

ประกาศจังหวัดจันทบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของโรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดจันทบุรี ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวปุณยนุช จีนเกา	แพทย์แผนไทยชำนาญการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่
อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๙

(นายวรา เศลวัตนะกุล)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดจันทบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของโรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

ลำดับที่	ชื่อ – ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่งเลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่งเลขที่	หมายเหตุ
		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก		
๑	นางสาวปุณยนุช จีนเกา	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	๒๙๐๐๕	แพทย์แผนไทยชำนาญการ	๒๙๐๐๕	เลื่อนระดับ
	ชื่อผลงานที่ส่งประเมิน เรื่อง การให้บริการอบสมุนไพรเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อในผู้เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติด กรณีศึกษา ตึกมินิธัญญารักษ์ โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน					๑๐๐%
	ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน เรื่อง การพัฒนาการให้บริการอบสมุนไพร ในผู้เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย					
	รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”					

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง การให้บริการอบสมุนไพรเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อในผู้เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติด กรณีศึกษา ตึกมินิธัญญารักษ์ โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๘ – ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ ระยะเวลา ๕๙ วัน

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

๓.๑ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับยาเสพติด

ยาเสพติด หมายถึง สารที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติหรือสารที่สังเคราะห์ขึ้น ซึ่งเมื่อเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยวิธีการรับประทาน สูบ ดม หรือฉีด จะส่งผลต่อระบบร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะต่อระบบประสาทส่วนกลางและหากมีการใช้ซ้ำอย่างต่อเนื่องจะก่อให้เกิดภาวะการพึ่งพิงและการเสพติดได้ในที่สุด ทั้งนี้การจำแนกประเภทของยาเสพติดตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ สามารถแบ่งออกเป็น ๔ กลุ่มหลัก ได้แก่ กลุ่มออกฤทธิ์กดประสาท ซึ่งมีผลลดการทำงานของสมองและระบบประสาท เช่น ฝิ่น มอร์ฟีน และเฮโรอีน กลุ่มออกฤทธิ์กระตุ้นประสาทที่ทำให้ร่างกายตื่นตัวผิดปกติ กลุ่มออกฤทธิ์หลอนประสาทที่ส่งผลต่อการรับรู้และการแปลความหมายของสิ่งเร้า ทำให้เกิดอาการประสาทหลอน และกลุ่มออกฤทธิ์ผสมผสานซึ่งจะมีผลทั้งกระตุ้น กด และหลอน ขึ้นอยู่กับปริมาณที่ใช้ เช่น กัญชาและกระท่อม การติดยาเสพติดสามารถอธิบายได้ผ่านแนวคิดภาวะสมองติดยา ซึ่งถือเป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างและการทำงานของสมองภายหลังการใช้ยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง ยาเสพติดจะเข้าไปมีผลต่อระบบสารสื่อประสาท โดยเฉพาะระบบที่เกี่ยวข้องกับความสุขและแรงจูงใจ ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้และจดจำพฤติกรรมการใช้ยาในลักษณะที่ผิดปกติ ตัวอย่างเช่น เฮโรอีนมีโครงสร้างคล้ายสารสื่อประสาทตามธรรมชาติ จึงสามารถเลียนแบบหรือยับยั้งการทำงานของระบบประสาทได้ ขณะที่แอมเฟตามีนและโคเคนจะกระตุ้นการหลั่งสารสื่อประสาทมากกว่าปกติ หรือยับยั้งการดูดกลับของสารสื่อประสาท ทำให้ระบบประสาทถูกกระตุ้นอย่างผิดธรรมชาติ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้สมองสูญเสียสมดุลในการควบคุมพฤติกรรม นำไปสู่ภาวะการพึ่งพิง และเพิ่มความเสี่ยงต่อการกลับไปเสพซ้ำแม้หยุดใช้ยาแล้ว อาการของผู้ที่ติดยาเสพติดสามารถแสดงออกได้ทั้งด้านร่างกาย จิตใจและพฤติกรรม โดยขึ้นอยู่กับชนิดของสารและระยะเวลาการใช้ อย่างไรก็ตาม อาการทางร่างกายที่พบบ่อย ได้แก่ ภาวะสุขภาพทรุดโทรม น้ำหนักลด อ่อนเพลีย ริมฝีปากแห้งหรือคล้ำ โดยเฉพาะในผู้ที่เสพด้วยการสูบ มีเหงื่อออกมาก น้ำมูกน้ำตาไหล และมีกลิ่นตัวผิดปกติ นอกจากนี้ยังอาจพบร่องรอยการใช้ยา เช่น รอยเข็ม รอยซ้ำหรือแผลเป็นจากการฉีด รวมถึงผิวหนังหมองคล้ำ หยาบกร้าน หรือมีแผลติดเชื้อ นิ้วมืออาจมีคราบเหลืองจากการเสพและมีพฤติกรรมการเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ เช่น อยู่ไม่นิ่ง หรือกัดกรามอาการดังกล่าวสะท้อนถึงการเสื่อมถอยของสุขภาพและส่งผลต่อผู้ป่วยในระยะยาวศิริรัตน์ นิตยวัน, นภัสสรณ์ รังสิเวโรจน์, อรัญญา แพจุ้ย. ๒๕๖๑)

๓.๒ การบำบัดยาเสพติดทางการแพทย์

การบำบัดยาเสพติดทางการแพทย์เป็นกระบวนการดูแลรักษาผู้ติดยาเสพติดอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง โดยมีเป้าหมายเพื่อฟื้นฟูทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรมของผู้ป่วยให้สามารถกลับไปดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ กระบวนการดังกล่าวโดยทั่วไป ประกอบด้วย ๔ ระยะ ได้แก่ ระยะเตรียมการ ระยะถอนพิษยา

