

ด่วนที่สุด

ที่ นศ ๐๐๓๓.๐๑๔/๖๖๐



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
ถนนเทวบุรี นศ ๘๐๐๐๐

๒ มกราคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอส่งแนวทางการดำเนินงานสุขภาพจิตและยาเสพติดของสถานบริการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป
และโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนครศรีธรรมราช

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป และผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง
สิ่งที่ส่งมาด้วย แนวทางการดำเนินงานสุขภาพจิตและยาเสพติดฯ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยงานสุขภาพจิตและยาเสพติด ได้จัด
ประชุมคณะทำงานสุขภาพจิตและยาเสพติด จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวช
และยาเสพติด รวมถึงแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินเครือข่ายจังหวัดนครศรีธรรมราช (CPG) ในวันที่
๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุม ชั้น ๔ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ประชุมมีมติปรับ
Node บริการจิตเวช ดังนี้

๑. รพ.แม่ข่ายมหาราช ดูแล ๗ แห่ง ได้แก่ รพ.ชะอวด (มินิธัญรักษ์) รพ.ปากพนัง รพ.พระพรหม
รพ.เฉลิมพระเกียรติ รพ.เชียรใหญ่ รพ.หัวไทร และรพ.ร่อนพิบูลย์
๒. รพ.แม่ข่ายท่าศาลา ดูแล ๕ แห่ง ได้แก่ รพ.นบพิตำ (มินิธัญรักษ์) รพ.พรหมคีรี รพ.ลานสกา
รพ.จุฬาภรณ์ และรพ.พิปูน
๓. รพ.แม่ข่ายสิชล ดูแล ๓ แห่ง ได้แก่ รพ.ขนอม (มินิธัญรักษ์) รพ.สมเด็จพระยุพราชฉวาง
และรพ.พ่อท่านคล้ายวาจาสิทธิ์
๔. รพ.แม่ข่ายทุ่งสง ดูแล ๔ แห่ง ได้แก่ รพ.ทุ่งใหญ่ (มินิธัญรักษ์) รพ.บางขัน รพ.ถ้ำพรรณรา
และรพ.นาบอน

และได้พัฒนาแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินเครือข่ายจังหวัดนครศรีธรรมราช (CPG)

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ขอส่งแนวทางการดำเนินงาน
สุขภาพจิตและยาเสพติด ของสถานบริการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน จังหวัด
นครศรีธรรมราช เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายปรีพนธ์ จุลเจิม)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

