

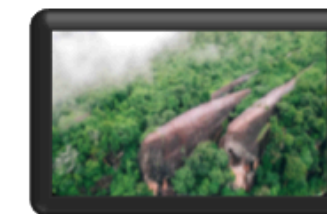
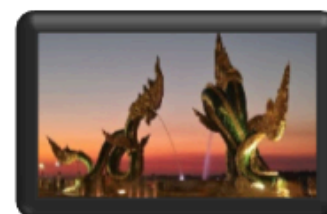


สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ จังหวัดหนองคาย



รอบที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ประเด็นที่ 3 : เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด

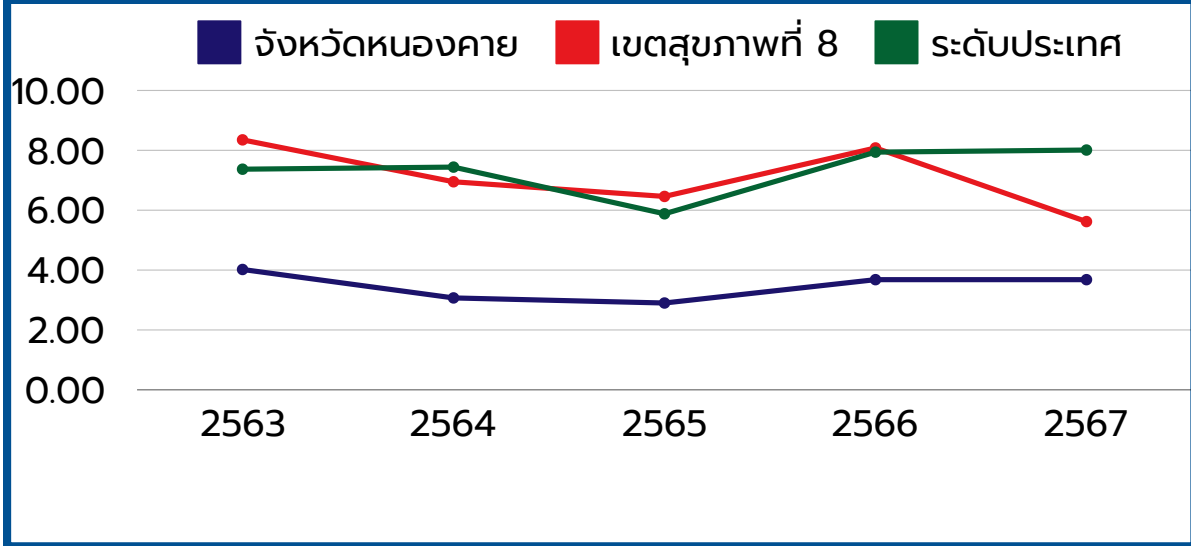


นายแพทย์สุรพงษ์ ลักษะวูร
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ

ประเด็นที่ 3 เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด



Suicide เหนือ 7.8 ต่อแสน ปชก.)



ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จลดลงจากปีที่ผ่านมา

รอบที่ 1 (ไตรมาส 1 ปีงบประมาณ 67 และ ไตรมาส 1 ปีงบประมาณ 68)

ปีงบประมาณ 67 ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จจำนวน 12 ราย
ปีงบประมาณ 68 ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จจำนวน 6 ราย

ลดลง (6 ราย)
คิดเป็น ร้อยละ 50.0

Attempt Suicide พยายามฆ่าตัวตาย ปีงบประมาณ 68

38 ราย คิดเป็น 7.36 ต่อ ปชก.แสนคน

สูงสุด : อ.โพนพิสัย อ.เผ่าไร่ กินยาเกินขนาด ร้อยละ 42.10
เพศ : หญิง ร้อยละ 55.26 ปัจัยกระตุ้น ปัญหาชีวิต 76.31%
อายุ : 12-19 ปี ปัจัยโรคจิตเวช ซึมเศร้า 15.78%
ต่ำกว่า 19 ปี : ร้อยละ 42.10 เคยทำร้ายตนเอง ร้อยละ 13.15

ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ 38 ราย ทำครบตามมาตรฐาน 23 ราย = ร้อยละ 60.52

■ จำนวนตายสำเร็จ เต็มปีงบประมาณ 67 ■ จำนวนตายสำเร็จ ไตรมาส 1 ปีงบประมาณ 68 ■ ปีงบประมาณ 68 ตายได้ไม่เกิน

อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ จังหวัดหนองคาย ปีงบประมาณ 68

