

ด่วนที่สุด
ที่ ยธ ๐๗๐๕.๓/๑๑๒๔๖๕

ถึง เรือนจำ ทัณฑสถาน สถานกักขัง และสถานกักกัน

ด้วยปัจจุบันกรมราชทัณฑ์ ต้องควบคุมผู้ต้องขัง ผู้ต้องกักขัง ที่มีปัญหาติดสุราเรื้อรัง โดยเฉพาะคดีพระราชบัญญัติจราจรทางบก ฐานความผิดขับรถในขณะเมาสุราหรือของเมาอย่างอื่น ซึ่งผู้ต้องขังดังกล่าวบางราย มักมีปัญหาดื่มสุราอย่างหนักและติดต่อกันมานาน ทำให้มีความเสี่ยงในการเกิดอาการขาดสุรา หรือมีภาวะถอนพิษสุราตั้งแต่แรกรับตัว ประกอบกับในช่วงวันหยุดเทศกาลปีใหม่ มักพบผู้ต้องขังคดีพระราชบัญญัติจราจรทางบก ฐานความผิดขับรถในขณะเมาสุราเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งหากผู้ต้องกักขังดังกล่าวมีภาวะถอนพิษสุรารุนแรง จนก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต อาจส่งผลต่อภาพลักษณ์ของกรมราชทัณฑ์ และเกิดข้อร้องเรียนในกรณีดังกล่าวได้

ในการนี้ เพื่อป้องกันมิให้เกิดปัญหากรณีผู้ต้องขังมีภาวะถอนพิษสุราแบบรุนแรงไม่ได้รับการดูแลตามแนวทางฯ ส่งผลให้ได้รับบาดเจ็บจากการทำร้ายตนเองหรือถูกผู้ต้องขังอื่นทำร้าย จนอาจทำให้ถึงแก่ชีวิตและเพื่อให้เรือนจำและทัณฑสถาน ตระหนักและเห็นความสำคัญ ในการดูแลผู้ต้องขังกลุ่มดังกล่าว กรมราชทัณฑ์ จึงขอกำชับให้เรือนจำและทัณฑสถาน ปฏิบัติตามหนังสือกรมราชทัณฑ์ ที่ ยธ ๐๗๐๕.๓/๔๑๕๘ ลงวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ และที่ ยธ ๐๗๐๕.๓/๔๑๖๐ ลงวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ อย่างเคร่งครัด



กองบริการทางการแพทย์
โทร. ๐ ๒๙๖๗ ๓๓๕๓
โทรสาร ๐ ๒๙๖๗ ๒๑๔๖



ที่ ยธ ๐๗๐๕.๓/๔๑๕๘

กรมราชทัณฑ์
๒๒๒ ถนนนนทบุรี ๑
อำเภอเมืองนนทบุรี
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

เรื่อง กำชับการดูแลผู้ต้องขังที่เสพสุราและมีภาวะถอนพิษสุราแบบรุนแรง (Alcohol withdrawal delirium) อย่างเคร่งครัด

เรียน

อ้างถึง หนังสือกรมราชทัณฑ์ ที่ ยธ ๐๗๐๕.๖/๑๖๗๔๐ ลงวันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๒

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แนวทางการใช้แบบประเมิน Audit
๒. แบบประเมินปัญหาการดื่มสุรา (Audit) ใช้แบบประเมิน/คัดกรองผู้ป่วยที่ดื่มสุรา
๓. แบบประเมินความรุนแรงถอนพิษสุราด้วยเครื่องมือ AWS แบบสจ.๑๗ (๑) และ (๒)
๔. แนวทางการผูกยึดผู้ป่วย
๕. แบบประเมินผู้ป่วยเพื่อตัดสินใจผูกยึด

ด้วยปัจจุบันกรมราชทัณฑ์ ต้องควบคุมผู้ต้องขัง/ผู้ต้องกักขัง ที่มีปัญหาติดสุราเรื้อรัง โดยเฉพาะคดีพระราชบัญญัติจราจร ฐานความผิดขับรถในขณะเมาสุราหรือของเมาอย่างอื่น ซึ่งผู้ต้องขังดังกล่าวบางรายมักมีปัญหาดื่มสุราอย่างหนักและติดต่อกันมานาน ทำให้มีความเสี่ยงในการเกิดอาการขาดสุราหรือมีภาวะถอนพิษสุราตั้งแต่แรกรับตัว รวมทั้งได้รับรายงานผู้ต้องกักขังคดีเมาแล้วขับเสียชีวิต จากกรณีฯ ดังกล่าว อาจส่งผลต่อภาพลักษณ์ของกรมราชทัณฑ์ และอาจเกิดข้อร้องเรียนในกรณีดังกล่าวได้

ในการนี้ เพื่อป้องกันมิให้เกิดปัญหากรณีผู้ต้องขังมีภาวะถอนพิษสุราแบบรุนแรงไม่ได้รับการดูแลตามแนวทาง ฯ ส่งผลให้ได้รับบาดเจ็บจากการทำร้ายตนเองหรือถูกผู้ต้องขังอื่นทำร้ายจนอาจทำให้ถึงแก่ชีวิต และเพื่อให้เรือนจำตระหนักและเห็นความสำคัญในการดูแลผู้ต้องขังกลุ่มดังกล่าว รวมทั้งลดปัญหาข้อร้องเรียนกรณีผู้ต้องขังที่มีภาวะถอนพิษสุราแบบรุนแรง ให้เรือนจำถือปฏิบัติ ดังนี้

๑. ให้จัดพยาบาลประจำเรือนจำ/ทัณฑสถาน ตรวจร่างกายผู้ต้องขังที่รับตัวเข้าเรือนจำ : ตรวจวัดสัญญาณชีพ/ใช้แบบประเมินปัญหาการดื่มสุรา (Audit)/ประเมินความรุนแรงถอนพิษสุราด้วยเครื่องมือ AWS (alcohol withdrawal scale)/ซักประวัติการดื่มแอลกอฮอล์/ปริมาณการดื่มสุรา/อาการที่ตรวจพบ ตรวจร่างกายให้ละเอียด ดูบาดแผลรอยฟกช้ำ และบันทึกให้เป็นหลักฐานให้ชัดเจน โดยรายงานผลการตรวจร่างกายและแสดงความเห็นในการบำบัดรักษาต่อผู้บังคับบัญชา ตลอดจนพิจารณาส่งไปยังโรงพยาบาลภายนอกในพื้นที่ เมื่อเกินขีดความสามารถของสถานพยาบาลเรือนจำ (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ ๒ และ ๓)

๒. ให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน และสถานกักขัง แยกผู้ป่วยที่มีประวัติเป็นผู้ดื่มแบบติดสุราออกมายังห้องแยกเฉพาะของสถานพยาบาล เพื่อเฝ้าระวังภาวะถอนพิษสุรา ซึ่งจะปรากฏหลังหยุดสุราภายใน ๗๒ ชั่วโมง โดยให้รายงานแพทย์เพื่อพิจารณาให้ยา เพื่อป้องกันการเกิดอาการชักและอาการสับสนเพ้อคลั่ง (alcohol delirium)

/ ๓. ให้พยาบาล ...

๓. ให้พยาบาลเรือนจำ ตรวจติดตามอาการผู้ป่วยทั้งที่รับตัวไว้ที่สถานพยาบาลและกลุ่มเสี่ยง โดยให้มีการติดตามอาการถอนพิษสุราอย่างต่อเนื่อง จนพ้นระยะเฝ้าระวัง ๑ สัปดาห์ และรายงานแพทย์เป็นระยะ ๆ

๔. ให้การพยาบาลตามอาการและแผนการรักษาของแพทย์ ดังนี้

- ประเมินความรู้สึกตัว ถ้าพบผู้ต้องขังป่วยมีอาการหวาดกลัว ประสาทหลอน สับสนมาก หรือมีพฤติกรรมที่อาจก่ออันตรายแก่ตนเองหรือผู้อื่น อาจจำเป็นต้องมีการผูกยึด (Restrained) ชั่วคราว (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๔ และ ๕)

- ดูแลให้ผู้ต้องขังได้รับยาตามแผนการรักษาของแพทย์ ยาที่ใช้ในการรักษา ได้แก่ Benzodiazepine ที่นิยมใช้ Diazepam และ Chlordiazepoxide (การใช้ยาต้องอยู่ภายใต้คำสั่งการรักษาของแพทย์) รวมทั้งยาอื่นๆ ที่รักษาตามอาการที่ตรวจพบ

