

ด่วนที่สุด

ที่ ยธ ๐๗๐๕.๕/๓๕๗๕๒

ถึง เรือนจำ ทัณฑสถาน สถานกักขัง และสถานกักกัน

ด้วยปัจจุบันกรมราชทัณฑ์ ต้องควบคุมผู้ต้องขัง ผู้ต้องกักขัง ที่มีปัญหาติดสุราเรื้อรังโดยเฉพาะคดีพระราชบัญญัติจราจรทางบก ฐานความผิดขับรถในขณะเมาสุราหรือของเมาอย่างอื่น ซึ่งผู้ต้องขังดังกล่าวบางราย มักมีปัญหาดื่มสุราอย่างหนักและติดต่อกันมานาน ทำให้มีความเสี่ยงในการเกิดอาการขาดสุราหรือมีภาวะถอนพิษสุราตั้งแต่แรกรับตัว ประกอบกับในช่วงวันหยุดเทศกาลปีใหม่ มักพบผู้ต้องขังคดีพระราชบัญญัติจราจรทางบก ฐานความผิดขับรถในขณะเมาสุราเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งหากผู้ต้องกักขังดังกล่าว มีภาวะถอนพิษสุรารุนแรง จนก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต อาจส่งผลต่อภาพลักษณ์ของกรมราชทัณฑ์และเกิดข้อร้องเรียนในกรณีดังกล่าวได้

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
กลุ่มงานป้องกันและบำบัดยาเสพติด
โทร./โทรสาร ๐ ๒๙๖๗ ๓๙๗๗ ๐ ๒๙๖๗ ๓๓๕



ที่ ยธ ๐๗๐๕.๓/๔๑๕๘

กรมราชทัณฑ์
๒๒๒ ถนนนนทบุรี ๑
อำเภอเมืองนนทบุรี
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๙ 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 หาญปริพรรณ์)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมราชทัณฑ์

กองบริการทางการแพทย์
โทร./โทรสาร. ๐ ๒๙๖๗ ๓๓๕๓

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานเวชกรรมป้องกัน โทร. ๐๒ ๙๖๗ ๓๓๕๓ ภายใน ๑๐๗,๑๐๘

ที่ ยธ ๐๗๐๕.๓/๔๑๖๐ **วันที่** ๙ 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

- 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 สามารถดาวน์โหลดสื่อความรู้แบบวีดิทัศน์จากเวปไซด์กองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์ เพื่อใช้เป็นแนวทางการดูแลผู้ต้องขังที่มีภาวะถอนพิษสุรา และนำไปประชาสัมพันธ์ให้ผู้ต้องขังได้รับทราบข้อมูลกรณีที่ต้องอยู่ร่วมกับผู้ต้องขังที่ติดสุรา

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และถือปฏิบัติโดยเคร่งครัดต่อไป

(นายวีระกิตติ์ หาญปริพรรณ์)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมราชทัณฑ์

<u>แนวทางการดูแลผู้ต้องขังที่เสพสุราและมีภาวะถอนพิษสุราแบบรุนแรง (Alcohol withdrawal delirium)</u>

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

๒. ให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน และสถานกักขัง แยกผู้ป่วยที่มีประวัติเป็นผู้ดื่มแบบติดสุราออกมายังห้องแยกเฉพาะของสถานพยาบาล เพื่อเฝ้าระวังภาวะถอนพิษสุรา ซึ่งจะปรากฏอาการหลังหยุดสุราภายใน ๗๒ ชั่วโมง โดยให้รายงานแพทย์เพื่อพิจารณาให้ยาเพื่อป้องกันการเกิดอาการชักและอาการสับสนเพ้อคลั่ง (Alcohol delirium)

๓. ให้พยาบาลเรือนจำ ตรวจติดตามอาการผู้ป่วยทั้งที่รับตัวไว้ที่สถานพยาบาลและกลุ่มเสี่ยง โดยให้มีการติดตามอาการถอนพิษสุราอย่างต่อเนื่อง จนพ้นระยะเฝ้าระวัง ๑ สัปดาห์และรายงานแพทย์เป็นระยะ ๆ

๔. ให้การพยาบาลตามอาการและแผนการรักษาของแพทย์ ดังนี้

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

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

๔.๓ ประเมินอาการเป็นระยะ ๆ เช่นสัญญาณชีพ การอ่อนแรงแขนขา ความรู้สึกตัว ฯลฯ รวมทั้งประเมินภาวะโภชนาการ ดูแลให้ผู้ต้องขังดังกล่าวได้รับสารน้ำและอาหารที่จำเป็นและเหมาะสม ซึ่งผู้ป่วยโรคพิษสุรามักพบการขาดสารอาหารร่วมด้วย โดยเฉพาะ Thiamine B ๑๒ และ Folic acid ในรายที่มีอาการถอนพิษสุราไม่มากนักอาจพิจารณาให้เกลือแร่ทดแทนและในรายที่มีรับประทานอาหารไม่ได้ ประสาน/รายงานแพทย์ เพื่อพิจารณาให้สารน้ำทางหลอดเลือด