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

ระยะฟื้นฟูสมรรถภาพและระยะติดตามดูแลภายหลังการบำบัดซึ่งแต่ละระยะมีบทบาทและความสำคัญที่เชื่อมโยงกันอย่างเป็นลำดับ โดยในระยะเตรียมการ ผู้เข้ารับการบำบัดจะได้รับการซักประวัติและคัดกรองอย่างครอบคลุม ทั้งด้านสภาพครอบครัวและสังคม ความสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง ปัจจัยเสี่ยงจากกลุ่มเพื่อน รวมถึงการประเมินด้านจิตเวชและบุคลิกภาพ เพื่อตรวจหาความผิดปกติทางจิตหรือโรคร่วม นอกจากนี้ยังมีการประเมินแรงจูงใจในการใช้สารเสพติดและความพร้อมในการเข้ารับการบำบัด ตลอดจนการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น การตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ การเอกซเรย์ และการประเมินสภาพร่างกายโดยรวม เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานที่เพียงพอสำหรับการวางแผนการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ระยะถอนพิษยาเป็นขั้นตอนสำคัญที่มุ่งเน้นการปรับสมดุลของร่างกายภายหลังการหยุดใช้สารเสพติด โดยเฉพาะสารที่มีผลต่อระบบประสาทและสมอง ระยะเวลาการถอนพิษโดยทั่วไปอยู่ระหว่าง ๗ – ๑๔ วัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับชนิดของสาร ระยะเวลา และความรุนแรงของการใช้ ในบางกรณีแพทย์อาจพิจารณาให้ยาทดแทน เช่น เมทาโดน เพื่อลดอาการอยากยาและบรรเทาความรุนแรงของอาการถอนพิษ การบำบัดในระยะนี้สามารถดำเนินการได้ทั้งในรูปแบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยผู้ป่วยนอกเหมาะสำหรับผู้ที่มีอาการไม่รุนแรง มีระยะเวลาการใช้สารไม่นาน และมีครอบครัวให้การสนับสนุนที่ดี ขณะที่การรักษาแบบผู้ป่วยในเหมาะสำหรับผู้ที่มีการใช้สารในปริมาณมาก ใช้ต่อเนื่องเป็นเวลานาน หรือมีภาวะแทรกซ้อนทางร่างกายและจิตใจ อาการถอนพิษยาเป็นกลุ่มอาการที่เกิดขึ้นภายหลังการหยุดหรือการลดปริมาณสารเสพติดอย่างกะทันหัน ซึ่งมีความแตกต่างกันตามชนิดของสาร โดยกลุ่มแอลกอฮอล์อาจมีอาการตั้งแต่มือสั่น เหงื่อออก วิตกกังวล ไปจนถึงภาวะรุนแรง เช่น ชักหรือประสาทหลอน กลุ่มโอปิออยด์มักมีอาการปวดเมื่อย น้ำมูก น้ำตาไหล ท้องเสีย และกระสับกระส่าย ซึ่งแม้ไม่เป็นอันตรายถึงชีวิตแต่สร้างความทุกข์ทรมานอย่างมาก กลุ่มสารกระตุ้น เช่น แอมเฟตามีน จะมีอาการอ่อนเพลีย ซึมเศร้า และมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ส่วนกลุ่มกัญชาและนิโคตินมักมีอาการหงุดหงิด นอนไม่หลับ และความอยากสารเสพติด แม้อาการจะไม่รุนแรงแต่ส่งผลต่อพฤติกรรมและกระบวนการบำบัดโดยรวม ดังนั้นการดูแลในระยะถอนพิษยาจึงจำเป็นต้องมีการประเมินอาการอย่างใกล้ชิด เฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน และให้การดูแลอย่างเหมาะสม เพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่ระยะฟื้นฟูสมรรถภาพซึ่งเป็นกระบวนการที่มุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและเสริมสร้างความเข้มแข็งทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย โดยใช้กิจกรรมหลากหลายรูปแบบ เช่น การให้คำปรึกษารายบุคคลและรายกลุ่ม การอบรมด้านจิตใจและศีลธรรม การทำกิจกรรมสันทนาการ และการฝึกอาชีพ นอกจากนี้ยังมีรูปแบบการฟื้นฟูแบบชุมชนบำบัด ซึ่งเป็นการสร้างสภาพแวดล้อมจำลองให้ผู้เข้ารับการบำบัดได้เรียนรู้การอยู่ร่วมกัน ฝึกความรับผิดชอบและพัฒนาทักษะการแก้ปัญหารวมถึงการฟื้นฟูด้านจิตใจโดยใช้หลักศาสนาซึ่งมีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างคุณค่าในตนเองและการยับยั้งพฤติกรรมเสพซ้ำภายหลังจากกระบวนการฟื้นฟูระยะติดตามดูแลมีความสำคัญอย่างยิ่งในการป้องกันการกลับไปเสพซ้ำ โดยเป็นการติดตามผู้ผ่านการบำบัดอย่างต่อเนื่องผ่านวิธีการต่าง ๆ เช่น การนัดหมายพบแพทย์ การให้คำปรึกษา การเยี่ยมบ้าน การติดตามทางโทรศัพท์ รวมถึงการประเมินพฤติกรรมและการตรวจหาสารเสพติดในร่างกาย การดำเนินงานในระยะนี้มุ่งเน้นการเสริมสร้างกำลังใจและสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวและดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมั่นคง

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๓.๓ การบูรณาการศาสตร์การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดด้วยการบูรณาการศาสตร์การแพทย์แผนไทยร่วมกับการแพทย์ทางเลือกเป็นแนวทางที่ได้รับความสนใจเพิ่มขึ้นในระบบบริการสุขภาพ เนื่องจากสามารถเสริมประสิทธิภาพของการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยมุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม (Holistic Care) ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม อันเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้สารเสพติดและการกลับไปเสพซ้ำ ในด้านร่างกายการแพทย์แผนไทยมีบทบาทในการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยผ่านการใช้สมุนไพร การนวดแผนไทย การอบไอน้ำสมุนไพร และการออกกำลังกายแบบไทย ซึ่งช่วยปรับสมดุลของธาตุในร่างกาย ส่งเสริมการไหลเวียนโลหิต บรรเทาอาการปวดเมื่อย และช่วยลดอาการไม่สบายจากภาวะถอนพิษยา อีกทั้งยังช่วยฟื้นฟูระบบต่าง ๆ ของร่างกายให้กลับมาทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ในด้านจิตใจและอารมณ์ การนำหลักการทางการแพทย์ทางเลือก เช่น การฝึกสมาธิ การปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน และการทำจิตบำบัดแบบองค์รวมมาใช้ร่วมในการบำบัด ช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความตระหนักรู้ในตนเอง สามารถควบคุมอารมณ์ ลดความเครียดและลดแรงกระตุ้นในการกลับไปใช้สารเสพติดได้ นอกจากนี้กิจกรรมที่ส่งเสริมความสงบและสมดุลทางจิตใจยังมีส่วนช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการฟื้นฟูระยะยาว ในมิติด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม การสร้างเครือข่ายสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชนและกลุ่มเพื่อนที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อการเลิกยาเสพติด มีบทบาทสำคัญในการช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวและดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสม การจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการฟื้นฟู เช่น การลดปัจจัยกระตุ้นที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด และการส่งเสริมกิจกรรมสร้างสรรค์ในครอบครัวและชุมชน เป็นอีกหนึ่งกลไกที่ช่วยลดโอกาสการกลับไปเสพซ้ำ (สำนักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, ๒๕๖๔)