- ประเมินอาการเป็นระยะ ๆ เช่นสัญญาณชีพ การอ่อนแรงแขนขา ความรู้สึกตัว ฯลฯ รวมทั้งประเมินภาวะโภชนาการ ดูแลให้ผู้ต้องขังดังกล่าวได้รับน้ำและสารอาหารที่จำเป็นและเหมาะสม ซึ่งผู้ป่วยโรคพิษสุรามักพบการขาดสารอาหารร่วมด้วย โดยเฉพาะ Thiamine B ๑๒ และ Folic acid ในรายที่มีอาการถอนพิษสุราไม่มากนัก อาจพิจารณาให้เกลือแร่ทดแทน และในรายที่รับประทานอาหารไม่ได้ ประสาน/รายงานแพทย์เพื่อพิจารณาให้สารน้ำทางหลอดเลือด

- จัดให้ผู้ต้องขังอยู่ในสถาพแวดล้อมที่เงียบสงบ ลดสิ่งกระตุ้น แสงและเสียง

- การผูกมัดผู้ป่วยต้องพิจาณาถึงความจำเป็น โดยการกระทำเพื่อเป็นการป้องกันการเกิดอันตรายต่อตัวผู้ป่วยเอง/ผู้ต้องขังอื่น โดยต้องอยู่ภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิดของผู้บำบัดรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพ

- ในกรณีรับตัวผู้ต้องขังที่มีอาการถอนพิษสุรา และประเมินสภาพแล้วว่ามีอาการรุนแรง หากปล่อยไว้อาจเกิดอันตรายถึงชีวิต ให้เรือนจำ/ทัณฑสถานรีบดำเนินการส่งผู้ต้องขังดังกล่าวไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลภายนอกในพื้นที่เพื่อให้การช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน

๕. เนื่องจากพยาบาลเรือนจำ อาจมีภาระงานที่ต้องดูแลผู้ป่วยหลายกลุ่ม จึงขอให้จัดเจ้าหน้าที่ฝ่ายควบคุมร่วมช่วยเหลือดูแล หมั่นเดินตรวจตราโดยเฉพาะเวลากลางคืน และจัดให้มีผู้ช่วยงานดูแลอย่างใกล้ชิด โดยให้แจ้งพยาบาลเรือนจำกรณีพบอาการผิดปกติ

๖. ให้หลีกเลี่ยงการใช้เครื่องพันธนาการ เช่น กุญแจมือกุญแจเท้า เนื่องจากผู้ป่วยกลุ่มนี้มักมีปัญหาการหยุดเลือดผิดปกติจากภาวะเกล็ดเลือดทำหน้าที่ไม่ดีทำให้มีอาการตกเลือดได้ง่ายแม้ได้รับอุบัติเหตุเล็กน้อย หากจำเป็นต้องผูกมัดควรเป็นผ้านุ่มเพื่อป้องกันการเกิดบาดแผล และคอยดูแลไม่ให้เกิดภาวะขาดน้ำ (Dehydration) โดยพยาบาลเรือนจำต้องติดตามอาการเป็นระยะ

๗. ในช่วงเทศกาลวันหยุดยาว เช่น ปีใหม่ สงกรานต์ ที่มีอัตราของผู้ต้องขัง/ผู้ต้องกักขังคดีพ.ร.บ.จราจรทางบก (เมาแล้วขับ) เข้ามาในเรือนจำ/ทัณฑสถานเป็นจำนวนมาก ให้ดูแลระมัดระวังโดยเคร่งครัด

๘. หากมีผู้ต้องขังที่มีภาวะถอนพิษสุราแบบรุนแรงจนเป็นเหตุให้ถึงแก่ชีวิตให้รายงานมายังกรมราชทัณฑ์โดยเร็ว

/ ๙. เรือนจำ ...

๙. เรือนจำ สามารถดาวน์โหลดสื่อความรู้แบบวีดิทัศน์จากเวปไซต์กองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์ เพื่อใช้เป็นแนวทางการดูแลผู้ต้องขังที่มีภาวะถอนพิษสุรา และนำไปประชาสัมพันธ์ให้ผู้ต้องขังได้รับทราบข้อมูลกรณีที่ต้องอยู่ร่วมกับผู้ต้องขังที่ติดสุรา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอได้แจ้งเรือนจำ.....ถือปฏิบัติโดยเคร่งครัดต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายวีระกิตติ์ หาญบริพรรณ์)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมราชทัณฑ์

กองบริการทางการแพทย์
โทร./โทรสาร. ๐ ๒๙๖๗ ๓๓๕๓

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานเวชกรรมป้องกัน โทร. ๐๒ ๔๖๗ ๓๓๕๓ ภายใน ๑๐๗,๑๐๘

ที่ ยธ ๐๗๐๕.๓/๔๑๖๐ **วันที่** ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

เรื่อง กำชับการดูแลผู้ต้องขังที่เสพสุราและมีภาวะถอนพิษสุราแบบรุนแรง (Alcohol withdrawal delirium) อย่างเคร่งครัด

เรียน

ด้วยปัจจุบันกรมราชทัณฑ์ ต้องควบคุมผู้ต้องขัง/ผู้ต้องกักขัง ที่มีปัญหาติดสุราเรื้อรัง โดยเฉพาะคดีพระราชบัญญัติจราจร ฐานความผิดขับรถในขณะเมาสุราหรือของเมาอย่างอื่น ซึ่งผู้ต้องขังดังกล่าวบางรายมักมีปัญหาดื่มสุราอย่างหนักและติดต่อกันมานาน ทำให้มีความเสี่ยงในการเกิดอาการขาดสุราหรือมีภาวะถอนพิษสุราตั้งแต่แรกรับตัว รวมทั้งได้รับรายงานผู้ต้องกักขังคดีเมาแล้วขับเสียชีวิต จากกรณีฯ ดังกล่าว อาจส่งผลต่อภาพลักษณ์ของกรมราชทัณฑ์ และอาจเกิดข้อร้องเรียนในกรณีดังกล่าวได้

ในการนี้ เพื่อป้องกันมิให้เกิดปัญหากรณีผู้ต้องขังมีภาวะถอนพิษสุราแบบรุนแรงไม่ได้รับการดูแลตามแนวทาง ฯ ส่งผลให้ได้รับบาดเจ็บจากการทำร้ายตนเองหรือถูกผู้ต้องขังอื่นทำร้ายจนอาจทำให้ถึงแก่ชีวิต และเพื่อให้เรือนจำ ตระหนักและเห็นความสำคัญในการดูแลผู้ต้องขังกลุ่มดังกล่าว รวมทั้งลดปัญหาข้อร้องเรียนกรณีผู้ต้องขังที่มีภาวะถอนพิษสุราแบบรุนแรง ให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน ถือปฏิบัติ ดังนี้

๑. ให้จัดพยาบาลประจำเรือนจำ/ทัณฑสถาน ตรวจร่างกายผู้ต้องขังที่รับตัวเข้าเรือนจำ : ตรวจวัดสัญญาณชีพ/ใช้แบบประเมินปัญหาการดื่มสุรา (Audit)/ประเมินความรุนแรงถอนพิษสุราด้วยเครื่องมือ AWS (alcohol withdrawal scale)/ซักประวัติการดื่มแอลกอฮอล์/ปริมาณการดื่มสุรา/อาการที่ตรวจพบ ตรวจร่างกายให้ละเอียด ดูบาดแผลรอยฟกช้ำ และบันทึกให้เป็นหลักฐานให้ชัดเจน โดยรายงานผลการตรวจร่างกายและแสดงความเห็นในการบำบัดรักษาต่อผู้บังคับบัญชา ตลอดจนพิจารณาส่งไปยังโรงพยาบาลภายนอกในพื้นที่ เมื่อเกินขีดความสามารถของสถานพยาบาลเรือนจำ (เอกสารแนบท้าย ๑ ๒ และ ๓)

๒. ให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน และสถานกักขัง แยกผู้ป่วยที่มีประวัติเป็นผู้ดื่มแบบติดสุราออกมายังห้องแยกเฉพาะของสถานพยาบาล เพื่อเฝ้าระวังภาวะถอนพิษสุรา ซึ่งจะปรากฏหลังหยุดสุราภายใน ๗๒ ชั่วโมง โดยให้รายงานแพทย์เพื่อพิจารณาให้ยาเพื่อป้องกันการเกิดอาการชักและอาการสับสนเพ้อคลั่ง (alcohol delirium)

๓. ให้พยาบาลเรือนจำ ตรวจติดตามอาการผู้ป่วยทั้งที่รับตัวไว้ที่สถานพยาบาลและกลุ่มเสี่ยง โดยให้มีการติดตามอาการถอนพิษสุราอย่างต่อเนื่อง จนพ้นระยะเฝ้าระวัง ๑ สัปดาห์ และรายงานแพทย์เป็นระยะ ๆ

๔. ให้การพยาบาลตามอาการและแผนการรักษาของแพทย์ ดังนี้

- ประเมินความรู้สึกตัว ถ้าพบผู้ต้องขังป่วยมีอาการหวาดกลัว ประสาทหลอน สับสนมาก หรือมีพฤติกรรมที่อาจก่ออันตรายแก่ตนเองหรือผู้อื่น อาจจำเป็นต้องมีการผูกยึด (Restrained) ชั่วคราว (เอกสารแนบท้าย ๔ และ ๕)

- ดูแลให้ผู้ต้องขังได้รับยาตามแผนการรักษาของแพทย์ ยาที่ใช้ในการรักษา ได้แก่ Benzodiazepine ที่นิยมใช้ Diazepam และ Chlordiazepoxide (การใช้ยาต้องอยู่ภายใต้คำสั่งการรักษาของแพทย์) รวมทั้งยาอื่นๆ ที่รักษาตามอาการที่ตรวจพบ

/ - ประเมินอาการ ...