อัตรา 1.16 ต่อ ปชก.แสนคน (6 ราย) ตายได้ไม่เกิน 41 ราย

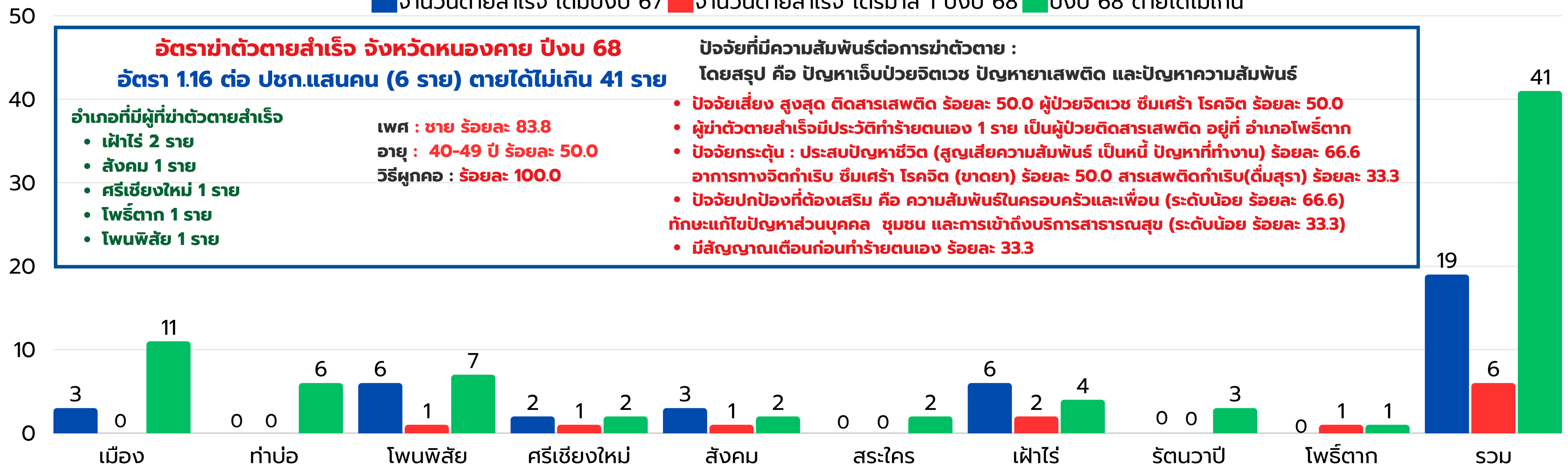
อำเภอที่มีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ

- เผ่าไร่ 2 ราย
- สังคม 1 ราย
- ศรีเชียงใหม่ 1 ราย
- โพนพิสัย 1 ราย

เพศ : ชาย ร้อยละ 83.8
อายุ : 40-49 ปี ร้อยละ 50.0
วิธีผูกคอตาย : ร้อยละ 100.0

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการฆ่าตัวตาย : โดยสรุป คือ ปัญหาเจ็บป่วยจิตเวช ปัญหายาเสพติด และปัญหาความสัมพันธ์

- ปัจจัยเสี่ยง สูงสุด ติดสารเสพติด ร้อยละ 50.0 ผู้ป่วยจิตเวช ซึมเศร้า โรคจิต ร้อยละ 50.0
- ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จมีประวัติทำร้ายตนเอง 1 ราย เป็นผู้ป่วยติดสารเสพติด อยู่ที่ อำเภอโพธิ์ตาก
- ปัจจัยกระตุ้น : ประสบปัญหาชีวิต (สูญเสียความสัมพันธ์ เป็นหนี้ ปัญหาที่ทำงาน) ร้อยละ 66.6 อาการทางจิตกำเริบ ซึมเศร้า โรคจิต (ขาดยา) ร้อยละ 50.0 สารเสพติดกำเริบ(ดื่มสุรา) ร้อยละ 33.3
- ปัจจัยปกป้องที่ต้องเสริม คือ ความสัมพันธ์ในครอบครัวและเพื่อน (ระดับน้อย ร้อยละ 66.6) ทัศนคติแก้ไขปัญหาส่วนบุคคล ชุมชน และการเข้าถึงบริการสาธารณสุข (ระดับน้อย ร้อยละ 33.3)
- มีสัญญาณเตือนก่อนทำร้ายตนเอง ร้อยละ 33.3



ข้อชื่นชม



- มีการขับเคลื่อนประเด็นป้องกันการฆ่าตัวตายในคณะอนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดที่เข้มข้น
- ระบบการเฝ้าระวังในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่เป็นมาตรฐานแบบไร้รอยต่อ (**Sakrai Hosplus**) เพื่อติดตามกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายอย่างเป็นระบบ และมีระบบบริการพร้อมรองรับการรักษาผู้ป่วยจิตเวช
- มีการจัดทำแผนรองรับการดำเนินงานและติดตามการดำเนิน

ข้อค้นพบ/โอกาสพัฒนา

- จำนวนผู้ฆ่าตัวตายน้อยที่สุดในเขตและมีแนวโน้มคงที่ มีอัตราไม่เกิน **4.0 ต่อแสน ปชก.เกิน 5 ปีติดต่อกัน**
- พบผู้ที่ทำร้ายตนเองมีปัจจัยเสี่ยงฆ่าตัวตายสูงสุดในกลุ่มผู้ติดสารเสพติด ผู้ป่วยจิตเวช **ขาดยามีอาการกำเริบและการกำเริบจากการใช้สุรา** รวมถึงปัญหาด้านความสัมพันธ์
- จำนวนการรายงานการสอบสวนการฆ่าตัวตาย R506S ยังไม่ครบถ้วน ส่งผลต่อประสิทธิภาพการติดตามผู้พยายามทำร้ายตนเองให้ครบถ้วน ข้อมูลผู้พยายามฆ่าตัวตาย ปีงบประมาณ 2568 **HDC (89 ราย) รายงาน 506S (38 ราย) และดำเนินการติดตามครบมาตรการ (23 ราย)**

