

ที่ ยธ ๐๗๐๘.๒ / ๑๗๕๕๘

ถึง เรือนจำ ทัณฑสถาน สถานกักขัง และสถานกักกัน

กองบริการทางการแพทย์ ขอส่งแนวทางการดูแลผู้ต้องขังที่มีภาวะชัก เสพสุราและมีภาวะถอนพิษสุราแบบรุนแรง (Alcohol withdrawal delirium) เพื่อใช้เป็นแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ต้องขังที่มีภาวะชัก เสพสุราและมีภาวะถอนพิษสุราแบบรุนแรง (Alcohol withdrawal delirium) และกำชับให้เรือนจำ/ทัณฑสถานทุกแห่ง ให้ถือปฏิบัติให้เป็นแนวทางเดียวกัน



กองบริการทางการแพทย์
โทร / โทรสาร ๐ ๒๙๖๗ ๓๓๕๔

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

๑. ให้พยาบาล/นักจิตวิทยา ตรวจประเมินความรุนแรงของอาการถอนพิษสุราโดยใช้แบบประเมินความรุนแรงถอนพิษสุราด้วยเครื่องมือ AWS (Alcohol withdrawal Scale) แบบสจ.๑๗ (๑) และ ๑๗ (๒) โดยซักถาม/สังเกตอาการ ที่ตรวจพบ เช่นอาการเหงื่อออก มือสั่น กระสับกระส่ายอยู่ไม่ติดที่อุณหภูมิร่างกาย อาการประสาทหลอน (หูแว่ว ภาพหลอน) และการรับรู้ บุคคล เวลา สถานที่ ทั้งนี้ให้มีการติดตามอาการถอนพิษสุราอย่างต่อเนื่อง เป็นเวลา ๓ วัน เพื่อดูการเปลี่ยนแปลงของอาการต่างๆ อย่างใกล้ชิด

๒. ให้การพยาบาลตามอาการและแผนการรักษาของแพทย์ ดังนี้

๒.๑ ประเมินความรู้สึกตัว ถ้าพบผู้ต้องขังป่วยมีอาการหวาดกลัว ประสาทหลอน สับสนมาก หรือมีพฤติกรรม ที่อาจก่ออันตรายแก่ตนเองหรือผู้อื่น อาจจำเป็นต้องมีการผูกยึด (Restrained) ชั่วคราว ไว้ที่เตียงผู้ป่วย โดยให้ปฏิบัติตามแนวทางการผูกยึดผู้ป่วย และประเมินผู้ป่วยเพื่อตัดสินใจผูกยึด

๒.๒ ดูแลให้ผู้ต้องขังได้รับยาตามแผนการรักษาของแพทย์ ยาที่ใช้ในการรักษา ได้แก่ Benzodiazepine ที่นิยมใช้ Diazepam และ Chlordiazepoxide (การใช้ยาต้องอยู่ภายใต้คำสั่งการรักษาของแพทย์) รวมทั้งยาอื่นๆที่รักษาตามอาการที่ตรวจพบ

๒.๓ ประเมินอาการเป็นระยะๆ เช่นสัญญาณชีพ การอ่อนแรงแขนขา ความรู้สึกตัว ฯลฯ รวมทั้งประเมินภาวะโภชนาการ ดูแลให้ผู้ต้องขังดังกล่าวได้รับสารน้ำ และอาหารที่จำเป็นและเหมาะสม ซึ่งผู้ป่วยโรคพิษสุรามักพบการขาดสารอาหารร่วมด้วยโดยเฉพาะ Thiamine B ๑๒ และ folic acid ในรายที่มีอาการถอนพิษสุราไม่มากนักอาจ พิจารณาให้เกลือแร่ทดแทนและในรายที่รับประทานอาหารไม่ได้ ประสาน/รายงานแพทย์ เพื่อพิจารณาให้สารน้ำทางหลอดเลือด

๒.๔ จัดให้ผู้ต้องขังอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เงียบสงบ ลดสิ่งกระตุ้น แสงและเสียง