๔.๔ จัดให้ผู้ต้องขังอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เงียบสงบ ลดสิ่งกระตุ้น แสงและเสียง

๔.๕ การผูกมัดผู้ป่วยต้องพิจารณาถึงความจำเป็น โดยกระทำเพื่อเป็นการป้องกันการเกิดอันตรายต่อตัวผู้ป่วยเอง/ผู้ต้องขังอื่น โดยต้องอยู่ภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิดของผู้บำบัดรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพ

๔.๖ ในกรณีรับตัวผู้ต้องขังที่มีอาการถอนพิษสุรา และประเมินสภาพแล้วว่ามีอาการรุนแรง หากปล่อยไว้อาจเกิดอันตรายถึงชีวิต ให้เรือนจำ/ทัณฑสถานรีบดำเนินการส่งตัวผู้ต้องขังดังกล่าวไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลภายนอกในพื้นที่เพื่อให้การช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน

๕. เนื่องจากพยาบาลเรือนจำ อาจมีภาระงานที่ต้องดูแลผู้ป่วยหลายกลุ่ม จึงขอให้จัดเจ้าหน้าที่ฝ่ายควบคุมร่วมช่วยเหลือดูแล หมั่นเดินตรวจตราโดยเฉพาะในเวลากลางคืน และจัดให้มีผู้ช่วยงานดูแลอย่างใกล้ชิด โดยให้แจ้งพยาบาลเรือนจำกรณีพบอาการผิดปกติ

๖. ให้หลีกเลี่ยงการใช้เครื่องพันธนาการ เช่น กุญแจมือกุญแจเท้า เนื่องจากผู้ป่วยกลุ่มนี้มักมีปัญหาการหยุดเลือดผิดปกติจากภาวะเกล็ดเลือดทำหน้าที่ไม่ดีทำให้มีอาการตกเลือดได้ง่ายแม้ได้รับอุบัติเหตุเล็กน้อย หากจำเป็นต้องผูกมัดควรเป็นผ้านุ่มเพื่อป้องกันการเกิดบาดแผล โดยพยาบาลเรือนจำต้องติดตามอาการเป็นระยะ

สมาคมโรคลมชักแห่งประเทศไทย
EPILEPSY SOCIETY OF THAILAND

การปฐมพยาบาล
ผู้ป่วยโรคลมชัก...

เมื่อท่านพบเห็นผู้ป่วยกำลังชักกระตุกทั้งตัว

1. ตั้งสติให้ดี อย่าตกใจ!



2. จับผู้ป่วยนอนตะแคงหันศีรษะไปด้านใดด้านหนึ่ง เพื่อป้องกันการสำลัก และล้วงเศษอาหารในปากออก



3. คลายเสื้อผ้าให้หลวม



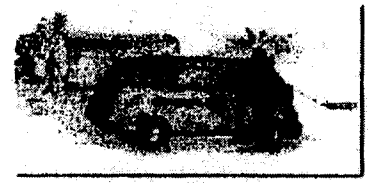
4. ห้าม ใช้น้ำหรือสิ่งของใดๆ งัดปากผู้ป่วยขณะชักเพราะ อาจเกิดอันตรายต่อผู้ป่วยและผู้ช่วยเหลือ



5. ผู้ป่วยหลังชักอาจมีอาการงงๆ ขณะยังไม่รู้สึกตัว ห้าม อุ้มหรือพาผู้ป่วยเดินเพราะจะกระตุ้นผู้ป่วยให้ทำการต่อสู้รุนแรงได้ ระหว่างนี้ควรมีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิดจนกว่าจะฟื้นเป็นปกติ



6. ในกรณีผู้ป่วยหลับหลังชักควรปล่อยให้หลับต่อ ห้าม ปลุกหรือป้อนอาหารจนกว่าจะฟื้นเป็นปกติเพราะอาการสำลัก



7. ถ้า ชักนาน กว่าปกติหรือ ชักซ้ำขณะที่ยังไม่ฟื้นเป็นปกติควรนำส่งโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้ที่สุด

เมื่อท่านพบเห็นผู้ป่วยชักชนิดทำอะไรไม่รู้ตัว

ขณะชักผู้ป่วยกลุ่มนี้ดูเหมือนรู้ตัว แต่ความจริงไม่รู้ตัว และควบคุมตนเองไม่ได้จึงควรให้การปฐมพยาบาลดังนี้

1. คอยกันผู้ป่วยไว้จากการบาดเจ็บ ขณะที่ผู้ป่วยทำอะไรไม่รู้ตัว



2. อย่า ขัดขวางการเคลื่อนไหวของผู้ป่วย เพราะผู้ป่วยจะต่อสู้ดิ้นรนซึ่งอาจจะเป็นอันตราย
3. เฝ้าดูผู้ป่วยจนอาการชักสิ้นสุด
4. ปลอบโยนผู้ป่วยเมื่อฟื้นเข้าสู่อาการสับสนหลังชัก



