



ที่ ศธ ๐๒๑๐.๕๖/๐๕๗

สำนักงาน กศน.จังหวัดภูเก็ต  
ถนนดำรง ภูเก็ต ๘๓๐๐๐

๑๗ มกราคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอส่งแนวทางปฏิบัติกรณีนักเรียน/นักศึกษา เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดในสถานพยาบาลจังหวัดภูเก็ต  
เรียน ผู้อำนวยการ กศน.อำเภอทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แนวทางปฏิบัติกรณีนักเรียน/นักศึกษา เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้ร่วมกันประชุมหารือ และได้จัดส่งแนวทางปฏิบัติกรณีนักเรียน/นักศึกษา เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดในสถานพยาบาลจังหวัดภูเก็ต ไปแล้วเมื่อปีงบประมาณ ๒๕๖๐ เพื่อปรับปรุงแนวทางปฏิบัติฯ จึงได้ทบทวนแนวทางปฏิบัติเพื่อการดูแลช่วยเหลือนักเรียน/นักศึกษาที่เป็นผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดให้ได้รับการบำบัด และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพ

ในการนี้ สำนักงาน กศน.จังหวัดภูเก็ต ขอส่งแนวทางปฏิบัติกรณีนักเรียน/นักศึกษา เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดในสถานพยาบาลจังหวัดภูเก็ต เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติต่อไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายศักดิ์ดา ประชุม)

รองผู้อำนวยการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการสำนักงาน กศน.จังหวัดภูเก็ต

งานยาเสพติด

โทร. ๐ ๗๖๒๒ ๑๘๐๑

โทรสาร ๐ ๗๖๒๒ ๓๓๐๘

## แนวทางปฏิบัติกรณีนักเรียน/นักศึกษา เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดในสถานพยาบาลจังหวัดภูเก็ต

เพื่อให้การบำบัดรักษายาเสพติดของนักเรียน/นักศึกษาที่จะเข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดในระบบทุกระบบการบำบัด ได้รับการบำบัดอย่างมีประสิทธิภาพ และได้รับการดูแลอย่างครบวงจร เพื่อป้องกันการเสพยา และคืนคนดีสู่สังคมจึงได้กำหนดแนวปฏิบัติในการดำเนินการดังนี้

### ๑. การค้นหา คัดกรอง นักเรียน/นักศึกษาที่ใช้สารเสพติด เพื่อเข้าสู่ระบบบำบัด

๑.๑ ตรวจสอบคัดกรองหาสารเสพติดเบื้องต้นในปีสภาวะ ในนักเรียน/นักศึกษาเข้าใหม่ ตามนโยบายของสถานศึกษา ในปีภาคเรียนที่ ๑ ของปีการศึกษานั้นๆ

๑.๒ ตรวจสอบคัดกรองโดยทีมบูรณาการระดับจังหวัด อำเภอ ตามแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดจังหวัด อำเภอ สำนักงานศึกษาธิการจังหวัด หรือสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา

๑.๓ ตรวจสอบคัดกรองโดยสถานศึกษาเอง เนื่องจากมีพฤติกรรมเสี่ยงหรือพบความผิดปกติด้านพฤติกรรมของนักเรียน/นักศึกษา

๑.๔ ตรวจสอบคัดกรองโดยการตั้งด่านตรวจ จุดตรวจ จุดสกัด ของฝ่ายปกครอง ตำรวจ

โดยการตรวจค้นหา ทุกครั้งต้องมีการชี้แจงให้นักเรียน/ผู้ปกครองทราบ เข้าใจ และยินยอมให้ตรวจ โดยประสานหน่วยงานฝ่ายปกครอง บูรณาการหน่วยสาธารณสุข และหน่วยเกี่ยวข้อง เพื่อเข้าร่วมตรวจหาสารเสพติด ในปีสภาวะ เมื่อพบนักเรียน/นักศึกษามีสารเสพติดในปีสภาวะ ให้สถานศึกษาแจ้งไปยังศึกษาธิการจังหวัด และแจ้งผู้ปกครองรับทราบ เพื่อส่งต่อเข้ารับการคัดกรองประเมินสภาพการเสพติด และรับการบำบัดฟื้นฟูในสถานพยาบาล หรือรูปแบบบำบัดที่เหมาะสม ทั้งนี้หน่วยงานสถานศึกษา มีหนังสือส่งตัวนักเรียน/นักศึกษาและใบตอบรับการรับตัวเข้ารับการบำบัดจากสถานศึกษา และศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอ (ศป.ป.ส.อ.) พร้อมแบบบันทึกผลการตรวจปีสภาวะ (แบบ ๑๐๘-๒๕๕๗-๑) และแบบยินยอมเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู (แบบ ๑๐๘-๒๕๕๗-๒) และปีสภาวะเดิม ในลักษณะที่เก็บรวบรวมและถูกต้อง เพื่อส่งตัวเข้ารับการบำบัดไปยังสถานพยาบาล โดยให้มีเจ้าหน้าที่เป็นผู้นำส่ง