งานสุขภาพจิต ยาเสพติด และ TO BE NUMBER ONE

ผู้ประสาน นางวิภาดา อัฐพร โทร ๐๖ ๑๘๒๙ ๕๑๖๑

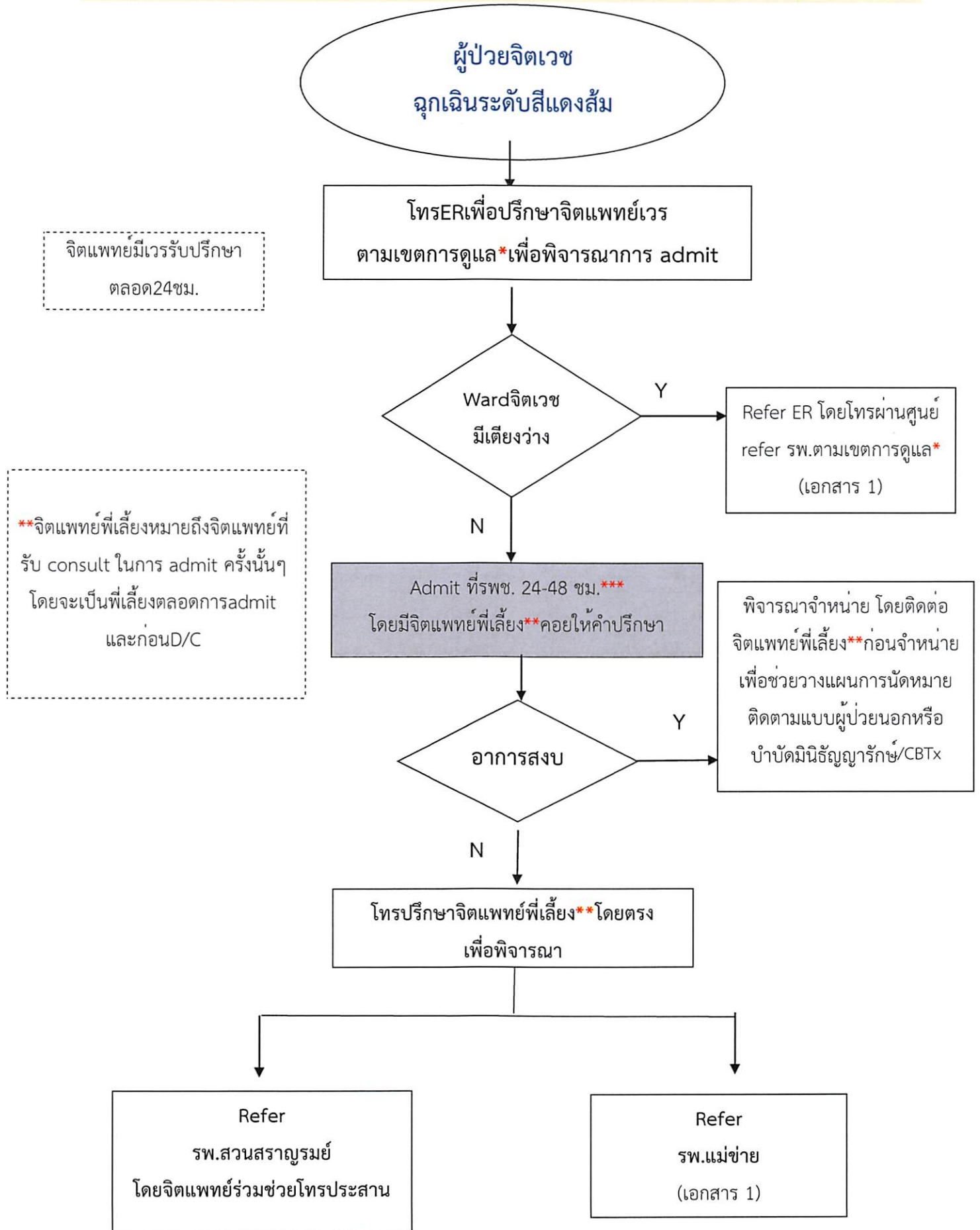


สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
Nakhon Si Thammarat Provincial Public Health Office

แนวทางสำหรับบุคลากรทางการแพทย์
การดำเนินงานสุขภาพจิตและยาเสพติดของสถานบริการ
โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน
จังหวัดนครศรีธรรมราช

เรื่อง แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินเครือข่ายจังหวัดนครศรีธรรมราช	
แผนก : สุขภาพจิตและยาเสพติด	แผนกที่เกี่ยวข้อง : โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาล ทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนครศรีธรรมราช
คณะผู้จัดทำ : คณะทำงานสุขภาพจิตและยาเสพติดจังหวัด นครศรีธรรมราช	ผู้ควบคุมกำกับ  (นายแพทย์ธรรมสถิตย์ พิบูลย์) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
ผู้ทบทวน  (นายแพทย์ทวัฏวธร พิลิกภควัต) ประธานการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาสภาพจิตและยาเสพติด จังหวัดนครศรีธรรมราช	ผู้อนุมัติ  (นายแพทย์ปรีพนธ์ จุลเจิม) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินเครือข่ายจังหวัดนครศรีธรรมราช



*****การฝาก admit รพช. 24-48ชม. อาจต้องฝากน้อยกว่าหรือมากกว่า 48 ชม.**

ขึ้นกับบริบทต่าง ๆ ของเคส / อาการของผู้ป่วย / จำนวนเตียงที่ว่างในอร์ดจิตเวช / ความพร้อมรพ refer

***จิตแพทย์ตามเขตการดูแลตามเขตการดูแลแบ่งพื้นที่ดังต่อไปนี้**

เอกสาร 1

รพ. มหาราช : อ.ชะอวด อ.เชียรใหญ่ อ.หัวไทร อ.พระพรหม อ.ร่อนพิบูลย์ อ.เฉลิมพระเกียรติ อ.ปากพนัง

