

รายงานการประชุมชี้แจง สร้างความรู้ ความตระหนัก คืบข้อมูลสถานการณ์  
ร่วมแสดงความคิดเห็น และจัดทำโครงการพัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน  
ด้านป้องกัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพยาเสพติด อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา

วันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๓

ณ ห้องประชุม โรงพยาบาลแม่ใจ

ผู้เข้าร่วมประชุม

|                            |                       |
|----------------------------|-----------------------|
| ๑.นางพรรณณี บุญมา          | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๒.นางสัมพันธ์ จิตต์ภักดี   | ๒๐ ม.๕ ต.ศรีถ้อย      |
| ๓.นางสาวนิตดา อินต๊ะเสาร์  | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๔.นายสุรชัย วงศ์ตะวัน      | ๔๐ ม.๕ ต.ศรีถ้อย      |
| ๕.นางกานันท์ อะคะโล        | ๔๖ ม.๕ ต.ศรีถ้อย      |
| ๖.นายจำนงค์ วันจะกำ        | ๓๔ ม.๕ ต.ศรีถ้อย      |
| ๗.นางศศิรส มูลยะเทพ        | ๑๔๐ ม.๕ ต.ศรีถ้อย     |
| ๘.นายขจร คำเมืองสา         | ๒๓๐ ม.๕ ต.ศรีถ้อย     |
| ๙.นางสาวชมพูนุช มินทร      | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๑๐.นางสาวสุพรรณณี ศรีวิชัย | นักจิตวิทยา           |
| ๑๑.นางกาทอง วงศ์พิริยะกุล  | ๓๐ ม.๕ ต.ศรีถ้อย      |
| ๑๒.นายไผ่บุญ นาหล้า        | ๑๗๕ ม.๕ ต.ศรีถ้อย     |
| ๑๓.นางกชกานต์ ชัยกำ        | ๖๔ ม.๕ ต.ศรีถ้อย      |
| ๑๔.น.ส.อมรรรัตน์ ชัตติวงศ์ | ๘ ม.๕ ต.ศรีถ้อย       |
| ๑๕.นางสง ภาขงต์            | ๑๕๑ ม.๕ ต.ศรีถ้อย     |
| ๑๖.นายสมบัติ มูลยะเทพ      | ๑๓ ม.๕ ต.ศรีถ้อย      |
| ๑๗.นายพงษ์ มูลยะเทพ        | ๑๑๔ ม.๕ ต.ศรีถ้อย     |
| ๑๘.นางเสาร์แก้ว โคสุทา     | ๘ ม.๕ ต.ศรีถ้อย       |
| ๑๙.นางคำเต็ม คำเมืองสา     | ๔ ม.๕ ต.ศรีถ้อย       |