- ประเมินอาการเป็นระยะ ๆ เช่นสัญญาณชีพ การอ่อนแรงแขนขา ความรู้สึกตัว ฯลฯ รวมทั้งประเมินภาวะโภชนาการ ดูแลให้ผู้ต้องขังดังกล่าวได้รับน้ำและสารอาหารที่จำเป็นและเหมาะสม ซึ่งผู้ป่วยโรคพิษสุรามักพบการขาดสารอาหารร่วมด้วย โดยเฉพาะ Thiamine B ๑๒ และ Folic acid ในรายที่มีอาการถอนพิษสุราไม่มากนัก อาจพิจารณาให้เกลือแร่ทดแทน และในรายที่รับประทานอาหารไม่ได้ ประสาน/รายงานแพทย์เพื่อพิจารณาให้สารน้ำทางหลอดเลือด

- จัดให้ผู้ต้องขังอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เงียบสงบ ลดสิ่งกระตุ้น แสงและเสียง

- การผูกมัดผู้ป่วยต้องพิจาณาถึงความจำเป็น โดยการกระทำเพื่อเป็นการป้องกันการเกิดอันตรายต่อตัวผู้ป่วยเอง/ผู้ต้องขังอื่น โดยต้องอยู่ภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิดของผู้บำบัดรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพ

- ในกรณีรับตัวผู้ต้องขังที่มีอาการถอนพิษสุรา และประเมินสภาพแล้วว่ามีอาการรุนแรง หากปล่อยไว้อาจเกิดอันตรายถึงชีวิต ให้เรือนจำ/ทัณฑสถานรีบดำเนินการส่งผู้ต้องขังดังกล่าวไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลภายนอกในพื้นที่เพื่อให้การช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน

๕. เนื่องจากพยาบาลเรือนจำ อาจมีภาระงานที่ต้องดูแลผู้ป่วยหลายกลุ่ม จึงขอให้จัดเจ้าหน้าที่ฝ่ายควบคุมร่วมช่วยเหลือดูแล หมั่นเดินตรวจตราโดยเฉพาะเวลากลางคืน และจัดให้มีผู้ช่วยงานดูแลอย่างใกล้ชิด โดยให้แจ้งพยาบาลเรือนจำกรณีพบอาการผิดปกติ

๖. ให้หลีกเลี่ยงการใช้เครื่องพันธนาการ เช่น กุญแจมือกุญแจเท้า เนื่องจากผู้ป่วยกลุ่มนี้มักมีปัญหาการหยุดเลือดผิดปกติจากภาวะเกล็ดเลือดทำหน้าที่ไม่ดีทำให้มีอาการตกเลือดได้ง่ายแม้ได้รับอุบัติเหตุเล็กน้อย หากจำเป็นต้องผูกมัดควรเป็นผ้านุ่มเพื่อป้องกันการเกิดบาดแผล และคอยดูแลไม่ให้เกิดภาวะขาดน้ำ (Dehydration) โดยพยาบาลเรือนจำต้องติดตามอาการเป็นระยะ

๗. ในช่วงเทศกาลวันหยุดยาว เช่น ปีใหม่ สงกรานต์ ที่มีอัตราของผู้ต้องขัง/ผู้ต้องกักขังคดีพ.ร.บ.จราจรทางบก (เมาแล้วขับ) เข้ามาในเรือนจำ/ทัณฑสถานเป็นจำนวนมาก ให้ดูแลระมัดระวังโดยเคร่งครัด

๘. หากมีผู้ต้องขังที่มีภาวะถอนพิษสุราแบบรุนแรงจนเป็นเหตุให้ถึงแก่ชีวิตให้รายงานมายังกรมราชทัณฑ์โดยเร็ว

๙. เรือนจำ สามารถดาวน์โหลดสื่อความรู้แบบวีดิทัศน์จากเวปไซต์กองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์ เพื่อใช้เป็นแนวทางการดูแลผู้ต้องขังที่มีภาวะถอนพิษสุรา และนำไปประชาสัมพันธ์ให้ผู้ต้องขังได้รับทราบข้อมูลกรณีที่ต้องอยู่ร่วมกับผู้ต้องขังที่ติดสุรา

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และถือปฏิบัติโดยเคร่งครัดต่อไป

(นายวีระกิตติ์ หาญปริพรรณ์)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมราชทัณฑ์

แนวทางการดูแลผู้ต้องขังที่เสพสุราและมีภาวะถอนพิษสุราแบบรุนแรง (Alcohol withdrawal delirium)

๑. ให้จัดพยาบาลประจำเรือนจำ/ทัณฑสถาน ตรวจร่างกายผู้ต้องขังในทันทีที่รับตัวเข้าเรือนจำ : ตรวจวัดสัญญาณชีพ/ใช้แบบประเมินปัญหาการดื่มสุรา (Audit)/ประเมินความรุนแรงถอนพิษสุราด้วยเครื่องมือ AWS (Alcohol withdrawal Scale)/ซักประวัติการดื่มแอลกอฮอล์/ปริมาณการดื่มสุรา/อาการที่ตรวจพบ ตรวจร่างกายให้ละเอียด ดูบาดแผลรอยฟกช้ำ และบันทึกไว้เป็นหลักฐานให้ชัดเจน โดยรายงานผลการตรวจร่างกายและเสนอความเห็นในการบำบัดดูแลต่อผู้บังคับบัญชาในทันที ตลอดจนพิจารณาส่งต่อไปยังโรงพยาบาลภายนอกในพื้นที่ เมื่อเกินขีดความสามารถของสถานพยาบาลเรือนจำ

๒. ให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน และสถานกักขัง แยกผู้ป่วยที่มีประวัติเป็นผู้ดื่มแบบติดสุราออกมายังห้องแยกเฉพาะของสถานพยาบาล เพื่อเฝ้าระวังภาวะถอนพิษสุรา ซึ่งจะปรากฏอาการหลังหยุดสุราภายใน ๗๒ ชั่วโมง โดยให้รายงานแพทย์เพื่อพิจารณาให้ยาเพื่อป้องกันการเกิดอาการชักและอาการสับสนเพ้อคลั่ง (alcohol delilium)

๓. ให้พยาบาลเรือนจำ ตรวจติดตามอาการผู้ป่วยทั้งที่รับตัวไว้ที่สถานพยาบาลและกลุ่มเสี่ยง โดยใช้มีการติดตามอาการถอนพิษสุราอย่างต่อเนื่อง จนพ้นระยะเฝ้าระวัง ๑ สัปดาห์และรายงานแพทย์เป็นระยะๆ

๔. ให้การพยาบาลตามอาการและแผนการรักษาของแพทย์ ดังนี้

๔.๑ ประเมินความรู้สึกตัว ถ้าพบผู้ต้องขังป่วยมีอาการหวาดกลัว ประสาทหลอน สับสนมากหรือมีพฤติกรรมที่อาจก่ออันตรายแก่ตนเองหรือผู้อื่น อาจจำเป็นต้องมีการผูกยึด (Restrained) ชั่วคราวไว้ที่เตียงผู้ป่วย โดยให้ปฏิบัติตามแนวทางการผูกยึดผู้ป่วย และประเมินผู้ป่วยเพื่อตัดสินใจผูกยึด ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๔ และ ๕

๔.๒ ดูแลให้ผู้ต้องขังได้รับยาตามแผนการรักษาของแพทย์ ยาที่ใช้ในการรักษา ได้แก่ Benzodiazepine ที่นิยมใช้ Diazepam และ Chlordiazepoxide (การใช้ยาต้องอยู่ภายใต้คำสั่งการรักษาของแพทย์) รวมทั้งยาอื่นๆ ที่รักษาตามอาการที่ตรวจพบ

