

มาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยภาวะถอนพิษสุรา กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
<p>มาตรฐานที่ 1</p> <p>การประเมิน</p> <p>ปัญหาและความ</p> <p>ต้องการ</p>	<p>การประเมินปัญหา</p> <p>และความต้องการ</p> <p>ของผู้ป่วย ผู้ป่วย</p> <p>ภาวะถอนพิษสุรา</p> <p>1.1 การประเมินใน</p> <p>ระยะแรกเริ่ม</p>	<p>1.มีการประเมินเมื่อแรกเริ่ม (Nursing Assessment Form) แบบประเมิน OAS แบบประเมิน Fall</p> <p>2.ประเมินสภาพจิต MSE มีการประเมินเมื่อแรกเริ่ม 7 ข้อดังนี้</p> <p>2.1.ลักษณะโดยทั่วไป Psychomotor ทำที่ต่อผู้ตรวจ</p> <p>2.2.การพูดและกระแสคำพูด (Speech and Stream talk)</p> <p>2.3.อารมณ์และการแสดงออก (Mood and Affect)</p> <p>2.4.ความคิด (Thought)</p> <p>2.5.การรับรู้ (Perception)</p> <p>2.6.Cognitive Function มีการประเมิน 6 ข้อได้แก่</p> <p>2.6.1 การรับรู้ วัน เวลา สถานที่ บุคคล (Orientation)</p> <p>2.6.2 สมาธิ ความใส่ใจ (Attention and concentration)</p> <p>2.6.3 ความจำ (Memory)</p> <p>2.6.4 ความรู้ทั่วไป (General Knowledge)</p> <p>2.6.5 ความคิดเชิงนามธรรม (Abstract thinking)</p> <p>2.6.6 การตัดสินใจ (judgment)</p> <p>2.7 Insight คือความตระหนักของผู้ป่วยต่อความเจ็บป่วยหรือความผิดปกติของตน</p> <p>3.แบบประเมิน Alcohol withdrawal scale: AWS มี 7 ข้อได้แก่</p> <p>1.เหงื่อ</p> <p>(0 คะแนน) ไม่มีเหงื่อ</p> <p>(1 คะแนน) ขึ้นเฉพาะที่ฝ่ามือ</p> <p>(2 คะแนน) ฝ่ามือขึ้น มีเม็ดเหงื่อตามใบหน้าตามตัว</p> <p>(3 คะแนน) เหงื่อเปียกขึ้นไปทั้งตัว</p>	<p>ผู้ป่วยได้รับการประเมิน</p> <p>ปัญหาและความ</p> <p>ต้องการตั้งแต่แรกเริ่มจน</p> <p>จำหน่าย</p> <p>ผู้ป่วยมีอาการวิกฤต</p> <p>ฉุกเฉินได้รับการ</p> <p>ช่วยเหลือทันที</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>(4 คะแนน) เหนือออกอย่างมากจนเสื้อผ้าเปียก</p> <p>2.อาการสั่น</p> <p>(0 คะแนน) ไม่มีอาการสั่น</p> <p>(1 คะแนน) สั่นเฉพาะเวลาขึ้นมือไปจับสิ่งของ</p> <p>(2 คะแนน) มีมือสั่นเล็กน้อยตลอดเวลา</p> <p>(3 คะแนน) มีมือสั่นอย่างมากตลอดเวลา</p> <p>3.วิตกกังวล</p> <p>(0 คะแนน) สงบ ไม่มีอาการวิตกกังวล</p> <p>(1 คะแนน) รู้สึกไม่ค่อยสบายใจ</p> <p>(2 คะแนน) รู้สึกหวาดหวั่น ตกใจง่าย</p> <p>(3 คะแนน) วิตกกังวล กลัว สงบได้ยาก</p> <p>(4 คะแนน) ควบคุมอาการวิตกกังวลไม่ได้ panic</p> <p>4.กระสับกระส่าย</p> <p>(0 คะแนน) ปกติ</p> <p>(1 คะแนน) งุนงง อยู่ไม่นิ่ง</p> <p>(2 คะแนน) พลิกตัวไปมา ไม่สามารถนอนพักนิ่งๆ ได้</p> <p>(3 คะแนน) กระสับกระส่าย พักได้ช่วงสั้นๆ</p> <p>(4 คะแนน) กระสับกระส่ายมาก ไม่สามารถอยู่นิ่งได้</p> <p>5.อุณหภูมิ</p> <p>(0 คะแนน) อุณหภูมิ 37.0 °C หรือน้อยกว่า</p> <p>(1 คะแนน) อุณหภูมิ 37.1 °C ถึง 37.5 °C</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>(2 คะแนน) อุณหภูมิ 37.6 °C ถึง 38.0 °C</p> <p>(3 คะแนน) อุณหภูมิ 38.1 °C ถึง 38.5 °C</p> <p>(4 คะแนน) อุณหภูมิ 38.6 °C หรือมากกว่า</p> <p>6..