

แนวทาง

# การเฝ้าระวัง!

ค้นหา ส่งต่อ บำบัด และดูแลติดตาม  
ผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิต



“ป่วยจิต” ต้อง “เข้าใจ”

ชุมชนปลอดภัย ร่วมใส่ใจดูแล

ด้วยความปรารถนาดีจาก  
สำนักงาน ป.ป.ส.  
และ กรมสุขภาพจิต



# 1 Pre Hospital

ไฟ้ระวัง  
สังเกตอาการ  
ส่งนำบัด

สร้างช่องทางการสื่อสาร  
ประชาสัมพันธมิตร ปรสงาน  
กลุ่ม Line/Facebook/จุดนัดพบ/  
ทีม/กลุ่มแกนนำ/หน่วยงาน



## 1.1 แนวทางการไฟ้ระวัง จัดทีมงาน : วางแผน/เตรียมความพร้อมปฏิบัติการ



- ผู้นำหรือแกนนำชุมชน (ผู้ใหญ่บ้าน/กำนัน)
- ฝ่ายสาธารณสุขในพื้นที่ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)  
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
- ทีมความมั่นคง (ตำรวจป้องกัน/บรรเทาสาธารณภัย เป็นต้น)

## 1.2 ไฟ้ระวังอาการกลุ่มเสี่ยง... กลุ่มเสี่ยงคือใคร?

### กลุ่มที่ใช้จ่ายเสพติดหรือ

01

ใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ



มีประวัติทำร้ายตนเอง/ผู้อื่นหรือเคยฆ่าตัวตาย

04

02

มีประวัติรักษาโรคทางจิตเวช



เคยมีประวัติเอะอะ อาละวาดทำลายทรัพย์สิน

05

03

มีพฤติกรรม/คำพูด/อารมณ์หุนหัน ก้าวร้าว



เคยมีประวัติก่อคดีอาญา

06

ปักหมุด

จัดทำแผนที่ชุมชน ปักหมุดจุดพิกัดแผนที่ กลุ่มเสี่ยง



## 1.5 ให้ความรู้และประชาสัมพันธ์

### แนวทางการไฟ้ระวัง และดูแลผู้ป่วยแก่ครอบครัวและชุมชน

- สังเกตพฤติกรรมความเสี่ยง/ความผิดปกติทางจิต/การก่อความรุนแรง
- ไฟ้ระวัง/นำส่ง/ดูแลให้เข้ารับการรักษาก่อนเกิดเหตุความรุนแรง

### ความรู้แก่ผู้ใช้ยาเสพติด และกลุ่มเสี่ยง

- สื่อสารผ่านช่องทางออนไลน์ สื่อสารคณะ
- สื่อบุคคล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข (อสม.) ในพื้นที่ ให้ความรู้ การดูแลตนเอง เพื่อลดอันตราย

### ช่องทางให้ความรู้ และการบำบัดรักษา

- ให้ความรู้/อาการและโทษยาเสพติด/แนะนำวิธีบำบัดผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิต
- สายด่วน 1165 (ปรึกษาปัญหาเสพติด)
- สายด่วน 1323 (ปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต)

## 1.3 เยี่ยมเยียนถามไถ่ทุกข์สุขผู้ป่วยยาเสพติด/ ไฟ้ระวังอาการในกลุ่มผู้ที่มี

### สัญญาณเตือนอาการผิดปกติทางจิต :

แยกตัว ประสาทหลอน ไม่นอน เดินไปมา พูดคนเดียว ฉุนเฉียว หวาดระแวง



### สัญญาณเตือนก่อความรุนแรง :

ขีดข่วนเป็นแผล ช่มชู่จะทำร้ายคนอื่น หยาดควาย ทำร้ายคนอื่นบาดเจ็บ ทำลายสิ่งของ ขว้างปาสิ่งของ พกอาวุธ



## 1.4 ประเมินอาการ และรีบให้ความช่วยเหลือ



### รุนแรงน้อย

- พฤติกรรมเปลี่ยนไป (เจ็บ ซึม เก็บตัว หุนหว่วหวาดระแวง ตื่นตระหนกวิตกกังวลอย่างมาก)
- หงุดหงิด
- กระสับกระส่าย ฉุนเฉียว โมโหง่าย
- พูดซ้ำไปซ้ำมา พูดจาหยาดคาย
- ปฏิเสธการกินยา

ยังไม่เป็นอันตรายต่อตนเอง/คนใกล้ขีด



### รุนแรงปานกลาง

- ญาติ/คนใกล้ขีดเกลี้ยกล่อมหรือเจรจาไม่ได้
- อยู่ไม่นิ่ง
- เดินง่วนง่วนไปมา
- กระสับกระส่ายควบคุมพฤติกรรม/อารมณ์/ท่าทาง/พูดจาไม่ได้
- พยายามทำร้ายตัวเองโดยไม่ใช้อุปกรณ์/อาวุธหรือทำร้ายผู้อื่น

เสี่ยงเป็นอันตรายต่อตนเอง/คนใกล้ขีด



### รุนแรงมาก

- พกหรือถืออาวุธส่งเสียงดัง/ตะโกนด่าคำหยาดคาย
- ทำลาย/รื้อ/ขว้างปาข้าวของ
- พยายามทำร้ายตัวเองด้วยวิธีรุนแรงและช่มชู่ จะทำร้ายคนอื่น
- ทำร้ายคนอื่นได้รับบาดเจ็บ