๒. การคัดกรองทางการแพทย์ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อประเมินสภาพการเสพติดและส่งต่อเข้ารับการบำบัด ใช้แบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่เข้ายาและสารเสพติดเพื่อรับการรักษา กระทรวงสาธารณสุข (บคก.กสธ.) V ๒ และส่งตรวจปีสภาวะขั้นที่สองเพื่อรับรองผลการตรวจเบื้องต้น ณ ศูนย์เพื่อการคัดกรองอำเภอทั้ง ๓ แห่ง (โรงพยาบาลศูนย์วิเศษภูเก็ต โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลป่าตอง) ในวันและเวลาราชการ เพื่อประเมินสภาพการเสพติด หากผลตรวจรับรองผลขั้นที่สองเป็นลบจะจำหน่าย และแจ้งไปยังสถานศึกษาและ ศป.ป.ส.อ. ทราบ แต่หากผลตรวจรับรองผลขั้นที่สองเป็นบวกจะส่งต่อเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลตามการแยกประเภทผู้ใช้สารเสพติด ตามความเหมาะสม

๓. การบำบัดรักษา สถานพยาบาลจะรับตัวนักเรียน/นักศึกษาเข้ารับการบำบัดในสถานพยาบาลรูปแบบจิต สังคมบำบัด (Matrix Program) จะออกใบนัดและมีหนังสือตอบกลับการรับตัวนักเรียน/นักศึกษาเข้ารับการบำบัด ให้สถานศึกษาเพื่อส่งมอบเอกสารนี้ให้อาจารย์ผู้ดูแลและผู้ปกครอง เพื่อรับทราบและติดตาม ดูแล ให้นักเรียน/นักศึกษาเข้ารับการบำบัดตามเวลาที่กำหนด

๓.๑ สถานพยาบาลจะออกใบนัดการเข้าบำบัดทุกครั้งที่มีการนัด ใช้ระยะเวลาบำบัด ๑๖ สัปดาห์ ๗๒ วัน ๗๒ ชั่วโมง หรือตามความเหมาะสม และให้มีผู้ปกครองเข้าร่วมกิจกรรมบำบัดอย่างน้อย ๒ ครั้ง

๓.๒ ให้สถานศึกษาเข้มงวดการเข้าบำบัดของนักเรียน/นักศึกษา ตามการนัดบำบัด

๓.๓ ในระหว่างการบำบัด หากพบว่ามีอาการแทรกซ้อนทั้งทางกายและทางจิต สถานพยาบาลที่รับตัวไว้บำบัด จะมีการส่งต่อเข้ารับการบำบัดในสถานพยาบาลที่มีศักยภาพสูงขึ้น

๓.๔ ในระหว่างการบำบัด หากมีการขาดนัดหรือไม่มาตามนัดเกิน ๒ สัปดาห์ สถานพยาบาลจะมีหนังสือหรือประสานการติดตามทางโทรศัพท์ไปยังสถานศึกษา เพื่อติดตามนักเรียน/นักศึกษา ให้เข้ารับการบำบัดต่อจนครบกำหนด หากยังไม่มารับการบำบัดอีกเกิน ๒ สัปดาห์ จะส่งหนังสือส่งตัวนักเรียน/นักศึกษา กลับยังสถานศึกษาเพื่อสิ้นสุดการบำบัด และบันทึกประวัติการบำบัดแบบไม่ครบกำหนด

๓.๕ เมื่อบำบัดครบตามกำหนด สถานพยาบาลจะมีหนังสือรับรองผลการบำบัดไปยังสถานศึกษา เพื่อการดูแลให้นักเรียน/นักศึกษา ได้นัดหมายรับการติดตาม ดูแล หลังผ่านการบำบัด