ประสาทหลอน V= ภาพหลอน T-มีอะไรไต่ตามตัว A= หูแว่ว</p> <p>(0 คะแนน) ไม่มี</p> <p>(1 คะแนน) มีบ้าง แต่รู้ตัว</p> <p>(2 คะแนน) มีเป็นช่วงสั้นๆ เชื่อบ้าง</p> <p>(3 คะแนน) มีบ่อยๆ รู้สึกทุกข์ทรมาน</p> <p>(4 คะแนน) ไม่รับรู้ความเป็นจริง</p> <p>7.Orientation การรับรู้สถานที่ บุคคล เวลา</p> <p>(0 คะแนน) รับรู้ได้ดี</p> <p>(1 คะแนน) ไม่แน่ใจเรื่องวันเวลา</p> <p>(2 คะแนน) ไม่แน่ใจเรื่องวันเวลา และสถานที่</p> <p>(3 คะแนน) ไม่แน่ใจเรื่องวันเวลา สถานที่ และบุคคล</p> <p>(4 คะแนน) เสียการรับรู้</p> <p>การให้ยารักษา</p> <p>0-4 คะแนน ประเมินทุก 4 ชม จนครบ 24 ชั่วโมง ไม่ต้องให้ยา</p> <p>5-9 คะแนน ให้ยา Diazepam 5 mg 2 tab ประเมิน ทุก 4 ชม</p> <p>≥ 10 คะแนน ให้ยา Diazepam 5 mg 4 tab ถ้ากินไม่ได้ให้ Valium 10 mg IV ประเมินทุก 1 ชม.</p> <p>≥ 15 คะแนน ให้ยา Diazepam 5 mg 4 tab ถ้ากินไม่ได้ให้ Valium 10 mg IV ประเมินทุก 30 นาที</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>4. ประเมินปัญหา อาการผู้ป่วยและวินิจฉัยความรุนแรง ความเร่งด่วนในการแก้ไขปัญหา ตัดสินใจให้การพยาบาลเบื้องต้นเพื่อบรรเทาความรุนแรงของปัญหา</p> <p>5. รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับประวัติความเจ็บป่วย การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ แบบแผนการดำเนินชีวิต การรับรู้ต่อความเจ็บป่วย ความรู้ความเข้าใจ ทักษะชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว เกี่ยวกับการเจ็บป่วยภาวะถอนพิษสุรา</p>	
	<p>1.2 การประเมินใน ระยะการดูแล ต่อเนื่อง</p>	<p>มีการประเมินขณะอยู่โรงพยาบาลครบถ้วน 5 ข้อ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ไข้ระวังสังเกตุอาการ อาการแสดงเช่นอาการแพ้สับสน อาการหูแว่ว ประสาทหลอน สั่นมาก เหงื่อออกมาก ชีพจรเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง 2. ไข้ระวังอาการไม่พึงประสงค์จากการได้รับยากลุ่มBenzodiazepine 3. ประเมินสัญญาณชีพ 4. ประเมินภาวะโภชนาการ ความสามารถในการรับประทานอาหาร ภาวะขาดสารน้ำและเกลือแร่ 5. ติดตามรวบรวมข้อมูล เช่น ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การถ่ายภาพรังสี การตรวจพิเศษ 	
	<p>1.3 การประเมินใน ระยะจำหน่าย</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินปัญหาและความต้องการของครอบครัวซ้ำก่อนจำหน่ายเกี่ยวกับสภาพความพร้อม ด้านร่างกาย กระบวนการคิด อารมณ์และจิตวิญญาณ 2. ประเมินความรู้ความเข้าใจ เรื่องภาวะถอนพิษสุรา แผนการรักษา ความสามารถและทักษะในการดูแลของตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว 3. ประเมินความต้องการการดูแลต่อเนื่อง แหล่งประโยชน์ในชุมชน สถานพยาบาลใกล้บ้าน 	
