ตามเกณฑ์ที่กำหนด หมายถึง จำนวนผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจของสถานบริการสาธารณสุข และได้รับการจำหน่ายครบกำหนด และสามารถหยุดเสพต่อเนื่อง เป็นระยะเวลา 3 เดือน

การติดตามช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู หมายถึง การติดตาม ดูแล ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดฟื้นฟูทุกระบบจนครบกระบวนการตามเกณฑ์ที่กำหนด ให้กลับคืนสู่ครอบครัวและชุมชนโดยให้การช่วยเหลือระดับประคอง ให้คำแนะนำเสริมกำลังใจทั้งผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่รักษาหายแล้วสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมทั่วไปได้ตามปกติโดยไม่กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ

ผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา ตามเกณฑ์ที่กำหนด หมายถึง จำนวนผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจของสถานบริการสาธารณสุข และได้รับการจำหน่ายครบกำหนด และสามารถหยุดเสพต่อเนื่อง เป็นระยะเวลา 3 เดือน

## 6. แนวทางปฏิบัติ

### 6.1 การค้นหา

- ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้
- ประสาน รพสต. ในการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชนในพื้นที่
- ศป.ปส.อ. เพื่อแจ้งผู้นำชุมชนในการจัดทำประชาคมและค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยา เพื่อนำไปสู่การบำบัดแบบสมัครใจ

### 6.2 การส่งต่อจากหน่วยงานอื่น

ฝ่ายปกครอง/คุณครู/สถานพินิจ/คุมประพฤติ ส่งตัวผู้ใช้/เสพ/ติดยา มาโรงพยาบาล

### 6.3 การคัดกรอง โรงพยาบาล ดำเนินการคัดกรองและประเมินความรุนแรงของการติดยาเสพติด (V2.) โดยพิจารณา

ดังนี้

- กลุ่มใช้ครั้งคราว เข้ารับการบำบัดที่โรงพยาบาลฟากท่า
- กลุ่มเสพ อายุ 18 ปีขึ้นไป ส่งต่อผู้ที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูฯ ไปยังค่าย “ศูนย์ขวัญแผ่นดิน” อายุต่ำกว่า 18 ปี เข้ารับการบำบัดที่โรงพยาบาลฟากท่า
- กลุ่มติดยา เข้ารับการบำบัดที่โรงพยาบาลฟากท่า
- กลุ่มติดยาเรื้อรัง ติดยานานกว่า 3 ปี ส่งต่อแผนกจิตเวชโรงพยาบาลอุตรดิตถ์

### 6.4 การบำบัดฟื้นฟู

- กลุ่มใช้ครั้งคราว ให้คำปรึกษาแบบสั้น (Brief Intervention : BI) ใช้เวลา 15-30 นาที/ครั้ง นัดสัปดาห์ละ 1 ครั้ง รวม 4 สัปดาห์ ตรวจสอบสารเสพติดในปัสสาวะ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง
- กลุ่มติดยา โปรแกรมกายจิตสังคมประยุกต์ (Modify Matrix Program) กิจกรรมบำบัดจำนวน 9 ครั้ง ใช้เวลา 4 เดือน ตรวจสอบสารเสพติดในปัสสาวะ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง

เรื่อง : ขั้นตอนการให้บริการการบำบัดยาเสพติด

6.5 ติดตามดูแลผู้ผ่านการบำบัดรักษาแล้ว ผ่านทางโทรศัพท์/ทางจดหมาย/โดยชุมชน จำนวน 7 ครั้ง คือ ครั้งแรก 2 สัปดาห์ หลังจำหน่าย 4 สัปดาห์ 2 เดือน 3 เดือน 6 เดือน 9 และ 12 เดือน ตามลำดับ

