




โรงพยาบาลบ่อเกลือ

► คู่มือมาตรฐานการให้คำปรึกษาและบำบัดผู้ป่วยยาเสพติด
สำหรับผู้ปฏิบัติงาน

 <p>กระทรวงสาธารณสุข MINISTRY OF PUBLIC HEALTH โรงพยาบาลบ่อเกลือ Bokkeo Hospital</p>	<p>โรงพยาบาลบ่อเกลือ</p> <p>หน่วยงาน: งานให้คำปรึกษา ระเบียบปฏิบัติ เลขที่ : PM-COUN-๐๐๑</p>	<p>หน้า : ๑/๑ วันที่เริ่มใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ แก้ไขครั้งที่ :</p>
<p>เรื่อง : มาตรฐานการให้คำปรึกษาและบำบัดผู้ป่วยยาเสพติด</p>	<p>ผู้ทบทวน : พยาบาลวิชาชีพทุกคน</p>	
<p>ผู้จัดทำ : นางเรวดี อิมิตร พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ</p>	<p>ผู้อนุมัติ : นายสหภาพ ตาดดี นายแพทย์ปฏิบัติการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อเกลือ</p>	

นโยบาย

โรงพยาบาลบ่อเกลือ มีนโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่สอดคล้องและปฏิบัติตามนโยบายของรัฐบาล โดยกำหนดวัตถุประสงค์หลักเกิดการตามแผนแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด คือ ยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติดผู้ติดยาเสพติดและยุทธศาสตร์การสร้างและพัฒนาระบบรองรับการคืนคนดีให้สังคม

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด (ยาบ้า บุหรี่ สุรา) แบบผู้ป่วยนอก
๒. รณรงค์ส่งเสริมป้องกัน และเผยแพร่ความรู้ด้านสารเสพติด แก่ชุมชน โรงเรียน ในพื้นที่อำเภอบ่อเกลือ
๓. เป็นที่ปรึกษาความรู้ด้านยาเสพติดแก่องค์กรภายนอก ในระดับอำเภอ

ขอบเขต

ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในโรงพยาบาลบ่อเกลือ

นิยามศัพท์

1. ยาเสพติด หมายถึง ยาเสพติด หมายถึง สารใดก็ตามที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ หรือสารที่สังเคราะห์ขึ้น เมื่อนำเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยวิธีรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยวิธีการใด ๆ แล้ว ทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้ยังจะทำให้เกิดการเสพติดได้ หากใช้สารนั้นเป็นประจำทุกวัน หรือวันละหลาย ๆ ครั้ง
2. การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด หมายถึง การดำเนินงานเพื่อแก้ไขสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้เลิกจากการ เสพ และสามารถกลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