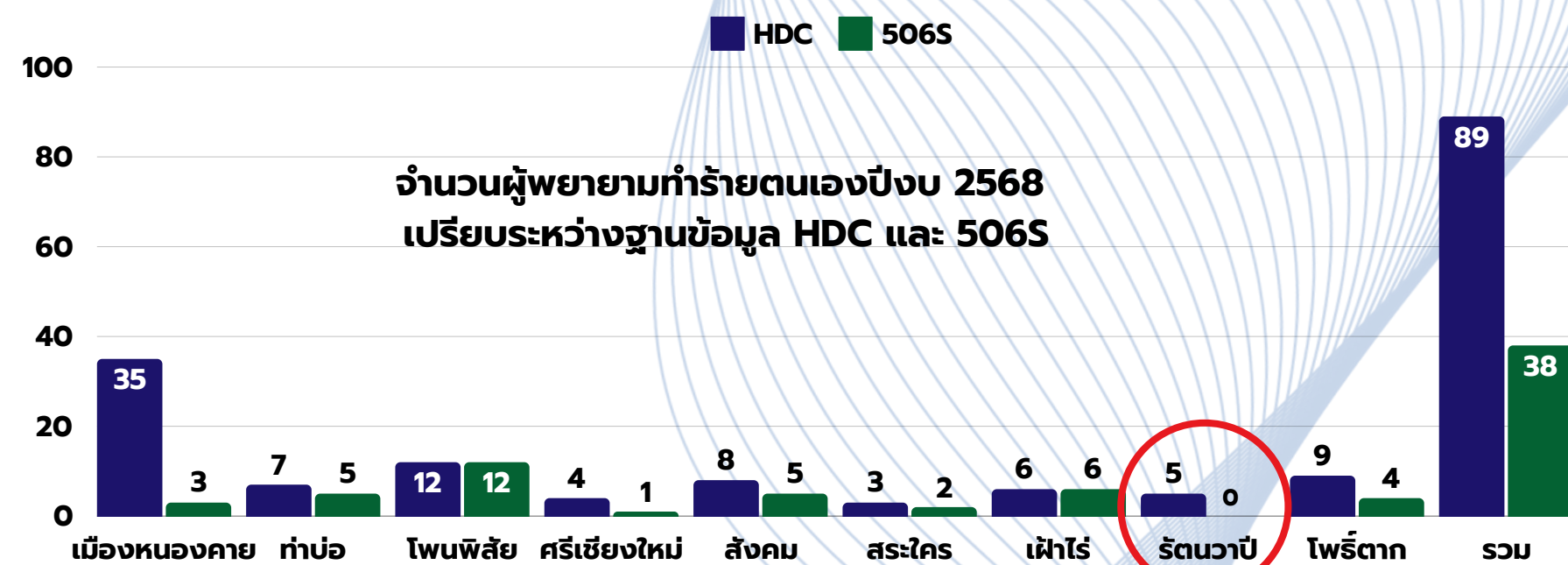
ข้อเสนอแนะ

1. swสท. swท. swช.

- **ต้นน้ำ(เสี่ยง)** จัดทำบัญชีเฝ้าระวังผู้มีความเสี่ยง โดยการติดตามสังเกตสัญญาณเตือน ประเมิน 8Q 9Q ในกลุ่มเสี่ยงติดสุรา สารเสพติด ผู้มีประวัติจิตเวช เคยทำร้ายตนเองอย่างเข้มข้น
- **กลางน้ำ(ป่วย)** เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้พยายามทำร้ายตนเองให้ครบมาตรการ 7 ด้าน และบันทึกผู้พยายามฆ่าตัวตาย รง.506S
- **ปลายน้ำ(ป่วยในชุมชน)** ติดตามและให้ความรู้ ช่องทาง ญาติและผู้ใกล้ชิดในกลุ่มเสี่ยงต่ออาการกำเริบและการขาดยา

2. สสจ.

- ติดตามผู้พยายามทำร้ายตนเองในระบบ รง.506S และติดตามกลุ่มเสี่ยง/ผู้ป่วยอย่างเข้มข้น