6.6 ลงระบบรายงาน บสต.1-5

## 7. ความท้าทายและความเสี่ยงที่สำคัญ

### 7.1 แนวทางในการจัดการความเสี่ยง(๓ p )

ปัญหา อุปสรรค	การดำเนินการ	โอกาสพัฒนา
<p>ด้านคัดกรอง (เชิงรุก)</p> <p>1. เยาวชนในสถานศึกษา ตรวจพบมีการเสพยาเสพติด</p> <p>ปี 2557 3 คน ปี 2558 6 คน ปี 2559 9 คน ปี 2560 3 คน ปี 2561 3 คน</p>	<p>๑.มีการตรวจสอบปัสสาวะในเยาวชนในโรงเรียนระดับมัธยม โรงเรียนขยายโอกาส และโดยเน้นการตรวจปัสสาวะ ช่วงเปิดเทอม และก่อนปิดเทอม ประสานงานอาจารย์ประจำโรงเรียนในการสุ่มตรวจเยาวชนที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง ถ้าตรวจพบให้เข้ามาบำบัด แบบสมัครใจ ที่โรงพยาบาล</p>	<p>1.ตรวจพบเยาวชนที่มีปัสสาวะม่วง จำนวน</p> <p>ปี 2557 3 คน ปี 2558 6 คน ปี 2559 9 คน ปี 2560 3 คน ปี 2561 3 คน</p> <p>นำสู่ระบบบำบัดแบบ matrix program แบบสมัครใจ</p>



เรื่อง : ขั้นตอนการให้บริการการบำบัดยาเสพติด

ปัญหา อุปสรรค	การดำเนินการ	โอกาสพัฒนา
<p><b>ด้านการรักษา</b></p> <p>1. ความเสี่ยงต่อการรักษาความลับของผู้ป่วย</p> <p>2. การเสี่ยงต่อการถูกทำร้ายร่างกายของผู้ให้บริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดขณะกำลังให้บริการเนื่องจากผู้ป่วยมีภาวะถอนพิษยา</p> <p>3. มีปัญหาเกี่ยวกับการลง ข้อมูล บสต. ไม่ทันเวลา และไม่ครบถ้วน</p>	<p>1. จัดตั้งคลินิกให้บริการ ยาเสพติด แยกออกจากคลินิกทั่วไป ในรูปแบบของ one stop service ตามมาตรฐานยาเสพติด โดยใช้ชื่อว่า คลินิกทานตะวัน</p> <p>- แยก opd card ยาเสพติดชัดเจน โดยระบุ กิจกรรมในการบำบัด 9 ครั้ง 4 เดือน และมีตารางนัด สำหรับผู้ป่วย โดยสื่อชัดเจนมีการทำกิจกรรมแทน ในกรณีที่เจ้าหน้าที่ประจำ case ไม่อยู่</p> <p>1. จัดตั้งคลินิกให้การบำบัด โดยมี ประตู เข้า ออก ๒ ทาง</p> <p>1. รายงาน สสจ. รับทราบเกี่ยวกับการลงข้อมูล บสต. ไม่ทันเวลา ไม่ครบถ้วน</p> <p>2. เข้าร่วมอบรมการลงข้อมูลบสต. ของสสจจัด</p> <p>3. รายงานผู้อำนวยการทราบในการใช้ internet ในการการบันทึกข้อมูล บสต.</p>	<p>1. ไม่มีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการรักษาความลับของผู้ป่วย</p> <p>1. ไม่มีรายงานการทำร้ายเจ้าหน้าที่</p> <p>1. ลงข้อมูล บสต. ได้ทันเวลา ถูกต้องตามรอบการเบิกค่ารักษา ค่าติดตาม</p>

เรื่อง : ขั้นตอนการให้บริการการบำบัดยาเสพติด

ปัญหา อุปสรรค	การดำเนินการ	โอกาสพัฒนา
<p>ด้านการติดตาม</p> <p>1.ติดตามผู้ป่วยไม่ได้ผู้ป่วยไม่มาตามนัด</p> <p>2.รพ.สตไม่สามารถ ลงบสต 5.ได้โดยผ่าน internet</p>	<p>1.มีการประชุมประสานงานระหว่าง รพ.สต โดยระบุให้เจ้าหน้าที่ แต่ละ รพ.สต. ติดตามหลังผู้ป่วยบำบัดครบ 4 เดือน โดยให้ติดตาม 7 ครั้งใน 1 ปี</p> <p>1.มีการอบรม การลงบสต.5 ให้แก่เจ้าหน้าที่รพ.สต</p> <p>2.จัดทำคู่มือในการลง บสต. ให้แก่เจ้าหน้าที่รับทราบ</p>	<p>- ยังมีรพ.สต บางแห่งยังลงรายงาน บสต. ยังไม่ได้เนื่องจาก inter net ไม่เสถียร จึงต้องลงในรายงาน ทาง paper แทน ทำให้การดึงข้อมูลยังไม่เป็นปัจจุบัน</p>