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

|  | เรื่อง  | มติที่ประชุม | หมายเหตุ |
|--|---|--------------|----------|
|  | <p>วาระที่ ๑ แจ้งให้ทราบ</p> <p>กรมสุขภาพจิตได้ให้ข้อมูลว่าพบสถิติผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิตเวชก่อเหตุรุนแรงในสังคมเฉลี่ยเพิ่มมากขึ้น ๓.๙๒ เท่า ในปี ๒๕๖๑ และจากรายงานพบว่า ผู้ก่อเหตุรุนแรงในข่าวเป็นผู้ป่วยจิตเวชที่เคยเข้ารับการบำบัด จากปัญหาผู้ป่วยยาเสพติดที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุข จึงได้ให้ความสำคัญกับผู้ป่วยยาเสพติดที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง ซึ่งจะต้องมีการดูแล รักษาและติดตามผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันผลกระทบและความสูญเสียที่จะเกิดขึ้นหากมีเหตุการณ์ความรุนแรง โดยได้ให้นิยามดังนี้</p> <p>ผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรง หมายถึง ผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการหรือพฤติกรรมในข้อใดข้อหนึ่งอย่างน้อย ๑ ข้อ ตามเกณฑ์ต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"><li>๑.มีประวัติการฆ่าตัวตายด้วยวิธีการรุนแรงโดยการตั้งใจจะให้เสียชีวิตตลอดช่วงชีวิตที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบันเท่ากับ ๔ การคัดกรองปัญหาทางสุขภาพจิต (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ) : <u>มีความคิด/พฤติกรรมการฆ่าตัวตาย</u></li><li>๒.มีประวัติการก่อความรุนแรง ทำร้ายผู้อื่น หรือสร้างความรุนแรงในชุมชนตลอดช่วงชีวิตที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบันเท่ากับ ๔ การคัดกรองปัญหาทางสุขภาพจิต (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ) : <u>ก้าวร้าว วุ่นวาย ทำร้ายผู้อื่น</u></li><li>๓.มีอาการทางจิตปัจจุบันของผู้ป่วยที่มีอาการหลงผิด หวาดระแวงเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงต่อเท่ากับ ๔ การคัดกรองปัญหาทางสุขภาพจิต (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ) : <u>หวาดระแวงโดยไม่มีเหตุผล</u></li><li>๔.มีประวัติก่อคดีอาญารุนแรงตลอดชีวิตที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน (คดีความผิดต่อชีวิต ต่อร่างกาย และเกี่ยวกับเพศ) เท่ากับ (๗) ประวัติดีความ : <u>คดีความผิดต่อชีวิต คดีความผิดต่อร่างกาย คดีความผิดเกี่ยวกับเพศ คดีความผิดที่เป็นภัยอันตรายต่อประชาชน</u></li></ol> <p>จากเกณฑ์การพิจารณาผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการหรือพฤติกรรมดังกล่าว พบว่า สถิติผู้เข้ารับการบำบัดของโรงพยาบาลแม่ใจ ตั้งแต่ ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ มีจำนวน ๖๐, ๖๘ และ ๕๙ ราย ตามลำดับ ซึ่งยังพบผู้ป่วยยาเสพติดยังมีพฤติกรรมกลับไปเสพยาซ้ำ และพบว่ามีอาการทางจิตเวช ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ มีจำนวน ๔, ๔ และ ๕ ราย ตามลำดับ ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้ยังคงต้องเฝ้าติดตาม ประเมินอาการ และรักษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดผลกระทบและความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงที่จะเกิดขึ้น</p> | รับทราบ      |          |

|  | เรื่อง  | มติที่ประชุม                                 | หมายเหตุ |
|--|---|--|----------|
|  | <p>จึงเห็นความสำคัญของปัญหาตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม</p> <p style="text-align: center;">-ไม่มี</p> <p>วาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา</p> <p>๓.๑ การแสดงความคิดเห็น</p> <p>ผู้เข้าร่วมประชุมได้ร่วมเสนอความคิดเห็นเรื่องปัญหายาเสพติด ดังนี้</p> <p><u>นางสัมพันธ์ จิตต์ภักดี</u> : แนวโน้มการขยายตัวและมีการแพร่ระบาดเพิ่มมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อและบ่อนทำลายเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของชาติ แม้จะได้มีการดำเนินการเพิ่มขึ้น</p> <p><u>นายขจร คำเมืองสา</u> : มีการบูรณาการการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกันหลายหน่วยงาน แต่ยังพบว่าปัญหายาเสพติดก็ยังคงรุนแรงมากขึ้น</p> <p><u>นายสุรชัช วงศ์ตะวัน</u> : ผู้ใช้ยาเสพติดที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น และมีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น</p> | <p>ที่ประชุมเห็นชอบข้อเสนอแนะความคิดเห็น</p> |          |
|  | <p>๓.๒ พิจารณา(ร่าง)โครงการพัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานด้านป้องกัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพยาเสพติด อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา</p> <p><u>วัตถุประสงค์</u></p> <p>๑. เพื่อให้ผู้ป่วยยาเสพติดและครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจในการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ สามารถดูแลตนเอง ไม่ก่อความรุนแรง</p> <p>๒. เพื่อลดอันตรายและลดการก่อความรุนแรงที่จะเกิดขึ้นจากผู้ป่วยยาเสพติด</p> <p>กลุ่มเป้าหมายดำเนินการ</p> <p>ผู้ป่วยและผู้ดูแล</p> <p>สถานที่ดำเนินการ : โรงพยาบาลแม่ใจ</p> <p>วิธีการดำเนินการ</p> <p>๑. ขออนุมัติโครงการฯ และแผนการดำเนินงาน</p> <p>๒. การคัดกรองประเมินความรุนแรง และประเมินอาการทางจิตเวช ในผู้ป่วยยาเสพติด</p> <p>๓. จัดการอบรมวิชาการ และกำหนดกรอบแนวทางการดำเนินงาน</p> <p>๔. การทำกลุ่มแลกเปลี่ยน/เรียนรู้</p>      | <p>ที่ประชุมเห็นชอบจัดทำโครงการ</p>          |          |