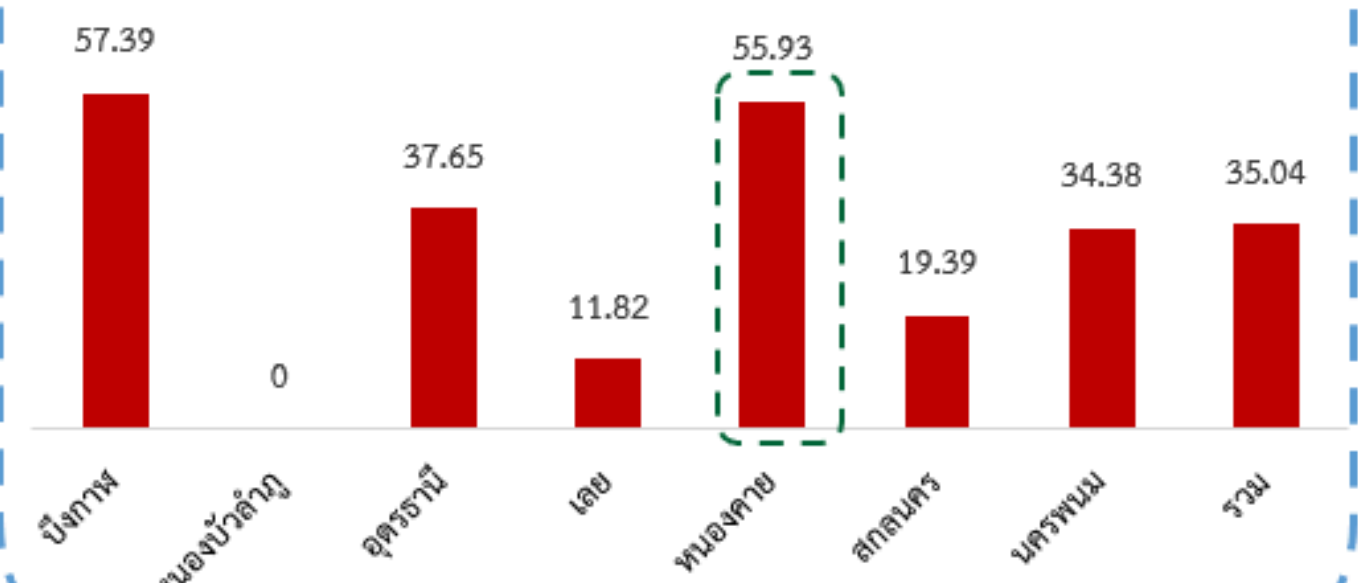




ประเด็น 3 ระบบบริการสุขภาพจิต ค้นหา&ดูแล case SMI-V เพื่อเข้าถึงบริการอย่างปลอดภัยและทันก่วงที่

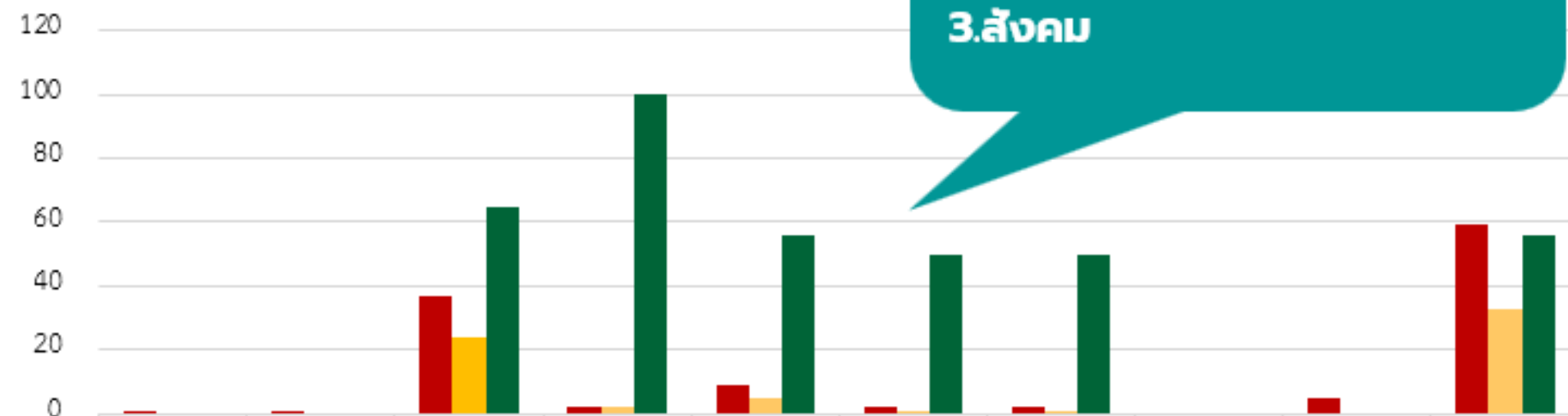


ร้อยละการติดตามผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง(SMI-V)



ที่มา : จาก HDC ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2568

ผลการดำเนินงานในพื้นที่ จังหวัดหนองคาย



อำเภอที่มีผลการดำเนินงานเด่น
1.ศรีเชียงใหม่
2.โพนพิสัย
3.สังคัม

■ จำนวนผู้ป่วยจิตเวช SMI-V ทั้งหมดที่มารับบริการ ในปีงบประมาณ(คน)

■ จำนวนผู้ป่วยจิตเวช SMI-V ทั้งหมดที่มารับบริการ ที่ได้รับการติดตามตามเกณฑ์(คน)

■ ร้อยละการติดตาม



ประเด็น 3 ระบบบริการสุขภาพจิต ค้นหา&ดูแล case SMI-V เพื่อเข้าถึงบริการอย่างปลอดภัยและทันทั่วถึง