รพ. ท่าศาลา : อ.นบพิตำ อ.พรหมคีรี อ.ลานสกา อ.จุฬาภรณ์ อ.พิปูน

รพ.ทุ่งสง : อ.ทุ่งใหญ่ อ.บางขัน อ.ฉะพรวรธาร อ.นาบอน

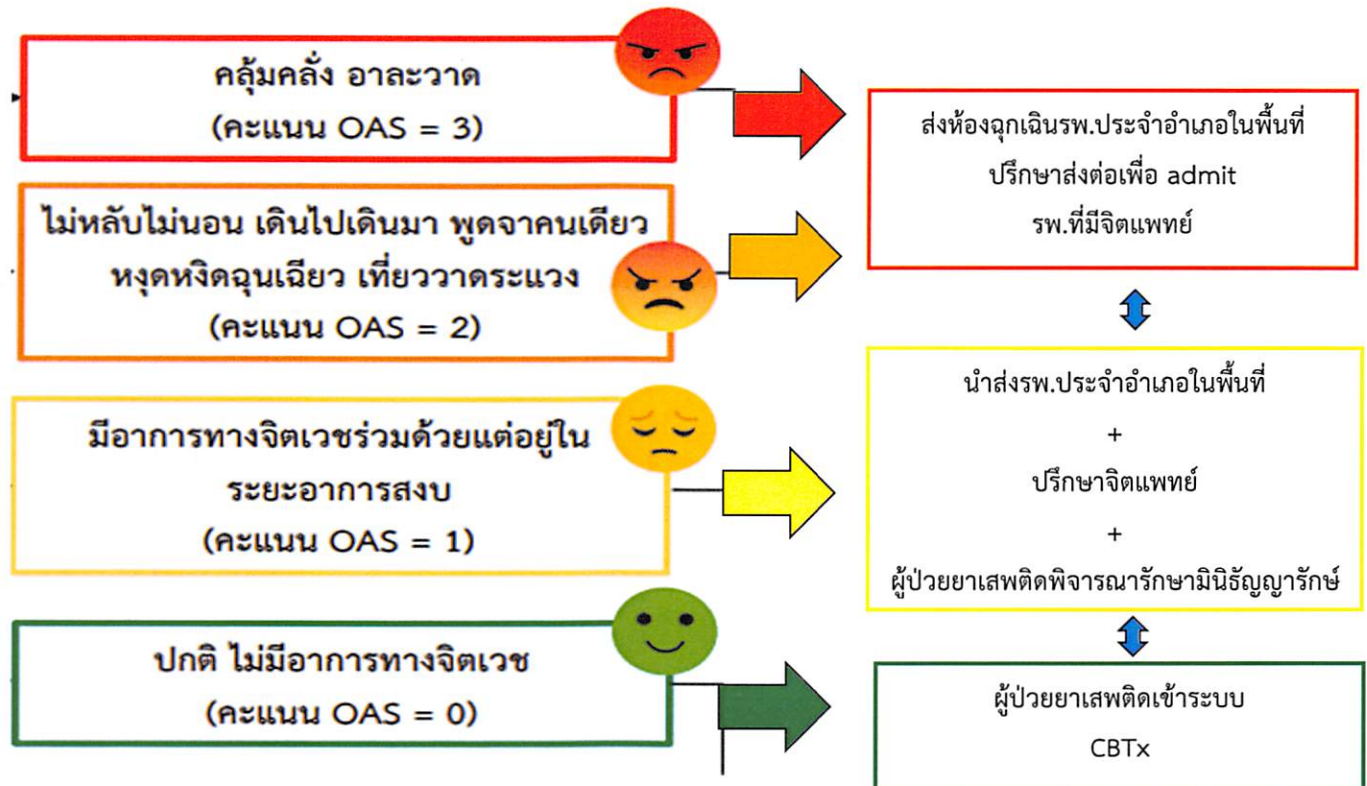
รพ.สิชล: อ.ขนอม อ.ฉวาง อ.ช้างกลาง (รพ.พ่อท่านคล้ายวาจาสิทธิ์)

หมายเหตุ : เคสจิตเวชฉุกเฉินสีแดงหรือส้ม เมื่ออาการทางจิตและพฤติกรรมดีขึ้น
เปลี่ยนเป็นสีเหลือง หรือเขียว หากมีความจำเป็นในการดูแลต่อในโรงพยาบาล สามารถส่ง
ต่อกลับไปดูแลในศูนย์รักษา หรือโรงพยาบาลชุมชนใกล้บ้านได้ ตามความเหมาะสม