๔.๓ ประเมินอาการเป็นระยะๆ เช่น สัญญาณชีพ การอ่อนแรงแขนขา ความรู้สึกตัว ฯลฯ รวมทั้งประเมินภาวะโภชนาการ ดูแลให้ผู้ต้องขังดังกล่าวได้รับสารน้ำและอาหารที่จำเป็นและเหมาะสม ซึ่งผู้ป่วยโรคพิษสุรามักพบการขาดสารอาหารร่วมด้วย โดยเฉพาะ Thiamine B ๑๒ และ Folic acid ในรายที่มีอาการถอนพิษสุราไม่มากนัก อาจพิจารณาให้เกลือแร่ทดแทน และในรายที่มีรับประทานอาหารไม่ได้ ประสาน/รายงานแพทย์ เพื่อพิจารณาให้สารน้ำทางหลอดเลือด

๔.๔ จัดให้ผู้ต้องขังอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เงียบสงบ ลดสิ่งกระตุ้น แสงและเสียง

๔.๕ การผูกมัดผู้ป่วยต้องพิจารณาถึงความจำเป็น โดยกระทำเพื่อเป็นการป้องกันการเกิดอันตรายต่อตัวผู้ป่วยเอง/ผู้ต้องขังอื่น โดยต้องอยู่ภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิดของผู้ปฏิบัติรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพ

๔.๖ ในกรณีรับตัวผู้ต้องขังที่มีอาการถอนพิษสุรา และประเมินสภาพแล้วว่ามีอาการรุนแรง หากปล่อยไว้อาจเกิดอันตรายถึงชีวิต ให้เรือนจำ/ทัณฑสถานรีบดำเนินการส่งตัวผู้ต้องขังดังกล่าวไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลภายนอกในพื้นที่เพื่อให้การช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน

๕. เนื่องจากพยาบาลเรือนจำ อาจมีภาระงานที่ต้องดูแลผู้ป่วยหลายกลุ่ม จึงขอให้จัดเจ้าหน้าที่ฝ่ายควบคุมร่วมช่วยเหลือดูแล หมั่นเดินตรวจตราโดยเฉพาะในเวลากลางคืน และจัดให้มีผู้ช่วยงานดูแลอย่างใกล้ชิด โดยให้แจ้งพยาบาลเรือนจำกรณีพบอาการผิดปกติ

๖. ให้หลีกเลี่ยงการใช้เครื่องพันธนาการ เช่น กุญแจมือกุญแจเท้า เนื่องจากผู้ป่วยกลุ่มนี้มักมีปัญหาการหยุดเลือดผิดปกติจากภาวะเกล็ดเลือกทำหน้าที่ไม่ดีทำให้มีอาการตกเลือกได้ง่ายแม้ได้รับอุบัติเหตุเล็กน้อย หากจำเป็นต้องผูกมัดควรเป็นผ้านุ่มเพื่อป้องกันภาวะเกิดบาดแผล โดยพยาบาลเรือนจำต้องติดตามอาการเป็นระยะ

แนวทางการดูแลผู้ต้องขังที่มีภาวะชัก

๑. เมื่อพบเห็นผู้ที่มีภาวะชัก ให้ตั้งสติให้ดี

๒. จับผู้ป่วยนอนตะแคงหันศีรษะไปด้านใดด้านหนึ่งเพื่อป้องกันการสำลัก และสิ่งตกไปอุดทางเดินหายใจ

๓. คลายเสื้อผ้าให้หลวม

๔. ห้ามใช้นิ้ว หรือสิ่งของใดๆ งัดปากผู้ป่วยขณะชัก อาจเกิดอันตรายต่อผู้ป่วยและผู้ช่วยเหลือ

๕. ผู้ป่วยหลังชัก อาจมีอาการงงอยู่ ขณะยังไม่รู้สติ ห้าม ยึดจับผู้ป่วยเพราะจะกระตุ้นผู้ป่วยให้ทำการต่อสู้รุนแรงได้ ระหว่างนี้ควรมีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด จนกว่าจะฟื้นเป็นปกติ

๖. ในกรณีผู้ป่วยหลับหลังชัก ควรปล่อยให้หลับต่อ ห้าม ป้อนอาหารหรือยา จนกว่าจะฟื้นเป็นปกติ เพราะอาจเกิดการสำลักได้

๗. หากพบเห็นผู้ที่มีภาวะชัก ให้ช่วยเหลือตามการปฐมพยาบาลข้างต้นและรีบแจ้งพยาบาล โดยด่วน

** สมาคมโรคลมชักแห่งประเทศไทย**

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

แนวทางการใช้แบบประเมิน AUDIT (Administration Guidelines)

แบบประเมิน AUDIT ใช้ประเมิน/คัดกรองปัญหาการดื่มสุรา โดยที่ใช้มีลักษณะเป็นการสัมภาษณ์ ซึ่งในการดำเนินการดังกล่าวต้องให้ความสำคัญกับสิ่งต่อไปนี้

- ผู้สัมภาษณ์ (หรือผู้ประเมิน) ควรแสดงท่าทีเป็นมิตร ไม่ซักเชิญคุกคาม
- ผู้ต้องซักต้องไม่อยู่ในภาวะเมาสุรา หรืออยู่ในภาวะที่ต้องการการรักษาแบบฉุกเฉิน
- ต้องแจ้งวัตถุประสงค์ของการคัดกรองปัญหาการดื่มสุราให้ชัดเจน
- ต้องให้ความมั่นใจว่าคำตอบของผู้ป่วยจะเก็บเป็นความลับ

การแปลผลคะแนน AUDIT

คะแนน	ระดับความเสี่ยง	แนวทางการรักษา
๐ - ๗	ผู้ดื่มแบบเสี่ยงต่ำ Low risk drinker	Alcohol Education : ให้ความรู้เกี่ยวกับการดื่มสุรา และอันตรายที่อาจเกิดขึ้นหากดื่มมากกว่านี้ และชื่นชมพฤติกรรมการดื่มที่เสี่ยงต่ำ ใช้เวลาไม่มากกว่าหนึ่งนาที ตัวอย่างการให้ความรู้ : "ถ้าจะดื่มก็ไม่ควรดื่มเกินวันละสองดื่มมาตรฐาน (เหล้า ๔ ฝา หรือ เบียร์ ๑.๕ กระป๋อง หรือ ไวน์ ๒ แก้ว) และต้องหยุดดื่มอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๒ วัน แม้ว่าจะดื่มในปริมาณที่น้อยแค่ไหนก็ตาม คุณควรใส่ใจปริมาณการดื่ม โปรดจำไว้ว่า เบียร์หนึ่งขวด ไวน์หนึ่งแก้ว และเหล้าหนึ่งก๊ง ก็มีปริมาณแอลกอฮอล์เท่ากันคือหนึ่งดื่ม มาตรฐานการดื่มสุราแม้จะเพียงน้อยนิดก็มีความเสี่ยงเสมอต่อสุขภาพและเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ และไม่ควรดื่มหรือดื่มน้อยกว่านี้ หากต้องขับขี่ยานพาหนะ หรือทำงานกับเครื่องจักร (ผู้หญิง : ตั้งครรภ์ วางแผนตั้งครรภ์ หรือให้นมบุตร) กำลังรับประทานยาบางชนิดที่อาจมีปฏิกิริยากับแอลกอฮอล์ อายุมากกว่า ๖๕ ปี หรือผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคทางกาย เช่น เบาหวาน ความดัน โรคตับ โรคทางจิตเวช หรือโรคอื่นๆ ควรปรึกษาแพทย์" ตัวอย่างการชื่นชม : "คุณทำได้ดีแล้วและพยายามรักษาระดับการดื่มของคุณให้ต่ำกว่าหรือไม่เกินระดับที่เสี่ยงต่ำ"
๘ - ๑๕	ผู้ดื่มแบบเสี่ยง Hazardous drinker หมายถึง ลักษณะการดื่มสุราที่เพิ่มความเสี่ยงต่อเสียหายตามมาทั้งต่อผู้ดื่มเองหรือผู้อื่น พฤติกรรมการดื่มแบบเสี่ยงนี้ถือว่ามีความสำคัญในเชิงสาธารณสุข แม้ว่าขณะนี้ผู้ดื่มจะยังไม่เกิดความเจ็บป่วยใดๆ ก็ตาม	Brief Advice or Simple Advice : การให้คำแนะนำแบบสั้น สามารถปฏิบัติได้โดยเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ๑. การให้ข้อมูลสะท้อนกลับ ตัวอย่าง "ผลการประเมินปัญหาการดื่มสุราพบว่าคุณดื่มแบบเสี่ยง เนื่องจากคุณดื่ม (ปริมาณ/ความถี่/รูปแบบ)" ๒. การให้ข้อมูลผลกระทบจากความเสี่ยงสูง ตัวอย่าง "แม้ว่าในขณะนี้คุณยังไม่พบปัญหาอะไรชัดเจน แต่ลักษณะการดื่มแบบนี้เป็นการเพิ่มความเสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น โรคกระเพาะ โรคตับ เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุหรือเสียชีวิตจากอุบัติเหตุบนท้องถนนขณะเมาสุรา หรือ เสี่ยงต่อปัญหาครอบครัว ปัญหาอาชีพ หรือปัญหาการเงินได้" ๓. การกำหนดเป้าหมายและให้คำแนะนำการดื่มแบบมีความเสี่ยงต่ำ ตัวอย่าง "หากเป็นได้ คุณควรเลือกที่จะหยุดดื่ม หรือถ้ายังจะดื่มอยู่ควรดื่มแบบมีความเสี่ยงต่ำ โดยดื่มไม่เกินวันละสองดื่มมาตรฐาน (เหล้า ๔ ฝา หรือ เบียร์ ๑.๕ ออนซ์ หรือ ไวน์ ๒ แก้ว) และต้องหยุดดื่มอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๒ วัน คุณคิดว่าคุณจะเลือกวิธีไหนดีคะ/ครับ" ๔. เสริมแรงกระตุ้น ตัวอย่าง "จริงๆ แล้ว มันอาจไม่ง่ายหรอกที่คุณจะลดการดื่มลงให้อยู่ภายในขีดจำกัด แต่หากคุณผลอดื่มเกินขีดจำกัดให้พยายามเรียนรู้ว่าเพราะอะไรจึงเป็นเช่นนั้น และวางแผนป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นอีก หากคุณระลึกเสมอถึงความสำคัญของการลดความเสี่ยงจากการดื่มลงคุณก็จะสามารถทำได้"
๑๖ - ๑๙	ผู้ดื่มแบบอันตราย Harmful use หมายถึง การดื่มสุราจนเกิดผลเสียตามมาต่อสุขภาพกาย หรือสุขภาพจิต	Brief Intervention / Brief Counseling : การให้การบำบัดแบบสั้น สามารถปฏิบัติได้โดยเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการฝึกอบรมให้คำปรึกษา การรับฟังอย่างเห็นอกเห็นใจและการเสริมสร้างแรงจูงใจ ๑. การให้คำแนะนำแบบสั้น โดยการคัดกรองปัญหาจากการดื่มสุรา ประเมินปัญหาการดื่มและปัญหาที่เกี่ยวข้อง สะท้อนปัญหาและให้คำแนะนำว่าอยู่ในกลุ่มดื่มแบบเสี่ยงสูง ควรบันทึกผลหรือสถานการณ์ที่เป็นผลจากการดื่ม ๒. ประเมินแรงจูงใจ ความพร้อมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และให้คำแนะนำที่เหมาะสมตามระดับ ๓. ตั้งเป้าหมาย ในการลด/ละ/เลิก หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๔. ติดตามดูแล เพื่อติดตามพฤติกรรมการดื่ม แก้ไขปัญหาอุปสรรค กำหนดวิธีการแก้ไขอย่างชัดเจน
>๒๐	ผู้ดื่มแบบติด Alcohol dependence	ควรได้รับการส่งต่อพบแพทย์ เพื่อการตรวจวินิจฉัยและวางแผนการบำบัดรักษา

