**เรื่อง การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยภาวะ** Alcohol withdrawal **หอผู้ป่วยชาย โรงพยาบาลสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์**

หลักการและเหตุผล

กลุ่มอาการเนื่องจากการขาดสุรา (alcohol withdrawal syndrome) เปนกลุมอาการที่เกิดขึ้น  
หลังจากหยุดดื่มแอลกอฮอลหรือลดปริมาณการดื่มลงในคนที่เคยดื่มหนักมาเปนระยะเวลานาน อาการขาดแอลกอฮอลจะเกิดขึ้นเมื่อมีการลดลงของระดับแอลกอฮอล ในเลือดอยางฉับพลัน จากการที่หยุดดื่มหรือลดการดื่มสุราลงกระทันหัน หลังจากที่ดื่มติดต่อกันมานาน ซึ่งในขณะเดียวกัน เมื่อผู้ป่วยกลุ่มนี้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ไม่ว่าจากการเจ็บป่วยทางร่างกายและจิตใจ จำเป็นต้องมีการหยุดดื่มสุรากะทันหัน จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดอาการของการขาดสุราขึ้น  
 หอผู้ป่วยในชาย เป็นหน่วยงานหนึ่งในโรงพยาบาลสมเด็จ ที่ดูแลผู้ป่วยชายโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยแบ่งเป็น 2ระยะ คือระยะถอนพิษสุรา และระยะฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ โดยมีพยาบาลเป็นผู้ประเมินสุขภาพองค์รวม ใช้แบบประเมินอาการขาดสุรา (clinical institute with drawal assessment scale for alcohot revised : CIWA-Ar) และพยาบาลโรงพยาบาลสมเด็จต้องให้การรักษาตามแนวทางการประเมินติดตามอาการขาดสุราเนื่องจากผู้ป่วยมีระดับความรุนแรงที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา   
 จากสถิติในปี พ.ศ. 2560 มีผู้ป่วยภาวะ Alcohol withdrawal จำหน่วย 60 คน  
และพบผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางพฤติกรรมและจิตประสาทจากการหยุดเสพแอลกอฮอล์ จำนวน 6 คน

มีอุบัติการณ์และภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นเช่น พลัดตกเตียง หกล้มศีรษะแตก, บาดเจ็บจาการผูกมัด,

หนีออกจากโรงพยาบาลแล้วกลับมาใหม่ด้วยสภาพเดิม,นอนโรงพยาบาลนานอาการกำเริบเป็นระยะๆ  
เนื่องจากขาดการประเมินต่อเนื่อง ทำให้ไดีมีการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ Alcohol withdrawal

หอผู้ป่วยชายขึ้น

วัตถุประสงค์

-เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการประเมินเมื่อแรกรับโดยการซักประวัติ Alcohol ตาม CPG เพื่อคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะ Alcohol with drawal

-เพื่อให้พยาบาลประจำตึกผู้ป่วยชาย ใช้แบบประเมินความรุนแรงของการถอนพิษสุรา(CIWA) อย่างต่อเนื่องในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงและมีอาการตั้งแต่เริมแรกเพื่อให้การรักษาที่เหมาะสมและทันท่วงทีเพื่อ  
ป้องกันการถอนสุราที่รุนแรงได้

-เพื่อลดอุบัติการณ์ที่ไม่พึ่งประสงค์ในผู้ป่วยที่มีภาวะ Alcohol with drawal

ประโยชน์จะได้รับ

1.ผู้ดูแลผู้ป่วยสามารถดุแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง

2.ผู้ดูแลผู้ป่วยมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น

3.ครอบครัวผู้ป่วยมีความพึ่งพอใจ

ประชากรที่ศึกษา

ผู้ป่วยที่มีประวัติการดื่มสุราต่อเนื่อง และผู้ป่วยที่มีรหัสโรค F03, F04

เครื่องมือ

- แบบประเมินอาการขาดสุรา(clinical institute with drawal assessment scale for alcohot revised : CIWA-Ar)

- ใบconsultation

- ผ้าRestraint

- ยาที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ Hadol,Ativan,Diazepam

ขั้นตอนการดำเนินงาน

- ซักประวัติแรกรับให้มีการประเมินผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง

- ประเมินโดยใช้แบบประเมิน CIWA-Ar และแนวทางการให้ยาในผู้ป่วยที่มีภาวะขาดแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่อง

- ปรึกษาพยาบาลเฉพาะทางจิตเวช เพื่อประเมินซ้ำและให้การรักษาที่เหมาะสม

- จัดให้ผู้ป่วยนอนเตียงที่มีเหล็กกั้นเตียงและยกเหล็กกั้นเตียงตลอดเวลา จัดให้อยู่ใกล้ Nurse’s station เฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงอย่างใกล้ชิด

- ผูกมัดในกรณีผู้ป่วยที่มีอาการเอะอะโวยวาย ลดสิ่งกระตุ้นต่อผู้ป่วย

- ดูแลรักษาโรคร่วมและภาวะแทรกซ้อนทางกายควบคู่ไปด้วย ( ถ้ามี ) เช่น

GI bleeding, Acute hepatitis ,Hepatic encephalopathy ,Electrolyte imbalance

,Aspirate Pneumonia ,Thrombocytopenia

- อธิบายให้ญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วย ทราบเกี่ยวกับแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย เพื่อความร่วมมือและลดความวิตกกังวล

- ให้ส่งปรึกษานักสังคมสงเคราะห์และผู้ที่เกี่ยวข้องติดตามญาติ กรณีไร้ญาติเพื่อรับรู้และวางแผนการดูแล  
ต่อเนื่องหลังจำหน่าย

วิธีวิเคราะห์

- สามารถประเมินผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงได้ทุกราย

- ผู้ป่วยที่มีอาการทุกรายได้รับการประเมินโดยใช้แบบประเมิน AWS และให้ยาตามแนวทางการให้ยาในผู้ป่วยที่มีภาวะขาดแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่อง

- ผู้ป่วยบางรายมีอาการถอนพิษสุรารุนแรงลดลงได้ภายใน 3 วัน บางรายใช้ระยะเวลา 4-7 วัน

- อุบัติการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่ยังพบเช่น บาดเจ็บจากการผูกมัด 2 ราย หกล้ม 1 ราย ปอดอักเสบจากการสำลัก 2 ราย หนีออกจากโรงพยาบาล 2 รายกลับมา 1 รายโดยมีผู้นำส่งโรงพยาบาล