๓.๔ การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรบำบัด

การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรบำบัด เป็นองค์ประกอบสำคัญในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด โดยมีบทบาทในการดูแลทั้งด้านร่างกายและการปรับสมดุลพลังชีวิตตามแนวคิดภูมิปัญญาดั้งเดิม การประยุกต์ใช้ศาสตร์ดังกล่าวในกระบวนการบำบัดฟื้นฟูมุ่งเน้นการเลือกใช้สมุนไพรและเทคนิคการบำบัดให้เหมาะสมกับระยะของการรักษา เพื่อให้สามารถลดอาการถอนยา ฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย และเสริมสร้างความสมดุลของระบบต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในระยะถอนพิษยาการบำบัดมุ่งเน้นการลดอาการอยากยาและอาการถอนยา ซึ่งเป็นช่วงที่ผู้ป่วยมีความเปราะบางทั้งทางร่างกายและจิตใจ การใช้สมุนไพรไทยมีบทบาทสำคัญในการช่วยบรรเทาอาการดังกล่าว โดยตำรับยาสมุนไพร เช่น ยาการุณย์โอสถ และยาอดยาบ้า ถูกนำมาใช้เพื่อลดความอยากยา บำรุงร่างกาย และปรับสมดุลของระบบประสาท ขณะเดียวกัน สมุนไพรเดี่ยว เช่น หญ้าดอกขาว รางจืด และหญ้านางแดง มีสรรพคุณช่วยลดอาการกระวนกระวายและส่งเสริมการขับสารพิษออกจากร่างกาย อีกทั้งมีการใช้สมุนไพรเสริมเพื่อบรรเทาอาการเฉพาะ เช่น อาการร้อนใน กระสับกระส่าย ท้องผูก และนอนไม่หลับ ซึ่งช่วยให้ผู้ป่วยสามารถผ่านระยะถอนพิษยาได้อย่างปลอดภัยและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เมื่อเข้าสู่ระยะฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายการบำบัดจะมุ่งเน้นการบำรุงและฟื้นฟูระบบต่าง ๆ ของร่างกายรวมถึงการปรับสมดุลธาตุตามหลักการแพทย์แผนไทย โดยใช้ตำรับยาที่มีฤทธิ์เสริมสร้างพลังชีวิต เช่น เบญจกูล ซึ่งช่วยปรับสมดุลธาตุทั้งสี่

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

และยาหอมตำรับต่าง ๆ เช่น ยาหอมทิพโอสถและยาหอมเทพจิตร ที่ช่วยบรรเทาอาการอ่อนเพลีย วิงเวียน และส่งเสริมการไหลเวียนของโลหิต ส่งผลให้ร่างกายสามารถฟื้นตัวและกลับมาทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ควบคู่กันนี้การนวดแผนไทยและการประคบสมุนไพรเป็นหัตถการที่มีบทบาทในการฟื้นฟู โดยช่วยคลายความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ กระตุ้นการไหลเวียนของเลือดและพลังงานในร่างกาย ลดอาการปวดเมื่อย และเสริมสร้างความผ่อนคลาย นอกจากนี้การอบสมุนไพรยังช่วยขับของเสียออกจากร่างกายผ่านทางเหงื่อ ส่งเสริมการทำงานของระบบไหลเวียนโลหิตและระบบผิวหนัง ซึ่งมีส่วนช่วยในการฟื้นฟูสุขภาพโดยรวมของผู้ป่วย ในด้านโภชนบำบัด การฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ให้เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย เพื่อสนับสนุนการบำบัดฟื้นฟูสมอง ระบบประสาท และภูมิคุ้มกัน การรับประทานอาหารที่อุดมด้วยสารต้านอนุมูลอิสระ วิตามิน และแร่ธาตุ รวมถึงการเสริมสารอาหาร เช่น วิตามินบีรวม กรดไขมันโอเมก้า - ๓ และแมกนีเซียม มีส่วนช่วยลดภาวะซึมเศร้าและปรับสมดุลของระบบประสาท นอกจากนี้การบริโภคอาหารตามธาตุเจ้าเรือนตามแนวคิดแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนจีน ยังช่วยเสริมสร้างความสมดุลของร่างกายและพลังชีวิตในระยะยาว นอกจากการดูแลด้านร่างกายแล้ว การฝึกโยคะ สมาธิบำบัด และเทคนิคการผ่อนคลาย มีบทบาทสำคัญในการฟื้นฟูด้านจิตใจและพฤติกรรมของผู้ป่วย โดยช่วยเสริมสร้างความแข็งแรงและความยืดหยุ่นของร่างกาย มีการพัฒนาความสามารถในการควบคุมอารมณ์ ลดความเครียดและความวิตกกังวล รวมถึงเสริมสร้างสมาธิและความสงบภายใน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการลดความอยากยาและป้องกันการกลับไปเสพซ้ำ นอกจากนี้การบำบัดด้วยกิจกรรมสร้างสรรค์ เช่น การเล่นดนตรีและศิลปะ ช่วยเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้แสดงออกทางอารมณ์อย่างเหมาะสม และส่งเสริมกระบวนการเยียวยาทางจิตใจ

๓.๕ การอบไอน้ำ

การอบไอน้ำ เป็นรูปแบบหนึ่งของการบำบัดด้วยความร้อนเปียกที่มีการใช้อย่างแพร่หลาย ทั้งในระบบการแพทย์ตะวันตกและตะวันออก โดยอาศัยไอน้ำเป็นตัวกลางในการถ่ายเทความร้อนเข้าสู่ร่างกาย ซึ่งโดยทั่วไปใช้อุณหภูมิประมาณ ๔๐ – ๕๐ องศาเซลเซียส ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาหลายประการ ได้แก่ การขยายตัวของหลอดเลือดและรูขุมขน ส่งเสริมการไหลเวียนโลหิต ช่วยให้กล้ามเนื้อได้รับออกซิเจนและสารอาหารมากขึ้น รวมทั้งช่วยลดการคั่งของกรดแลกติก จึงบรรเทาอาการปวดเมื่อยและเพิ่มความผ่อนคลายของร่างกาย นอกจากนี้การสูดดมไอน้ำยังช่วยเพิ่มความชุ่มชื้นแก่ระบบทางเดินหายใจ ส่งผลให้การทำงานของปอดมีประสิทธิภาพดีขึ้น อีกทั้งการสลับการอบร้อนและการทำให้ร่างกายเย็นลง จะช่วยกระตุ้นการไหลเวียนเลือดและกระบวนการกำจัดของเสียออกจากร่างกายผ่านทางเหงื่อ ปอด และไตได้อย่างมีประสิทธิภาพ การอบไอน้ำจึงถือเป็นองค์ประกอบสำคัญในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแบบองค์รวม โดยสามารถผสานร่วมกับการแพทย์แผนไทย สมุนไพร และการบำบัดด้านจิตใจ เพื่อช่วยลดความตึงเครียด ส่งเสริมการนอนหลับและเพิ่มสมดุลของระบบเผาผลาญทั้งยังสามารถประยุกต์ใช้ร่วมกับน้ำมันหอมระเหยหรือสมุนไพรในรูปแบบของคันธบำบัดเพื่อเสริมผลทางด้านจิตใจและอารมณ์อย่างไรก็ตามการอบไอน้ำจำเป็นต้องคำนึงถึงความเหมาะสมของอุณหภูมิและความชื้น เนื่องจากความร้อนและความชื้นที่สูงเกินไปอาจทำให้ร่างกายระบายความร้อนได้ไม่ดี ส่งผลให้เกิดความอึดอัด หรืออาจจะเป็นอันตรายต่อระบบต่างๆ ของร่างกาย