ข้อค้นพบ

- มีการคัดกรองผู้ป่วย SMI-V เข้าสู่ระบบค่อนข้างน้อย
- มีการใช้ Appication Sakhai Hoscare 6/9 ในการติดตามผู้ป่วย SMI-V และมีการปิดกั้นผู้ป่วยกลุ่มนี้เพื่อเฝ้าระวังก่อความรุนแรงซ้ำ
- เริ่มมีการติดตามผู้ป่วยจิตเวช SMI-V ในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัด
- ระบบ Patient Journey ประสาน เชื่อมโยงส่งต่อ ที่ครบวงจร
- มีจิตแพทย์พี่เลี้ยงจากโรงพยาบาลหนองคาย ออกตรวจในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- ขยับเคลื่อนระบบ V Care ผ่านอนุกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดเพื่อการบังคับใช้ พรบ. สุขภาพจิตและ service plan ระดับจังหวัด
- เพิ่มการคัดกรองและติดตามผู้ป่วยจิตเวช (SMI-V) ในพื้นที่ ที่ยังไม่ได้รับการติดตาม
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแล case SMI-V ใน SWช.
- ขยายผลการใช้ Appication Sakhai Hoscare ในโรงพยาบาลที่ยังไม่นำมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย SMI-V





จังหวัด หนองคาย



sw.สังคม

- มีบัตรประชาชน 21 เที่ยง
- Corner Ward 5 เที่ยง
- Home Ward ยาเสพติด
- แพทย์เวชศาสตร์ยาเสพติด 1 คน
- PG สาขาพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1 คน
- PG สาขาพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด 1 คน
- พยาบาล mini PG 1 คน
- นักจิตวิทยา 1 คน

sw.ศรีเชียงใหม่

- มีบัตรประชาชน 10 เที่ยง
- Corner Ward 4 เที่ยง
- แพทย์เวชศาสตร์ยาเสพติด 1 คน
- PG สาขาพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด 1 คน
- PG สาขาพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น 1 คน
- PG สาขาพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1 คน
- นักจิตวิทยา 1 คน

sw.รัตนวาปี

- Corner Ward 5 เที่ยง
- PG สาขาพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด + PG สาขาพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1 คน

sw.เพ็ญไร

- Corner Ward 4 เที่ยง
- พยาบาล mini PG 2 คน
- นักจิตวิทยา 1 คน

sw.โพนพิสัย

- มีบัตรประชาชน 5 เที่ยง
- PG สาขาพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น 1 คน
- PG สาขาพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1 คน
- นักจิตวิทยา 1 คน

sw.โพธิ์ตาก

- มีบัตรประชาชน 10 เที่ยง
- Corner Ward 2 เที่ยง
- แพทย์เวชศาสตร์ยาเสพติด 1 คน
- PG สาขาพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 2 คน

sw.ท่าบ่อ

- มีบัตรประชาชน 15 เที่ยง
- Corner Ward 6 เที่ยง
- แพทย์เวชศาสตร์ยาเสพติด 6 คน
- PG สาขาพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด 1 คน
- PG สาขาพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1 คน
- นักจิตวิทยา 2 คน

sw.สระใคร

- Corner Ward 2 เที่ยง
- Home Ward ยาเสพติด
- แพทย์เวชศาสตร์ยาเสพติด 1 คน
- PG สาขาพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1 คน