แนวทางการดูแลผู้ต้องขังที่มีภาวะชัก

๑. เมื่อพบเห็นผู้ที่มีภาวะชัก ให้ตั้งสติให้ดี

๒. จับผู้ป่วยนอนตะแคงหันศีรษะไปด้านใดด้านหนึ่งเพื่อป้องกันการสำลัก และลิ้นตกไปอุดทางเดินหายใจ

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 ซึ่งในการดำเนินการดังกล่าว ต้องให้ความสำคัญกับสิ่งต่อไปนี้

- ผู้สัมภาษณ์ (หรือผู้ประเมิน) ควรแสดงท่าทีเป็นมิตร ไม่ขู่เข็ญคุกคาม
- ผู้ต้องขังต้องไม่อยู่ในภาวะเมาสุรา หรืออยู่ในภาวะที่ต้องการการรักษาแบบฉุกเฉิน
- ต้องแจ้งวัตถุประสงค์ของการคัดกรองปัญหาการดื่มสุราให้ชัดเจน
- ต้องให้ความมั่นใจว่าคำตอบของผู้ป่วยจะเก็บเป็นความลับ

การแปลผลคะแนน AUDIT

คะแนน	ระดับความเสี่ยง	แนวทางการรักษา
๐ – ๗	**ผู้ดื่มแบบเสี่ยงต่ำ** Low risk drinker	Alcohol Education : ให้ความรู้เกี่ยวกับการดื่มสุรา และอันตรายที่อาจเกิดขึ้นหากดื่มมากกว่านี้ และชื่นชมพฤติกรรมดื่มที่เสี่ยงต่ำ ใช้เวลาไม่มากกว่าหนึ่งนาที **ตัวอย่างการให้ความรู้** : "ถ้าจะดื่มก็ไม่ควรดื่มเกินวันละสองดื่มมาตรฐาน (เหล้า ๔ ฝา หรือ เบียร์ ๑.๕ กระป๋อง หรือ ไวน์ ๒ แก้ว) และต้องหยุดดื่มอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๒ วัน แม้ว่าจะดื่มในปริมาณที่น้อยแค่ไหนก็ตามคุณควรใส่ใจปริมาณการดื่ม โปรดจำไว้ว่า เบียร์หนึ่งขวด ไวน์หนึ่งแก้ว และเหล้าหนึ่งก๊ง ก็มีปริมาณแอลกอฮอล์เท่ากันคือหนึ่งดื่ม มาตรฐานการดื่มสุราแม้จะเพียงน้อยนิดก็มีความเสี่ยงต่อสุขภาพและเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ และไม่ควรดื่มหรือดื่มน้อยกว่านี้ หากต้องขับขี่ยานพาหนะ หรือทำงานกับเครื่องจักร (ผู้หญิง : ตั้งครรภ์ วางแผนตั้งครรภ์ หรือให้นมบุตร) กำลังรับประทานยาบางชนิดที่อาจมีปฏิกิริยากับแอลกอฮอล์ อายุมากกว่า ๖๕ ปี หรือผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคทางกาย เช่น เบาหวาน ความดัน โรคตับ โรคทางจิตเวช หรือโรคอื่น ๆ ควรปรึกษาแพทย์" **ตัวอย่างการชื่นชม** : "คุณทำได้ดีแล้วและพยายามรักษาระดับการดื่มของคุณให้ต่ำกว่าหรือไม่เกินระดับที่เสี่ยงต่ำ"
๘ – ๑๕	**ผู้ดื่มแบบเสี่ยง** Hazardous drinker หมายถึง ลักษณะการดื่มสุราเพื่อเพิ่มความเสี่ยงต่อเสียหายตามมาทั้งต่อผู้ดื่มเองหรือผู้อื่น พฤติกรรมการดื่มแบบเสี่ยงนี้ถือว่ามีความสำคัญในเชิงสาธารณสุข แม้ว่าขณะนี้ผู้ดื่มจะยังไม่เกิดความเจ็บป่วยใด ๆ ก็ตาม	Brief Advice or Simple Advice : การให้คำแนะนำแบบสั้น สามารถปฏิบัติได้โดยเจ้าหน้าที่ทุกระดับ **๑. การให้ข้อมูลสะท้อนกลับ** ตัวอย่าง "ผลการประเมินปัญหาการดื่มสุราะพบว่าคุณดื่มแบบเสี่ยง เนื่องจากคุณดื่ม (ปริมาณ/ความถี่/รูปแบบ)" **๒. การให้ข้อมูลผลกระทบจากความเสี่ยงสูง** ตัวอย่าง "แม้ว่าในขณะนี้คุณยังไม่พบปัญหาอะไรชัดเจน แต่ลักษณะการดื่มแบบนี้เป็นการเพิ่มความเสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น โรคกระเพาะ โรคตับ เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุหรือเสียชีวิตจากอุบัติเหตุบนท้องถนนขณะเมาสุรา หรือเสี่ยงต่อปัญหาครอบครัว 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 "จริง ๆ แล้ว มันไม่ง่ายหรอกที่คุณจะลดการดื่มลงให้อยู่ภายในขีดจำกัด แต่หากคุณเผลอดื่มเกินขีดจำกัดให้พยายามเรียนรู้ว่าเพราะอะไรจึงเป็นเช่นนั้น 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

