

เครือข่ายที่เกี่ยวข้องของระดับจังหวัด ในระบบ SMI-V CARE



ประชาชนพบเห็น

**ภาวะอันตรายจากอาการทางจิตเวช
และยาเสพติด หรือพบมี**

5 สัญญาณเตือน

แจ้งเหตุ "191 FIRST"

เจ้าหน้าที่ตำรวจ/พนักงานฝ่ายปกครอง/
หน่วยกู้ชีพกู้ภัย/ศูนย์เรนทร หรือ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นผู้นำส่ง เพื่อ
บำบัดรักษา



สถานพยาบาล

1. ควบคุมอาการคลุ้มคลั่งให้สงบ
และนำส่ง รพ. ประเมินอาการทาง
กาย ก่อนประเมินอาการทางจิต
2. ประสานส่งต่อ เมื่อเกินศักยภาพ
ในการตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา
3. ค้นข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ป่วย
ให้ CASE MANAGER ดูแลต่อ
เนื่องในชุมชน



ชุมชน

การดูแลผู้ป่วยในชุมชน

- การให้ความรู้แก่ครอบครัว/ญาติ
/ผู้ป่วย
- ทำความเข้าใจและสร้างทัศนคติ
ของคนในชุมชนต่อผู้ป่วยในเชิง
บวก
- หน่วยงานในระบบสังคมและ
สวัสดิการอื่นๆ มีส่วนร่วมใน
การดูแลฟื้นฟูผู้ป่วยในการใช้ชีวิต
ร่วมกับผู้อื่นในชุมชน



พัฒนาสังคม

**สำนักงานพัฒนาสังคม
และความมั่นคงของ
มนุษย์ (พมจ.)**

ให้ความช่วยเหลือด้านคุณภาพ
ชีวิต พื้นฟูร่างกายและจิตใจ ใน
ผู้ที่ได้รับผลกระทบ และญาติ/
ครอบครัว/คนใกล้ชิด ที่
ต้องการขอรับความช่วยเหลือ
ด้านต่างๆ

บทบาทการดูแลผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง



ชุมชน.



SWC.



SWH./SWH.



SWMH./SWMH.เฉพาะทางยาเสพติด

1. Call for help (191, 1669)
2. กฎหมายยาเสพติด และ พ.ร.บ.สุขภาพจิต
3. Warning sign
4. Drug & SMI-V Literacy Setting
 1. ผู้ป่วย และญาติ
 2. บุคคลกรสาธารณสุขทุกระดับ
 3. ผู้นำชุมชน ผู้ดูแลชุมชน

1. การ Training ระยะสั้น จิตเวช ดุกเงินแพทย์ พยาบาล บุคลากรใน ER, EMS, FR ทุกระดับ
2. ผลักดัน **จิตเวชดุกเงิน** (สามารถดูแลได้ 24-48 ชม.) เป็น KPI ใน ER คุณภาพ (48 ชั่วโมง)
3. ชี้แจงแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย จิตเวชและยาเสพติดในจังหวัด และเขตสุขภาพ

1. ให้การดูแลใน **ระยะ Acute /Subacute อย่างน้อย 7-14 วัน/อาการทางกายสงบ**
2. อัตราค่าสังหผู้ป่วยในจิตเวชยาเสพติด (IPD) **6 เดือนขึ้นไป** ของ SWH/SWH. ควรมีความพยายาม 5 คน (2-2-1 (เวียน) ตามกรอบของกลุ่มการพยาบาล เพื่อการดูแล ป้องกันความเสี่ยงผู้ป่วย 24 ชม.ได้เต็มเวลา
3. กรณีผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้อง Admit ผู้ป่วยได้รับการทำจิตสังคมนาบัด เช่น โปรแกรมบูรณาการ ICD-R (แบบสั้น 5 วัน) ผู้ป่วยโรคร่วมจิตเวช

1. **รับ Refer** ผู้ป่วย OPD/IPD จาก SWH./SWH./SWC. เพื่อเข้าสู่การฟื้นฟูระยะยาว **พร้อมใบส่งตัว/ยาดีบ/Lab** ที่จำเป็น
2. **สนับสนุนการจัดตั้งหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด** ใน SWH. SWH. และกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด
3. **Coaching /tele-consult** ด้านองค์ความรู้และทรัพยากรในการบำบัดดูแลผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด
4. คัดกรองโรคจิตเวช+สารเสพติด เพื่อรักษาโรคร่วม การดูแลผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่มีปัญหารุนแรง ยุ่งยากซับซ้อน

กรมสุขภาพจิต

1. จัดอบรมหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยจิตเวชดุกเงิน ระยะสั้น 3 วัน สำหรับ แพทย์ พยาบาล
2. จัดอบรมหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด ระยะ 2 สัปดาห์ (ศูนย์คัดกรอง ส่งต่อ OPD,IPD) สำหรับ พยาบาล
3. จัดอบรมหลักสูตรการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (PG จิตเวชทั่วไป) ระยะ 4 เดือน สำหรับพยาบาล

