

**กรมการแพทย์ เผยการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดไม่ใช่แค่รักษาอาการฉุกเฉินแล้วหายขาด**

 **แต่ต้องอาศัยการดูแลอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมทุกด้านของชีวิต**

กรมการแพทย์ เผยการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดไม่ใช่แค่รักษาอาการฉุกเฉินแล้วหายขาด ต้องอาศัยการดูแลอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต ด้านสังคม และการดำเนินชีวิต บางรายต้องการดูแลในระยะยาวแบบ Long Term Care

**นายแพทย์ไพโรจน์ สุรัตนวนิช รองอธิบดีกรมการแพทย์** กล่าวว่า ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด ที่มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 9 ธันวาคม 2564 ซึ่งเปลี่ยนจากการลงโทษผู้เสพมาเป็นการใช้มิติด้านสาธารณสุข และแก้ปัญหาแบบองค์รวม โดยถือว่า “ผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ป่วย” ที่ต้องได้รับการบำบัดรักษา ซึ่งรัฐบาลได้มอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นเจ้าภาพหลักในการแก้ไขปัญหาผู้เสพผู้ติดยาเสพติดรวมถึงการบำบัดรักษา สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) และโรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาคทั้ง 6 แห่ง ซึ่งตั้งอยู่ที่ เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอนขอนแก่น อุดรธานี สงขลา และปัตตานี ที่มีภาระหน้าที่ในด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติด ยาเสพติดที่มีความยุ่งยากซับซ้อน การรับส่งต่อผู้ป่วยจาก “มินิธัญญารักษ์” และเครือข่าย รวมไปถึงการพัฒนาศักยภาพผู้ให้การบำบัดฯ แก่ทุกภาคส่วนให้มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดได้อย่างมีคุณภาพโดยมีหลักสูตรที่กำหนดไว้จากประมวลกฎหมายยาเสพติด ได้แก่ หลักสูตรเวชศาสตร์ยาเสพติดสำหรับแพทย์ หลักสูตรการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีภาวะแทรกซ้อนวิกฤตและฉุกเฉิน หลักสูตรพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ใช้ยาและสารเสพติด ฯลฯ

จากสถานการณ์ปัญหายาเสพติดในปัจจุบัน สถานบำบัดฯยังคงมีจำนวนไม่เพียงพอต่อความต้องการ กรมการแพทย์จึงได้ดำเนินการเพิ่มจำนวนเตียงเพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยยาเสพติดได้มากขึ้น โดยที่อัตราการครองเตียงของ สบยช. อยู่ที่ร้อยละ102.9 นอกจากนี้ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการเป็นผู้ป่วยในที่ สบยช.และโรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาคปีงบประมาณ2567 (8 ม.ค.-15 มี.ค.67) ทั้งหมด จำนวน 2,801ราย ที่มีอาการรุนแรง จำนวน 2,050ราย คิดเป็น ร้อยละ 73.19 ผู้ป่วยที่มีความยุ่งยากซับซ้อนจากการใช้ยาและสารเสพติดเป็นเวลานาน ที่ไม่ใช่ผู้ป่วยจิตเวชเท่านั้น แต่ยังพบว่ามีความผิดปกติอื่นๆ เช่น ความบกพร่องทางพุทธิปัญญา(Cognitive Impairment) ผู้ป่วยไม่สามารถใช้ชีวิตร่วมกับคนในสังคมได้ ผู้ที่มีปัญหาทางพฤติกรรม ฯลฯ ซึ่งผู้ป่วยดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูระยะยาว จำนวน 1,851 ราย คิดเป็นร้อยละ 66.08 โดยใช้รูปแบบชุมชนบำบัดที่พัฒนาจนปัจจุบันเรียกว่า FAST model ซึ่งเป็นต้นแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดให้กับสถานฟื้นฟูฯต่างๆทั้งของภาครัฐและเอกชน มีการพัฒนาการรักษาแบบ Home ward ยาเสพติด ซึ่งผู้ป่วยจะได้รับการดูแลจากแพทย์และทีมสหวิชาชีพ โดยผู้ป่วยอยู่ที่บ้านได้รับการดูแลเสมือนอยู่ในโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังมีการขยายหน่วยบริการ “มินิธัญญารักษ์” ให้ครอบคลุมทุกจังหวัดเพื่อรองรับผู้ป่วยยาเสพติด ตามนโยบายนายแพทย์ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

จะเห็นได้ว่าการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดไม่ใช่แค่รักษาอาการฉุกเฉินแล้วหายขาด เพราะส่วนใหญ่มักจะกลับมาเสพติดใหม่ จึงต้องมีการดูแลอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต ด้านอารมณ์ ด้านสังคม และการดำเนินชีวิต ผู้ป่วยยาเสพติดหลายรายต้องการการดูแลในระยะยาวแบบ Long Term Care เพราะปัญหาการใช้ยาเสพติดมักจะมีปัญหาอื่นเข้ามาเสริม เช่น ปัญหาพฤติกรรม พื้นฐานทางอารมณ์ จิตใจ การขาดที่พึ่งพิง ปัญหาครอบครัว ปัญหาการทำผิดกฎหมาย และปัญหาทางจิตเวช เป็นต้น

นอกจากนี้ กรมการแพทย์ และกรมสุขภาพจิต ได้ทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการให้บริการผู้ป่วยจิตเวช ที่จังหวัดอุดรธานี
ซึ่งกรมการแพทย์ให้การสนับสนุนพื้นที่บางส่วนของโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานีเพื่อเปิดเป็นโรงพยาบาลจิตเวชเลย สาขาอุดรธานี
ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเป็นระยะเวลา 1 ปี โดยโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานีได้มีการเพิ่มเตียงและศักยภาพในการให้บริการบำบัดผู้ป่วย ยาเสพติดที่ยุ่งยากซับซ้อนอย่างเหมาะสมและมีคุณภาพเต็มประสิทธิภาพเพื่อประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนต่อไป

 \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

#กรมการแพทย์ #สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี #สบยช. ขอขอบคุณ- 27 มีนาคม 2567