กรุณาอ่านคำถามตามหนังสือ บันทึกคำตอบด้วยความระมัดระวัง เริ่มต้นการประเมินโดยกล่าวว่า "ตอนนี้ ผม/ดิฉันจะถามคุณเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (สุรา) ของคุณในช่วงหนึ่งปีที่ผ่านมานี้" ต้องอธิบายความหมายของ "เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือสุรา" โดยใช้ตัวอย่างเครื่องดื่มที่นิยมในท้องถิ่น เช่น เบียร์ ไวน์ วอดก้า ฯลฯ ให้ลงคำตอบเป็น "เครื่องดื่มมาตรฐาน" กรอกคำตอบที่ถูกต้องลงในวงกลมด้านซ้ายมือ

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

☐

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

☐

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

☐

(ข้ามไปที่คำถามที่ ๙ และ ๑๐ ถ้าคะแนนรวมของคำถามที่ ๒ และ ๓ = ๐)

๔. ในช่วงหนึ่งปีที่แล้ว มีบ่อยครั้งเพียงไรที่คุณพบว่า 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 หรือถอนอาการเมาค้างจากการดื่มหนักในคืนที่ผ่านมา
- (๐) ไม่เคยเลย
- (๑) น้อยกว่าเดือนละครั้ง
- (๒) เดือนละครั้ง
- (๓) สัปดาห์ละครั้ง
- (๔) ทุกวัน หรือ เกือบทุกวัน

☐

๗. ในช่วงหนึ่งปีที่แล้ว มีบ่อยเพียงไรที่คุณรู้สึกไม่ดี โกรธหรือเสียใจ 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 Dink) 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 ขวด = ๖ ดื่มมาตรฐาน , ๑ แบน = ๑๖ ดื่มมาตรฐาน
  หาก ๑ ขวดมี ๗๐๐ cc : ๔ ขวด = ๖ ดื่มมาตรฐาน, ๑๒ ขวด= ๑๒ ดื่มมาตรฐาน, ๑ ขวด= ๒๔ ดื่มมาตรฐาน
- เหล้าขาว ๔๐ ดีกรี : ๑ เป็ก หรือ ๕๐ cc = ๑.๕ ดื่มมาตรฐาน เบียร์ ๕% เช่น สิงห์ ไอเนเกน ลีโอ เชียร์ ไทเกอร์ ช้างดราฟ : ¾ 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 เป็ก/ตอง/กั๊ง หรือ ๑๕๐ cc = ๑ ดื่มมาตรฐาน
- สาโท สุราแช่ สุราพื้นเมือง ๖ % : ๔ เป็ก/ซอง/ กั๊ง หรือ ๒๐๐ cc = ๑ ดื่มมาตรฐาน

ที่สำคัญ อย่าลืมว่าผู้ดื่มส่วนใหญ่มักไม่ทราบปริมาณการดื่มของตนเองที่ชัดเจน และมักประมาทการดื่มต่ำกว่าความเป็นจริง และเครื่องดื่มแต่ละชนิดแต่ละยี่ห้อมีขนาดบรรจุที่แตกต่างกัน ข้อมูลที่ได้เป็นเพียงการประมาณการดื่มเท่านั้น

ที่มา : AUDIT แบบประเมินปัญหาการดื่มสุรา
แนวปฏิบัติสำหรับสถานพยาบาลปฐมภูมิ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๓

แบบ สจ.17(1)

แบบประเมินความรุนแรงอาการถอนพิษสุราด้วยเครื่องมือ AWS
(Alcohol Withdrawal scale : AWS)