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงเช่น หญิงตั้งครรภ์ ผู้ป่วยโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูงผิดปกติ ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์หรือผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยเฉียบพลันควรได้รับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญก่อนเข้ารับบริการ อันตรายที่พบบ่อยจากการอบไอน้ำ ได้แก่ อาการหน้ามืด วิงเวียน หรือหมดสติ ซึ่งมักเกิดจากการอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีอุณหภูมิสูงเป็นเวลานาน ส่งผลให้เลือดไปเลี้ยงสมองลดลง ในบริบทของการแพทย์แผนไทย การอบสมุนไพรถือเป็นภูมิปัญญาที่สำคัญ และได้รับการสืบทอดมาอย่างยาวนาน โดยใช้ไอน้ำจากการต้มสมุนไพรเพื่อให้ร่างกายได้รับทั้งความร้อน และสารสำคัญจากสมุนไพรผ่านผิวหนังและระบบทางเดินหายใจ ช่วยกระตุ้นการไหลเวียนโลหิต เปิดรูขุมขน และส่งเสริมการขับของเสียออกจากร่างกาย สมุนไพรที่ใช้มักประกอบด้วยกลุ่มที่มีกลิ่นหอม กลุ่มรสเปรี้ยว กลุ่มสารระเหยและกลุ่มที่ใช้รักษาอาการเฉพาะ เช่น ไพล ขมิ้นชัน ตะไคร้ ใบมะกรูด ใบหนาด และดอกมะลิ ซึ่งมีสรรพคุณในการลดอาการปวดเมื่อย บำรุงผิวพรรณ และช่วยให้ระบบทางเดินหายใจทำงานดีขึ้น รูปแบบของการอบสามารถแบ่งได้เป็นการอบแห้งและการอบเปียก โดยแต่ละรูปแบบมีความแตกต่างกันด้านอุณหภูมิและความชื้น ซึ่งต้องปรับให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมและบริบทของผู้รับบริการ สำหรับประเทศไทยซึ่งมีสภาพอากาศร้อนชื้น การอบไอน้ำแบบเปียกจึงเป็นที่นิยมมากกว่า เนื่องจากช่วยให้ร่างกายขับเหงื่อได้ดีและรู้สึกผ่อนคลาย การให้บริการอบไอน้ำสมุนไพรจำเป็นต้องดำเนินการตามหลักวิชาการและมาตรฐานด้านความปลอดภัย โดยผู้ให้บริการควรมีความรู้ในการเตรียมสมุนไพร การควบคุมอุณหภูมิ การดูแลผู้รับบริการและการให้คำแนะนำที่ถูกต้อง รวมถึงการจัดสถานที่ให้เหมาะสมและถูกสุขลักษณะ ทั้งนี้เพื่อให้การอบไอน้ำเป็นกระบวนการบำบัดที่มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืนในระบบบริการสุขภาพต่อไป

๓.๖ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กิติญาดา พรไทยและคณะ. (๒๕๖๘) ได้ศึกษาเพื่อพัฒนาสูตรยาอบไอน้ำสมุนไพรที่มีประสิทธิภาพในการลดความเครียดในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยบูรณาการองค์ความรู้ทางสรีรวิทยากับแนวคิดจากการแพทย์แผนไทย วิธีดำเนินการวิจัยระยะที่ ๑ พัฒนาสูตรยาอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อลดความเครียดในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และระยะที่ ๒ ขั้นตอนการดำเนินการศึกษาผลของสูตรยาอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อลดความเครียดในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง แบบแผนการทดลอง เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง วัดระดับความเครียด ๓ วิธี ได้แก่ วิธีการอบไอน้ำสมุนไพรสูตรที่พัฒนาขึ้น วิธีการอบไอน้ำสมุนไพรสูตรมาตรฐาน และวิธีการอบไอน้ำแบบธรรมดา วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติพรรณา ผลการวิจัยพบว่า การวิเคราะห์ระดับความเครียด จำแนกตามกลุ่มที่ได้รับการอบไอน้ำสมุนไพร ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุปรากฏว่าทุกกลุ่มมีค่าเฉลี่ยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อลงกต สิงห์โต และคณะ. (๒๕๖๘) ได้ศึกษาความพึงพอใจต่อตำรับสมุนไพรที่เกี่ยวกับโรคลม (ระบบไหลเวียนโลหิต) ซึ่งถูกบรรจุไว้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ ในการนำมาประยุกต์ใช้เป็นตำรับยาสำหรับอบสมุนไพร โดยคัดเลือกตำรับยา จำนวน ๓ ตำรับ ได้แก่ยาหอมเทพจิตร ยาหอมทิพโอสถ และยาหอมนวโกฐ นำตำรับยาแห้งทั้ง ๓ มาใช้ในการอบสมุนไพรในตู้อบชาวน่า โดยให้อาสาสมัครในการศึกษา จำนวน ๓๐ คน อบวันละ ๑ ตำรับ รอบละ ๑๕ นาที จำนวน ๓ รอบ จนครบทั้ง ๓ ตำหรับ โดยเมื่อสิ้นสุด การอบแต่ละวันให้

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

อาสาสมัครประเมินความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ ของการอบสมุนไพรจากนั้นผู้วิจัยคัดเลือกอาสาสมัครอีกกลุ่มหนึ่งที่เป็นกลุ่มควบคุมจำนวน ๓๐ คน ให้อบในตู้อบซาวน่าด้วยไอน้ำเพียงอย่างเดียว อบรอบละ ๑๕ นาที จำนวน ๓ รอบเช่นกันและให้ทำแบบประเมินความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ ภายหลังเสร็จสิ้น หลังการอบผลที่ได้พบว่าคะแนนความพึงพอใจส่วนใหญ่ของตำหรับสมุนไพรไม่มีความแตกต่างกับตำหรับควบคุมที่อบด้วยไอน้ำเพียงอย่างเดียวในเกือบทุกด้าน โดยในด้านกลิ่น ระคายเคืองดวงตา เป็นต้นนั้น อยู่ในระดับที่ชอบจนถึงชอบมากที่สุด ยกเว้นตำรับยาหอมนวโกฐที่มีคะแนนความพึงพอใจด้านความฉุนของกลิ่นสมุนไพรน้อยกว่าตำรับควบคุมที่อบด้วยไอน้ำเพียงอย่างเดียวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รวมถึงด้านความหอมที่พบว่า ตำรับยาหอมนวโกฐมีคะแนนความพึงพอใจน้อยกว่าการอบด้วยตำหรับยาหอมเทพจิตรและยาหอมทิพโอสถอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) สรุปผลที่ได้ตำหรับยาหอมทิพโอสถเป็นตารับที่ได้คะแนนความพึงพอใจในภาพรวมสูงที่สุดและผ่านเกณฑ์ความพึงพอใจจึงมีความเหมาะสมในการนำมาใช้อบสมุนไพรเพื่อวิจัยเพิ่มเติมทางคลินิกต่อไปในอนาคต