เป็นอันตรายมากต่อตนเอง/คนใกล้ขีด

# 2 In Hospital

บำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด  
ที่มีอาการทางจิต

เมื่อผู้ป่วยถูกนำส่งสถานพยาบาลใกล้บ้าน  
จะมีแนวทางการดูแลอย่างไร

ผู้ป่วยถูกนำส่งสถานพยาบาลใกล้บ้าน



โรงพยาบาลชุมชน (รพช.)+ใกล้บ้าน  
หรือโรงพยาบาลตามสิทธิ์

เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลประเมินอาการความรุนแรงเบื้องต้น



มีภาวะเร่งด่วน  
วิกฤตฉุกเฉิน



นำตัวส่งแผนก  
ฉุกเฉิน (ER)



ไม่มีภาวะเร่งด่วน  
วิกฤตฉุกเฉิน



นำตัวส่ง  
คลินิกจิตเวช



เกินศักยภาพนำส่ง



อาการรุนแรงหรือเกินขีดความสามารถ

โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.)  
หรือโรงพยาบาลศูนย์



อาการเสพติดรุนแรงเรื้อรัง

โรงพยาบาลธัญญารักษ์  
บำบัดรักษายาเสพติด



อาการทางจิตรุนแรงยุ่งยากซับซ้อน

โรงพยาบาลจิตเวช  
รักษาอาการทางจิต





ผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิต หลังบำบัดรักษา ควรได้รับการดูแล จากครอบครัว และชุมชนต่อเนื่อง

### ดูแลช่วยเหลือด้านสังคมและสวัสดิการ



จัดหายานพาหนะเพื่อพาผู้ป่วยไปรับยาต่อเนื่อง หรือพบแพทย์ตามนัด



จัดหาที่อยู่อาศัย



ยอมรับและให้โอกาส



เฝ้าระวังไม่ให้เสพยา/ป่วยซ้ำ



ชุมชนมีส่วนร่วมบำบัดฟื้นฟู (CBTx)

### ดูแลช่วยเหลือด้านการแพทย์



รับประทานยาที่ยังต้องใช้รักษาต่อเนื่อง



พบแพทย์ตามนัด



ติดตามดูแลต่อเนื่องอย่างน้อย 1 ปี



บันทึกและรายงานผลการติดตามในระบบข้อมูล บสต. และ HDC

### หน่วยงานและชุมชนที่ติดตามดูแลและช่วยเหลือหลังการบำบัด



สาธารณสุขในพื้นที่ ติดตามดูแลช่วยเหลือทางการแพทย์ รวมถึงให้คำปรึกษาแก่ครอบครัวชุมชนในการดูแลผู้ป่วยเพื่อลดความเสี่ยงในการกลับไปใช้ยาเสพติด



แรงงาน ศึกษาศึกษา ภาคเอกชน / ประชาสังคมในพื้นที่ ให้ความช่วยเหลือ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความช่วยเหลือ โอกาสและสวัสดิการสังคมอย่างเป็นธรรมและเท่าเทียม



ฝ่ายปกครอง / ท้องถิ่น จัดทีมงานในระดับพื้นที่ให้การดูแลช่วยเหลือทางด้านสังคมและสวัสดิการต่างๆ แก่ผู้ป่วยยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง



พัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ จัดสวัสดิการทางสังคม และที่อยู่อาศัยให้แก่ผู้ป่วยจิตเวชที่ไร้ที่พึ่ง ที่ไม่สามารถกลับไปสู่วงจรหรือชุมชน

# แนวทางการเฝ้าระวัง ค้นหา ส่งต่อ บำบัด และดูแลติดตาม ผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิต



### Pre Hospital

เฝ้าระวัง  
สังเกตอาการ  
ส่งต่อบำบัด

**ค้นหาและดูแลผู้ป่วยยาเสพติด**

สัญญาณเตือน  
อาการผิดปกติ  
ทางจิต

▼

ชุกประวัติ  
ประเมินอาการ

▼

รุนแรงน้อย

▼

ครอบครัว/  
ชุมชนดูแล/  
เฝ้าระวัง/  
ชักชวน  
เข้าบำบัด

สัญญาณเตือน  
การก่อความ  
รุนแรง

▼

ชุกประวัติ  
ประเมินอาการ

▼

รุนแรงปานกลาง

▼

พนักงานฝ่าย  
ปกครอง/สร.

▼

พูดคุยเกลี้ยกล่อม/  
จัดการดูแล  
ช่วยเหลือเบื้องต้น

▼

ปรึกษา ส่งต่อ

▼

รุนแรงมาก

▼

ตำรวจ 191  
สปฉ. 1669  
กู้ภัย, กู้ชีพ

▼

พูดคุย/  
เข้าচারัจ/ผูกมัด

▼

รับส่งต่อ

sw.ในพื้นที่

รายงาน Nispa/ฐานทะเบียนชุมชน

### In Hospital

บำบัดรักษา  
ตามศักยภาพ

**sw.ในพื้นที่**  
(swช./swน./swศ.)  
ดูแลระยะ Acute care

sw.สังกัดกรมสุขภาพจิต  
กรณีมีอาการทางจิต  
รุนแรง/ยุ่งยากซับซ้อน

sw.สังกัดกรมการแพทย์  
(สบยช., sw.รัฐยาโรค)  
กรณีเสพยาเสพติดรุนแรง/เรื้อรัง

อาการดีขึ้น  
sw.ส่งกลับชุมชน

รายงาน บสต./HDC

### Post Hospital

ติดตามดูแลหลังการ  
บำบัด ประสานการ  
ช่วยเหลือด้านอาชีพ  
ที่อยู่อาศัย ฯลฯ

**ติดตาม + ช่วยเหลือ**

สร./มท.

พม./  
แรงงาน/  
ศร.

รายงาน บสต./Nispa