<p>มาตรฐานที่ 2 การวินิจฉัยการ พยาบาล</p>	<p>การวินิจฉัยการ พยาบาลผู้ป่วย ภาวะถอนพิษสุรา</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพวิเคราะห์ข้อมูลที่ประเมินเพื่อตัดสินใจ ระบุปัญหาความต้องการได้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เสี่ยงต่อการเกิดการทำให้ร้ายผู้อื่นเนื่องจากมีภาวะสับสน 2. เสี่ยงต่อการเกิดการทำให้ร้ายตนเองเนื่องจากมีอาการหูแว่วประสาทหลอน 	<p>ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัย ปัญหาและความ ต้องการ</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		3.เสี่ยงต่อการเกิดภาวะ Electrolyte Imbalance 4.เสี่ยงต่อภาวะขาดสารน้ำและอาหาร 5. มีโอกาสเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการได้รับยากลุ่มBenzodiazepine 6. มีโอกาสเกิดการบาดเจ็บจากการผูกยึด 7. มีโอกาสเกิดการพลัดตกหกล้มจากการได้รับยากลุ่มBenzodiazepine 8. วิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย 9. เสี่ยงต่อการหลบหนี 10. มีโอกาสกลับเสพสุราซ้ำ 11.วางแผนจำหน่าย	
มาตรฐานที่ 3 การวางแผนการ การวางแผนการ พยาบาล	การวางแผนการ พยาบาลผู้ป่วย ภาวะถอนพิษสุรา	พยาบาลวิชาชีพวางแผนการพยาบาลเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย เพื่อ ช่วยเหลือผู้ป่วยให้ รวดเร็ว ปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ 1. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการทำร้ายผู้อื่นหรือการทำร้ายตนเอง 2. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับประทานอาหารสารน้ำและเกลือแร่อย่างเหมาะสม 3. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากอาการไม่พึงประสงค์จากการได้รับยากลุ่มBenzodiazepine 4. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการบาดเจ็บจากการผูกยึด 5. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการพลัดตกหกล้ม 6. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการหลบหนี 7. ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย 8. ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติมีความพร้อมในการดูแลตนเองหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล	ผู้ป่วยได้รับการวางแผนการพยาบาล สอดคล้องกับปัญหาและ ความต้องการ

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
<p>มาตรฐานที่ 4</p> <p>การปฏิบัติการพยาบาล</p>	<p>ปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>การดูแลผู้ป่วย</p> <p>ภาวะถอนพิษสุรา</p>	<p>ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วย ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะภาวะถอนพิษสุรา กรณีผู้ป่วยมีพฤติกรรมเอะอะไว้วาย ก้าวร้าว พฤติกรรมทำร้ายตนเอง อาการหิวแหว่ ประสาทหลอน หวาดระแวง ผู้ป่วยไม่ร่วมมือในการรักษา อาการไม่พึงประสงค์จากการได้รับยากลุ่ม Benzodiazepine 2,เฝ้าระวังอาการไม่สุขสบายหรืออาการรบกวน เช่นอาการหิวแหว่ภาพหลอน อาการนอนไม่หลับ ตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายและให้การพยาบาลเพื่อบรรเทาอาการไม่สุขสบายหรืออาการรบกวน พร้อมทั้งคำแนะนำวิธีปฏิบัติตนและการขอความช่วยเหลือหลังจากลงปฏิบัติแล้วอาการต่างๆไม่ลดลง 3.