

การบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดและการลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction) ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 โดยภาคีเครือข่ายในชุมชน อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง
รูปแบบ/แนวทางการดำเนินงานแบบเดิม

โรงพยาบาลห้างฉัตรมีการบำบัดผู้ป่วยสารเสพติดแบบผู้ป่วยนอก Modify matrix program ตั้งแต่ปี 2543 รูปแบบการบำบัด เป็นการบำบัดแบบกลุ่มและแบบรายบุคคล ไม่มีการกำหนดกลุ่มเฉพาะ การเข้ากลุ่มเลือกตามวันนัดที่ผู้ป่วยมา และมีการบำบัดทั้งสิ้น 8 ครั้ง ในปีงบประมาณ 2552 ได้มีการพัฒนาระบบการบำบัดโดยใช้หลักสูตรความเข้มแข็งทางใจมาปรับใช้กับรูปแบบการบำบัดที่มีอยู่เดิม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดอัตราการ Drop out และเพิ่มศักยภาพของผู้ป่วยในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจป้องกันการเสพยา มีการบำบัดจำนวน 12 ครั้งใน 120 วัน โดยในเดือนแรก นัด สัปดาห์ละ 1 ครั้ง เดือนที่ 2-4 นัด 2 สัปดาห์ ต่อ 1 ครั้ง เปิดบำบัดยาเสพติดในวันจันทร์และวันอังคาร เข้ากลุ่ม วันละ 2 กลุ่ม กลุ่มเช้า 10.00 น. และกลุ่มบ่าย 14.00 น. ในปี ตั้งแต่ปี 2562 มีผู้เข้ารับบำบัดทุกระบบรวม 240 คน การบำบัด ผู้ป่วยที่นัดเข้ากลุ่มมีจำนวนมาก นัดกลุ่มครั้งละ 40-50 คน การทำกลุ่มไม่มีประสิทธิภาพ เกิดความความแออัด การเข้าถึงกลุ่มไม่ทั่วถึง การติดตามผู้ขาดนัดทำได้ยาก ไม่มีเครือข่ายในการติดตามแบบ real time การเก็บตัวอย่างปัสสาวะทำได้ยากเพราะไม่มีคนคุมตรวจในขณะที่เก็บตัวอย่าง มีการผสมสารอื่นๆเช่น น้ำประปา น้ำเกลือแร่ และพบปัสสาวะของผู้อื่นมาจากบ้าน กลุ่มที่เข้าบำบัดเป็นกลุ่มเดิมที่เคยผ่านระบบบำบัดแบบใดแบบหนึ่งมาแล้ว

รูปแบบ/แนวทางการดำเนินงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019(COVID19)

ในปี 2563 มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 ได้มีนโยบายจากผู้บริหารให้ปรับระบบการให้บริการเน้นการให้บริการโดยจัดระบบที่เอื้อต่อประชาชนในพื้นที่ ยึดหลักการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา2019เป็นสำคัญ หน่วยงานจิตเวชและยาเสพติดได้มีการปรับรูปแบบการให้บริการโดยมีการให้บริการผู้ป่วยจิตเวชที่อาคารสงบที่บ้าน และ ปรับรูปแบบการบำบัดผู้ป่วยยาเสพติด โดยการไปบำบัดที่ รพ.สต. เลือก รพ.สต. ที่มีผู้ป่วยมากเป็นหลัก ปี 2563 บำบัดที่ รพ. สต. บ้านสันหลวง รพ.สต.บ้านหนองขาม รพ.สต.บ้านป่าเหียง รพ.สต.บ้านเวียงใต้ และ รพ.สต. บ้านเหล่า โดยออกบำบัด 2 สัปดาห์ต่อครั้งต่อแห่ง จากการประเมินผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจที่ได้รับการบำบัดใกล้บ้าน สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของผู้บำบัดกับผู้ป่วยดีขึ้น ผู้ป่วยกล้าแสดงออกถึงเหตุผลของการกลับไปเสพยาซ้ำ ครอบครัวมีส่วนร่วมในการเดินทางมาในการกิจกรรมกลุ่มครอบครัว มีการติดตามแบบ real time