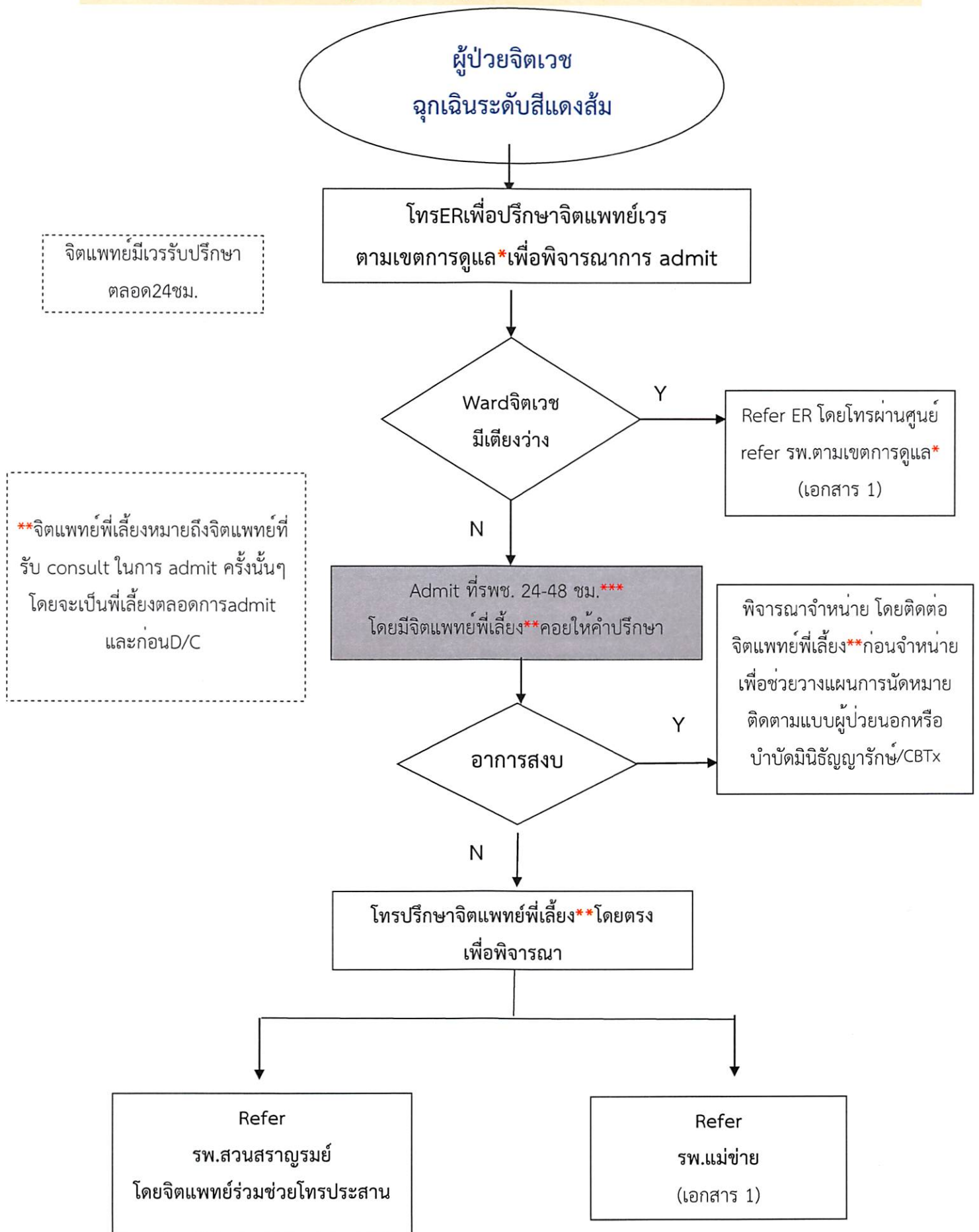
กรณี Case จิตเวชที่ต้องส่งต่อมายังโรงพยาบาลที่มีจิตแพทย์ประจำเขตการดูแล

แนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวช		
ก่อนการนำส่ง	ระหว่างนำส่ง	การส่งมอบผู้บาดเจ็บ
1. ประเมินผู้ป่วย สรุปปัญหา ให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้นให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนส่งต่อ Complete Lab ดังนี้ 1. CBC, BUN, Cr, LFT, E'lyte 2. Urine substance (met amphetamine, cannabis, opioid) กรณีมีประวัติใช้สารเสพติด 3. EKG เพื่อเป็นข้อมูลเฝ้าระวัง QTc prolong จากการให้ยาจิตเวช (หากไม่รุนแรงมาก) 4. CXR, VDRL, LFT, Anti HIV (ขึ้นกับอาการและบริบทอื่นๆ เช่น บุคคลเรื้อรัง ไร้ญาติ) 2. ใบ Refer ควรมีความครบถ้วน พร้อมผลการรักษาพิเศษอื่นๆ เช่น Lab, X- Ray, EKG (ถ้ามี) 3. ผู้ป่วยมาพร้อมญาติและเอกสารประจำตัวผู้ป่วย 4. หากไม่มีญาติต้องเขียนใบตจ.1 แนบมากับใบส่งตัวเสมอ	จนท./ญาติให้การดูแลผู้ป่วยระหว่างนำส่งผู้ป่วยและปฏิบัติตามคำแนะนำของจิตแพทย์ขณะนำส่ง	-ส่งมอบผู้ป่วยแก่แพทย์พยาบาลผู้รับคนไข้ที่ ER พร้อมส่งต่อข้อมูลประวัติอาการ การรักษาที่ได้ พร้อมสรุปการเปลี่ยนแปลงระหว่างนำส่ง พร้อมเอกสารที่เป็นประโยชน์ต่อการรักษาพยาบาล

patient journey ปรับใช้รวมทั้งเคสผู้ป่วยจิตเวชและผู้ใช้สารเสพติด



แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินเครือข่ายจังหวัดนครศรีธรรมราช



*****การฝาก admit รพช. 24-48ชม. อาจต้องฝากน้อยกว่าหรือมากกว่า 48 ชม.**

ขึ้นกับบริบทต่าง ๆ ของเคส / อาการของผู้ป่วย / จำนวนเตียงที่ว่างในอร์ดจิตเวช / ความพร้อมรถ refer

***จิตแพทย์ตามเขตการดูแลตามเขตการดูแลแบ่งพื้นที่ดังต่อไปนี้**

เอกสาร 1

รพ. มหาราช : อ.ชะอวด อ.เชียรใหญ่ อ.หัวไทร อ.พระพรหม อ.ร่อนพิบูลย์ อ.เฉลิมพระเกียรติ อ.ปากพนัง

รพ. ท่าศาลา : อ.นบพิตำ อ.พรหมคีรี อ.ลานสกา อ.จุฬาภรณ์ อ.พิปูน

รพ.ทุ่งสง : อ.ทุ่งใหญ่ อ.บางขัน อ.ฉำพระภูมิ อ.นาบอน

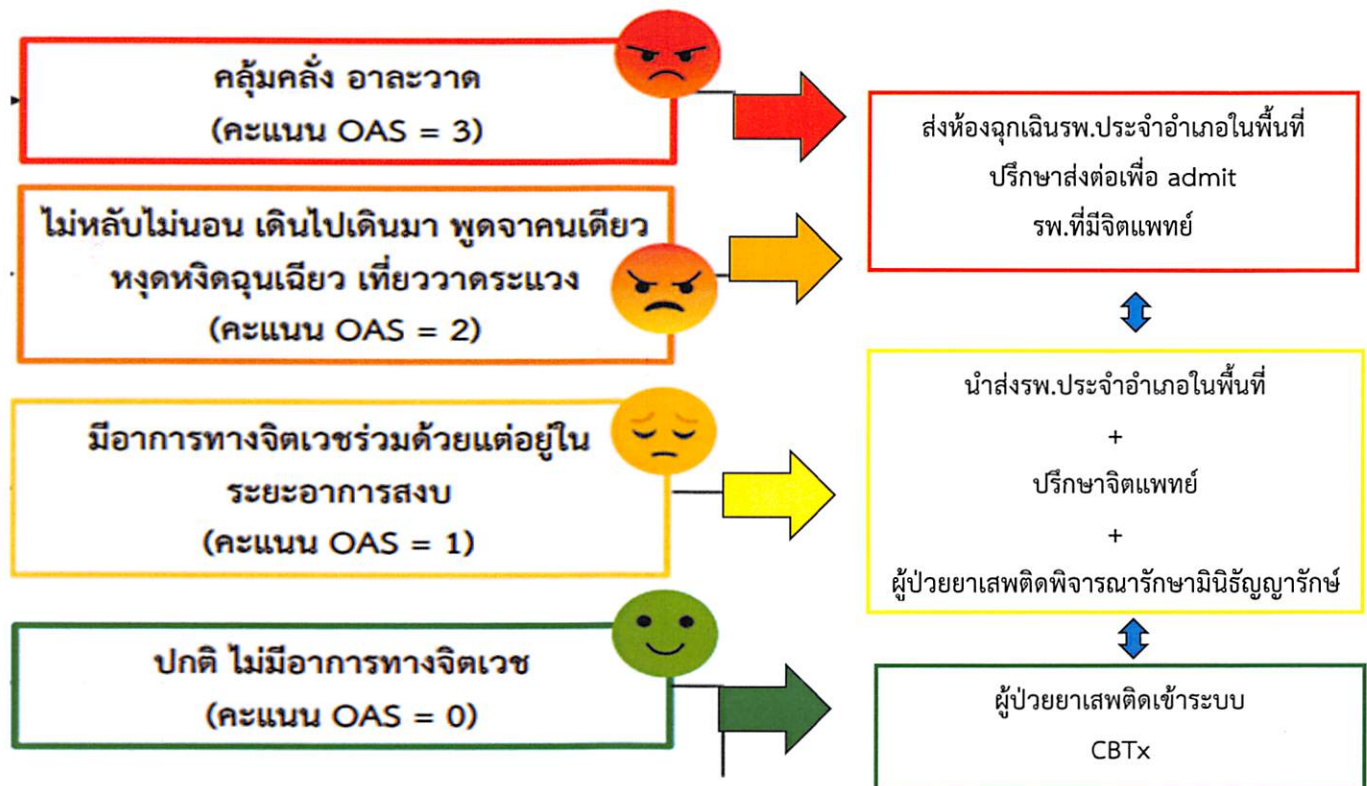
รพ.สิชล: อ.ขนอม อ.ฉวาง อ.ช้างกลาง (รพ.พ่อท่านคล้ายวาจาสิทธิ์)