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

แบบประเมินปัญหาการดื่มสุรา AUDIT : ฉบับสัมภาษณ์

กรุณาอ่านคำถามตามตัวหนังสือ บันทึกคำตอบด้วยความระมัดระวัง เริ่มต้นการประเมินโดยกล่าวว่า "ตอนนี้ ผม/ดิฉันจะถามคุณเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (สุรา) ของคุณในช่วงหนึ่งปีที่ผ่านมานี้" ต้องอธิบายความหมายของ "เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือ สุรา" โดยใช้ตัวอย่างเครื่องดื่มที่นิยมในท้องถิ่น เช่น เบียร์ ไวน์ วอดก้า ฯลฯ ให้ลงคำตอบเป็น "เครื่องดื่มมาตรฐาน" กรอกคำตอบที่ถูกต้องลงในช่องสี่เหลี่ยมด้านขวามือ

๑. คุณดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บ่อยเพียงไร
- (๐) ไม่เคยเลย (ข้ามไปที่คำถามข้อ ๙ – ๑๐)
- (๑) เดือนละครั้ง หรือ น้อยกว่า
- (๒) ๒ ถึง ๔ ครั้ง ต่อเดือน
- (๓) ๒ ถึง ๓ ครั้ง ต่อสัปดาห์
- (๔) ๔ ครั้งขึ้นไปต่อสัปดาห์

☐

๒. เวลาที่คุณดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยทั่วไปแล้ว คุณดื่มประมาณเท่าไรต่อวัน (ดื่มมาตรฐาน)
- (๐) ๑ หรือ ๒
- (๑) ๑ หรือ ๔
- (๒) ๕ หรือ ๖
- (๓) ๗ , ๘ หรือ ๙
- (๔) ๑๐ หรือ มากกว่านั้น

☐

๓. คุณดื่ม ๖ ดื่มมาตรฐานหรือมากกว่านั้น บ่อยแค่ไหน
- (๐) ไม่เคยเลย
- (๑) น้อยกว่าเดือนละครั้ง
- (๒) เดือนละครั้ง
- (๓) สัปดาห์ละครั้ง
- (๔) ทุกวัน หรือ เกือบทุกวัน

☐

ข้ามไปที่คำถามที่ ๙ และ ๑๐ ถ้าคะแนนรวมของคำถามที่ ๒ และ ๓ = ๐

๔. ในช่วงหนึ่งปีที่แล้ว มีบ่อยเพียงไรที่คุณพบว่า คุณไม่สามารถหยุดดื่มได้ หากคุณได้เริ่มดื่มไปแล้ว
- (๐) ไม่เคยเลย
- (๑) น้อยกว่าเดือนละครั้ง
- (๒) เดือนละครั้ง
- (๓) สัปดาห์ละครั้ง
- (๔) ทุกวัน หรือ เกือบทุกวัน

☐

๕. ในช่วงหนึ่งปีที่แล้ว มีบ่อยเพียงไรที่คุณไม่ได้ทำสิ่งที่คุณควรจะทำตามปกติ เพราะคุณมัวแต่ไปดื่มเสีย
- (๐) ไม่เคยเลย
- (๑) น้อยกว่าเดือนละครั้ง
- (๒) เดือนละครั้ง
- (๓) สัปดาห์ละครั้ง
- (๔) ทุกวัน หรือ เกือบทุกวัน

☐

๖. ในช่วงหนึ่งปีที่แล้ว มีบ่อยเพียงไรที่คุณต้องรีบดื่มทันทีในตอนเช้า เพื่อจะได้ดำเนินชีวิตตามปกติ หรืออาการเมาค้างจากการดื่มหนักในคืนที่ผ่านมา
- (๐) ไม่เคยเลย
- (๑) น้อยกว่าเดือนละครั้ง
- (๒) เดือนละครั้ง
- (๓) สัปดาห์ละครั้ง
- (๔) ทุกวัน หรือ เกือบทุกวัน

☐

๗. ในช่วงหนึ่งปีที่แล้ว มีบ่อยเพียงไรที่คุณรู้สึกไม่ดี โกรธ หรือเสียใจ เนื่องจากคุณได้ทำบางสิ่งบางอย่างลงไปในขณะที่คุณดื่ม
- (๐) ไม่เคยเลย
- (๑) น้อยกว่าเดือนละครั้ง
- (๒) เดือนละครั้ง
- (๓) สัปดาห์ละครั้ง
- (๔) ทุกวัน หรือ เกือบทุกวัน

☐

๘. ในช่วงหนึ่งปีที่แล้ว มีบ่อยเพียงไรที่คุณไม่สามารถจำได้ว่าเกิดอะไรขึ้นในคืนที่ผ่านมา หลังจากที่คุณดื่ม
- (๐) ไม่เคยเลย
- (๑) น้อยกว่าเดือนละครั้ง
- (๒) เดือนละครั้ง
- (๓) สัปดาห์ละครั้ง
- (๔) ทุกวัน หรือ เกือบทุกวัน

☐

๙. ตัวคุณเองหรือคนอื่น เคยได้รับบาดเจ็บซึ่งเป็นผลจากการดื่มของคุณหรือไม่
- (๐) ไม่เคยเลย
- (๒) เคย แต่ไม่ได้เกิดขึ้นในปีที่แล้ว
- (๔) เคยเกิดขึ้นในช่วงหนึ่งปีที่แล้ว

☐

๑๐. เคยมีแพทย์ หรือบุคลากรทางการแพทย์ หรือเพื่อนฝูงหรือญาติพี่น้องแสดงความเป็นห่วงเป็นใยต่อการดื่มของคุณหรือไม่
- (๐) ไม่เคยเลย
- (๒) เคย แต่ไม่ได้เกิดขึ้นในปีที่แล้ว
- (๔) เคยเกิดขึ้นในช่วงหนึ่งปีที่แล้ว