ขั้นตอนการปฏิบัติ

๑. กระบวนการบำบัดผู้เสพติด โดยใช้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด(ยาบ้า) แบบผู้ป่วยนอก จิต-สังคมบำบัด (Matrix Program) ของคลินิกบำบัดยาเสพติด โรงพยาบาลบ่อเกลือ ใช้วิธีการบำบัดรักษาแบบมาตรฐาน (Classical method) ซึ่งได้กำหนดการรักษาไว้ ๔ ขั้นตอน ดังนี้
 - ๑.๑ ขั้นเตรียมการก่อนการรักษา (Pre-admission)
 - ๑.๒ ขั้นถอนพิษยา (Detoxification)
 - ๑.๓ ขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation)
 - ๑.๔ ขั้นติดตามการรักษา (After care) ใช้ระยะเวลาในการ บำบัด ๒ – ๔ เดือน มีการตรวจประเมินทางด้านร่างกายและจิตใจ มีการตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะทุกครั้ง มีการติดตามหลังการบำบัดทุกราย
๒. การกระบวนการบำบัดสุรา โดยใช้โปรแกรมการบำบัดสุรา สำหรับผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุรา ใช้แนวทางการการดูแลผู้ที่มีปัญหา การดื่มสุราในระบบสุขภาพ I-MAP HEALTH โดยแผนงานการพัฒนาาระบบการดูแลผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุรา (ผรส.) โรงพยาบาลสวนปรุง ประกอบด้วยมาตรการหลัก ๔ มาตรการ คือ
 - ๒.๑ มาตรการจัดการระยะแรกเพื่อค้นหาผู้ที่มีปัญหาจากการดื่มสุราให้ได้ระยะเริ่มแรกและให้การดูแลรักษาเบื้องต้น
 - ๒.๒ มาตรการบำบัดรักษาภาวะถอนพิษสุราและโรคร่วมทางกายเพื่อป้องกันและรักษาภาวะขาดสุราและโรคทางกายที่พบร่วม
 - ๒.๓ มาตรการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในการลดละเลิก ดื่ม และนำเข้าสู่ขบวนการบำบัดฟื้นฟูทางจิตใจ ป้องกันการกลับดื่มซ้ำ
 - ๒.๔ มาตรการดูแลระยะยาวหลังการรักษาเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถคงอยู่ในสังคมได้โดยไม่ดื่มสุรา กระบวนการอื่นๆ ที่ช่วยในการบำบัด เช่น CBT,MI,MET,CBC เป็นต้น ระยะเวลาในการบำบัดอย่างน้อย ๖ เดือน
๓. กระบวนการบำบัดรักษาผู้เสพติดบุหรี่ ใช้แนวทางการบำบัดแบบมาตรการ ๕A๖R๕D และกระบวนการอื่นๆ ประกอบด้วย เทคนิค ๕A ๑. Ask ถามประวัติการสูบบุหรี่และการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบอื่นๆ ๒.Advice แนะนำให้ผู้สูบบุหรี่ เลิกสูบอย่างเด็ดขาด ๓.Assess ประเมินความรุนแรงในการติดบุหรี่และความประสงค์ในการเลิกบุหรี่ ๔.Assist ช่วยเหลือและบำบัดรักษาอย่างเหมาะสม ๕.Arrange ติดตามผลการบำบัดทุกราย (follow up) เทคนิค ๕R ๑.Relevance จูงใจเลิกบุหรี่ ๒.Risks ให้ข้อมูลเสี่ยง ๓.Rewards บอกข้อดี ๔.Road คั้นอุปสรรค/ปัญหา ๕.Repetition การกระทำซ้ำๆ เทคนิค ๕D ๑.Delay อย่านสูบบุหรี่ทันที ๒.Deep Breath การหายใจเข้า-ออกลึกๆและทำบ่อยๆ ๓.Drink Water การดื่มน้ำช้า ๆหรือการจิบน้ำหรือ ๔.Do something else การหาสิ่งอื่นแทนการสูบบุหรี่ ๕.Destination การให้คิดถึงผลดีของการเลิกสูบบุหรี่ ยังมีการใช้ยาในช่วยเลิกบุหรี่ ร่วมกับวิธีการอื่นๆ ใช้กระบวนการบำบัดและนัดติดตามผล ๒-๖ เดือน

ตัวชี้วัด

๑. ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดฟื้นฟู ครบตามเกณฑ์ที่กำหนด (\geq ร้อยละ ๘๐)
๒. ร้อยละของการได้รับการติดตามอย่างน้อย ๔ ครั้ง ใน ๑ ปี (\geq ร้อยละ ๘๐)
๓. ร้อยละของการไม่กลับไปเสพซ้ำของผู้ป่วยที่ได้รับการติดตามครบ ๔ ครั้ง ใน ๑ ปี (\geq ร้อยละ ๘๐)
๔. ร้อยละของความพึงพอใจในการได้รับบริการของผู้ป่วย/ครอบครัว (\geq ร้อยละ ๘๕)
๕. ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการส่งเสริมอาชีพหรือศึกษาตามความต้องการ (\geq ร้อยละ ๘๐)