หมายเหตุ : เคสจิตเวชฉุกเฉินสีแดงหรือส้ม เมื่ออาการทางจิตและพฤติกรรมดีขึ้น
เปลี่ยนเป็นสีเหลือง หรือเขียว หากมีความจำเป็นในการดูแลต่อในโรงพยาบาล สามารถส่ง
ต่อกลับไปดูแลในชุมชนหรือโรงพยาบาลชุมชนใกล้เคียงได้ตามความเหมาะสม

กรณี Case จิตเวชที่ต้องส่งต่อมายังโรงพยาบาลที่มีจิตแพทย์ประจำเขตการดูแล

แนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวช		
ก่อนการนำส่ง	ระหว่างนำส่ง	การส่งมอบผู้ป่วย
1.ประเมินผู้ป่วย สรุปรูปปัญหา ให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้นให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนส่งต่อ Complete Lab ดังนี้ 1. CBC, BUN, Cr, LFT, E'lyte 2. Urine substance_(met amphetamine, cannabis, opioid) <u>กรณีมีประวัติใช้สารเสพติด</u> 3. EKG เพื่อเป็นข้อมูลเฝ้าระวัง QTc prolong จากการให้ยาจิตเวช (หากไม่วุ่นวายมาก) 4. CXR, VDRL, LFT, Anti HIV <u>(ขึ้นกับอาการและบริบทอื่นๆ เช่น บุคคลเรื้อรัง ไร้ญาติ)</u> 2.ใบ Refer ควรมีความครบถ้วน พร้อมผลการรักษาพิเศษอื่นๆ เช่น Lab, X- Ray, EKG (ถ้ามี) 3.ผู้ป่วยมาพร้อมญาติและเอกสารประจำตัวผู้ป่วย 4.หากไม่มีญาติ<u>ต้อง</u>เขียนใบตจ.1 <u>แนบมากับใบส่งตัวเสมอ</u>	จนท./ญาติให้การดูแลผู้ป่วยระหว่างนำส่งผู้ป่วยและปฏิบัติตามคำแนะนำของจิตแพทย์ขณะนำส่ง	-ส่งมอบผู้ป่วยแก่แพทย์พยาบาลผู้รับคนไข้ที่ ER พร้อมส่งต่อข้อมูลประวัติอาการ การรักษาที่ได้พร้อมสรุปการเปลี่ยนแปลงระหว่างนำส่ง พร้อมเอกสารที่เป็นประโยชน์ต่อการรักษาพยาบาล

patient journey ปรับใช้รวมทั้งเคสผู้ป่วยจิตเวชและผู้ใช้สารเสพติด



เส้นทางการศึกษาบำบัด ผู้ป่วยยาเสพติด จังหวัดนครราชสีมา Patient Journey Nakhon si Thammarat



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