ITEM 1: PERSPRATION (เหงื่อ) 0 ไม่มีเหงื่อ 1 ขึ้นเฉพาะที่ฝ่ามือ 2 ฝ่ามือขึ้นและมีเม็ดเหงื่อเฉพาะตามใบหน้า ตามตัว 3 เหงื่อเปียกขึ้นไปทั้งตัว 4 เหงื่อออกอย่างมากจนเสื้อผ้าเปียก	ITEM 5: AXILLA TEMPERATURE (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 มากกว่า 38.5 ° C
ITEM 2: TREMOR (สั่น) 0 ไม่มีอาการสั่น 2 มีอาการสั่นเฉพาะเวลายื่นมือไปจับสิ่งของ/ถือของ 3 มีมือสั่นเล็กน้อยตลอดเวลา 4 มีมือสั่นอย่างมากตลอดเวลา	ITEM 6: HALLUCINATION (ประสาทหลอน) 0 ไม่มีประสาทหลอนเลย 1 มีอาการเห็นสิ่งของรอบข้างบิดเบือนไปเป็นพักๆ ยังรู้ตัวดีว่าสิ่งนั้นไม่ได้เกิดขึ้นจริง 2 มีประสาทหลอนชัดเจนเกิดขึ้นเฉพาะของบางสิ่งหรือบางเหตุการณ์และเกิดขึ้นชั่วสั้นๆ ยังคงรับรู้ความเป็นจริงอยู่ 3 มีประสาทหลอนชัดเจนเหมือนข้อ 2 แต่ไม่เชื่อว่าไม่ใช่เรื่องจริง ยากที่จะให้ยอมรับได้ว่าเป็นประสาทหลอน รู้สึกทุกข์ทรมานกับอาการประสาทหลอนนั้น และยังรับรู้ความเป็นจริงเฉพาะบางเรื่อง 4 มีประสาทหลอนชัดเจนในหลายเรื่อง ไม่สามารถรับรู้ความเป็นจริงได้ ผู้ป่วยเหมือนอยู่ในโลกของประสาทหลอน
ITEM 3: ANXIETY (วิตกกังวล) 0 สงบ ไม่มีอาการวิตกกังวล 1 รู้สึกไม่ค่อยสบายใจ 2 รู้สึกหวาดหวั่น ตกใจง่าย 3 วิตกกังวล กลัว สงบได้ยาก 4 ไม่สามารถควบคุมอาการวิตกกังวลได้ รวมถึง panic attacks	
ITEM 4: AGITATION (กระสับกระส่าย) 0 ปกติ ไม่มีอาการกระสับกระส่าย 1 งุนงง อยู่ไม่นิ่ง 2 กระวนกระวายพลิกตัวไปมา ไม่สามารถนอนพักนิ่งๆ ได้ 3 กระสับกระส่าย เปลี่ยนท่าบ่อยๆ เดินไปมาไม่มีจุดมุ่งหมาย สามารถแนะนำให้นั่งพักหรือนอนพักได้ชั่วสั้นๆ 4 กระสับกระส่ายอย่างมาก ไม่สามารถอยู่นิ่งได้เลย เดินไปมาตลอดเวลา	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

มาตรการบำบัดรักษาภาวะถอนพิษสุรา

ความรุนแรง	AWS SCORE	การให้ยา
Mild withdrawal	1-4	อาจไม่จำเป็นต้องให้ยา
Moderate withdrawal	5-9	การรักษาด้วยยาช่วยลดโอกาสอาการถอนพิษสุราที่รุนแรง
Severe withdrawal	10-14	ต้องได้รับการรักษาด้วยยาและติดตามอาการอย่างใกล้ชิด
Very Severe withdrawal	≥ 15	ต้องให้การรักษาด้วยยาขนาดสูงเพื่อทำให้อาการสงบอย่างรวดเร็ว

แบบ สจ.17(2)

AD 2-2 : แบบบันทึกติดตามอาการถอนพิษสุรารายบุคคลด้วยเครื่องมือ AWS

ALCOHOL WITHDRAWAL SCALE		ชื่อ/สกุล..... อายุ.....ปี HN: ..... สัญชาติ..... เพศ ❑ ชาย ❑ หญิง											
วันที่ดื่มครั้งสุดท้าย: ...../...../..... เวลา .....AM/PM		วันที่											
		เวลา											
เหงื่อ	0 ไม่มีเหงื่อ 1 ชื้นเฉพาะที่ฝ่ามือ 2 ฝ่ามือชื้น มีเม็ดเหงื่อตามใบหน้าตามตัว 3 เหงื่อเปียกชื้นไปทั้งตัว 4 เหงื่อออกอย่างมากจนเสื้อผ้าเปียก												
สั่น	0 ไม่มีอาการสั่น 1 สั่นเฉพาะเวลายื่นมือไปจับสิ่งของ 2 มีมือสั่นเล็กน้อยตลอดเวลา 3 มีมือสั่นอย่างมากตลอดเวลา												
วิตกกังวล	0 สงบ ไม่มีอาการวิตกกังวล 1 รู้สึกไม่ค่อยสบายใจ 2 รู้สึกหวาดหวั่น ตกใจง่าย 3 วิตกกังวล กลัว สงบได้ยาก 4 ควบคุมอาการวิตกกังวลไม่ได้ panic												
กระสับกระส่าย	0 ปกติ 1 นั่งนิ่งๆ อยู่ไม่ได้ 2 พลิกตัวไปมา ไม่สามารถนอนพักนิ่งๆ ได้ 3 กระสับกระส่าย พักได้ช่วงสั้น ๆ 4 กระสับกระส่าย ไม่สามารถอยู่นิ่งได้												
อุณหภูมิ	0 อุณหภูมิ ≤ 37.0 C 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 > 38.5 C												
ประสาทหลอน V = ภาพหลอน T = มีอะไรไต่ตามตัว A = หูแว่ว	0 ไม่มีประสาทหลอนเลย 1 มีบ้าง แต่รู้ตัว 2 มีเป็นช่วงสั้นๆ เชื่อบ้าง 3 มีบ่อยๆ รู้สึกทุกข์ทรมาน 4 ไม่รับรู้ความเป็นจริงได้												
การรับรู้ บุคคล วัน,เวลา สถานที่	0 รับรู้ได้ดี 1 ไม่แน่ใจเรื่องวัน,เวลา 2 ไม่แน่ใจเรื่องวัน,เวลา และสถานที่ 3 ไม่แน่ใจเรื่องวัน,เวลา สถานที่ และบุคคล 4 เสียการรับรู้												
คะแนนรวม AWS													
ความดันโลหิต													
ชีพจร													
อัตราการหายใจ													
ระดับความรู้สึกตัว	1 ตื่น รู้ตัวดี ฟังคำสั่งได้												
	2 สับสนตอบสนองต่อเสียง												
	3 ซึม ตอบสนองต่อความเจ็บปวด												
	4 Semi-comatose												
	5 Comatose												
Pupils + reacts – no reaction B orisk S Suggest	Size in mm Reaction												
ยาที่ให้เพิ่ม													
Nurse Initials													