เอกสารอ้างอิง


-

ประกาศ ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐

สินภาพ

(นายสหภาพ ตาดี)

นายแพทย์ปฏิบัติการ ปฏิบัติหน้า
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อเกลือ

 <p>กระทรวงสาธารณสุข MINISTRY OF PUBLIC HEALTH โรงพยาบาลบ่อเกลือ Boklaeo Hospital</p>	<p>โรงพยาบาลบ่อเกลือ หน่วยงาน: งานให้คำปรึกษา วิธีปฏิบัติ เลขที่ : QM-COUN-๐๐๑</p>	<p>หน้า : ๑/๑ วันที่เริ่มใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ แก้ไขครั้งที่ :</p>
<p>เรื่อง : บำบัดผู้ป่วยยาเสพติด</p>	<p>ผู้ทบทวน : พยาบาลวิชาชีพทุกคน</p>	
<p>ผู้จัดทำ : นางเรวดี อิมิตร พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ</p>	<p>ผู้อนุมัติ : นายสหภาพ ตาดิ นายแพทย์ปฏิบัติการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อเกลือ</p>	

พันธกิจหรือเจตจำนง

โรงพยาบาลบ่อเกลือ ให้บริการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดทุกประเภท ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม รวมถึงการติดตามดูแลผู้ป่วยหลังการบำบัดรักษา เป็นไปตามขั้นตอนอย่างมีมาตรฐานโดยมีเป้าหมายให้ผู้ป่วยเลิกใช้สารเสพติดไม่กลับไปเสพซ้ำ และสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับสังคมได้

วิสัยทัศน์

ผู้เสพยาและสารเสพติด คือผู้ป่วย ต้องได้รับการดูแล บำบัด รักษา ฟื้นฟูสภาพ ที่มีคุณภาพ เป็นไปตามมาตรฐาน โดยการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน สังคม และมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยยาเสพติด

แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การแก้ไขปัญหายุทธศาสตร์ผู้ติดยาเสพติด

เป้าหมาย : ลดจำนวนผู้เสพยา ผู้ติดยาเสพติดในพื้นที่ โดยนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาที่มีมาตรฐานและมีความเหมาะสมกับสภาพผู้เสพยา ผู้ติดยา

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ยุทธศาสตร์การสร้างและพัฒนาระบบรองรับการคืนคนดีให้สังคม

วัตถุประสงค์ : เพื่อสร้างและพัฒนาระบบรองรับสนับสนุนให้ผู้พ้นโทษและผู้ผ่านการบำบัดรักษาใน การเป็นคนดีและกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี มีศักยภาพ คุณภาพชีวิตที่ดีและเกิดความยั่งยืนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

เป้าหมาย :

- ประชาชนมีการตระหนักในคุณค่าของคนและยอมรับการคืนคนดี สู่อสังคม
- ผู้พ้นโทษ/ผู้ผ่านการบำบัดรักษามีศักยภาพที่จะสร้างประโยชน์ในด้านเศรษฐกิจ และสังคม
- ทุกหมู่บ้าน/ชุมชนให้โอกาสผู้พ้นโทษ/ผู้ผ่านการบำบัดรักษาเข้าร่วมกิจกรรมทาง เศรษฐกิจและสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี

เป้าหมาย

- เพื่อให้ผู้เสพ/ผู้ติดสารเสพติดที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู ได้บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนด
- เพื่อให้ผู้ผ่านการบำบัดรักษาไม่กลับไปเสพซ้ำ
- เพื่อให้ผู้รับบริการ มีความพึงพอใจในการบริการ
- เพื่อให้ผู้เสพ / ผู้ติดสารเสพติดที่รับการบำบัดฟื้นฟู ได้รับการติดตามอย่างน้อย ๔ ครั้ง ใน ๑ ปี
- เพื่อให้ผู้ผ่านการบำบัดมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ส่งคมให้การยอมรับและใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ

ตัวชี้วัด

- ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดฟื้นฟู ครบตามเกณฑ์ที่กำหนด (\geq ร้อยละ ๘๐)
- ร้อยละของการได้รับการติดตามอย่างน้อย ๔ ครั้ง ใน ๑ ปี (\geq ร้อยละ ๘๐)
- ร้อยละของการไม่กลับไปเสพซ้ำของผู้ป่วยที่ได้รับการติดตามครบ ๔ ครั้ง ใน ๑ ปี (\geq ร้อยละ ๘๐)
- ร้อยละของความพึงพอใจในการได้รับบริการของผู้ป่วย/ครอบครัว (\geq ร้อยละ ๘๕)
- ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการส่งเสริมอาชีพหรือศึกษาตามความต้องการ (\geq ร้อยละ ๘๐)

ขอบเขตของการจัดบริการ

- บำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด (ยาบ้า บุหรี่ สุรา) แบบผู้ป่วยนอก โดยวิธีกาย จิตสังคม บำบัด และการให้คำปรึกษา ทั้งระบบสมัครใจและบังคับบำบัด ในพื้นที่อำเภอบ่อเกลือ ในวันจันทร์ – ศุกร์ เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น.
- ติดตามดูแล/ให้การช่วยเหลือ หลังการบำบัดรักษา จนครบ ๑ ปี
- รณรงค์ส่งเสริมป้องกัน และเผยแพร่ความรู้ด้านสารเสพติด แก่ชุมชน โรงเรียน ในพื้นที่อำเภอบ่อเกลือ สถานภาพของสถานพยาบาล เป็นโรงพยาบาล ขนาด ๑๐ เตียง

ทีมที่รับผิดชอบในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดได้แก่


- แพทย์
- เภสัชกร
- พยาบาลวิชาชีพ
- นักวิชาการสาธารณสุข
- นักเทคนิคการแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐

สันทาน

(นายสหภาพ ตาดิ)

นายแพทย์ปฏิบัติการ ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อเกลือ

 <p>กระทรวงสาธารณสุข MINISTRY OF PUBLIC HEALTH โรงพยาบาลบ่อเกลือ Boklao Hospital</p>	<p>โรงพยาบาลบ่อเกลือ หน่วยงาน: งานให้คำปรึกษา วิธีปฏิบัติ เลขที่ : WI-COUN-๐๐๑</p>	<p>หน้า : ๑/๑ วันที่เริ่มใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ แก้ไขครั้งที่ :</p>
<p>เรื่อง : การให้คำปรึกษาและบำบัดผู้ป่วยยาเสพติด</p>		<p>ผู้ทบทวน : พยาบาลวิชาชีพทุกคน</p>
<p>ผู้จัดทำ : นางเรวดี อิมิตร พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ</p>		<p>ผู้อนุมัติ : นายสหภาพ ตาดิ นายแพทย์ปฏิบัติการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อเกลือ</p>

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (ยาบ้า บุหรี่ สุรา) แบบผู้ป่วยนอก
๒. ผนวกรวมส่งเสริมป้องกัน และเผยแพร่ความรู้ด้านสารเสพติด แก่ชุมชน โรงเรียน ในพื้นที่อำเภอบ่อเกลือ
๓. เป็นที่ปรึกษาความรู้ด้านยาเสพติดแก่องค์กรภายนอก ในระดับอำเภอ

ขอบเขต

ผู้เสพ/ผู้ติดสารเสพติดที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในโรงพยาบาลบ่อเกลือ

คำจำกัดความ

๑. ยาเสพติด หมายถึง ยาเสพติด หมายถึง สารใดก็ตามที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ หรือสารที่สังเคราะห์ขึ้น เมื่อนำเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยวิธีรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยวิธีการใด ๆ แล้ว ทำให้เกิดผลต่อร่างกาย และจิตใจ นอกจากนี้ยังจะทำให้เกิดการเสพติดได้ หากใช้สารนั้นเป็นประจำทุกวัน หรือวันละหลาย ๆ ครั้ง
๒. การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด หมายถึง การดำเนินงานเพื่อแก้ไขสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้เลิกจากการ เสพ และสามารถกลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