☐

บันทึกคะแนนรวม ☐

การเทียบปริมาณแอลกอฮอล์

การเทียบปริมาณแอลกอฮอล์ในเครื่องดื่มเป็นดื่มมาตรฐาน (Standard Drink) ในคำตอบข้อ ๒ และ ๓ ของ AUDIT หนึ่งดื่มมาตรฐานเท่ากับแอลกอฮอล์ ๑๐ กรัม

- เหล้าแดง ๓๕ ดีกรี : ๒ ฝาใหญ่ หรือ ๓๐ cc = ๑ ดื่มมาตรฐาน
  หาก ๑ แบน มี ๓๕๐ cc : ¼ แบน = ๓ ดื่มมาตรฐาน , ½ แบน = ๖ ดื่มมาตรฐาน , ๑ แบน = ๑๒ ดื่มมาตรฐาน
  หาก ๑ ขวด มี ๗๐๐ cc : ¼ ขวด = ๖ ดื่มมาตรฐาน , ½ ขวด = ๑๒ ดื่มมาตรฐาน , ๑ ขวด = ๒๔ ดื่มมาตรฐาน
- เหล้าขาว ๔๐ ดีกรี : ๑ เป๊ก หรือ ๕๐ cc = ๑.๕ ดื่มมาตรฐาน เบียร์ ๕ % เช่น สิงห์ ไฮเนเกน อิโอ เชียร์ ไทเกอร์ ช้างดราฟ : ๓/๔ กระป๋อง/ขวดเล็ก = ๑ ดื่มมาตรฐาน , ๑ ขวดใหญ่ ๖๖๐ cc = ๒.๕ ดื่มมาตรฐาน
- เบียร์ ๖.๔ % เช่น ช้าง : ½ กระป๋อง หรือ ๑/๓ ขวดใหญ่ = ๑ ดื่มมาตรฐาน
- ไวน์ ๑๒ % : ๑ แก้ว ๑๐๐ cc = ๑ ดื่มมาตรฐาน , ไวน์คูลเลอร์ ๑ ขวด = ๑ ดื่มมาตรฐาน
- น้ำขาว อุ กระแช่ ๑๐ % : ๓ เป๊ก/ต๋อง/กึง หรือ ๑๕๐ cc = ๑ ดื่มมาตรฐาน
- สาโท สุราแช่ สุราพื้นเมือง ๖ % : ๔ เป๊ก/ต๋อง/กึง หรือ ๒๐๐ cc = ๑ ดื่มมาตรฐาน

ที่สำคัญ อย่าลืมว่าผู้ดื่มส่วนใหญ่มักไม่ทราบปริมาณการดื่มของตนที่ชัดเจน และมักประมาทการดื่มต่ำกว่าความเป็นจริง และเครื่องดื่มแต่ละชนิดแต่ละยี่ห้อมีขนาดบรรจุที่แตกต่างกัน ข้อมูลที่ได้เป็นเพียงการประมาณการดื่มเท่านั้น

ที่มา : AUDIT แบบประเมินปัญหาการดื่มสุรา
แนวปฏิบัติสำหรับสถานพยาบาลปฐมภูมิ

แบบ สจ.17(1)

แบบประเมินความรุนแรงอาการถอนพิษสุราด้วยเครื่องมือ AWS
(Alcohol Withdrawal scale : AWS)

ITEM 1: PERSPIRATION (เหงื่อ)
0 ไม่มีเหงื่อ
1 ชื้นบริเวณฝ่ามือ
2 ค่อนข้างชื้นและมีเหงื่อบริเวณหน้าผาก ขมับ
3 เหงื่อเปียกชื้นทั้งตัว
4 เหงื่อออกอย่างมากจนเสื้อผ้าเปียก

ITEM 2: TREMOR (ตัว)
0 ไม่มีอาการสั่น
2 มีอาการสั่นบริเวณปลายนิ้วมือไม่ชัดเจน/ชัดเจน
3 มีมือสั่นเล็กน้อยตลอดเวลา
4 มีมือสั่นอย่างมากตลอดเวลา

ITEM 3: ANXIETY (วิตกกังวล)
0 สงบ ไม่มีอาการวิตกกังวล
1 รู้สึกไม่ค่อยสบายใจ
2 รู้สึกกระวนกระวาย หงุดหงิด
3 วิตกกังวล กลัว สงบได้ยาก
4 ไม่สามารถควบคุมอาการวิตกกังวลได้ รวมถึง panic attacks

ITEM 4: AGITATION (กระสับกระส่าย)
0 ปกติ ไม่มีอาการกระสับกระส่าย
1 ค่อนข้าง อยู่ไม่นิ่ง
2 กระสับกระส่ายหรือตัวสั่นมาก ไม่สามารถนอนหลับได้ๆ ได้
3 กระสับกระส่าย เปลี่ยนท่าบ่อยๆ เดินไปมาไม่มีจุดหมาย ต้องการยาระงับให้นั่งหรือนอนหลับได้ช่วงสั้นๆ
4 กระสับกระส่ายอย่างมาก ไม่สามารถอยู่นิ่งได้เลย เดินไปมาตลอดเวลา

ITEM 5: AXILLA TEMPERATURE (อุณหภูมิ)
0 อุณหภูมิ 37.0 °C หรือต่ำกว่า
1 อุณหภูมิ 37.1 °C ถึง 37.5 °C
2 อุณหภูมิ 37.6 °C ถึง 38.0 °C
3 อุณหภูมิ 38.1 °C ถึง 38.5 °C
4 อุณหภูมิ มากกว่า 38.5 °C

ITEM 6: HALLUCINATION (ประสาทหลอน)
0 ไม่มีประสาทหลอนเลย
1 มีอาการเห็นสิ่งต่างๆ รอบข้างบิดเบือนไปเป็นพักๆ ยังรู้ตัวดีว่าสิ่งนั้นไม่ได้เกิดขึ้นจริง
2 มีประสาทหลอนชัดเจนเกิดขึ้นเฉพาะบางสิ่งบางเหตุการณ์ และเกิดขึ้นช่วงสั้นๆ ยังคงรับรู้ความเป็นจริงอยู่
3 มีประสาทหลอนชัดเจนเหมือนข้อ 2 แต่ไม่เชื่อว่าไม่ใช่เรื่องจริง บางทีจะไม่ยอมรับว่าตัวเองเป็นประสาทหลอน รู้สึกกลัวความกับอาการประสาทหลอนนั้น และยังรับรู้ความเป็นจริงเฉพาะบางเรื่อง
4 มีประสาทหลอนชัดเจนไม่หลายเรื่อง ไม่สามารถรับรู้ความเป็นจริงได้ ผู้ป่วยเหมือนอยู่ในโลกของประสาทหลอน

ITEM 7: ORIENTATION (การรับรู้บุคคล วันเวลา สถานที่)
0 รับรู้บุคคล วันเวลา สถานที่ ได้ดี
1 รับรู้บุคคลและสถานที่ได้ดี แต่มีปัญหาเรื่องวันเวลา
2 รับรู้บุคคลได้ดี แต่มีปัญหาการรับรู้สถานที่และวันเวลาเป็นบางครั้ง
3 มีปัญหาการรับรู้บุคคลบางครั้ง แต่การรับรู้สถานที่และวันเวลาเสียไป
4 เสียการรับรู้บุคคล สถานที่ วันเวลา ไม่ทราบตัวเองอยู่ที่ไหน อยู่กับใคร และไม่รู้วันเวลา

AWS TOTAL
1 - 4 = Mild withdrawal
5 - 9 = Moderate withdrawal
10 - 14 = Severe withdrawal
≥ 15 = Very Severe withdrawal

มาตรฐานการบำบัดรักษาอาการถอนพิษสุรา		
ความรุนแรง	AWS SCORE	การให้ยา
Mild withdrawal	1-4	อาจไม่จำเป็นต้องให้ยา
Moderate withdrawal	5-9	การรักษาด้วยยาเบนโซไดอาซีปีน ตามอาการถอนพิษสุราที่รุนแรง
Severe withdrawal	10-14	ต้องได้รับการรักษาด้วยยาและติดตามอาการอย่างใกล้ชิด
Very Severe withdrawal	≥ 15	ต้องได้การรักษาด้วยยาขนาดสูงเพื่อทำให้อาการสงบลง อย่างเร็ว

แบบ ธจ.17(2)