Scale (mm)

1●

2●

3●

4●

5●

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 เป็นการจำกัดความเคลื่อนไหวของผู้ป่วย โดยการผูกยึดด้วยวัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสม

ข้อมูลบ่งชี้ในการตัดสินใจผูกมัด (Supportive data)

การผูกยึด (Physical restraints) จะใช้ต่อเมื่อได้มีการพยายามให้การดูแลด้วยวิธีอื่น ๆ แล้วแต่ไม่สัมฤทธิ์ผล

การผูกยึด (Physical restraints) สามารถทำได้หลังจากได้รับการประเมินโดยพยาบาลวิชาชีพและ/หรือแพทย์ก่อน แล้วพบว่ามีภาวะหรืออาการดังต่อไปนี้

๑. อาการสับสนที่เกิดขึ้นเฉียบพลัน (acute confution)

๒. ผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม ทีมีพฤติกรรมวุ่นวาย (behavioral problem)

๓. ภาวะมีความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายกับผู้ป่วย หรือคนรอบข้าง

๑. การประเมินผู้ป่วย (Assessment)

๑.๑ แพทย์/พยาบาล ประเมินพฤติกรรมหรืออาการผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่อผู้ป่วยหรือผู้อื่น (ตามแบบประเมินการผูกยึดผู้ป่วย)

๑.๒ แพทย์/พยาบาล บันทึกเหตุผลความจำเป็นของการผูกยึด รวมถึงการดูแลวิธีอื่นที่ได้ให้กับผู้ป่วยแล้ว แต่ไม่สัมฤทธิ์ผล

๒. การให้ข้อมูล

แพทย์/พยาบาล ได้มีการอธิบายพูดคุยกับผู้ป่วยและญาติ ถึงเหตุผลของการผูกยึดรวมทั้งอธิบายถึงการดูแลรักษาวิธีอื่นที่ได้พยายามให้แก่ผู้ป่วยแล้ว แต่ไม่สัมฤทธิ์ผล

๓. การดูแลผู้ป่วยระหว่างการผูกยึด

๓.๑ บันทึกเวลาที่เริ่มการผูกยึดผู้ป่วยอย่าน้อยทุก ๘ ชั่วโมง

๓.๒ ตรวจสอบและบันทึกข้อมูลต่อไปนี้อย่างน้อยทุก ๒ ชั่วโมง

บันทึก Vital signs

พฤติกรรมของผู้ป่วย

- สีผิว/สักษณะของผิวหนังหรือสีของอวัยะที่อยู่ปลายทางจากตำแหน่งที่ได้รับการผูกยึด
- การคลายจุดผูกยึด และประเมินความสามารถในการเคลื่อนไหวของส่วนต่าง ๆ ของผู้ป่วย (แขน/ขา/ลำตัว/ศีรษะ)

๓.๓ การดูผลความละอาดในช่องปากและผิวหนัง

๓.๔ มีการจัดเปลี่ยนทำผู้ป่วยทุก ๒ ชั่วโมง

๓.๕ มีการอธิบายผู้ป่วยถึงการขอความช่วยเหลือจากเจ้าหนักที่ เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับผู้ป่วยเกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วย

๓.๖ มีการบอกผู้ป่วยเกี่ยวกับ วันเวลา/สถานที่ ณ ปัจจุบัน

๓.๗ คลายเสื้อผ้าของผู้ป่วยให้หลามสบาย

๓.๘ การให้น้ำดื่ม และการขับถ่าย

๓.๙ การจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมเมื่อผูกยึดผู้ป่วยแล้ว เช่น การจัดวางเครื่องใช้ทีอาจเกิดอันตรายกับผู้ป่วย

๓.๑๐ บันทึกการประเมินข้อบ่งชี้ซ้ำถึงเหตุผลของความจำเป็นในการผูกยึดต่อเนื่องทุก ๘ ชั่วโมง ถ้ายังมีข้อบ่งชี้ให้อธิบายผู้ป่วย/ ญาติ ทราบถึงเหตุผลการตัดสินใจผูกยึดต่อ