ขั้นตอนการปฏิบัติ

โปรแกรม/รูปแบบการบำบัด/ระยะเวลา สำหรับผู้เสพ /ติด ยาบ้า

ขั้นตอนการบำบัดรักษา มี ๔ ระยะ

๑. ขั้นเตรียมการ/สนใจ : เพื่อให้เข้าใจในกระบวนการบำบัดรักษา มีการเตรียมความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยและญาติ เมื่อผู้ป่วยมาถึงสถานบริการให้ยื่นบัตรหรือทำบัตรใหม่ที่งานเวชระเบียน พร้อมแจ้งว่าต้องการมาบำบัดสารเสพติด (กรณีสมัครใจ) แต่ถ้าถูกส่งตัวมาจากสำนักงานคุมประพฤติให้ยื่นใบส่งตัว เมื่อได้เพิ่มเวชระเบียนแล้ว ส่งตัวผู้ป่วยมายังคลินิกบำบัดยาเสพติด เพื่อซักประวัติ Check V/S ให้คำปรึกษาเบื้องต้น สร้างข้อตกลงร่วมกับผู้บำบัดและญาติ แล้วส่งพบแพทย์เพื่อตรวจร่างกายและวางแผนการรักษา
๒. ขั้นบำบัดด้วยยา/ ขั้นถอนพิษ : เมื่อแพทย์ตรวจร่างกาย พบว่า มีอาการทางจิตหรือมีภาวะแทรกซ้อน ภาวะถอนพิษยา จึงส่งตัวผู้ป่วยเข้ารักษาที่ตึกผู้ป่วยในเพื่อสังเกตอาการและรักษาอาการถอน

พิษ ประมาณ ๑ สัปดาห์ เมื่อผู้ป่วยไม่มีอาการถอนพิษยาแล้วก็ส่งต่อให้กลับคลินิกบำบัดยาเสพติดต่อไป หรือพิจารณาส่งต่อโรงพยาบาลน่านถ้าเกินศักยภาพในการดูแลรักษา

๓. ชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ : ผู้ป่วยนอกนัดบำบัดฟื้นฟูสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ระยะเวลา ๒ เดือน(ผู้เสพ), ระยะเวลา ๔ เดือน(ผู้ติด + บังคับบำบัดตาม พรบ.)

กลุ่มเสพ

๑. Modified Matrix ในสถานบริการ

ครั้งที่ ๑ วงจรการใช้ยา

ครั้งที่ ๒ สมองติดยาและแบบสอบถามเกี่ยวกับตัวกระตุ้นภายนอก

ครั้งที่ ๓ ตัวกระตุ้นภายใน

ครั้งที่ ๔ การเปลี่ยนแปลงของร่างกายในระยะเลิกยา

ครั้งที่ ๕ ปัญหาต่างๆ ในการเลิกยาระยะเริ่มต้น

ครั้งที่ ๖ ความคิด อารมณ์และพฤติกรรม

ครั้งที่ ๗ เคล็ดลับในการเลิกยาเสพติดให้สำเร็จ

ครั้งที่ ๘ เป้าหมายชีวิตและบทบาทครอบครัวต่อการเลิกยา

๒. กาย จิต สังคม บำบัดในโรงเรียน

ครั้งที่ ๑ วงจรการใช้ยา

ครั้งที่ ๒ สมองติดยาและแบบสอบถามเกี่ยวกับตัวกระตุ้นภายนอก

ครั้งที่ ๓ ตัวกระตุ้นภายใน

ครั้งที่ ๔ การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย

ครั้งที่ ๕ ปัญหาต่างๆ ในการเลิกยาระยะเริ่มต้น

ครั้งที่ ๖ ความคิด อารมณ์และพฤติกรรม

ครั้งที่ ๗ เคล็ดลับในการเลิกยาเสพติดให้สำเร็จ

ครั้งที่ ๘ เป้าหมายชีวิตและบทบาทครอบครัวต่อการเลิกยา

กลุ่มติด และ บังคับบำบัดตาม พรบ.