กรณีมีโรคร่วมทางกายปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางการดูแลโรคร่วมทางกาย 4.ติดตามเฝ้าระวังปัญหาเฉียบพลันอย่างใกล้ชิดและช่วยเหลือในกรณีฉุกเฉิน 5.ปฏิบัติการพยาบาลโดยประยุกต์ทฤษฎี หลักการพยาบาลจิตเวช และหลักฐานเชิงประจักษ์ในการพยาบาลผู้ป่วย เพื่อป้องกันความเสี่ยงหรือการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้จากประเด็นต่อไปนี้ <ol style="list-style-type: none"> 5.1 การระบุความถูกต้องของตัวบุคคล 5.2 การเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว 5.3 การเกิดพฤติกรรมทำร้ายตนเอง 5.4 การเกิดพฤติกรรมหลบหนี 5.5 ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคร่วมทางกาย 5.6 การเกิดอุบัติเหตุเช่นตกเตียง สิ้นลี้ม 5.7 การติดเชื้อในโรงพยาบาล 5.8 อันตรายจากอาการไม่พึงประสงค์จากการได้รับยากลุ่มBenzodiazepine 	<p>ผู้ป่วยได้รับการบรรเทา</p> <p>อาการรบกวนและไม่</p> <p>เกิดภาวะแทรกซ้อน</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>6. ให้การพยาบาลด้านจิตสังคมที่สอดคล้องและเฉพาะเจาะจงรายบุคคลและรายกลุ่มดังนี้</p> <p>6.1 การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด</p> <p>6.2 การสื่อสารเพื่อการบำบัด</p> <p>6.3 การบำบัดทางจิตสังคม</p> <p>6.4 การให้สุขภาพจิตศึกษาภาวะถอนพิษสุราแก่ผู้ป่วยและครอบครัว</p> <p>7. ให้การฟื้นฟูสมรรถภาพ การฝึกทักษะในการดูแลสุขภาพตนเอง เช่น ให้คำปรึกษาแบบสร้างแรงจูงใจในการเลิกดื่มสุรา การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การฝึกทักษะทางสังคม ฝึกทักษะอาชีพ</p> <p>8. การตรวจเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกับแพทย์หรือทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยและร่วมแสดงความคิดเห็นในการวางแผนการรักษาอย่างต่อเนื่อง</p> <p>9. บันทึกการปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางที่กำหนด</p>	
<p>มาตรฐานที่ 5</p> <p>การวางแผน</p> <p>การวางแผน</p> <p>จำหน่ายและการ</p> <p>จำหน่ายและการ</p> <p>ดูแลต่อเนื่อง</p> <p>ดูแลต่อเนื่อง</p>	<p>การวางแผน</p> <p>จำหน่ายและการ</p> <p>ดูแลต่อเนื่องผู้ป่วย</p> <p>ภาวะถอนพิษสุรา</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพต้องวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง ให้ครอบคลุมปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับทีมสหสาขา โดยใช้รูปแบบ M-E-T-H-O-D ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. M = Medication ยารักษาอาการภาวะถอนพิษสุราอาจมีอาการอาการไม่พึงประสงค์จากยารักษากลุ่ม Benzodiazepine เช่น ง่วงซึม กดศูนย์การหายใจ ต้องงดการขับชี้พาทนะและงดการดื่มสุรา ร่วมกับการรับประทานยา ซึ่งจะทำให้เกิดการออกฤทธิ์เสริมกันและกัน ทำให้มีอาการง่วงซึมมากขึ้น 2. E = Environment การจัดสิ่งแวดล้อมการทำความสะดวกสบายของบริเวณบ้าน