ปรีชา หนูทิมและคณะ. (๒๕๖๕) ได้ศึกษาประสิทธิผลของการอบสมุนไพรในการบรรเทาอาการปวดเข่าในผู้ป่วยโรคลมจับโปงแห้งเข่า ๒ กลุ่ม กลุ่มละ ๓๑ คน กลุ่มทดลองได้รับการอบสมุนไพรและกลุ่มควบคุมได้รับการอบไอน้ำ โดยรับการอบ ๓ ครั้งต่อสัปดาห์ ใช้เวลาในการอบ ๑๕ นาที พักนอกห้องอบ ๕ นาทีและเข้าอบต่ออีก๑๕ นาทีเป็นระยะเวลา ๔ สัปดาห์ รวมทั้งหมด ๑๒ ครั้ง ประเมินโดยแบบประเมินระดับอาการปวดองศาการเคลื่อนไหวและ อาการดำเนินโรคด้วยแบบประเมิน WOMAC วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า ในสัปดาห์ที่ ๓ และสัปดาห์ที่ ๔ กลุ่มทดลองมีระดับอาการปวดลดลงกว่าก่อนการอบสมุนไพรและน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ องศาการเคลื่อนไหวการเหยียด - การงอเข่า เพิ่มขึ้นทั้งสองกลุ่มตั้งแต่สัปดาห์ที่ ๑ – ๔ แต่ไม่แตกต่างกันทางสถิติและองศาการงอเข่าข้างขวาของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และในสัปดาห์ที่ ๓ และ ๔ ตามลำดับการติดขัดน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และในสัปดาห์ที่ ๓ และ ๔ ตามลำดับ ดังนั้นการอบสมุนไพรสามารถลดอาการปวด ลดความรุนแรงของโรค เพิ่มประสิทธิภาพการใช้งานของข้อ ตั้งแต่สัปดาห์ที่ ๓ ความร้อนจากการอบเพิ่มความยืดหยุ่นของเนื้อเยื่อบริเวณข้อทำให้มีแนวโน้มอาการปวดลดลง องศาของเข่าดีขึ้นและอาการดำเนินโรคดีขึ้น

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

๔.๑ สรุปสาระสำคัญ

อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในผู้เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติด โดยเฉพาะบริเวณหลัง บ่า ไหล่ และขา ซึ่งมีสาเหตุจากหลายปัจจัยร่วมกัน ได้แก่ ผลกระทบของสารเสพติดต่อระบบประสาทและกล้ามเนื้อ ความเครียดจากกระบวนการฟื้นฟู พฤติกรรม การขาดการเคลื่อนไหว และการพักผ่อนไม่เพียงพอ อาการดังกล่าวส่งผลกระทบทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ทำให้เกิดความไม่สุขสบาย เคลื่อนไหวลำบาก และลดประสิทธิภาพในการเข้ารับการบำบัด การให้บริการอบสมุนไพรเป็นหนึ่งในแนวทางการดูแลด้านการแพทย์แผนไทยที่นำมาใช้ในการบรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ โดยใช้สมุนไพรที่มีสรรพคุณช่วยคลายกล้ามเนื้อ ลดการอักเสบ และกระตุ้นการไหลเวียนโลหิต ร่วมกับความร้อนจากไอน้ำซึ่งช่วยให้กล้ามเนื้อผ่อนคลาย นอกจากนี้กลิ่นหอมจากสมุนไพรยังช่วยส่งเสริมการผ่อนคลายทางจิตใจ ลดความเครียด และสร้างความสมดุลของร่างกายและจิตใจ การดำเนินงานการให้บริการอบสมุนไพร ณ ตึกมินิธัญญารักษ์ โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน โดยมีการประเมินอาการปวดก่อนและหลังการให้บริการ รวมทั้งติดตามผลการเปลี่ยนแปลงของอาการอย่างเป็นระบบ ผลการดำเนินงานพบว่า ผู้เข้ารับการบำบัดส่วนใหญ่มีระดับความปวดลดลง กล้ามเนื้อผ่อนคลายมากขึ้น และมีความพึงพอใจต่อการให้บริการ ดังนั้นการให้บริการอบสมุนไพรจึงเป็นแนวทางหนึ่งที่สามารถนำมาใช้ในการดูแลอาการปวดกล้ามเนื้อในผู้เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติดได้อย่างเหมาะสม ช่วยส่งเสริมการฟื้นฟูทั้งด้านร่างกายและจิตใจ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในหน่วยบริการอื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกัน

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

๑. เพื่อประเมินผลการให้บริการอบสมุนไพรต่อการลดอาการปวดกล้ามเนื้อในผู้เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติด

๒. เพื่อประเมินผลการให้บริการอบสมุนไพรต่อความผ่อนคลายของร่างกายและจิตใจของผู้เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟู

๓. เพื่อใช้เป็นข้อมูลเชิงวิชาการในการพัฒนาแนวทางการให้บริการอบสมุนไพรด้านการแพทย์แผนไทยสำหรับผู้เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติดในหน่วยบริการ

๔.๒ ขั้นตอนการดำเนินงาน

๔.๒.๑ ศึกษาข้อมูล แนวทางและองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการอบสมุนไพร การดูแลผู้เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติด และแนวทางการประเมินอาการปวดจากเอกสารวิชาการและแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง

๔.๒.๒ ทบทวนข้อมูลและประสบการณ์การให้บริการอบสมุนไพร เพื่อนำมาวางแผนการให้บริการให้เหมาะสมกับบริบทของตึกมินิธัญญารักษ์ โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน

๔.๒.๓ คัดเลือกผู้เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติดที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อ และมีความเหมาะสมในการเข้ารับบริการอบสมุนไพรตามเกณฑ์ที่กำหนด

๔.๒.๔ ประเมินอาการผู้เข้ารับบริการ ได้แก่ การซักประวัติ การประเมินระดับความปวดและการตรวจร่างกายเบื้องต้น เพื่อวางแผนการให้บริการอบสมุนไพรอย่างเหมาะสม

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๔.๒.๕ ดำเนินการให้บริการอบสมุนไพรตามแผนการดูแล ภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์แผนไทย โดยมีการควบคุมระยะเวลาและความเหมาะสมของการให้บริการ

๔.๒.๖ ติดตามและประเมินผลการให้บริการ โดยประเมินระดับความปวดและความผ่อนคลายของกล้ามเนื้อก่อนและหลังการให้บริการ รวมทั้งบันทึกข้อมูลอย่างเป็นระบบ

๔.๒.๗ สรุปผลการดำเนินงาน เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการอบสมุนไพรให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๔.๓ เป้าหมายของงาน

เป้าหมายของการให้บริการอบสมุนไพรเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อในผู้เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติดมุ่งเน้นทั้งด้านผลลัพธ์ทางสุขภาพและคุณภาพการให้บริการดังนี้

๔.๓.๑ เป้าหมายด้านร่างกาย

เพื่อบรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ ลดความตึงตัวของกล้ามเนื้อและส่งเสริมการไหลเวียนโลหิต ทำให้ผู้เข้ารับการบำบัดสามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้สะดวกและมีความพร้อมต่อกระบวนการฟื้นฟู

๔.๓.๒ เป้าหมายด้านจิตใจและอารมณ์

เพื่อส่งเสริมความผ่อนคลาย ลดความเครียด ความวิตกกังวลและความหงุดหงิด ช่วยให้ผู้เข้ารับการบำบัดมีสมาธิและแรงจูงใจในการเข้ารับการฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง

๔.๓.๓ เป้าหมายด้านคุณภาพการให้บริการ

เพื่อพัฒนาการให้บริการอบสมุนไพรให้มีมาตรฐาน ปลอดภัย และเหมาะสมกับบริบทของหน่วยบริการ สามารถใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้เข้ารับการบำบัดด้านการแพทย์แผนไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๔.๓.๔ เป้าหมายด้านวิชาการและการต่อยอด