AD 2-2 : แบบบันทึกติดตามอาการถอนพิษสุราของบุคคลด้วยเครื่องมือ AWS

ALCOHOL WITHDRAWAL SCALE		ชื่อ: ..... อายุ: ..... ปี HN: ..... ศึกษา: ..... อาชีพ: ..... ชาย หญิง											
วันที่ดื่มครั้งสุดท้าย ...../...../.....	วันที่												
เวลา ..... AM/PM	เวลา												
เหงื่อ	0 ไม่มีเหงื่อ 1 ชื้นตามฝ่ามือ 2 ชื้นมือชื้น มีเหงื่อซึมบนใบหน้าตามตัว 3 เหงื่อเปียกชื้นไปทั้งตัว 4 เหงื่อออกอย่างมากจนเสื้อผ้าเปียก												
สั่น	0 ไม่มีอาการสั่น 1 สั่นเฉพาะเวลาเงื่อมือไปข้างหน้า 2 มือสั่นเป็นบางขณะหรือตลอดเวลา 3 มือสั่นอย่างมากตลอดเวลา												
วิตกกังวล	0 สงบ ไม่มีอาการวิตกกังวล 1 รู้สึกไม่ค่อยสบายใจ 2 รู้สึกกระวนกระวาย หงุดหงิดง่าย 3 วิตกกังวล กลัว ตกใจง่าย 4 ความรู้สึกอาการวิตกกังวลไม่ได้ดี panic												
กระสับกระส่าย	0 ปกติ 1 รู้สึกตัว ตื่นตัวมาก 2 หลับๆ ตื่นๆ ไม่สามารถนอนหลับได้นานๆ ได้ 3 กระสับกระส่าย หลับไม่ค่อยสนิท 4 กระสับกระส่ายมากๆ ไม่สามารถอยู่นิ่งได้												
อุณหภูมิ	0 อุณหภูมิ 37.0 °C หรือน้อยกว่า 1 อุณหภูมิ 37.1 °C ถึง 37.5 °C 2 อุณหภูมิ 37.6 °C ถึง 38.0 °C 3 อุณหภูมิ 38.1 °C ถึง 38.5 °C 4 อุณหภูมิ 38.6 °C หรือมากกว่า												
ประสาทหลอน V=ภาพหลอน T=สัมผัสได้ ถึงตัว A=ได้ยิน	0 ไม่มี 1 มีบ้าง แต่ไม่รุนแรง 2 มีปานกลาง เช่น 3 มีบ่อยๆ รู้สึกหวาดกลัว 4 ไม่หยุดหรือเป็นจริง												
การรับรู้ บุคคล วันเวลา สถานที่	0 รับรู้ดี 1 ไม่แน่ใจเรื่องวันเวลา 2 ไม่แน่ใจเรื่องวันเวลา และสถานที่ 3 ไม่แน่ใจเรื่องวันเวลา สถานที่ และบุคคล 4 เสียการรับรู้												
คะแนนรวม AWS													
ความดันโลหิต													
ชีพจร													
อัตราการหายใจ													
ระดับความรู้สึกตัว	1 ตื่น รู้สึกดี พร้อมที่จะตอบ 2 ตื่นสบายๆ ตอบคำถามได้ทันที 3 ตื่น ตอบคำถามช้าหรือสับสนเล็กน้อย 4 Semi-comatose 5 Comatose												
Pupils = reacts - no reaction B-brisk S-Sluggish	Size ขนาด Reaction												
อาการอื่นๆ													
Nurse initials													

Scale (คะแนน)

1 •

2 •

3 •

4 •

5 •

แนวทางการดูแลตามอาการที่วัดและบันทึกด้วยแบบฟอร์มนี้ให้ปฏิบัติตามแนวทางที่ได้รับการอบรม

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๔

แนวทางการผูกยึดผู้ป่วย
(Clinical Practice Guideline for Physical Restraint)

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย (การผลัดตกหกล้ม)
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการผูกยึด โดยผู้ป่วยจะได้รับการผูกยึดเท่าที่จำเป็น
๓. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่ครบถ้วนและถูกต้อง
๔. เพื่อป้องกันผู้ป่วยทำร้ายตนเอง ผู้อื่นและการทำลายทรัพย์สิน

คำจำกัดความ

การผูกยึด (Physical restraints) หมายถึง เป็นการจำกัดการเคลื่อนไหวของผู้ป่วย โดยการผูกยึดด้วยวัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสม

ข้อมูลบ่งชี้ในการตัดสินใจผูกมัด (Supportive data)

การผูกยึด (Physical restraints) จะใช้ต่อเมื่อได้มีการพยายามให้การดูแลด้วยวิธีอื่นๆ แล้วแต่ไม่สัมฤทธิ์ผล

การผูกยึด (Physical restraints) สามารถทำได้หลังจากได้รับการประเมินโดยพยาบาลวิชาชีพและ/หรือแพทย์ก่อน แล้วพบว่ามีภาวะหรืออาการดังต่อไปนี้

๑. อาการสับสนที่เกิดขึ้นเฉียบพลัน (acute confusion)
๒. ผู้ป่วยโรคสมองเสื่อ ที่มีพฤติกรรมรุนวาย (behavioral problem)
๓. ภาวะมีความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายกับผู้ป่วย หรือคนรอบข้าง

๑. การประเมินผู้ป่วย (Assessment)

๑.๑ แพทย์/พยาบาล ประเมินพฤติกรรมหรืออาการผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่อตัวผู้ป่วย หรือผู้อื่น (ตามแบบประเมินการผูกยึดผู้ป่วย)

๑.๒ แพทย์/พยาบาล บันทึกเหตุผลความจำเป็นของการผูกยึด รวมถึงการดูแลรักษาวิธีอื่นที่ได้ให้กับผู้ป่วยแล้ว แต่ไม่สัมฤทธิ์ผล

๒. การให้ข้อมูล

แพทย์/พยาบาล ได้มีการอธิบายพูดคุยกับผู้ป่วยและญาติ ถึงเหตุผลของการผูกยึดรวมทั้งอธิบายถึงการดูแลรักษาวิธีอื่นที่ได้พยายามให้แก่ผู้ป่วยแล้ว แต่ไม่สัมฤทธิ์ผล

๓. การดูแลผู้ป่วยระหว่างการผูกยึด

๓.๑ บันทึกเวลาที่เริ่มการผูกยึดผู้ป่วยอย่างน้อยทุก ๘ ชั่วโมง
๓.๒ ตรวจสอบและบันทึกข้อมูลต่อไปนี้อย่างน้อยทุก ๒ ชั่วโมง

บันทึก Vital signs

พฤติกรรมของผู้ป่วย

- สีผิว/ลักษณะของผิวหนังหรือสีของอวัยวะที่อยู่ปลายทางจากตำแหน่งที่ได้รับการผูกยึด
- การคลายจุดผูกยึด และประเมินความสามารถในการเคลื่อนไหวของส่วนต่างๆ ของผู้ป่วย (แขน/ขา/ลำตัว/ศีรษะ)

๓.๓ การดูแลความสะอาดในช่องปากและผิวหนัง

๓.๔ มีการจัดเปลี่ยนท่าผู้ป่วยทุก ๒ ชั่วโมง

๓.๕ มีการอธิบายผู้ป่วยถึงการขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับผู้ป่วยเกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วย

๓.๖ มีการบอกผู้ป่วยเกี่ยวกับ วัน/เวลา/สถานที่ ณ ปัจจุบัน

๓.๗ คลายเสื้อผ้าของผู้ป่วยให้หลวมสบาย

๓.๘ การให้น้ำดื่ม และการขับถ่าย

๓.๙ การจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมเมื่อผูกยึดผู้ป่วยแล้ว เช่น การจัดวางเครื่องใช้ที่อาจเกิดอันตรายกับผู้ป่วย

๓.๑๐ บันทึกการประเมินข้อบ่งชี้ชี้แจ้งเหตุผลของความจำเป็นในการผูกยึดต่อเนื่องทุก ๘ ชั่วโมง ถ้ายังมีข้อบ่งชี้ให้อธิบายผู้ป่วย/ญาติ ทราบถึงเหตุผลการตัดสินใจผูกยึดต่อ

๔. การยุติการผูกยึด (Removal from restraint)

๔.๑ แพทย์ และ/หรือพยาบาล ประเมินผู้ป่วยว่ายังมีพฤติกรรมหรืออาการที่ยังมีข้อบ่งชี้ของการผูกยึดอยู่หรือไม่

๔.๒ ถ้าไม่มีข้อบ่งชี้ให้อธิบายผู้ป่วยและญาติทราบถึงเหตุผลการตัดสินใจยุติการผูกยึด

๔.๓ คลายการผูกมัดทีละจุด แล้วประเมินผู้ป่วยซ้ำ

๔.๔ แพทย์/พยาบาล บันทึกถึงเหตุผลหรือหลักฐานที่นำไปสู่การตัดสินใจยุติการผูกยึดรวมถึงเวลาที่คลายการผูกยึด

หมายเหตุ

แนวทางการประเมินและดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผูกยึด เป็นแนวทางทั่วไปในการประเมินบันทึก และ ดูแลผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการผูกยึด อย่างไรก็ตามการตัดสินใจที่จะยึดผู้ป่วยขึ้นอยู่กับการประเมินทาง clinic ให้ใช้ clinical judgement ของพยาบาลและแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยเป็นสำคัญที่สุด