ระหว่างการบำบัด ทีมบำบัดจึงได้พัฒนาต่อยอดในปี 2564 ให้มีการบำบัดในชุมชนต่อเนื่อง ที่ รพ.สต มีการอบรมอาสาสมัครในการติดตาม ประชุม อบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ใน รพ.สต ถึงขั้นตอนการบำบัด การมีส่วนร่วมการติดตามระหว่างบำบัด อีกทั้งยังสามารถช่วยเหลือในการเก็บปัสสาวะเพื่อส่งตรวจสารเสพติดได้อีกด้วย ในระหว่างการบำบัดเจ้าหน้าที่ รพ.สต และ อสม.ที่ผ่านการอบรม ได้เข้าร่วมกระบวนการบำบัดแบบกลุ่ม ได้ปรับทัศนคติจากคนติดยาเลิกไม่ได้ เป็นการให้โอกาสในการเลิกยาและสนับสนุนให้ผู้ผ่านการบำบัดได้มีความภาคภูมิใจในตนเอง และเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในการเผชิญหน้าทางสังคม

รูปแบบการบำบัดหลังพัฒนา

- รายใหม่ทุกรายรับใหม่และขึ้นทะเบียนเพื่อประเมินร่างกายจิตใจที่โรงพยาบาล
 - ครั้งที่ 2 -16 นัดที่ รพ.สต โดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต และ อสม. ครอบครัวยมีส่วนร่วม
 - ผู้บำบัดหลักเป็นเจ้าหน้าที่จากกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดเป็นผู้บำบัดหลัก แบ่งเป็น 2 ทีม สลับทีมออกในพื้นที่ 4 รพ.สต
- ทีมที่ 1. สถานที่ รพ.สต สันหลวง (รับผิดชอบเขตตำบลปงยางคก) ออก 1 และ 3 ของเดือน และ รพ.สต บ้านยางอ้อย (รับผิดชอบเขตตำบลเวียงตาล) ออกบำบัด ในวันศุกร์ สัปดาห์ที่ 1 และ 3 ของเดือน
- ทีมที่ 2. สถานที่ รพ.สต วอแก้ว (รับผิดชอบเขตตำบลวอแก้วและตำบลหนองหล่ม) ออกบำบัด วันพุธที่ 2 และ 4 ของเดือน และ รพ.สต บ้านเวียงใต้ (รับผิดชอบเขตตำบล เวียงใต้ แม่สตัน และเมืองยาว) ออกบำบัดในวันศุกร์ที่ 2 และ 4 ของเดือน
- การเข้ากลุ่มทำกลุ่ม 10 โมง
 - มีการวัด สัญญาณชีพ ตรวจวัด ไข้ทุกครั้งก่อนการเข้ารับการบำบัด
 - มีการควบคุมการเก็บปัสสาวะโดยเจ้าหน้าที่ และ พชร. อาสาสมัคร
 - มีการติดตามทุกรายโดยเครือข่ายในแต่ละรอบของการบำบัด
 - มีการเยี่ยมบ้านหลังบำบัดโดยร่วมกับเครือข่าย

โปรแกรมที่ใช้ในการบำบัด Resilience with matrix Program อำเภอห้วยฉัตร จำนวน 16 ครั้ง

ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว) HN NO ลงวันที่

รูปแบบการบำบัด สมครใจ สมครใจ108 สมครใจคุมประพฤติ บังคับบำบัด ที่ สป. เลขฟื้นฟู

ครั้งที่	ว/ด/ป ที่นัด	ว/ด/ป ที่มา	กิจกรรม	ผล Amphetamine	ผู้บำบัด
1.			บันทึก ผั่ว, บด3, แบบคัดกรอง, คัดกรองปัญหาความรุนแรงของการใช้สารเสพติด, ข้อตกลง (หน้า 2-10)		
2.			โรคสมองคิดยา, แบบสำรวจผลกระทบ, แบบสำรวจเพื่อช่วยเหลือ (หน้า 11-14)		
3.			การป้องกันการกลับไปเสพซ้ำในช่วงวันหยุด, แบบพบทวนสถานการณ์ของผู้รับการบำบัด (หน้า 15-16)		
4.			แบบสอบถามระยะฝึกลูกปรารถ, หยุดเสพยาให้ได้ทีละวัน (วันต่อวัน) (หน้า 17-18)		
5.			ข้อตกลง, ตัวกระตุ้นภายใน ภายนอก, การแยกแยะตัวกระตุ้น, การหลีกเลี่ยงการเผชิญตัวกระตุ้น (หน้า 19-22)		
6.			ปัญหาที่เกิดขึ้นบ่อย ๆ ในการเลิกเสพยาระยะเริ่มต้น , ตารางกิจกรรมประจำวัน (หน้า 23-25)		
7.			กิจกรรมสนับสนุนการ (หน้า 26)		
8.			แรงจูงใจในการเลิกยา, การพูดความจริง (หน้า 27-28)		
9.			การป้องกันการกลับไปเสพซ้ำ (หน้า 29)		
10.			ความไว้วางใจ, ความฉลาดในการเลิกยา (หน้า 30-31)		
11.			ความรับผิดชอบเรื่องชีวิตประจำวันและการเงิน (หน้า 32-33)		
12.			การหาสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ, ตารางพฤติกรรมยึดเหนี่ยวในการเลิกยา (หน้า 34-36)		
13.			การหาเหตุผลในการกลับไปใช้ยา, การดูแลตนเอง (หน้า 37-38)		
14.			การรับรู้ภาวะสิ่งเครียด, การลดภาวะสิ่งเครียด, การจัดการกับความโกรธ, การยอมรับ (หน้า 39-42)		
15.			การหาเพื่อนใหม่, การฟื้นฟูความสัมพันธ์ (หน้า 43-44)		
16.			เป้าหมายและคุณค่าของชีวิต, บทสุดท้ายของชีวิต, แบบประเมินผลการบำบัดรักษา, การประเมินผล (หน้า 45-48)		

การติดตามหลังการบำบัด

ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4	ครั้งที่ 5	ครั้งที่ 6
ครั้งที่ 7	ครั้งที่ 8	ครั้งที่ 9	ครั้งที่ 10	ครั้งที่ 11	ครั้งที่ 12

Matrix Program หน้า 1

แนวคิดการบำบัดตามโปรแกรมคือ - ลด งด เลิก

- ลด** ครั้งที่ 1-4 มีโอกาสเสพซ้ำ เน้นการลด จำนวนการเสพ ลดระยะเวลา เน้นการให้กำลังใจ
- งด** ครั้งที่ 5-12 ตระหนักถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเสพซ้ำ งดกิจกรรมที่ทำให้เสพซ้ำ
- เลิก** ครั้งที่ 13-16 สามารถเลิกเสพได้ต่อเนื่อง

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

- 1.ครอบครัวมีส่วนร่วมในการเดินทางมาในการกิจกรรมกลุ่มครอบครัว
2. มีการติดตามครอบครัว
- 3.ชุมชนเห็นความสำคัญของการดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด
4. อัตราการ drop out ลดลง

5 .ลดแออัดในโรงพยาบาล

6. ป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในภาวะที่มีการแพร่ระบาด

สิ่งที่จะพัฒนาต่อ

1. การบำบัดในชุมชน
2. การติดตามเชิงคุณภาพโดย ภาศึเครือข่ายในชุมชน โดยบูรณาการกับ ศปส.อ