เพื่อสร้างองค์ความรู้เชิงประจักษ์เกี่ยวกับการให้บริการอบสมุนไพรในการลดอาการปวดกล้ามเนื้อและสามารถนำไปพัฒนาเป็นแนวทางการดูแล รวมทั้งเผยแพร่และประยุกต์ใช้ในหน่วยบริการอื่นที่มีบริบทใกล้เคียง

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

๕.๑ ผลสำเร็จของงานเชิงปริมาณ

ผู้เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติด ณ ตึกมินิธัญญารักษ์ โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน ได้รับการให้บริการอบสมุนไพรตามแนวทางการแพทย์แผนไทยอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมผู้ที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อในบริเวณที่พบบ่อย ได้แก่ หลัง บ่า ไหล่ และขา จากการติดตามผลการให้บริการ พบว่า ผู้เข้ารับบริการส่วนใหญ่มีระดับอาการปวดกล้ามเนื้อลดลงภายหลังการให้บริการอบสมุนไพร สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้สะดวกขึ้นและมีความรู้สึกสบายตัวเพิ่มขึ้น สะท้อนถึงประสิทธิผลของการให้บริการและการเข้าถึงบริการในหน่วยงาน

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๕.๒ ผลสำเร็จของงานเชิงคุณภาพ

จากการสังเกตและการติดตามผลการให้บริการอบสมุนไพร พบว่า ผู้เข้ารับการบำบัดมีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตใจในทิศทางที่ดีขึ้น โดยด้านร่างกายมีอาการปวดกล้ามเนื้อลดลง กล้ามเนื้อคลายตัวและมีความพร้อมในการเคลื่อนไหวมากขึ้น ในด้านจิตใจผู้เข้ารับบริการมีความรู้สึกผ่อนคลาย อารมณ์สงบลง และให้ความร่วมมือในการบำบัดและฟื้นฟูเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ผู้เข้ารับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการให้บริการอบสมุนไพร ผลการดำเนินงานสะท้อนให้เห็นว่าการให้บริการอบสมุนไพรเป็นแนวทางหนึ่งที่เหมาะสมในการดูแลแบบองค์รวม และสามารถบูรณาการร่วมกับกระบวนการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๖.๑ ผู้เข้ารับบริการมีอาการปวดกล้ามเนื้อลดลง เกิดความผ่อนคลายทั้งด้านร่างกายและจิตใจ และมีความพร้อมในการเข้าร่วมกระบวนการบำบัดและฟื้นฟูมากขึ้น

๖.๒ หน่วยงานมีแนวทางการให้บริการอบสมุนไพรที่ชัดเจน เป็นระบบ และสามารถใช้เป็นแนวปฏิบัติในการดูแลผู้เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติดได้อย่างเหมาะสม

๖.๓ สามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย และเป็นต้นแบบในการจัดบริการสำหรับหน่วยงานที่มีบริบทใกล้เคียง

๖.๔ ส่งเสริมบทบาทของการแพทย์แผนไทยให้เป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการ และเพิ่มความเชื่อมั่นในการใช้บริการของผู้รับบริการ

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

๗.๑ การให้บริการอบสมุนไพรจำเป็นต้องอาศัยการประยุกต์ใช้ความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ด้านการแพทย์แผนไทยในการประเมิน วางแผน และให้บริการให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้เข้ารับการบำบัดและบริบทของผู้ติดสารเสพติดแต่ละราย

๗.๒ การดำเนินงานต้องเป็นไปตามระเบียบและแนวปฏิบัติของหน่วยงาน รวมทั้งต้องมีการรวบรวม วิเคราะห์และคัดเลือกข้อมูลด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม เพื่อประกอบการตัดสินใจในการให้บริการอย่างปลอดภัย

๗.๓ ในกระบวนการให้บริการพบประเด็นที่ต้องศึกษาเพิ่มเติม โดยต้องมีการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์สาเหตุและผลกระทบ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการให้สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

๘.๑ ผู้เข้ารับบริการบางส่วนยังขาดความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการให้บริการอบสมุนไพรตามหลักการแพทย์แผนไทย จึงต้องมีการให้คำแนะนำและสร้างความเข้าใจอย่างต่อเนื่อง

๘.๒ ต้องมีการเฝ้าระวังและติดตามอาการไม่พึงประสงค์ เช่น การแพ้สมุนไพรหรือการระคายเคืองผิวหนัง เพื่อความปลอดภัยของผู้เข้ารับบริการ

๘.๓ การเก็บข้อมูลผลการให้บริการในบางรายอาจไม่ครบถ้วน เนื่องจากผู้เข้ารับบริการมีการเปลี่ยนกลุ่มหรือออกจากโปรแกรมบำบัดกะทันหัน ซึ่งเป็นข้อจำกัดของบริบทการให้บริการ

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๘.๔ ความต่อเนื่องในการเข้ารับบริการของผู้เข้ารับการบำบัดมีความแตกต่างกัน ส่งผลต่อความครบถ้วนของการให้บริการและการติดตามผล

๙. ข้อเสนอแนะ

๙.๑ ควรมีการติดตามและประเมินผลการให้บริการอบสมุนไพรอย่างต่อเนื่อง เพื่อสะท้อนผลลัพธ์ด้านการลดอาการปวดกล้ามเนื้อและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้เข้ารับบริการในระยะยาว

๙.๒ ควรพัฒนาการให้บริการอบสมุนไพรโดยบูรณาการร่วมกับรูปแบบการบำบัดและฟื้นฟูอื่นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลในมิติด้านร่างกายและจิตใจ

๙.๓ ควรนำผลการดำเนินงานไปใช้เป็นข้อมูลเชิงวิชาการในการพัฒนาแนวทางหรือรูปแบบการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย และสามารถขยายผลไปยังหน่วยบริการที่มีบริบทใกล้เคียง

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน

-

๑๑. สัดส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน

๑๐๐ %

๑๒. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

๑) นางสาวปุณยนุช จีนเกา สัดส่วนของผลงาน ๑๐๐ %

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....ปุณยนุช จีนเกา.....

(นางสาวปุณยนุช จีนเกา)

(ตำแหน่ง) แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

(วันที่) ....๑๖..../...สิงหาคม.../....๒๕๖๗....

ผู้ขอประเมิน

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

<u>ส่วนที่ ๒</u> ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวปุณยนุช จีนเกา	ปุณยนุช จีนเกา

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....

(นางสาวพจนา นิสสัยชื่อ)

(ตำแหน่ง) หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน

(วันที่) ๑๖ / มิถุนายน / ๒๕๖๗

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) .....