๓. Matrix Program

ครั้งที่ ๑ ข้อตกลงและหนังสือยินยอมรับการบำบัด

ครั้งที่ ๒ โรคสมองติดยา/หยุดวงจรการใช้ยา

ครั้งที่ ๓ ตัวกระตุ้น/ภายใน

ครั้งที่ ๔ การเลิกสุรา : ยาเสพติด

ครั้งที่ ๕ สารกระตุ้นประสาทและเพศสัมพันธ์ /ความเบื่อ

ครั้งที่ ๖ ปัญหาต่างๆในการเลิกยาระยะเริ่มต้น

ครั้งที่ ๗ การหยุดใช้ยาและการจัดตารางเวลาประจำวัน/ความรู้สึกลึกซึ้งและความละเอียด

ครั้งที่ ๘ ความคิด อารมณ์และพฤติกรรม/ยาเสพติดหรือสุราอันตรายมากกว่าที่คิด

ครั้งที่ ๙ การพูดความจริง/ความไว้วางใจ

ครั้งที่ ๑๐ การป้องกันการกลับไปติดยา

ครั้งที่ ๑๑ จงทำตนเป็นคนฉลาด : แต่อย่าประมาท/สิ่งยึดเหนี่ยวภายในจิตใจ

ครั้งที่ ๑๒ ภาวะทางอารมณ์ความรู้สึกและวิธีจัดการกับอารมณ์ความรู้สึก
การสร้างเพื่อนใหม่

ครั้งที่ ๑๓ การรับรู้และลดภาวะตึงเครียด/การหาเหตุผลในการกลับไปเสพยาซ้ำ

ครั้งที่ ๑๔ ความสงบสุขในชีวิตครั้งที่ ๑๕ การฟื้นฟูสัมพันธภาพ/หยุดเสพยาทีละวัน(วันต่อวัน)

ครั้งที่ ๑๖ บทบาทของครอบครัวต่อการเลิกยา / ประเมินความพึงใจ/นัดหมายติดตาม

๔. ขั้นติดตามผล :

มีการติดตามผู้ที่ผ่านการบำบัดยาเสพติด โดยวิธีการมาพบที่คลินิกบำบัดยาเสพติดโรงพยาบาลบ่อ
เกลือ , การโทรศัพท์ติดตาม , การเยี่ยมบ้าน อย่างน้อย ๔ ครั้งใน ๑ ปี ดังนี้ ๑๕ วัน , ๑ เดือน , ๒
เดือน , ๓ เดือน , ๖ เดือน , ๙ เดือน ๑๒ เดือน โดยมีกิจกรรมดังนี้

- ประเมินสภาพร่างกาย/ครอบครัว/สังคม
- ตรวจสอบสภาวะตามความเหมาะสม อย่างน้อย ๔ ครั้งใน ๗ ครั้ง
- การให้คำปรึกษารายบุคคล/ครอบครัว
- ประสานผ่านผู้นำชุมชนในพื้นที่ทุกหมู่บ้านหรือ อสม.ประจำหมู่บ้านและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ใน
พื้นที่เพื่อช่วยการติดตามและดูแล

โปรแกรม / รูปแบบการบำบัด / ระยะเวลา สำหรับ การบำบัดบุหรี่

คลินิกบำบัดบำบัดรักษาผู้เสพติดบุหรี่ ใช้แนวทางการบำบัดแบบมาตรฐาน ๕A๖R๕D และกระบวนการ
อื่นๆ ประกอบด้วย