|  | เรื่อง  | มติที่ประชุม | หมายเหตุ |
|--|---|--------------|----------|
|  | <p>๕.ติดตามผลการดำเนินงาน</p> <p>๖.สรุปผลการดำเนินงาน</p> <p>ระยะเวลาดำเนินการ : ตั้งแต่เดือน เมษายน ๒๕๖๓ ถึง กันยายน ๒๕๖๓</p> <p>กิจกรรมการดำเนินงาน</p> <p>๑.ประชุมชี้แจง สร้างความรู้ ความตระหนัก คืบข้อมูลสถานการณ์ ร่วมแสดงความคิดเห็น และจัดทำโครงการฯ</p> <p>๒.การบรรยายให้ความรู้เรื่องเกี่ยวกับ โรคสมองตติยา การจัดการ ตัวกระตุ้น การจัดการกับอารมณ์อันตราย ทักษะการป้องกันไม่กลับไปเสพซ้ำ</p> <p>๓.การบรรยายเรื่องโรคทางจิตเวชและการดูแลผู้ที่มีอาการทางจิตเวช</p> <p>๔.การบรรยายแนวทางการดูแลตนเองและการเฝ้าระวังความเสี่ยงที่จะเกิดความรุนแรงจากผู้ป่วยยาเสพติด</p> <p>๕.การทำกลุ่มแลกเปลี่ยน/เรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองและการเฝ้าระวังความเสี่ยงที่จะเกิดความรุนแรง</p>   |              |          |
|  | <p>ผลที่คาดว่าจะได้รับ</p> <p>๑.ผู้ป่วยยาเสพติดที่มีความเสี่ยงก่อความรุนแรง ได้รับการคัดกรอง บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพตามมาตรฐาน มีทักษะในการดูแลใจตนเอง และได้รับการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง ไม่มีการก่อความรุนแรง</p> <p>๒.ญาติมีความรู้ความสามารถดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิต และผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงได้</p> <p>๓.ผู้ป่วยและญาติมีแนวทางการช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีอาการที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงได้</p> <p>การประเมินผล</p> <p>๑.จำนวนผู้เข้าอบรม ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๒.ผู้เข้าอบรมมีความรู้ความสามารถประเมินอาการและแนวทางการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตเวชเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๘๐</p> <p>๓.ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการ ประเมิน บำบัดรักษา และติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง</p> <p>๔.การหยุดเสพติดต่อเนื่อง ๓ เดือนของผู้ใช้และผู้เสพ (Remission rate) ร้อยละ๔๐</p> |              |          |

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
|  | วาระที่ ๔ เรื่องอื่นๆ<br>-ไม่มี<br><br>ปิดประชุมเวลา ๑๖.๐๐ น. |  |  |
|--|---|--|--|

นางสาววนิดา อินตะเสาร์  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
ผู้บันทึกและสรุปการประชุม