(นายนันทวัช เมตตากุลพิทักษ์)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน

(วันที่) ๑๖ / มิถุนายน / ๒๕๖๗

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง การพัฒนาการให้บริการอบสมุนไพร ในผู้เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

๒. หลักการและเหตุผล

ปัญหายาเสพติดเป็นประเด็นสำคัญทางสาธารณสุขของประเทศ ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และคุณภาพชีวิต ทำให้การบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างเหมาะสมมีความจำเป็นเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับคืนสู่สังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ (กองบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรมการแพทย์,๒๕๖๔) ผู้เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูมักมีอาการไม่สุขสบาย เช่น อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย ความเครียด วิตกกังวล และนอนไม่หลับซึ่งเป็นผลจากการปรับตัวของร่างกายภายหลังหยุดใช้สารเสพติด (อรนุช สุทธิวรรณ, ๒๕๖๓) การให้บริการอบสมุนไพรตามหลักการแพทย์แผนไทย เป็นแนวทางหนึ่งที่นำมาใช้ในการดูแลผู้เข้ารับการบำบัด โดยอาศัยความร้อนและสรรพคุณของสมุนไพรในการช่วยบรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ ลดความตึงตัวของกล้ามเนื้อ และส่งเสริมความผ่อนคลาย (ศิริพร ชูมณี และคณะ, ๒๕๖๒)

จากการปฏิบัติงานของผู้ขอประเมิน ณ ตึกมินิธัญญารักษ์ โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน ได้ให้บริการอบสมุนไพรแก่ผู้เข้ารับการบำบัดอย่างต่อเนื่อง โดยมีบทบาทในการประเมินอาการ วางแผนการดูแล และให้บริการตามแนวทางการแพทย์แผนไทย ซึ่งมีส่วนช่วยบรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อและส่งเสริมการฟื้นฟูของผู้เข้ารับบริการ

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

๓.๑ แนวความคิด

กิติญาดา พรไทยและคณะ.(๒๕๖๘) ได้ศึกษาเพื่อพัฒนาสูตรยาอบไอน้ำสมุนไพรที่มีประสิทธิภาพในการลดความเครียดในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยบูรณาการองค์ความรู้ทางสรีรวิทยากับแนวคิดจากการแพทย์แผนไทย วิธีดำเนินการวิจัยระยะที่ ๑ พัฒนาสูตรยาอบไอน้ำสมุนไพร เพื่อลดความเครียดในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ระยะที่ ๒ ขั้นตอนการดำเนินการศึกษาผลของสูตรยาอบไอน้ำสมุนไพร เพื่อลดความเครียด ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง แบบแผนการทดลอง เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง วัดระดับความเครียด ๓ วิธี ได้แก่ วิธีการอบไอน้ำสมุนไพรสูตรที่พัฒนาขึ้น วิธีการอบไอน้ำสมุนไพรสูตรมาตรฐานและวิธีการอบไอน้ำแบบธรรมดาวิเคราะห์ ข้อมูลโดยสถิติพรรณ ผลการวิจัยพบว่า การวิเคราะห์ระดับความเครียดจำแนกตามกลุ่มที่ได้รับการอบไอน้ำสมุนไพร ด้วยการวิเคราะห์ความ แปรปรวนพหุ ปรากฏว่า ทุกกลุ่มมีค่าเฉลี่ยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อลงกต สิงห์โต และคณะ. (๒๕๖๘) ได้ศึกษาความพึงพอใจต่อตำรับสมุนไพรที่เกี่ยวกับโรคลม (ระบบไหลเวียนโลหิต) ที่บรรจุไว้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ ในการนำมาประยุกต์ใช้เป็นตำรับยาสำหรับอบสมุนไพร โดยคัดเลือกตำหรับสมุนไพรที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติจำนวน ๓ ตำรับ ได้แก่ ยาหอมเทพจิตร ยาหอมทิพโอสถ และยาหอมนวโกฐ นำตำรับยาแห้งทั้ง ๓ มาใช้ในการอบสมุนไพรในตู้อบซาวน่า โดยให้อาสาสมัครจำนวน ๓๐ คน อบวันละ ๑ ตำรับ รอบละ ๑๕ นาที จำนวน ๓ รอบ จนครบทั้ง ๓ ตำรับ โดยเมื่อสิ้นสุดการอบแต่ละวันให้อาสาสมัครประเมินความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ ของการอบสมุนไพร จากนั้นผู้วิจัย

คัดเลือกอาสาสมัครอีกกลุ่มหนึ่งที่เป็นกลุ่มควบคุมจำนวน ๓๐ คน ให้อบในตู้อบชาวน่าด้วยไอน้ำเพียงอย่างเดียว อบรอบละ ๑๕ นาที จำนวน ๓ รอบเช่นกันและให้ทำแบบประเมินความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ ภายหลังเสร็จสิ้น การอบผลที่ได้พบว่าคะแนนความพึงพอใจส่วนใหญ่ของตำหรับสมุนไพรไม่มีความแตกต่างกับตำรับควบคุมที่อบด้วยไอน้ำเพียงอย่างเดียวในเกือบทุกด้าน โดยในด้านกลิ่น ระคายเคืองดวงตา เป็นต้นนั้น อยู่ในระดับที่ชอบจนถึงชอบมากที่สุด ยกเว้นตำรับยาหอมนวโกฐที่มีคะแนนความพึงพอใจด้านความฉุนของกลิ่นสมุนไพรน้อยกว่าตำรับควบคุมที่อบด้วยไอน้ำเพียงอย่างเดียวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) รวมถึงด้านความหอมที่พบว่า ตำรับยาหอมนวโกฐมีคะแนนความพึงพอใจน้อยกว่าการอบด้วยตำรับยาหอมเทพจิตรและยาหอมทิพโอสถอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) สรุปผลที่ได้ตำรับยาหอมทิพโอสถเป็นตำรับที่ได้คะแนนความพึงพอใจในภาพรวมสูงที่สุดและผ่านเกณฑ์ความพึงพอใจจึงมีความเหมาะสมในการนำมาใช้อบสมุนไพรเพื่อวิจัยเพิ่มเติมทางคลินิกต่อไปในอนาคต

ปรีชา หนูทิมและคณะ. (๒๕๖๕) ได้ศึกษาประสิทธิผลของการอบสมุนไพรในการบรรเทาอาการปวดเข่าในผู้ป่วยโรคลมจับโปงแห้งเข่า ๒ กลุ่ม กลุ่มละ ๓๑ คน กลุ่มทดลองได้รับการอบสมุนไพรและกลุ่มควบคุมได้รับการอบไอน้ำ โดยรับการอบ ๓ ครั้งต่อสัปดาห์ ใช้เวลาในการอบ ๑๕ นาที พักนอกห้องอบ ๕ นาทีและเข้าอบต่ออีก ๑๕ นาทีเป็นระยะเวลา ๔ สัปดาห์ รวมทั้งหมด ๑๒ ครั้ง ประเมินโดยแบบประเมินระดับอาการปวดองศาการเคลื่อนไหวและอาการดำเนินโรคด้วยแบบประเมิน WOMAC วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า ในสัปดาห์ที่ ๓ และสัปดาห์ที่ ๔ กลุ่มทดลอง มีระดับอาการปวดลดลงกว่าก่อนการอบสมุนไพรและน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ องศาการเคลื่อนไหวการเหยียด - การงอเข่า เพิ่มขึ้นทั้งสองกลุ่ม ตั้งแต่สัปดาห์ที่ ๑ - ๔ แต่ไม่แตกต่างกันทางสถิติและองศาการงอของเข่าข้างขวาของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และในสัปดาห์ที่ ๓ และ ๔ ตามลำดับ การติดขัดน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและในสัปดาห์ที่ ๓ และ ๔ ตามลำดับ ดังนั้นการอบสมุนไพรสามารถลดอาการปวดลดความรุนแรงของโรคเพิ่มประสิทธิภาพการใช้งานของข้อตั้งแต่สัปดาห์ ที่ ๓ ความร้อนจากการอบสมุนไพรเพิ่มความยืดหยุ่นของเนื้อเยื่อบริเวณข้อทำให้มีแนวโน้มของอาการปวดลดลงและองศา ของเข่าดีขึ้นและอาการดำเนินโรคดีขึ้น