๔. การยุติการผูกยึด (Removal from restraint)

๔.๑ แพทย์ และ/หรือพยาบาล ประเมินผู้ป่วยว่ายังมีพฤติกรรมหรืออาการที่ยังมีข้อบ่งชี้ของการผูกยึดอยู่หรือไม่

๔.๒ ถ้าไม่มีข้อบ่งชี้ให้อธิบายผู้ป่วยและญาติทราบถึงเหตุผลการตัดสินใจยุติการผูกยึด

๔.๓ คลายการผูกมัดที่ละจุด แล้วประเมินผู้ป่วยซ้ำ

๔.๔ แพทย์/พยาบาล บันทึกถึงเหตุผลหรือหลักฐานที่นำไปสู่การตัดสินใจยุติการผูกยึดรวมถึงเวลาที่คลายการผูกยึด

หมายเหตุ

แนวทางการประเมินและดูแลป่ายที่ได้รับการผูกยึด เป็นแนวทางทั่วไปในการประเมินบันทึกและ ดูแลผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการผูกยึด อย่างไรที่ตามการตัดสินใจที่จะยึดผู้ป่วยขึ้นอยู่กับการประเมินทาง clinic ให้ใช้ clinical judgement ของพยาบาลและแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยเป็นสำคัญที่สุด

ที่มา : คณะแพทย์ ศิริราชพยาบาล

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๕

แบบประเมินผู้ป่วยเพื่อตัดสินใจผูกยึด

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

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

❒ ข้อบ่งชี้ของภาวะเพ้อ สับสน

- ❒ มีอาการเฉียบพลัน
- ❒ สับสน
- ❒ เพ้อ
- ❒ ความสามารถในการเข้าใจ/การตัดสินใจบกพร่อง
- ❒ วุ่นวายมาก
- ❒ เอะอะ , อาละวาด
- ❒ ตอสู้ , ทำร้าย
- ❒ ก้าวร้าวมีทีท่าจะลงไม้ลงมือ
- ❒ พูดจารุนแรงและอาจเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น
- ❒ มีอาการแย่ลงช่วงกลางคืน
- ❒ พยายามปีนข้างเตียง

❒ สาเหตุทางกายอื่นๆ

- ❒ มีปัญหาการขับถ่าย
- ❒ มีปัญหาการเคลื่อนไหว
- ❒ อยู่ในภาวะบวดหรือไม่สบายทางกาย
- ❒ สาเหตุจากยา
- ❒ อยู่ในภาวะวิกฤตในระบบต่างๆ
- ❒ NS/CVS/Endocrine/infection

❒ ข้อบ่งชี้ของภาวะสมองเสื่อม

- ❒ ผู้ป่วยขาดความสามารถในการตัดสินใจ
- ❒ ความจำเสื่อม
- ❒ สับสน/วัน/เวลา/สถานที่
- ❒ กระสับกระส่าย ไม่มีสมาธิ
- ❒ ความสามารถในการเข้าใจ/การตัดสินใจบกพร่อง
- ❒ ไม่ร่วมมือ

❒ สาเหตุทางจิตใจ

- ❒ กังวล
- ❒ กลัว
- ❒ ซึมเศร้า
- ❒ อยู่ในภาวะสูญเสีย
- ❒ ภาวะปฏิเสธไม่ยอมรับความจริง
- ❒ ปัญหาด้านการปรับตัว
- ❒ ภาวะเครียด
- ❒ ปัญหาการสื่อสาร
- ❒ หูแว่ว/ประสาทหลอน

❒ สาเหตุทางด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย

- ❒ ปฏิบัติตามคำบอกไม่ได้
- ❒ เดินไปเดินมาอยู่ไม่นิ่ง
- ❒ หุนหันพันแล่น ก้าวร้าว
- ❒ สับสนในเวลากลางคืน
- ❒ ทำร้ายตัวเอง
- ❒ เสี่ยงต่อการได้รับอันตราย
- ❒ มีความบกพร่องด้านการเดิน การทรงตัว
- ❒ มีความบกพร่องของระบบประสาทการรับรู้
- ❒ เซ/เดินเซ
- ❒ พยายามดึงสาย tubes/drains
- ❒ ดึงสาย ดึงท่อหายใจจนหลุด
- ❒ ไม่ตระหนักถึงข้อจำกัดของตนเอง

❒ สาเหตุทางสิ่งแวดล้อม

- ❒ เสียงรบกวน
- ❒ แสงรบกวน
- ❒ อยู่ในห้องที่ไม่คุ้นเคย
- ❒ ตำแหน่งของเตียงไม่เหมาะสม
- ❒ สิ่งของที่ไม่คุ้นเคย
- ❒ อื่น ๆ ระบุ.....