๑. เทคนิค ๕A

- Ask ถามประวัติการสูบบุหรี่และการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบอื่นๆ
- Advice แนะนำให้ผู้สูบบุหรี่ เลิกสูบบุหรี่อย่างเด็ดขาด
- Assess ประเมินความรุนแรงในการติดบุหรี่และความประสงค์ในการเลิกบุหรี่
- Assist ช่วยเหลือและบำบัดรักษาอย่างเหมาะสม
- Arrange ติดตามผลการบำบัดทุกราย (follow up)

๒. เทคนิค ๕R

- Relevance จูงใจเลิกบุหรี่
- Risks ให้ข้อมูลเสี่ยง
- Rewards บอกข้อดีที่จะ
- Road ค้นอุปสรรค/ปัญหา
- Repetition การกระทำซ้ำๆ

๓. เทคนิค ๕D

- Delay อย่าสูบบุหรี่ทันที
- Deep Breath การหายใจเข้า-ออกลึกๆและทำบ่อยๆ
- Drink Water การดื่มน้ำซ้ำ ๆหรือการจิบน้ำหรือ
- Do something else การหาสิ่งอื่นแทนการสูบบุหรี่
- Destination การให้คิดถึงผลดีของการเลิกสูบบุหรี่

- เทคนิค ให้คำปรึกษาแบบสั้น (BI/BA)ของ ใช้เวลาประมาณ ๑๕ – ๒๐ นาที ในการสร้างความตระหนักในการลด ละ เลิกบุหรี่
- ใช้ยาร่วมกรณีนอนไม่หลับหรือหงุดหงิดมาก
- ใช้สมุนไพรชาหย้าดอกขาว และยาอมบ้วนปาก
- ให้คำปรึกษาบำบัดรายบุคคล / กลุ่มบำบัด

โปรแกรมการบำบัดสุรา สำหรับผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุรา

ใช้แนวทางการการดูแลผู้ที่มีปัญหา การดื่มสุราในระบบสุขภาพ I-MAP HEALTH โดยแผนงานการพัฒนาาระบบการดูแลผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุรา (ผรส.) โรงพยาบาลสวนปรุง ประกอบด้วยมาตรการหลัก ๔ มาตรการ คือ

๑. มาตรการจัดการระยะแรกเพื่อค้นหาผู้ที่มีปัญหาจากการดื่มสุราให้ได้ระยะเริ่มแรกและให้การดูแลรักษาเบื้องต้น

๒. มาตรการบำบัดรักษาภาวะถอนพิษสุราและโรคร่วมทางกายเพื่อป้องกันและรักษาภาวะขาดสุราและโรคทางกายที่พบร่วม

๓. มาตรการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในการลดละเลิก ดื่ม และนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูทางจิตใจ ป้องกันการกลับดื่มซ้ำ

๔. มาตรการดูแลระยะยาวหลังการรักษาเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถคงอยู่ในสังคมได้โดยไม่ดื่มสุรา โดยมีการคัดกรองและจำแนกผู้ป่วยเพื่อการดูแลรักษาต่อไป

๔.๑. กลุ่มดื่มแบบความเสี่ยงต่ำ เพิ่มความตระหนักความเสี่ยงจากการดื่มสุราในชุมชนการดื่มแบบเสี่ยง (hazardous drinking) ให้คำแนะนำแบบสั้น (Brief Advice หรือ Simple Advice)ที่ใช้เวลาเพียง ๓-๕ นาที

๔.๒ กลุ่มดื่มแบบอันตราย (harmful drinking or abuse) ผู้ป่วยกลุ่มนี้ ได้รับการดูแลทั้งการให้คำแนะนำอย่างง่าย (Simple Advice) การให้คำปรึกษาแบบสั้น (Brief counseling) สะท้อนปัญหาและให้คำแนะนำที่เหมาะสม จะทำการนัดอีก ๑ เดือน เพื่อประเมินพฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา แนะนำให้เข้าสู่กระบวนการบำบัด