ทัพพ์ขวัญ ศรีรัตยาวงค์และคณะ. (๒๕๖๔) ได้ศึกษาผลของการอบไอน้ำสมุนไพรไทยและการอบไอน้ำธรรมดาต่อค่าความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๓๐ คน แบ่งออกเป็น ๒ กลุ่มเท่าๆ กัน คือ กลุ่มควบคุมได้รับการอบไอน้ำธรรมดาและกลุ่มทดลองที่ได้รับการอบไอน้ำสมุนไพรไทยเป็นระยะเวลา ๒๐ นาที/ครั้ง (อบ ๒ รอบ รอบละ ๑๐ นาที) จำนวน ๒ ครั้งต่อสัปดาห์ต่อเนื่อง รวม ๔ สัปดาห์ โดยทำการบันทึกข้อมูลความดันโลหิตก่อนเข้ารับการอบไอน้ำและหลังจากการอบไอน้ำเป็นเวลา ๓๐ นาที ผลการวิจัยของกลุ่มทดลองพบว่า ค่าเฉลี่ยความดันซีสโตลิกของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงหลังได้รับการอบไอน้ำสมุนไพร ลดลงจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ค่าเฉลี่ยความดันไดแอสโตลิกของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงหลังได้รับการอบไอน้ำสมุนไพรไทย ลดลงจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าการอบไอน้ำสมุนไพรไทย ส่งผลทำให้ระดับค่าเฉลี่ยความดันโลหิตลดลง และมีค่าเฉลี่ยความดันโลหิตลดลง มากกว่าการอบไอน้ำธรรมดา จึงควรส่งเสริมให้การอบไอน้ำสมุนไพรไทยเพื่อรักษาทางการแพทย์ทางเลือกแทนการรับประทานยาแผนปัจจุบัน

๓.๒ บทวิเคราะห์

จากการดำเนินงานบริการด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทยในตึกมินิธัญญารักษ์ โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน พบว่า ผู้เข้ารับการบำบัดส่วนใหญ่มีอาการไม่สุขสบายทางกาย โดยเฉพาะอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ซึ่งเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงของระบบร่างกายและจิตใจในช่วงที่หยุดใช้สารเสพติด โดยเฉพาะในระยะฟื้นฟูร่างกายอยู่ในภาวะขาดสารเสพติด ส่งผลให้เกิดความตึงตัวของกล้ามเนื้อและความเครียดทางจิตใจ (กองบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรมการแพทย์, ๒๕๖๔) แนวทางการดูแลผู้เข้ารับการบำบัดในปัจจุบันส่วนใหญ่ยังคงเน้นการใช้ยาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน เช่น ยาแก้ปวดหรือยาคลายกล้ามเนื้อ ซึ่งสามารถช่วยบรรเทาอาการได้ในระยะสั้น แต่อาจมีข้อจำกัดด้านผลข้างเคียงในผู้รับบริการบางราย การให้บริการอบสมุนไพรตามหลักการแพทย์แผนไทย เป็นอีกแนวทางหนึ่งที่นำมาใช้ในการดูแลผู้เข้ารับการบำบัด โดยช่วยกระตุ้นการไหลเวียนโลหิต ลดความตึงตัวของกล้ามเนื้อ และส่งเสริมความผ่อนคลายทั้งด้านร่างกายและจิตใจ (ศิริพร ชูมณี และคณะ, ๒๕๖๒) จากการปฏิบัติงานพบว่า ผู้เข้ารับบริการที่ได้รับการอบสมุนไพรมีแนวโน้มอาการปวดกล้ามเนื้อลดลง รู้สึกผ่อนคลายมากขึ้น และให้ความร่วมมือในกระบวนการบำบัดและฟื้นฟูดีขึ้น ดังนั้นการให้บริการอบสมุนไพรจึงเป็นแนวทางหนึ่งที่เหมาะสมในการดูแลผู้เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติด และสามารถนำมาใช้ร่วมกับการบำบัดอื่นเพื่อส่งเสริมประสิทธิภาพการฟื้นฟูได้อย่างเหมาะสม

๓.๓ ข้อเสนอและข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

๓.๓.๑ ควรจัดทำแนวทางการให้บริการอบสมุนไพรสำหรับผู้เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติดให้มีความชัดเจน โดยกำหนดขั้นตอน ระยะเวลา การติดตามผล และสูตรสมุนไพรที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ

๓.๓.๒ ควรพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยให้มีความชำนาญในการประเมินสภาพร่างกายก่อนและหลังการให้บริการ รวมถึงการติดตามผลอย่างเป็นระบบ

๓.๓.๓ ควรบูรณาการการให้บริการอบสมุนไพรเข้ากับโปรแกรมบำบัดของตึกมินิธัญญารักษ์ เพื่อเป็นกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ช่วยลดความเครียดและสนับสนุนกระบวนการฟื้นฟู

๓.๓.๔ ควรมีการเก็บรวบรวมและติดตามผลการให้บริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการให้บริการในหน่วยงาน

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๔.๑ ได้รูปแบบการให้บริการอบสมุนไพรสำหรับผู้เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติดที่เป็นระบบ มีขั้นตอนชัดเจนและสามารถนำไปใช้ในหน่วยบริการได้อย่างเหมาะสม

๔.๒ ผู้เข้ารับการบำบัดได้รับการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยอย่างครอบคลุมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ส่งผลให้เกิดความผ่อนคลาย และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๔.๓ หน่วยบริการมีแนวทางในการนำการอบสมุนไพรไปประยุกต์ใช้ร่วมกับรูปแบบการบำบัดอื่น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยแบบบูรณาการ

๔.๔ ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์เบื้องต้นที่สามารถนำไปใช้ในการพัฒนางานวิจัยหรือขยายผลการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยในระดับที่สูงขึ้นต่อไป

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๕.๑ ผู้รับบริการบำบัดและฟื้นฟูยาเสพติดได้รับการอบสมุนไพร ร้อยละ ๘๐

๕.๒ ผู้รับบริการมีระดับอาการปวดกล้ามเนื้อลดลงหลังการอบสมุนไพร เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการให้บริการ

(ลงชื่อ).....ปุณยนุช จีนเกา.....

(นางสาวปุณยนุช จีนเกา)

(ตำแหน่ง) แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

วันที่ ๑๖ / มิถุนายน / ๒๕๖๗

ผู้ขอประเมิน