ที่มา : คณะแพทย์ ศิริราชพยาบาล

แบบประเมินผู้ป่วยเพื่อตัดสินใจผูกยึด

ชื่อ _____ นามสกุล _____ อายุ _____ ปี

๑. แพทย์/พยาบาล เช็ค ✓ อาการ สาเหตุ หรือข้อบ่งชี้ที่เข้าได้ ดังต่อไปนี้ (สามารถ ✓ ได้หลายข้อ)

☐ ข้อบ่งชี้ของความเสี่ยง สังเกต
- ☐ มีอาการเพ้อคลั่ง
- ☐ สับสน
- ☐ กลัว
- ☐ ความสามารถในการตัดสินใจ/การตัดสินใจบกพร่อง
- ☐ ดุร้ายมาก
- ☐ เตะต่อย , อาละวาด
- ☐ ต่อสู้ , ทำร้าย
- ☐ ทำร้ายตัวเองและผู้อื่นเสมอ
- ☐ ดูแลความคุมตนเองและอาจเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น
- ☐ มีอาการแย่ลงอย่างฉับพลัน
- ☐ สมรรถภาพในด้านต่างๆ

☐ ข้อบ่งชี้ของการผ่าตัดเปลี่ยน
- ☐ ผู้ป่วยขาดความสามารถในการตัดสินใจ
- ☐ ความคำเสื่อม
- ☐ สับสน/วัน/เวลา/สถานที่
- ☐ การสื่อสารบกพร่อง ไม่ได้สมดี
- ☐ ความสามารถในการตัดสินใจ/การตัดสินใจบกพร่อง
- ☐ ไม่ร่วมมือ

☐ สาเหตุทางด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย
- ☐ ปฏิบัติตามคำบอกไม่ได้
- ☐ เดินไปเดินมาอยู่ไม่นิ่ง
- ☐ พูดสับสน ไม่รู้เรื่อง
- ☐ สับสนในเวลากลางคืน
- ☐ ทำร้ายตัวเอง
- ☐ เสี่ยงต่อการได้รับอันตราย
- ☐ มีความบกพร่องด้านการคิด การตัดสิน
- ☐ มีความบกพร่องของระบบประสาทการรับรู้
- ☐ ซึม/สับสน
- ☐ พยายามดึงสาย tubes/drains
- ☐ ดึงสาย ที่ต่อทางใจนออก
- ☐ ไม่ตระหนักถึงข้อจำกัดของตนเอง

☐ สาเหตุทางจิตใจ
- ☐ กังวล
- ☐ กลัว
- ☐ ซึมเศร้า
- ☐ อยู่ในภาวะสูญเสีย
- ☐ ภาวะปฏิเสธ ไม่ยอมรับความจริง
- ☐ ปัญหาด้านการปรับตัว
- ☐ ภาวะหวาดระแวง
- ☐ ปัญหาการสื่อสาร
- ☐ หูแว่ว/ประสาทหลอน

☐ สาเหตุทางสิ่งแวดล้อม
- ☐ เสียงรบกวน
- ☐ แสงรบกวน
- ☐ อยู่ในห้องที่มีผู้ป่วยหนัก
- ☐ สำผัสต่างเสียไปจากเดิม
- ☐ สิ่งแวดล้อมไม่คุ้นเคย
- ☐ อื่นๆ ระบุ _____

☐ สาเหตุทางอื่นๆ
- ☐ มีปัญหาการสื่อสาร
- ☐ มีปัญหาการเคลื่อนไหว
- ☐ อยู่ในภาวะต่างถิ่นไม่สบายตัวกาย
- ☐ สายพยาบาล
- ☐ อยู่ในการรักษาดูแลในระบบต่างๆ
- ☐ NS/CVS/Endocrine/Infection

๒. แพทย์/พยาบาลเช็ค ✓ วิธีที่ได้ทำมาแล้วก่อนใช้เครื่องยึดในผู้ป่วย (สามารถ ✓ ได้หลายข้อ)
- ☐ ประเมินสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว
- ☐ พยายาม re-orientate ผู้ป่วยบ่อยๆ
- ☐ ปรับสิ่งแวดล้อม (เช่น ย้ายเตียง)
- ☐ ปรับสิ่งแวดล้อม (จัดแจ้งญาติ สถานที่ใหม่/จัดเก็บอุปกรณ์เพื่อป้องกันอันตราย)
- ☐ ผลการกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อม
- ☐ ให้ยับยั้งชั่งใจ
- ☐ เบี่ยงเบนความสนใจ (ให้ดูทีวี,ฟังเพลง ฯลฯ)
- ☐ จัดวาง tube/drains ในที่เหมาะสม
- ☐ ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
- ☐ ให้ยาโดยการ (Chemical restraint)
(ให้บันทึกชื่อยา ปริมาณ วิธีบริหารยา และเวลาที่ได้ยาด้วยทุกครั้ง)
- ☐ อื่นๆ ระบุ _____

๓. แพทย์/พยาบาลเช็ค ✓ ผลที่เกิดขึ้น และการตัดสินใจ
- ☐ ทำตามข้อ ๒ แล้วได้ผล ผู้ป่วยสงบ
- ☐ ผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องได้รับการผูกยึด
- ☐ ทำตามข้อ ๒ แล้วไม่ได้ผล จำเป็นต้องผูกยึด (เช็คเครื่องหมาย ✓ วิธีการผูกยึดที่ใช้ แล้วทำข้อ ๔ ต่อ)
  - ☐ ผูกยึดบริเวณข้อมือ หรือข้อเท้า
    - ☐ ผูกยึดแบบคุมเตียง
    - ☐ ผูกยึดแบบ ๖ จุด
      - ☐ ผูกยึดมือทั้งสองข้าง
      - ☐ ผูกข้อเท้าทั้งสองข้าง
      - ☐ ผูกยึดมือและเท้าด้านตรงข้าม
    - ☐ ผูกยึดแบบ ๔ จุด
  - ☐ ผูกยึดบริเวณลำตัว
  - ☐ Papoose restraint
  - ☐ อื่นๆ ระบุ _____

เวลา _____ วัน/เดือน/ปี _____

ลงชื่อ (แพทย์/พยาบาล ผู้ประเมิน) _____

แบบบันทึกดูแลหลังผู้ป่วยได้รับการผูกยึดผู้ป่วย

๔. แพทย์/พยาบาลเช็ค ✓ วิธีการประเมินผู้ป่วยหลังตัดสินใจผูกยึด

- ☐ กรณีผูกยึดเนื่องจากอาการทางจิตเวช สาเหตุทางจิตใจหรือความปลอดภัยของผู้ป่วย
- ☐ กรณีผูกยึดเนื่องจากอาการสับ สมองเสื่อม หรือโรคทางกาย

๕. การดูแลผู้ป่วยระหว่างผูกยึด พยาบาลเช็ค ✓ วิธีการประเมินผู้ป่วยหลังตัดสินใจผูกยึด

- ☐ บันทึกวันที่และเวลาที่เริ่มผูกยึด _____
- ☐ บันทึก สัญญาณชีพ พฤติกรรม
- ☐ จัดเปลี่ยนท่าผู้ป่วยทุก ๒ ชั่วโมง
  - ☐ จัดท่าที่ไม่จัดขวางต่อการหายใจ
  - ☐ ดูแลไม่ให้สายผูกยึดรัดแน่นจนขัดขวางการไหลเวียนของผู้ป่วย
- ☐ ระหว่างที่ผู้ป่วยได้รับการผูกยึด ให้ประเมิน
  - ☐ ระดับสติสัมปชัญญะ (Cognitive level)
  - ☐ ผิวหนังบริเวณที่ผูกยึด
  - ☐ ภาวะขับถ่าย
  - ☐ อื่นๆ ระบุ _____

๖. การประเมินเพื่อคลายการผูกยึด แพทย์/พยาบาลเช็ค ✓ วิธีการที่ใช้คำ

- ☐ ประเมินว่าผู้ป่วยยังมีข้อบ่งชี้ที่ต้องได้รับการผูกยึดต่อ
  - ☐ ยังมีข้อบ่งชี้
    - ถ้ายังมีข้อบ่งชี้ให้ปฏิบัติตาม ข้อ ๑ – ๖ ต่อ
    - (ถ้าได้รับการผูกยึดเกิน ๒๔ ชั่วโมง ต้องทำแบบประเมินข้อบ่งชี้ในการตัดสินใจผูกยึดผู้ป่วยชุดใหม่)
- ☐ หมดข้อบ่งชี้แล้ว
  - ☐ แพทย์/พยาบาล บันทึกเหตุผลของการสิ้นสุดการผูกยึด _____

เวลาที่สิ้นสุดการผูกยึด _____ วัน/เดือน/ปี _____

ลงชื่อ (แพทย์/พยาบาล ผู้ประเมิน) _____