swท.หนองคาย

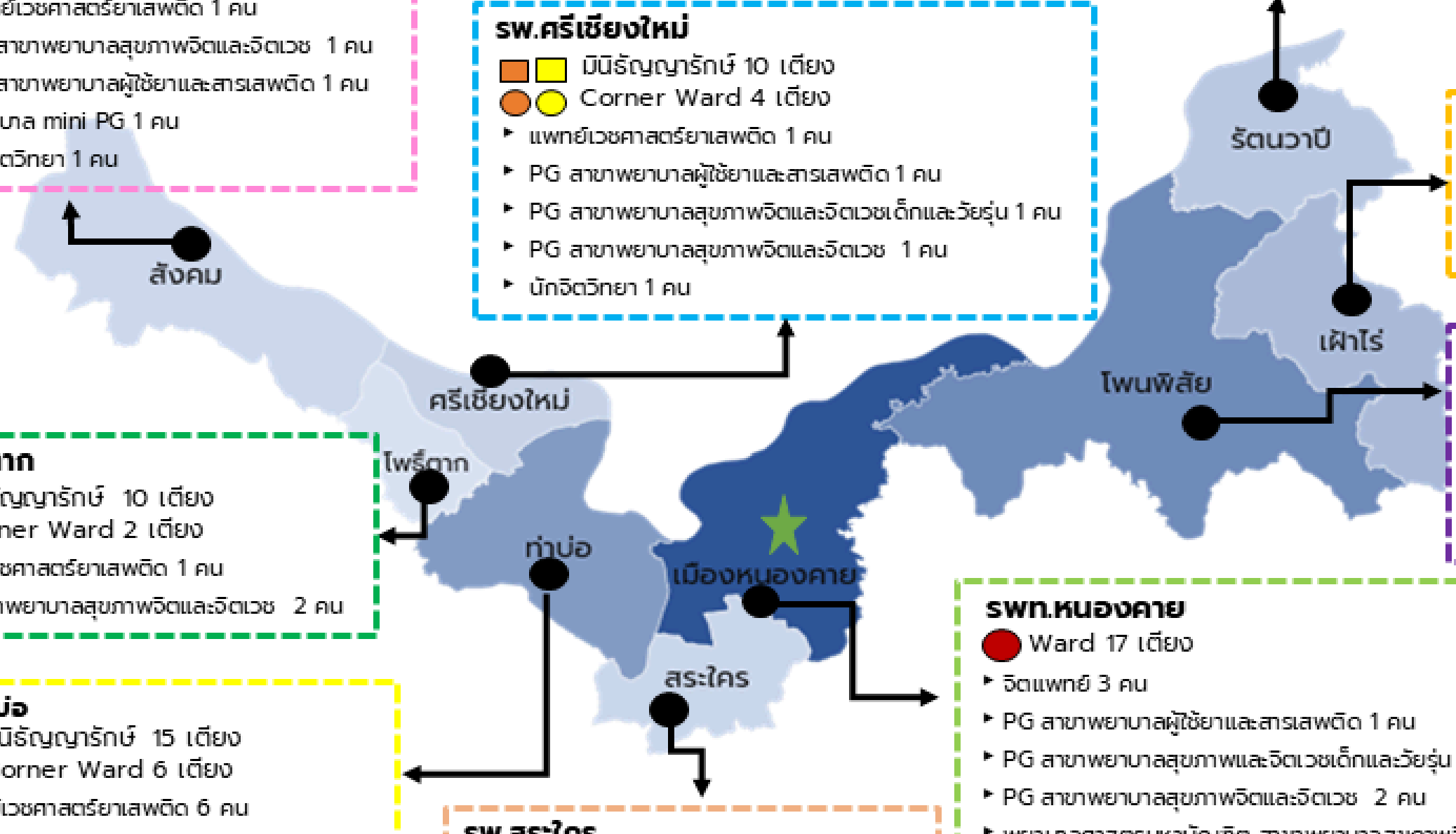
- Ward 17 เที่ยง
- จิตแพทย์ 3 คน
- PG สาขาพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด 1 คน
- PG สาขาพยาบาลสุขภาพและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น 2 คน
- PG สาขาพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 2 คน
- พยาบาลคาถรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1 คน
- นักจิตวิทยา 5 คน

สถานการณ์ปัญหา ยาเสพติดในจังหวัดหนองคาย

- สถิติการจับกุมในพื้นที่อำเภอชายแดนของจังหวัดหนองคาย จำนวน 43 ครั้ง ผู้ต้องหา 71 คน
- ยาบ้า 4,750,127 เม็ด
- ไอซ์ 451 กก.
- เฮโรอีน 56.85 กก.
- เคตามีน 2 กก.
- ยาอี 3 เม็ด

(ข้อมูล 30 มกราคม 2568)

★ สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (120วัน) กองร้อย อส.จ.นค. 50 เที่ยง