จัดบ้านให้เป็นระเบียบ เก็บอุปกรณ์ของมีคมให้มิดชิด คนในครอบครัวไม่ควรนำเครื่องดื่มสุราของมีนเมามาดื่มภายในบริเวณ 	<p>ผู้ป่วยและครอบครัวมีความพร้อมทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>บ้านเพื่อป้องกันการกระตุ้นให้ผู้ป่วยอยากดื่ม</p> <p>3. T = Treatment</p> <p>การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยภาวะถอนพิษสุรา ต้องรับประทานยาต่อเนื่องไม่หยุดหรือปรับยาเอง การป้องกันการกลับเป็นซ้ำ ให้ความรู้เกี่ยวกับยาที่ต้องรับประทานต่อที่บ้าน ควรหลีกเลี่ยงการดื่มสุราและการสูบบุหรี่</p> <p>3. H = Health</p> <p>การดื่มสุราทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ปัญหาการดื่มสุราอาจเกิดจากการดื่มสุรา เพียงครั้งเดียวหรือหลายครั้ง จนเป็นเหตุทำให้เกิดการติดสุราเรื้อรัง ซึ่งไม่ก่อให้เกิดผลกระทบเฉพาะตัวผู้ดื่มเองเท่านั้น แต่ยังเกิดผลกระทบต่อบุคคลอื่นด้วย เช่น บุคคลในครอบครัว เพื่อนร่วมงาน อีกทั้งยังก่อให้เกิดอุบัติเหตุ และปัญหาสังคมอื่นตามมา เช่น เกิดอุบัติเหตุจากการจราจรบนท้องถนน เกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน ส่งผลกระทบต่อการทำงาน (ศุนย์ บำบัดรักษายาเสพติดขอนแก่น, 2547) นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจของผู้ดื่ม คือ มีอาการป่วย เป็นโรคระบบทางเดินอาหาร เกิดแผลในกระเพาะอาหาร (gastric ulcer) หลอดอาหารอักเสบ (esophagitis) มีผลต่อตับ มีภาวะตับโต (fatty liver) ตับอักเสบ (alcoholic hepatitis) ตับแข็ง (hepatic cirrhosis) ตับอ่อนอักเสบ (pancreatitis) และมีผลต่อหัวใจและหลอดเลือดทำให้ความดันโลหิตสูง (hypertension) หัวใจเต้นผิดจังหวะ (cardiac arrhythmia) ระบบต่อมไร้ท่อทำให้ฮอร์โมนเพศชายลดลง เกิดผลกระทบต่อระบบประสาท ทำให้ความจำเสื่อม ผลสุดท้ายในรายที่ดื่มในปริมาณมากและเป็นระยะเวลา นานติดต่อกัน จะเกิดอาการทางจิต เช่น มีอาการหูแว่ว ประสาทหลอน เป็นต้น ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต ตามมา เช่น ภาวะเมาสุรา (alcohol intoxication) ภาวะถอนพิษสุรา (alcohol withdrawal) ภาวะถอนพิษ สุราแบบรุนแรงเพ้อคลั่ง (alcohol withdrawal delirium)</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>ภาวะโรคจิตจากสุรา (alcoholic psychosis) และ ภาวะสมองเสื่อมจากสุรา (alcoholic dementia) ซึ่งภาวะดังกล่าวก่อให้เกิดปัญหาการดูแลเฉพาะทางใน ระบบบริการจิตเวช โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ภาวะ Delirium Tremens เป็นภาวะถอนพิษสุราแบบรุนแรง อาการเกิดต่อเนื่องจากภาวะถอนพิษสุราที่ไม่ได้รับการรักษา และมีอาการมากขึ้นเรื่อยๆ เช่น สั่นมาก เหงื่อออก ชีพจร เต็มเร็ว ความดันโลหิตสูงและกระสับกระส่ายมากขึ้น หรือมีอาการชัก อาการเพื่อสับสน มีหูแว่ว ระแวง โดย อาการมักเริ่มรุนแรงภายใน 2-3 วัน หลังหยุดดื่มและรุนแรงที่สุดในวันที่ 4-5 ส่วนใหญ่อาการมักดีขึ้นภายใน 10 วัน แต่ในบางรายอาจมีอาการนานถึง 4-5 สัปดาห์ได้ (พันธธนา