๔. การติดตาม สถานพยาบาลจะออกไปนัดติดตามหลังผ่านการบำบัดรักษาครบกำหนด ๔-๗ ครั้ง อย่างน้อย ๔ ครั้ง ใน ๑ ปี และมีการสุ่มตรวจปัสสาวะอย่างน้อย ๔ ครั้ง โดยให้สถานศึกษาเป็นผู้ประสานการติดตาม ให้นักเรียน/นักศึกษา ไปรายงานตัวที่สถานพยาบาลเพื่อการติดตามตามระยะเวลาที่กำหนด จำนวน ๗ ครั้ง ใน ๑ ปี และมีการตรวจปัสสาวะอย่างน้อย ๔ ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ ๑ หลังการจำหน่าย ๒ สัปดาห์ (ตรวจปัสสาวะทุกราย)

ครั้งที่ ๒ หลังการจำหน่าย ๑ เดือน (พิจารณาสุ่มตรวจปัสสาวะตามความเหมาะสม)

ครั้งที่ ๓ หลังการจำหน่าย ๒ เดือน (พิจารณาสุ่มตรวจปัสสาวะตามความเหมาะสม)

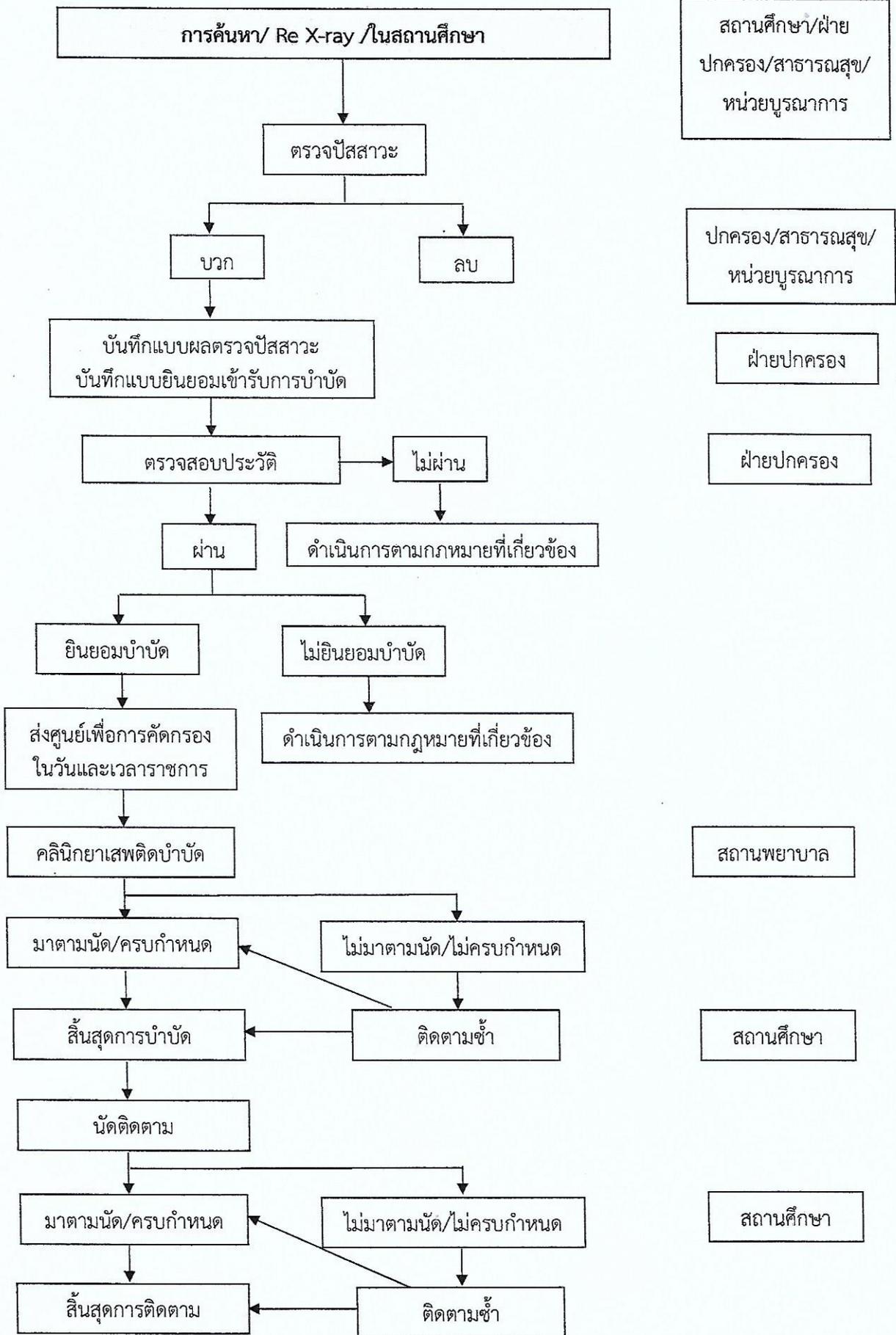
ครั้งที่ ๔ หลังการจำหน่าย ๓ เดือน (พิจารณาสุ่มตรวจปัสสาวะตามความเหมาะสม)

