

โครงการบูรณาการการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดและผู้ป่วยจิตเวชในภาวะวิกฤตแบบไร้รอยต่อ  
อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี ปีงบประมาณ 2569

1. ชื่อโครงการ โครงการบูรณาการการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดและผู้ป่วยจิตเวชในภาวะวิกฤตแบบไร้รอยต่อ  
อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี ปีงบประมาณ 2569

2. หลักการและเหตุผล

ปัญหาผู้ป่วยยาเสพติดและผู้ป่วยจิตเวชในภาวะวิกฤตเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน และความปลอดภัยของสังคมในอำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี พบว่าผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว มีความเสี่ยงต่อการเกิดพฤติกรรมรุนแรง การทำร้ายตนเองและผู้อื่น รวมถึงการกลับเป็นซ้ำ โดยผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวมักมีความซับซ้อนทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม หากขาดระบบการดูแลที่ต่อเนื่อง และครอบคลุม จะส่งผลให้การรักษาไม่ประสบผลสำเร็จ เกิดการกลับเป็นซ้ำ (relapse) การเข้ารับการรักษา ซ้ำบ่อยครั้ง เนื่องจากขาดการดูแลต่อเนื่องและการติดตามอย่างเป็นระบบ

จากการดำเนินงาน การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤตที่ผ่านมายังพบช่องว่างในการประสานงานระหว่าง หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาล หน่วยบริการปฐมภูมิ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตำรวจ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และเครือข่ายภาคประชาชน การทำงานที่ยังขาดการบูรณาการอย่างเป็นระบบ ส่งผลให้การช่วยเหลือผู้ป่วยไม่ต่อเนื่องตั้งแต่ระยะวิกฤต ระยะรักษา ระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ ไปจนถึงการติดตาม ดูแลในชุมชน ส่งผลให้การช่วยเหลือผู้ป่วยขาดความต่อเนื่องและไม่ครอบคลุมทุกมิติ

ดังนั้น เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยยาเสพติดและผู้ป่วยจิตเวชในภาวะวิกฤตเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และต่อเนื่อง จึงจัดทำโครงการบูรณาการการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดและผู้ป่วยจิตเวชในภาวะวิกฤตแบบไร้รอยต่อขึ้น โดย มุ่งเน้นการทำงานร่วมกันของทุกภาคส่วนอย่างเป็นระบบ เพื่อสร้างระบบการดูแล ติดตาม และฟื้นฟูผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวมและยั่งยืน

3. วัตถุประสงค์ของโครงการ

- 3.1 เพื่อพัฒนาระบบการดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติดและผู้ป่วยจิตเวชในภาวะวิกฤตแบบบูรณาการและไร้รอยต่อ
- 3.2 เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับอำเภอ
- 3.3 เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแล รักษา และติดตามอย่างต่อเนื่อง ลดการกลับเป็นซ้ำและเหตุการณ์ความรุนแรง
- 3.4 เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลผู้ป่วยแก่บุคลากร เครือข่าย และชุมชน

4. เป้าหมาย รวมทั้งสิ้น 50 คน ประกอบด้วย

4.1 แกนนำอสม.อำเภอแหลมสิงห์ทุกตำบล	จำนวน	35	คน
4.2 เจ้าหน้าที่รพ.สต.	จำนวน	7	คน
4.3 วิทยากรและผู้จัดการอบรม	จำนวน	8	คน

## 5. วิธีดำเนินงาน

- 5.1 ประชุมวางแผนการดำเนินงานโครงการ และจัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติ
- 5.2 จัดทำระบบการแจ้งเหตุ การส่งต่อ และการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤตแบบไร้รอยต่อ
- 5.3 จัดทำหนังสือเชิญเข้าร่วมประชุมและแบบตอบกลับการเข้าร่วม ถึงบุคลากรสาธารณสุข อสม. (ประชาสัมพันธ์, การตอบรับการเข้าร่วม)
- 5.2 จัดอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรและเครือข่ายด้านการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดและผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน โดยมีเนื้อหา ดังนี้
  - 5.2.1 สถานการณ์ผู้ป่วยยาเสพติดและผู้ป่วยจิตเวชในภาวะวิกฤต และความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับผู้ป่วยยาเสพติดและผู้ป่วยจิตเวช
  - 5.2.2 กฎหมาย บทบาท และการทำงานร่วมกันของหน่วยงานในภาวะวิกฤต
  - 5.2.3 การประเมิน การดูแล การจัดการสถานการณ์ผู้ป่วยในภาวะวิกฤต และการดูแลตนเองของผู้ปฏิบัติงาน
  - 5.2.4 กรณีศึกษาและการจำลองสถานการณ์
  - 5.2.5 การจัดทำแนวทางการประสานงานในพื้นที่
- 5.4 สรุปผลการดำเนินงาน

## 6. ระยะเวลาดำเนินงาน

วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2569

## 7. สถานที่ดำเนินงาน

ณ ห้องประชุมสุเจตน์จิตต์ โรงพยาบาลแหลมสิงห์

## 8. งบประมาณ

งบประมาณจาก งบดำเนินงาน กรม สป. ผลผลิต โครงการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดแบบบูรณาการ รหัส 21002062007002000000 กิจกรรมให้บริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยยาเสพติดในพื้นที่ รหัส 21002691264200000 จำนวน 8,600 บาท (-แปดพันหกร้อยบาทถ้วน-) มีรายละเอียดดังนี้