๒.๕ การผูกมัดผู้ป่วยต้องพิจารณาถึงความจำเป็น โดยกระทำเพื่อเป็นการป้องกันการเกิดอันตรายต่อตัวผู้ป่วยเอง/ผู้ต้องขังอื่น โดยต้องอยู่ภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิดของผู้บำบัดรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพ

๒.๖ ในกรณีรับตัวผู้ต้องขังที่มีอาการถอนพิษสุรา และประเมินสภาพแล้วว่ามีอาการรุนแรง หากปล่อยไว้อาจเกิดอันตรายถึงชีวิต ให้เรือนจำ รีบดำเนินการส่งตัวผู้ต้องขังดังกล่าวไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลภายนอกในพื้นที่เพื่อให้การช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน

ตามหนังสือ ยธ ๐๗๐๘.๒/๙๙๑๓ ลงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๙

<u>แนวทางการดูแลผู้ต้องขังที่มีภาวะชัก</u>

๑. เมื่อพบเห็นผู้ที่มีภาวะชัก ให้ตั้งสติให้ดี

๒. จับผู้ป่วยนอนตะแคงหันศีรษะไปด้านใดด้านหนึ่ง เพื่อป้องกันการสำลัก 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

สมาคมโรคลมชักแห่งประเทศไทย

EPILEPSY SOCIETY OF THAILAND

การปฐมพยาบาล

ผู้ป่วยโรคลมชัก...

เมื่อท่านพบเห็นผู้ป่วยกำลังชักกระตุกทั้งตัว

1. ตั้งสติให้ดี อย่าตกใจ!



2. จับผู้ป่วยนอนตะแคงหันศีรษะไปด้านใดด้านหนึ่ง เพื่อป้องกันการสำลัก และสิ่งตกไปอุดทางเดินหายใจ



3. คลายเสื้อผ้าให้หลวม



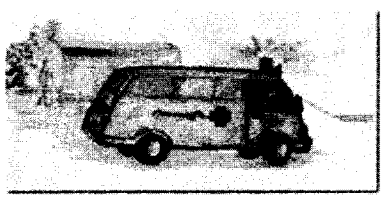
4. ห้าม ใช้นิ้วหรือสิ่งของใดๆ งัดปากผู้ป่วยขณะชักเพราะ อาจเกิดอันตรายต่อผู้ป่วยและผู้ช่วยเหลือ



5. ผู้ป่วยหลังชักอาจมีอาการงงอยู่ ขณะยังไม่รู้สึกตัว ห้าม อุ้มจับผู้ป่วยเพราะจะกระตุ้นผู้ป่วยให้ทำการต่อสู้รุนแรงได้ ระหว่างนี้ควรมีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิดจนกว่าจะฟื้นเป็นปกติ



6. ในกรณีผู้ป่วยหลับหลังชักควรปล่อยให้หลับต่อ ห้าม ปลุกอาหารหรือยาจนกว่าจะฟื้นเป็นปกติเพราะอาการสำลัก



7. ถ้า ชักนาน กว่าปกติหรือ ชักซ้ำขณะที่ยังไม่ฟื้นเป็นปกติควรนำส่งโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้ที่สุด

เมื่อท่านพบเห็นผู้ป่วยชัก

ชนิดทำอะไรไม่รู้ตัว

ขณะชักผู้ป่วยกลุ่มนี้ดูเหมือนรู้ตัว แต่ความจริงไม่รู้ตัว และควบคุมตนเองไม่ได้จึงควรให้การปฐมพยาบาลดังนี้

1. คอยกันผู้ป่วยไว้จากการบาดเจ็บ ขณะที่ผู้ป่วยทำอะไร ไม่รู้ตัว



2. อย่า ขัดขวางการเคลื่อนไหวของผู้ป่วย เพราะผู้ป่วยจะต่อสู้ดิ้นรน ซึ่งอาจจะเป็นอันตราย
3. เฝ้าดูผู้ป่วยจนอาการชักสิ้นสุด
4. ปลอบโยนผู้ป่วยเมื่อฟื้นถ้ามีอาการสับสนหลังชัก