เรื่อง : ขั้นตอนการให้บริการการบำบัดยาเสพติด

## 7.2 แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่สำคัญในหน่วยงาน(risk profile)

ความเสี่ยง	แนวทางป้องกัน / ทลิกเสี่ยง / แก้ไข
1. การเสี่ยงต่อการเปิดเผยข้อมูล / ความลับของผู้ป่วย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัดให้มีห้องบริการให้คำปรึกษาอย่างเป็นสัดส่วน มิดชิด พ้นจากสายตาและการได้ยินของบุคคลอื่น</li> <li>2. จัดเก็บข้อมูลเพิ่มเติมทะเบียนของผู้ป่วยอย่างเป็นสัดส่วนเฉพาะปลอดภัยจากการเข้าถึง</li> <li>3. จัดห้องให้บริการบำบัดรักษาเป็นสัดส่วนไม่มีบุคคลอื่นที่ไม่เกี่ยวข้อง เข้า - ออกบริเวณขณะทำกิจกรรมบำบัด</li> <li>4. ผู้รับผิดชอบงานได้ผ่านหลักสูตรเฉพาะด้านยาเสพติด และมีความตระหนักยึดถือและปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ</li> </ol>
2. การเสี่ยงต่อการถูกทำร้ายร่างกายของผู้ให้บริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดขณะกำลังให้บริการเนื่องจากผู้ป่วยมีภาวะถอนพิษยา	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัวก่อนการให้บริการบำบัดรักษา <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 แจ้งข้อมูลที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยและครอบครัว เช่น ขั้นตอนการให้บริการ ระเบียบข้อกำหนดต่างๆ ของสถานพยาบาล</li> <li>1.2 ลงนามยินยอมรับการบำบัดรักษาหลังได้รับการอธิบาย/ชี้แจงเข้าใจแล้ว</li> <li>1.3 ประเมินอาการทางจิต ก่อนการบำบัดรักษาทุกราย</li> <li>1.4 ตรวจร่างกาย และส่งต่อแพทย์ในรายที่มีอาการผิดปกติทั้งทางกายและทางจิต</li> </ol> </li> <li>2. มีการแลกเปลี่ยนข้อมูล ข้อซักถามระหว่างผู้ป่วย ครอบครัวกับทีมผู้ให้บริการบำบัด</li> <li>3. การเตรียมความพร้อมของสถานที่หรือหน่วยบำบัด <ol style="list-style-type: none"> <li>3.1 จัดห้องกิจกรรมบำบัดเป็นสัดส่วน มิดชิด</li> <li>3.2 จัดให้มีประตูเข้า - ออก ได้ 2 ทาง เพื่อให้ผู้บำบัดออกจากสถานที่บำบัดได้ทันทีที่มีเหตุการณ์ฉุกเฉินเฉพาะหน้าที่ไม่ปลอดภัย</li> </ol> </li> <li>4. ประเมินผลการบำบัดรักษาเป็นระยะๆ เพื่อหาแนวทางป้องกันและแก้ไข</li> </ol>

## แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่สำคัญในหน่วยงาน (ต่อ)

ความเสี่ยง	แนวทางป้องกัน / หลีกเลี่ยง / แก้ไข
3. ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการกลับไปเสพยาซ้ำ	<p>1. ส่งเสริมความรู้ความเข้าใจและแนวทางการปฏิบัติในการดูแลตนเองที่ถูกต้องและเหมาะสมเพื่อป้องกันการเสพยาซ้ำเมื่อกลับไปอยู่บ้าน</p> <p>1.1 การสร้างสัมพันธภาพในครอบครัว</p> <p>1.2 ประสานให้ผู้ป่วยและครอบครัวร่วมวางแผนในการดำเนินชีวิตเมื่อกลับไปอยู่บ้าน</p> <p>1.3 ให้ความรู้แนวทางการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยและครอบครัวเมื่อกลับไปอยู่บ้านเกี่ยวกับเรื่องการจัดการหรือหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ทักษะการปฏิเสธการใช้ยาเสพติด ทักษะการแก้ไขปัญหอย่างเหมาะสม การออกกำลังกาย การปฏิบัติกิจกรรมร่วมกับครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ</p> <p>1.4 แนะนำแหล่งให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติดที่ศูนย์บริการ 1165 หรือที่หน่วยบริการบำบัดรักษาของโรงพยาบาล</p> <p>1.5 มีการประสานงานส่งต่อผู้ป่วยไปยังเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน และผู้ประสานพลังแผ่นดินในชุมชนใกล้บ้านของผู้ป่วย เพื่อติดตามและให้การช่วยเหลือผู้ป่วยในการป้องกันการกลับไปเสพติดซ้ำตามความเหมาะสม</p>
4. เสี่ยงต่อการเกิดภาวะฉุกเฉินขณะบำบัดรักษาจากอาการถอนพิษยาของผู้ป่วย	<p>1. มีการกำหนดแนวทางการพยาบาลเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินที่หน่วยงานยาเสพติด</p> <p>2. ดำเนินการตามแนวทางการพยาบาลเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินที่หน่วยงานยาเสพติด</p> <p>3. แจ้งประสานประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับทราบถึงแนวทางการพยาบาลเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินที่หน่วยงานยาเสพติด</p>

**แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่สำคัญในหน่วยงาน (ต่อ)**

ความเสี่ยง	แนวทางป้องกัน / หลีกเลี่ยง / แก้ไข
<p>5. เสี่ยงต่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานขณะออกติดตาม ค้นหาผู้ป่วยยาเสพติด เนื่องจากอาจถูกบงการร้าย เกิดอุบัติเหตุจากกลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ขณะใช้ยานพาหนะเดินทางไปในหมู่บ้าน หรือชุมชนที่ห่างไกลและเส้นทางที่เปลี่ยว</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีคำสั่งปฏิบัติขณะทำงานผู้รับผิดชอบงานด้านยาเสพติดเป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน</li> <li>2. มีแผนในการออกปฏิบัติงานอย่างชัดเจน</li> <li>3. มีการบูรณาการร่วมกับทีมตำรวจ อาสาสมัครรักษาดินแดน และทีมรพ.สต.ออกปฏิบัติงานพร้อมกัน</li> <li>4. เตรียมความพร้อมในชุมชน เช่น การประสานงานกับผู้นำชุมชน และการประชุมชี้แจงกับผู้ป่วยและครอบครัว</li> </ol>
<p>6. การสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้ป่วยยาเสพติด และครอบครัวมีการสื่อสารไม่ตรงกันทำให้เกิดความเข้าใจที่ไม่ตรงกันในการปฏิบัติตามแผนการบำบัดฟื้นฟู การติดตาม ช่วยเหลือ เนื่องจากภาษาท้องถิ่นของผู้ป่วยที่แตกต่างกัน</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประชุม ชี้แจง เกี่ยวกับรูปแบบกระบวนการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดในชุมชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้นำชุมชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้เข้าใจ และสามารถสื่อสารให้กับสมาชิกในชุมชนให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันและเกิดความร่วมมือในการให้ความช่วยเหลือต่อไป</li> <li>2. เปิดโอกาสให้มีการแสดงความคิดเห็น มีการสื่อสารแบบ 2 ทาง การประชุมติดตาม อย่างสม่ำเสมอเพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาและความเข้าใจที่ไม่ตรงกันได้อย่างทันที่</li> </ol>