๒. แพทย์/พยาบาลเช็ค ✓ วิธีที่ได้พยายามแก้ไขเบื้องต้นไปแล้ว(สามารถ✓ได้หลายข้อ)

- ❒ ประเมินสาเหตุของพฤติกรรมที่เปลี่ยนไป
- ❒ พยายาม re-orientate ผู้ป่วยบ่อย ๆ
- ❒ เปลี่ยนสิ่งแวดล้อม (เช่น ย้ายเตียง)
- ❒ ปรับสิ่งแวดล้อม (จัดบรรยากาศ เกณฑ์ไหม/จัดเก็บอุปกรณ์เพื่อป้องกันอันตราย)
- ❒ ลดการกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อม
- ❒ ให้เปลี่ยนกิจกรรม
- ❒ เบี่ยงเบนความสนใจ (ให้ดูทีวี,ฟังเพลง ฯลฯ)
- ❒ จัด/ผูก tube/drains ในที่เหมาะสม
- ❒ อธิบายพูดคุยกับผู้ป่วย
- ❒ ให้ยาให้สงบ (Chemical restraint)
  (ให้บันทึกชนิด ปริมาณ วิธีบริหารยา และเวลาที่ให้ยาด้วยทุกครั้ง)
- ❒ อื่นๆ ระบุ.....

เวลา.....วัน/เดือน/ปี.....

ลงชื่อ(แพทย์/พยาบาล ผู้ประเมิน).....

๓. แพทย์/พยาบาลเช็ค ✓ ผลที่เกิดขึ้นและการตัดสินใจ

❒ ทำตามข้อ ๒ แล้วใช้ได้ผล หรือผู้ป่วยดีขึ้น

- ❒ ผู้ป่วยไม่ต้องได้รับการผูกมัด

❒ ทำตามข้อ ๒ แล้วไม่ได้ผล ตัดสินใจผูกยึด เช็คเครื่องหมาย ✓วิธีการผูกมัดที่ใช้ แล้วทำข้อ ๔ ต่อ

- ❒ ผูกยึดบริเวณข้อมือ หรือข้อเท้า
  - ❒ ผูกยึดแบบจุดเดียว
  - ❒ ผูกยึดแบบ ๒ จุด
    - ❒ ผูกข้อมือทั้งสองข้าง
    - ❒ ผูกข้อเท้าทั้งสองข้าง
    - ❒ ผูกข้อมือและข้อเท้าด้านตรงข้าม
  - ❒ ผูกยึดแบบ ๔ จุด
- ❒ ผูกยึดบริเวณลำตัว
- ❒ Papoose restraint
- ❒ อื่น ๆ ระบุ.....

แบบบันทึกดูแลหลังผู้ป่วยได้รับการผูกยึดผู้ป่วย

๔. แพทย์/พยาบาลเช็ค ✓ วิธีการประเมินผู้ป่วยหลังตัดสินใจผูกยึด

- ❒ กรณีผูกยึดเนื่องจากอาการทางจิตเวช สาเหตุทางจิตใจหรือความปลอดภัยของผู้ป่วย
- ❒ กรณีผูกยึดเนื่องจากอาการเพ้อ สมองเสื่อม หรือโรคทางกาย

๕. การดูแลผู้ป่วยระหว่างผูกยึด พยาบาลเช็ค✓วิธีการประเมินผู้ป่วยหลัง

- ❒ บันทึกวันที่และเวลาที่เริ่มผูกยึด.....
- ❒ บันทึก สัญญาณชีพ พฤติกรรม
- ❒ จัดเปลี่ยนท่าผู้ป่วยทุก ๒ ชั่วโมง
  - ❒ จัดท่าที่ไม่ขัดขวางต่อการหายใจ
  - ❒ ดูแลไม่ให้สายผูกยึดบังแถบข้อมูลต่าง ๆ ของผู้ป่วย
- ❒ ระหว่างที่ผู้ป่วยได้รับการผูกยึดให้ประเมิน
  - ❒ ระดับสติสัมปชัญญะ (Cognitive level)
  - ❒ ผิวหนังบริเวณผูกยึด
  - ❒ การขับถ่าย
  - ❒ อื่น ๆ ระบุ.....

๖. การประเมินเพื่อคลายกรผูกยึด แพทย์/พยาบาลเช็ค ✓วิธีการที่ได้ทำ

- ❒ ประเมินว่าผู้ป่วยยังมีข้อบ่งชี้ที่ต้องได้รับการผูกยึดต่อ
  - ❒ ยังมีข้อบ่งชี้

    ถ้ายังมีข้อบ่งชี้ให้ปฏิบัติตาม ข้อ ๑-๖ ต่อ

    (ถ้าได้รับการผูกยึดเกิน ๗๒ ชั่วโมงต้องทำแบบประเมินข้อบ่งชี้ในการตัดสินใจผูกยึดผู้ป่วยชุดใหม่)
- ❒ หมดข้อบ่งชี้แล้ว
  - ❒ แพทย์/พยาบาล บันทึกเหตุผลของการสิ้นสุดการผูกยึด

เวลา.....วัน/เดือน/ปี.....

ลงชื่อ(แพทย์/พยาบาล ผู้ประเมิน).....