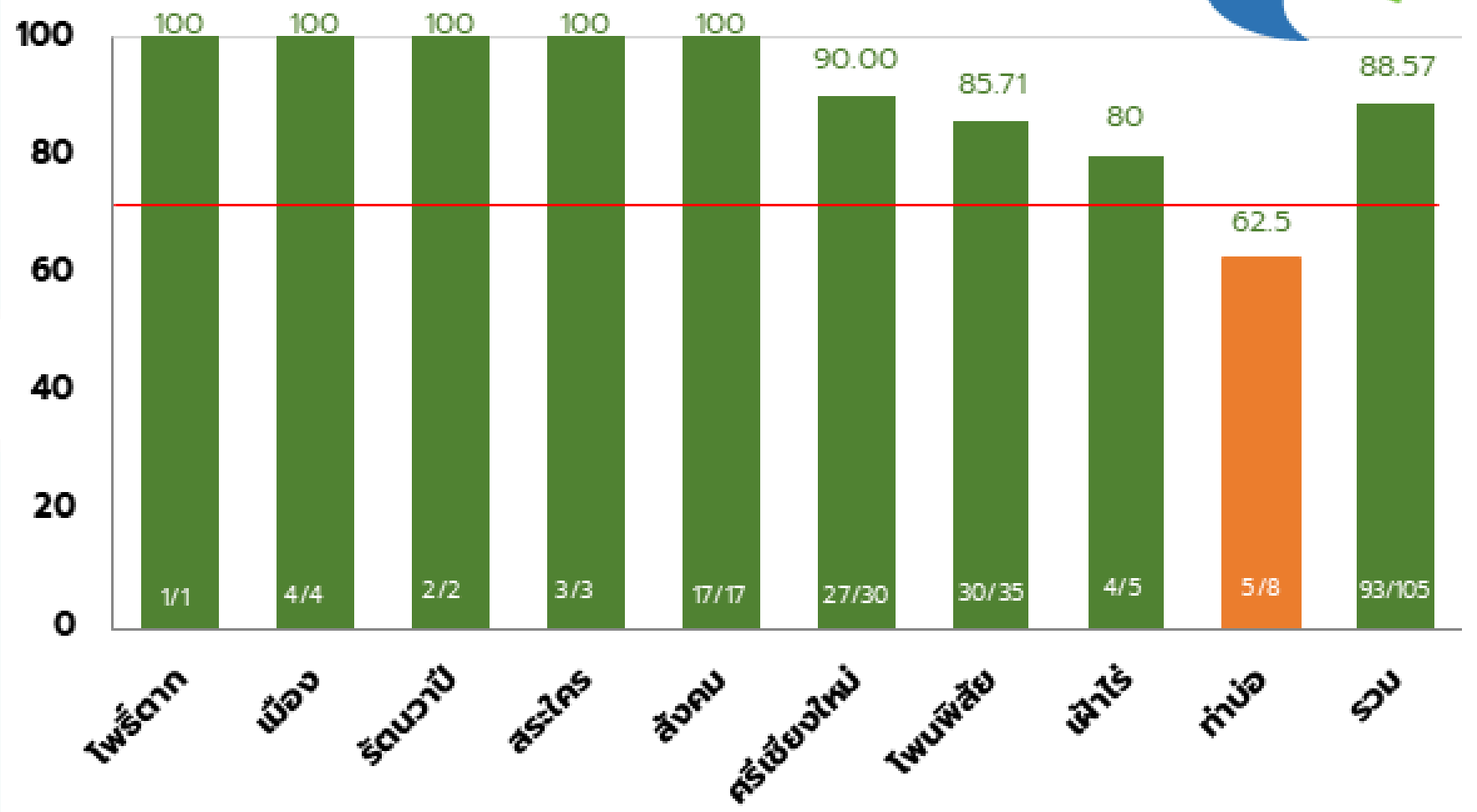


ผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่อง จนถึงการติดตาม (เฉพาะสมัครใจ) (Retention Rate) (เป้าหมายร้อยละ 70)

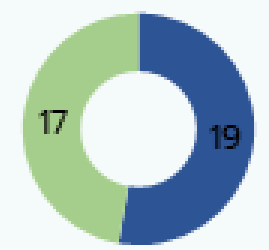
ร้อยละ 88.57

จังหวัดหนองคายมีเตียงรองรับผู้ป่วยยาเสพติด จำนวน 81 เตียง

- มีนิรภัยารักษ์ รพ.สังคม รพ.ศรีเชียงใหม่ รพ.โพนพิสัย จำนวน 36 เตียง (มีนิรภัยารักษ์ รพ.ท่าบ่อ 15 เตียง และรพ.โพธิ์ตาก 10 เตียง เปิดให้บริการ วันที่ 3 มี.ค. 68)
- **เตียงสีแดง/สีส้ม ใน รพช.และรพท. จำนวน 45 เตียง**

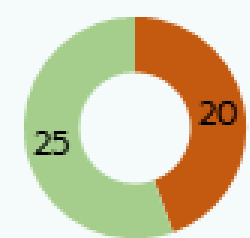


เตียงนิรภัยารักษ์



■ ใช้ไป ■ คงเหลือ

เตียงAcute/Sub-Acute



■ ใช้ไป ■ คงเหลือ

ที่มา : ระบบ บสต. 3 มีนาคม 2568 เวลา 20.47 น.

ข้อค้นพบ/ข้อชื่นชม

- ผลการดำเนินงาน **Retention rate รอบที่ 1 ร้อยละ 88.57 (93/105 ราย)** ซึ่งมีข้อสังเกตว่ามีผลงานร้อยละการดำเนินการสูง แต่จำนวนผู้ป่วยยาเสพติดเข้าระบบมีจำนวนน้อย
- Best Practice : CBTx "SANGKHOM Model" การดำเนินการ CBTx ชุมชนล้อมรั้ว บูรณาการรวมกับการบำบัดรักษาผู้ป่วยในนิรภัยารักษ์แบบครบวงจร ซึ่งทำให้สามารถดูแลผู้ป่วยระยะ IMC ได้ และในปีงบประมาณ 68 มีจำนวนผู้ป่วยยาเสพติด 89 ราย
- มีการกำกับ ติดตามการดำเนินงานด้านยาเสพติดร่วมกับภาคีเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง

โอกาสพัฒนา/ข้อเสนอแนะ

- กำกับ ติดตามการรายงานข้อมูลในระบบ บสต. ในพื้นที่ที่ต่ำกว่าเป้าหมาย
- กำกับ ติดตาม ดูแล และพัฒนาศักยภาพงานยาเสพติดให้คงคุณภาพตามมาตรฐานอย่างต่อเนื่องและรองรับผู้ป่วยกลุ่มสีแดงหรือสีส้มในรพ.ที่มีความพร้อม