ครั้งที่ ๕ หลังการจำหน่าย ๖ เดือน (พิจารณาสุ่มตรวจปัสสาวะตามความเหมาะสม)

ครั้งที่ ๖ หลังการจำหน่าย ๙ เดือน (พิจารณาสุ่มตรวจปัสสาวะตามความเหมาะสม)

ครั้งที่ ๗ หลังการจำหน่าย ๑๒ เดือน (พิจารณาสุ่มตรวจปัสสาวะตามความเหมาะสม)

ผังแนวทางปฏิบัติกรณีนักเรียน/นักศึกษา เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดในสถานพยาบาลจังหวัดภูเก็ต



สถานศึกษา/ฝ่าย  
ปกครอง/สาธารณสุข/  
หน่วยบูรณาการ

ปกครอง/สาธารณสุข/  
หน่วยบูรณาการ

ฝ่ายปกครอง

ฝ่ายปกครอง

สถานพยาบาล

สถานศึกษา

สถานศึกษา



ตัวอย่าง

ที่ ..... /.....

(สถานศึกษา) .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

เรื่อง ส่งตัวนักเรียน/นักศึกษา เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติด

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล .....

- |                  |                             |       |   |      |
|------------------|-----------------------------|-------|---|------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | ๑. ใบตอบรับ                 | จำนวน | ๑ | ฉบับ |
|                  | ๒. รายชื่อนักเรียน/นักศึกษา | จำนวน | ๑ | ฉบับ |

ตามที่ ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอ ..... ร่วมบูรณาการกับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่และสถานศึกษา ได้ตรวจปัสสาวะหาสารเสพติดเบื้องต้นในนักเรียน/นักศึกษาที่มีพฤติกรรมเสี่ยง/กลุ่มเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด ตามแผนการดำเนินงานของ..... นั้น พบว่า มีนักเรียน/นักศึกษาจำนวน ..... คน มีสารเสพติดในปัสสาวะ ยอมรับว่ามีการใช้สารเสพติดและยินยอมเข้ารับการบำบัดในสถานพยาบาล

ในการนี้ ...(สถานศึกษา)... ขอส่งตัวนักเรียน/นักศึกษาดังกล่าวเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลของท่าน หากท่านได้รับตัวนักเรียนไว้บำบัดรักษาแล้ว ขอให้แจ้งตอบกลับการบำบัดรักษา และเมื่อบำบัดครบตามโปรแกรมหรือสิ้นสุดการบำบัด กรุณาแจ้งผลการบำบัดไปยังโรงเรียนทราบด้วย รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ผู้อำนวยการสถานศึกษา

งาน.....

โทร. ....

โทรสาร .....

ตัวอย่าง

แบบตอบรับ  
(สถานพยาบาลส่งคืนสถานศึกษา)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียน .....

ตามหนังสือ(สถานศึกษา) ..... ที่ ..... ลงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....  
ส่งนักเรียน/นักศึกษา ที่ยอมรับการพบสารเสพติดในปีสภาวะและยินยอมเข้ารับการบำบัดในสถานพยาบาล นั้น  
ปรากฏว่า

นักเรียน/นักศึกษา ชื่อ ..... นามสกุล ..... อายุ ..... ปี  
เลขที่บัตรประชาชน ..... ได้มารายงานเพื่อจะเข้ารับการบำบัดยาเสพติดแล้ว ที่  
โรงพยาบาล ..... เมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... โดยผู้รับผิดชอบการบำบัดรักษา  
ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า

๑. รับไว้รักษาแบบกาย จิต สังคมบำบัด (Matrix Program) ที่หน่วยงานเอง
๒. ส่งต่อไปบำบัดรักษาแบบกาย จิต สังคมบำบัด (Matrix Program) ที่โรงพยาบาล  
ส่งเสริมสุขภาพตำบล .....
๓. ส่งต่อไปบำบัดรูปแบบการให้คำปรึกษา (BA BI MI) ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ  
ตำบล .....
๔. ส่งต่อไปบำบัดรักษาอาการทางจิตเวช/อื่นๆ ที่โรงพยาบาลศูนย์ฯ ชีระภูเก็ต  
จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ ..... ผู้รับตัว

( ..... )

(ตำแหน่ง) .....

(หน่วยงาน) .....

หมายเหตุ กรุณากรอกข้อมูลด้วยตัวบรรจง