ใช้โปรแกรมการบำบัดแบบผู้ป่วยนอก

๔.๓ กลุ่มดื่มแบบติด ผู้ป่วยกลุ่มนี้ จะมีการประเมินถึงความรุนแรงในการติดสุรา ความเสี่ยงในการเกิดอาการถอนพิษสุรา เพื่อช่วยในการตัดสินใจว่าผู้ป่วยจำเป็นต้องรับการรักษาภาวะถอนพิษสุราในตึกผู้ป่วยในหรือไม่ มีการประเมินอย่างครบทุกด้าน แนะนำให้เข้าสู่กระบวนการบำบัด โดยใช้โปรแกรม/เครื่องมือที่ใช้ในการบำบัดผู้ป่วย ตามหลักสูตรกิจกรรม ดังนี้

๓.๑ การบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยใน โดยการประเมินถึงความรุนแรงในการติดสุรา ประเมินความเสี่ยงในการเกิดอาการถอนพิษสุรา ซึ่งผู้ป่วยจำเป็นต้องรับการรักษาสภาวะถอนพิษสุราในตึกผู้ป่วยในทุกราย ระยะนี้อยู่ในช่วง ๔ - ๗ วัน ผู้ที่เป็นกลุ่มติดสุราจะดื่มทุกวันและจะเกิดอาการขาดสุราจากการหยุดดื่มได้ จะเริ่มต้นตั้งแต่วันแรกของการหยุดดื่มและทวีความรุนแรงใน ๒ - ๓ วันต่อมา ซึ่งอาจต้องนอนโรงพยาบาล เพื่อให้ยาระงับอาการ และให้บุคลากรในตึกสังเกตอาการให้ ผู้ป่วยใน จะ ทำให้อาการขาดสุราเกิดขึ้น และผ่านพ้นไปอย่างปลอดภัย ซึ่งอาจจะมีปัญหาอื่น ๆ ตามมา เช่น การแข็งตัวของเลือด ปัญหาของตับ ซึ่งพบได้จากผู้ที่ดื่มหนักและอาการชัก อาการไข้ และ อาการ Cleliriom tremens เป็นต้น

๓.๒ การบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยนอก โดยใช้โปรแกรมในการบำบัดผู้ป่วย ตามกิจกรรมขั้นตอน

ดังนี้

- ครั้งที่ ๑ ข้อตกลงและคำยินยอมในการบำบัด
- ครั้งที่ ๒ เส้นทางสู่การเลิกสุรา
- ครั้งที่ ๓ การป้องกันการกลับไปดื่มสุราซ้ำในช่วงวันหยุดนาน ๆ
- ครั้งที่ ๔ สุรา-ยาเสพติดที่ไม่ผิดกฎหมาย
- ครั้งที่ ๕ ความเชื่อ
- ครั้งที่ ๖ การหลีกเลี่ยงการหวนกลับไปเสพยาซ้ำ
- ครั้งที่ ๗ การทำตัวไม่ให้ว่าง
- ครั้งที่ ๘ สุราอันตรายมากกว่าที่คิด

ระยะเวลาการดำเนินการ

กิจกรรมบำบัด ๑ ครั้ง / สัปดาห์ ในวันพุธ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๐๐ น. เป็นระยะเวลา ๘ สัปดาห์
แนวทางในการดูแลผู้ป่วยสุราระยะฟื้นฟูสมรรถภาพแบบผู้ป่วยนอก โดยประยุกต์จากโปรแกรม จิต สังคม
บำบัด (Matrix Program) มาประยุกต์ใช้สำหรับผู้ป่วยสุราที่มารับการบำบัดรักษาในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ
แบบผู้ป่วยนอก โดยใช้ระยะเวลา ๒ เดือน

เอกสารอ้างอิง

-

ประกาศ ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐

สินภาพ

(นายสหภาพ ตาดี)

นายแพทย์ปฏิบัติการ ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อเกลือ