- |  |                    |
|--|--------------------|
| 8.1 ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 50 คนๆ ละ 1 มื้อๆ ละ 100 บาท           | เป็นเงิน 5,000 บาท |
| 8.2 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 50 คนๆ ละ 2 มื้อๆ ละ 30 บาท | เป็นเงิน 3,000 บาท |
| 8.3 ค่าสมนาคุณวิทยากร จำนวน 1 คน ชม. ละ 600 บาท จำนวน 1 ชม.      | เป็นเงิน 600 บาท   |

## 9. ผู้รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลแหลมสิงห์

  
(นางสาวกรรณิภา กิจอุดม)  
นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ

## 10. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 10.1 ผู้ป่วยยาเสพติดและผู้ป่วยจิตเวชในภาวะวิกฤตได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพและปลอดภัย
- 10.2 ลดเหตุการณ์ความรุนแรงและการกลับเป็นซ้ำของผู้ป่วย
- 10.3 เกิดระบบการดูแลผู้ป่วยแบบบูรณาการและไร้รอยต่อในอำเภอแหลมสิงห์
- 10.4 ชุมชนมีความเข้มแข็งและมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น

## 11. การประเมินผลโครงการ

### 11.1 ผลผลิต/ผลลัพธ์

- 11.1.1 ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างปลอดภัยและต่อเนื่อง
- 11.1.2 ระบบการประสานงานระหว่างหน่วยงานมีความชัดเจนและมีแนวทางปฏิบัติร่วมกัน
- 11.1.3 ชุมชนมีความเข้าใจและมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น

### 11.2 ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

- 11.2.1 ผู้ป่วยยาเสพติดและผู้ป่วยจิตเวชในภาวะวิกฤตในพื้นที่อำเภอแหลมสิงห์ ได้รับการดูแลและติดตามครบ ร้อยละ 100
- 11.2.2 บุคลากรและเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมการอบรม/ประชุมบูรณาการ ไม่น้อยกว่า 50 คน

(ลงชื่อ) อภิปรภท ทอ พระไทย ผู้เขียนโครงการ  
(นางสาวอภิญา บางพระไทย)  
นักจิตวิทยา

(ลงชื่อ) ธิดารัตน์ วีระธรรม ผู้เสนอโครงการ  
(นางสาวธิดารัตน์ วีระธรรม)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ) ปรียาภรณ์ อินทสุวรรณ ผู้เห็นชอบโครงการ  
(นางสาวปรียาภรณ์ อินทสุวรรณ)  
เภสัชกรชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมสิงห์

(ลงชื่อ) เสาวภา เสถียรกุล ผู้อนุมัติโครงการ  
(นายวรา เสถียรกุล)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

405  
กญ.ปรียาภรณ์ อินทสุวรรณ  
เภสัชกรชำนาญการ

ได้ตรวจสอบโครงการในระบบอิเล็กทรอนิกส์เรียบร้อยแล้ว

กลุ่มงานที่ตรวจสอบ NCB วันที่ 19 ต.ค. 68

ชื่อ นายวรา เสถียรกุล วันที่ 19

กำหนดการอบรมโครงการบูรณาการการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดและผู้ป่วยจิตเวชในภาวะวิกฤตแบบไร้รอยต่อ  
อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี ปีงบประมาณ 2569

วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2569

ณ ห้องประชุมสุเจตน์จิตต์ โรงพยาบาลแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี

---

08.30 – 09.00 น.	ลงทะเบียน
09.00 – 09.15 น.	พิธีเปิด
09.15 – 10.15 น.	บรรยาย เรื่อง สถานการณ์ผู้ป่วยยาเสพติดและผู้ป่วยจิตเวชในภาวะวิกฤต และความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับผู้ป่วยยาเสพติดและผู้ป่วยจิตเวช โดย นพ.ธาริต พงษ์ถาวรวิช นายแพทย์ชำนาญการ
10.15 – 10.30 น.	พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม
10.30 – 11.30 น.	บรรยาย เรื่อง กฎหมาย บทบาท และการทำงานร่วมกันของหน่วยงานในภาวะวิกฤต โดย นายพาส มีมาก ปลัดอำเภอแหลมสิงห์ฝ่ายความมั่นคง
11.30 – 12.00 น.	กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้
12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00 – 13.30 น.	บรรยาย เรื่อง การประเมิน การดูแล การจัดการสถานการณ์ผู้ป่วยในภาวะวิกฤต และการดูแลตนเองของผู้ปฏิบัติงาน โดย นางสาวธิดารัตน์ วีระธรรม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ นางสาวภิญญา บางพระไทยา นักจิตวิทยา นายศิริพงศ์ เกิดไกล นักวิชาการสาธารณสุข
13.30 – 14.30 น.	ฝึกปฏิบัติ กรณีศึกษาและการจำลองสถานการณ์ โดย นางสาวธิดารัตน์ วีระธรรม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ นางสาวภิญญา บางพระไทยา นักจิตวิทยา นายศิริพงศ์ เกิดไกล นักวิชาการสาธารณสุข
14.30 – 14.45 น.	พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม
14.45 – 15.45 น.	ฝึกปฏิบัติ การจัดทำแนวทางการประสานงานในพื้นที่
15.45 – 16.00 น.	กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ & สรุปกิจกรรม