**7. เครื่องชี้วัดคุณภาพ**

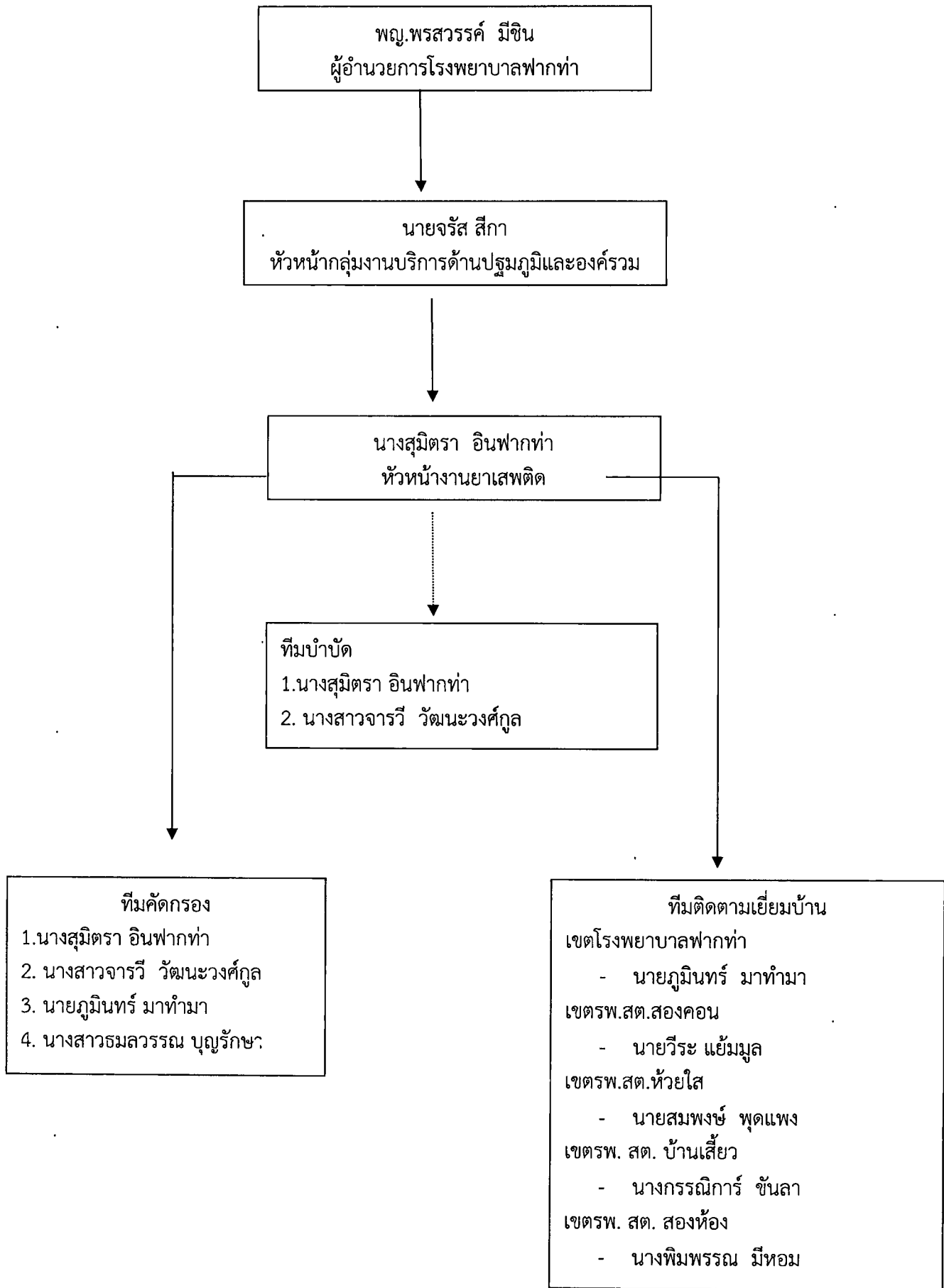
ตัวชี้วัดร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา ตามเกณฑ์ที่กำหนด