และหทัยชนนี,2549)</p> <p>5. O = Outpatient referral การมาตรวจตามแพทย์นัด เพื่อการได้รับยาอย่างต่อเนื่อง แนะนำสถานที่ใช้บริการใกล้บ้าน เพื่อสะดวกในการใช้บริการ การมาพบแพทย์นัด ต้องนำบัตรประจำตัวโรงพยาบาล บัตรประชาชน บัตรนัด มาด้วย</p> <p>6. D = Diet ควรรับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ หลีกเลี่ยงการดื่มน้ำชากาแฟ เครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน จะทำให้นอนไม่หลับส่งผลให้อาการกำเริบ ควรหลีกเลี่ยงการดื่มสุราและการสูบบุหรี่จะทำให้อาการกำเริบซ้ำ</p>	
<p>มาตรฐานที่ 6 การประเมินผล การปฏิบัติการ พยาบาล</p>	<p>ประเมินผลการ ปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยภาวะถอนพิษ สุรา</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพ ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยปลอดภัยจากการทำร้ายผู้อื่นหรือการทำร้ายตนเอง 2. ผู้ป่วยได้รับอาหาร สารน้ำและเกลือแร่อย่างเหมาะสม 3. ผู้ป่วยปลอดภัยจากอาการไม่พึงประสงค์จากการได้รับยากลุ่มBenzodiazepine 4. ผู้ป่วยไม่เกิดการบาดเจ็บจากการผูกมัด 	<p>ผู้ป่วยปลอดภัยจาก ภาวะแทรกซ้อนที่ คุกคามต่อชีวิต</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		5. ผู้ป่วยไม่เกิดจากการพลัดตกหกล้ม 6. ผู้ป่วยไม่มีการหลบหนี 7. ผู้ป่วยและญาติไม่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย 8. ผู้ป่วย ญาติและครอบครัวมีความพร้อมในการเตรียมตัวก่อนกลับบ้าน	
มาตรฐานที่ 7 การสร้างเสริม สุขภาพ	การสร้างเสริม สุขภาพผู้ป่วยและ ญาติภาวะถาวร พิษ สุรา	พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพ ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยและญาติ ภาวะถาวรพิษ สุรา ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1. ให้ความรู้ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดภาวะถาวรพิษสุราและการ ป้องกันการกลับเสพยาสุราซ้ำ 2. กำหนดแผนการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยและครอบครัว เช่น การจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย 3. จัดสภาพแวดล้อมและสถานที่ให้เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเน้นความปลอดภัยและ ส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้ผ่อนคลาย เช่น อดุณหภูมิ แสงสว่าง เสียง การระบายอากาศ ปรับเปลี่ยน แผนการสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจให้เป็นปัจจุบัน 	ผู้ป่วยและครอบครัว ได้รับการสร้างเสริม สุขภาพอย่างเหมาะสม กับสภาวะความเจ็บป่วย ที่เป็นอยู่
มาตรฐานที่ 8 การคุ้มครอง ภาวะสุขภาพ	การคุ้มครองภาวะ สุขภาพผู้ป่วยภาวะ ถาวรพิษสุรา	พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติคุ้มครองภาวะสุขภาพผู้ป่วยภาวะถาวรพิษสุรา ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1. ปฏิบัติการพยาบาลและกำกับดูแลให้ทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติตามแนวทางการดูแลเพื่อ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 การตรวจสอบความถูกต้องของตัวผู้ป่วย 1.2 การป้องกันการบาดเจ็บจากการผูกยึด 	ผู้ป่วยปลอดภัยจาก ภาวะแทรกซ้อนที่ ป้องกันได้