PATIENT JOURNEY จังหวัดหนองคาย

การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

จำนวนผู้ป่วยยาเสพติด 499 ราย

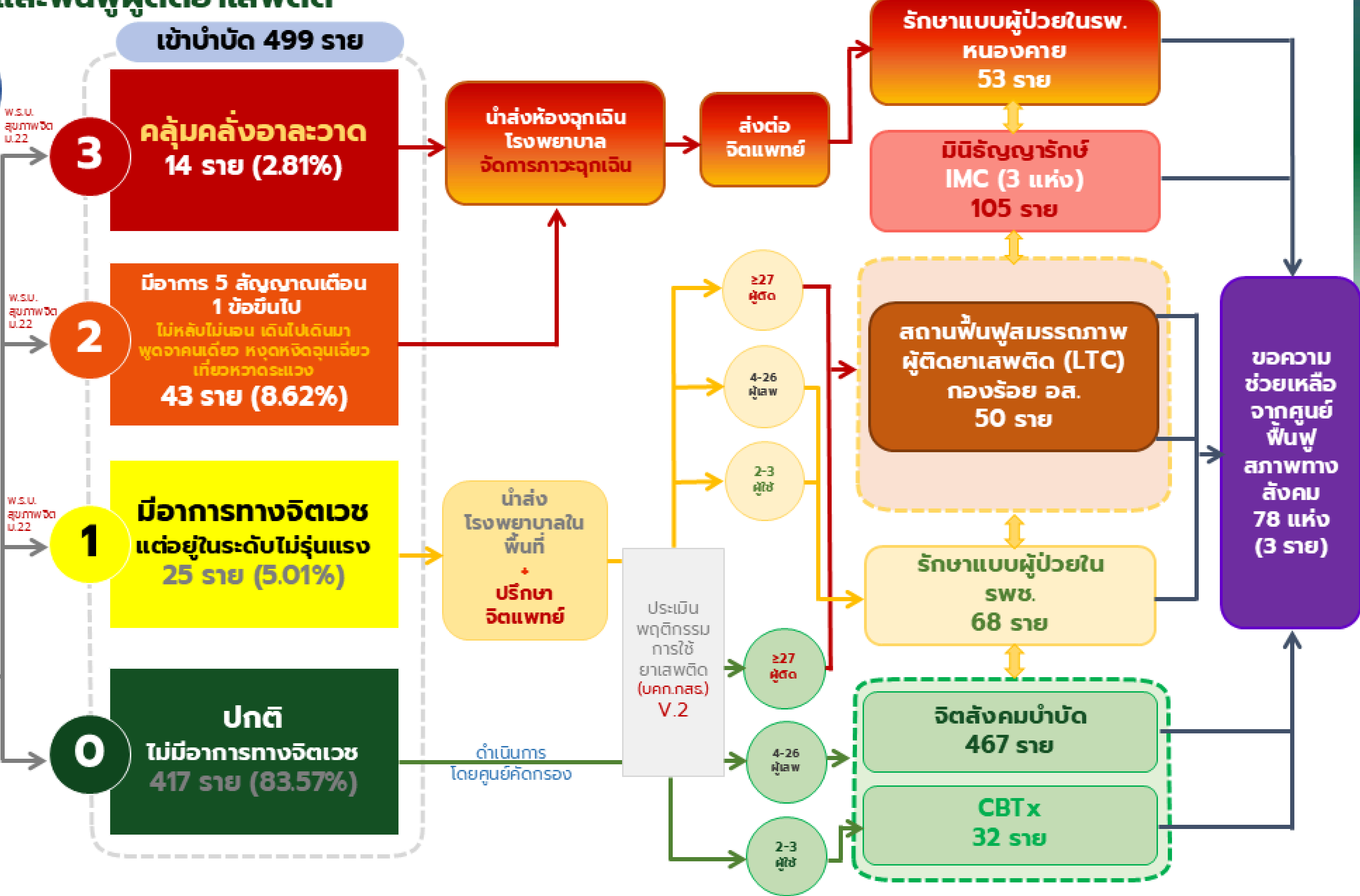
มาเอง/Call Center/ญาติ ชุมชน นำส่ง (ม.113) 204 ราย

เจ้าหน้าที่นำส่ง (ม.114) 54 ราย

ศาลสั่ง (ม.168) (ม.166/ปอ.ม.56) 241 ราย

ศูนย์คัดกรอง SW.สต. 74 แห่ง/SW. 9 แห่ง/ศมช. 3 แห่ง

ประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว (OAS)



ที่มา : ข้อมูลจากสสจ.หนองคาย

THANK YOU





ข้อมูล Refer Out ผู้ป่วยป่วยจิตเวชจากยาเสพติด

หน่วยบริการ	ปีงบประมาณ 2567 (คน)			รวม ปีงบ 2567	ปีงบประมาณ 2568 (คน)			รวม ปีงบ 2568
	รพ.อุดร	รพ.ธัญญารักษ์อุดร	รพ.จิตเวชเลยา		รพ.อุดร	รพ.ธัญญารักษ์อุดร	รพ.จิตเวชเลยา	
รพท.หนองคาย	0	45	65	110	0	1	23	24
รพร.ท่าบ่อ	0	18	9	27	0	5	12	17
รพ.โพนพิสัย	0	0	18	18	0	3	5	8
รพ.สระใคร	0	7	11	18	0	5	3	8
รพ.ศรีเชียงใหม่	0	1	8	9	0	0	1	1
รพ.สังคม	0	1	4	5	0	1	3	4
รพ.เผ้าไร่	0	0	20	20	0	0	7	7
รพ.รัตนวาปี	0	6	11	17	0	4	7	11
รพ.โพธิ์ตาก	0	1	1	2	0	0	2	2
รวม	0	79	147	226	0	19	63	82

ที่มา : สสจ.หนองคาย 5 มีนาคม 2568