**8. เอกสารอ้างอิง**

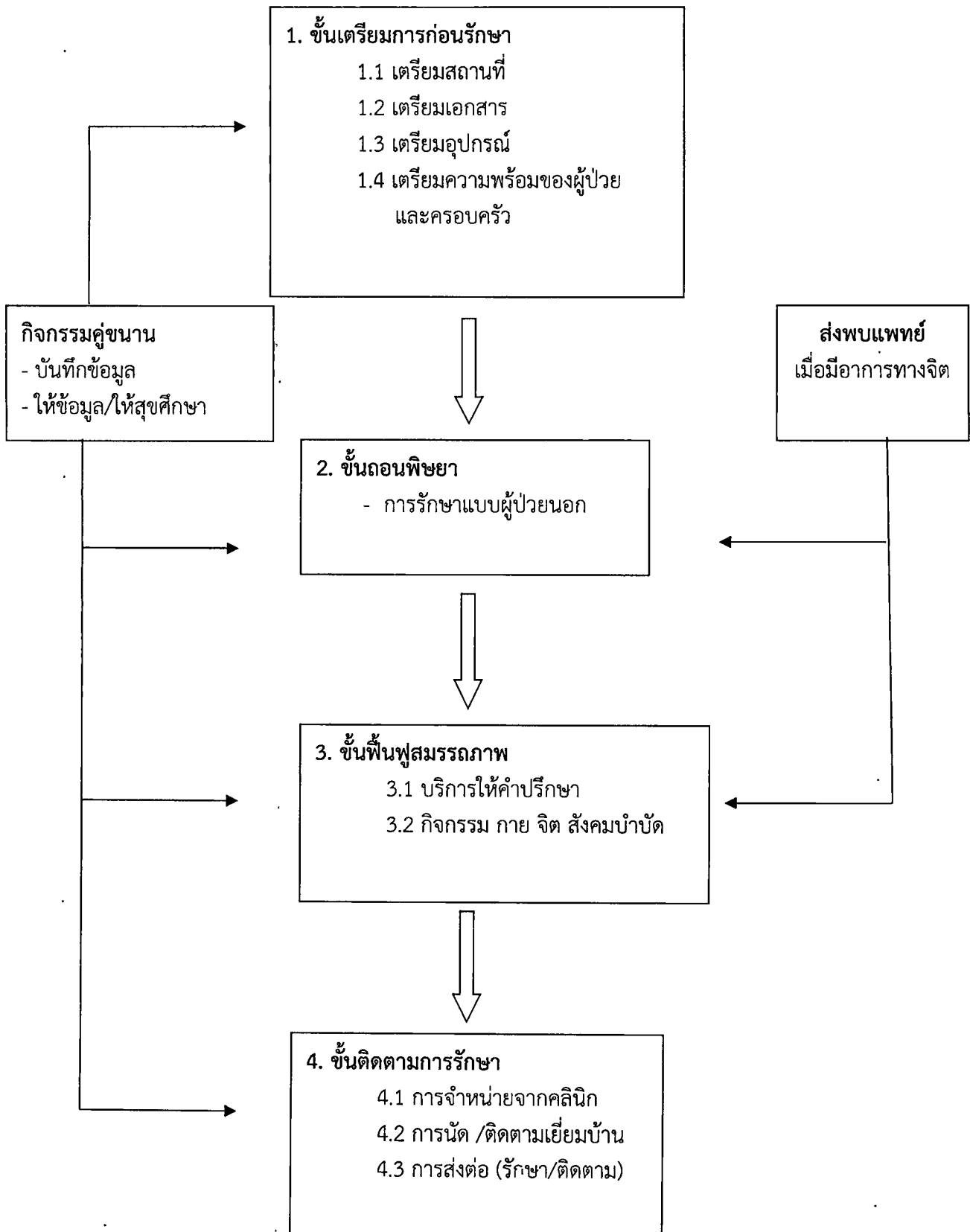
ข้อมูลจากเว็บไซต์ [antidrugnew.moph.go.th](http://antidrugnew.moph.go.th) สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข

**9. ภาคผนวก**

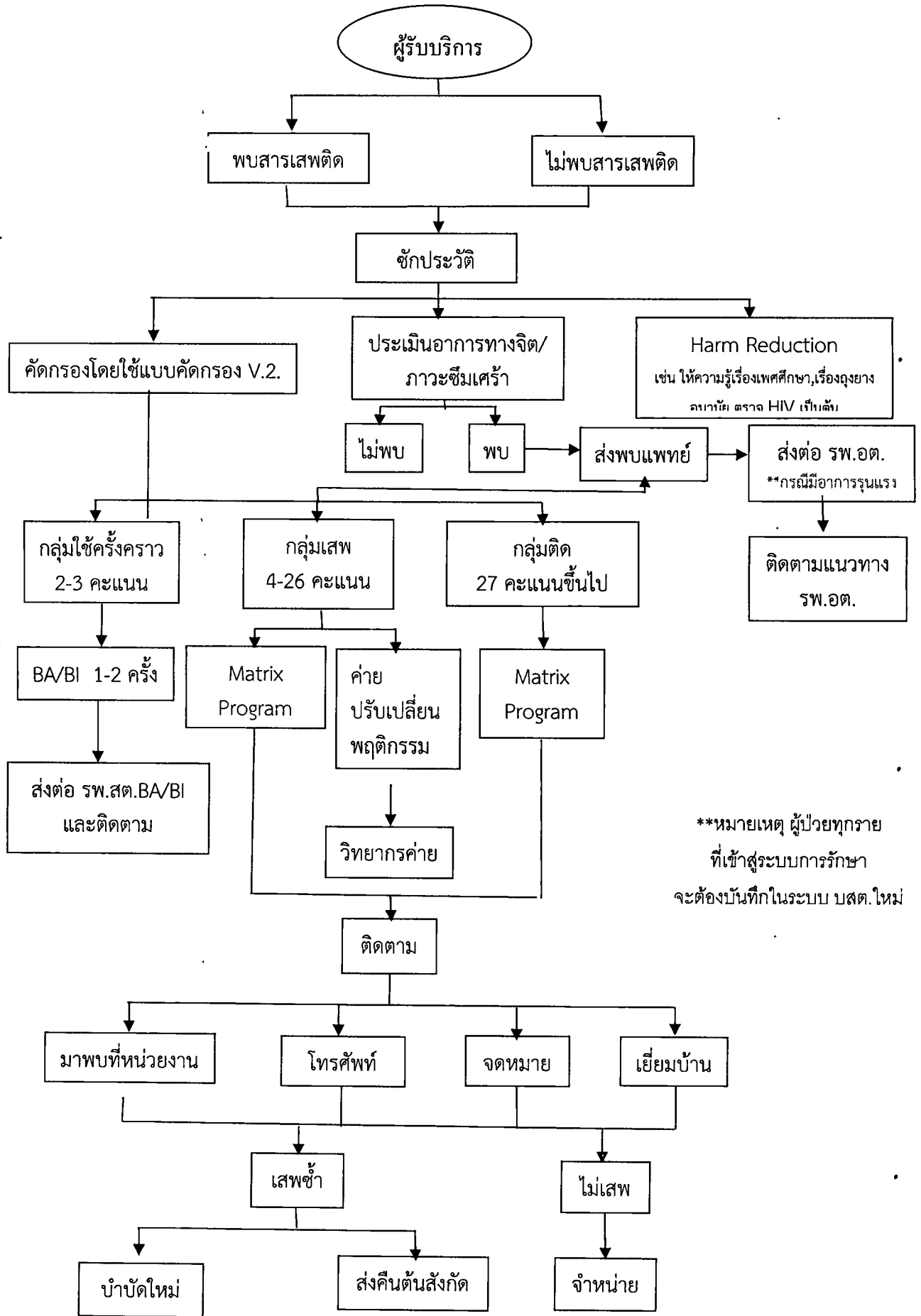
การจัดองค์กรและการบริหาร (แผนภูมิโครงสร้างของหน่วยงาน)



กระบวนการหลักของหน่วยงาน  
TOP - DOWN FLOW CHART



การให้บริการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดและการติดตามหลังบำบัด



\*\*หมายเหตุ ผู้ป่วยทุกราย  
ที่เข้าสู่ระบบการรักษา  
จะต้องบันทึกในระบบ บสต. ใหม่