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		1.3 การป้องกันการติดเชื้อ 1.4 การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ อุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์จากได้รับยากลุ่ม Benzodiazepine 1.5 การป้องกันและแก้ไขการเกิดภาวะElectrolyte Imbalance 2. ติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยงต่างๆที่จะเกิดขึ้น 3. บันทึกผลการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อคุ้มครองภาวะสุขภาพ	
มาตรฐานที่ 9 การให้ข้อมูลและ การให้ข้อมูลและ ความรู้ด้าน สุขภาพ	การให้ข้อมูลและ ความรู้ด้านสุขภาพ	พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวผู้ป่วยภาวะถอนพิษสุราได้แก่ 1.ประเมินการรับรู้ ความเข้าใจ และความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง ดังนี้ 1.1 ภาวะความเจ็บป่วย อาการภาวะถอนพิษสุรารวมทั้งการป้องกันการกลับไปเสพยาซ้ำ การฟื้นฟูสภาพหลังการเจ็บป่วย 1.2 เหตุผลของการจำกัดพฤติกรรม 1.3 ให้ข้อมูลถึงเหตุผลและความจำเป็นของการลงนามยินยอมรับการรักษา 2.ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สนใจอยู่รักษา ให้ข้อมูลและคำแนะนำพร้อมช่วยเหลือตามแนวทางที่กำหนด 3.ในกรณีที่แจ้งข่าวร้าย ปฏิบัติดังนี้ 3.1 ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัว และหาวิธีแจ้งข้อมูลอย่างเหมาะสม โดยประสานกับแพทย์เจ้าของไข้ เพื่อเป็นผู้ให้ข้อมูล 3.2 ประเมินผลการตอบสนองต่อการให้ข้อมูลและเปิดโอกาสให้ครอบครัวผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกและซักถาม เพื่อคลายความสงสัย พร้อมบันทึกลงในแบบฟอร์มที่กำหนด	ผู้ป่วยและครอบครัว ปฏิบัติตัวได้ถูกต้องขณะ รับการรักษาและเมื่อ กลับบ้าน

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
<p>มาตรฐานที่ 10</p> <p>การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย</p>	<p>การพิทักษ์สิทธิแก่ผู้ป่วยและครอบครัวผู้ป่วยภาวะถอนพิษสุรา</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพ ปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิแก่ผู้ป่วยภาวะถอนพิษสุรา โดยอยู่บนพื้นฐานของความเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.การให้ข้อมูลที่จำเป็น เกี่ยวกับ การลงนามยินยอมรักษา แผนการรักษาผู้ป่วยของแพทย์และทีมสหสาขา การผูกมัดผู้ป่วยในกรณีจำเป็น การเปิดเผยร่างกายผู้ป่วย หรือการนำข้อมูลของผู้ป่วยไปใช้ศึกษา เรียนรู้ วิจัยต่างๆ เป็นต้น 2.ก่อนการปฏิบัติการพยาบาลทุกครั้งแก่ผู้ป่วย ต้องบอกผู้ป่วยหรือครอบครัว 3.ปกป้องผู้ป่วยไม่ให้ถูกล่วงล้ำหรือละเมิดสิทธิส่วนบุคคลในทางที่ไม่เหมาะสม 4.การรักษาทรัพย์สินและพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยเช่นการทำนิติกรรมขณะรักษาในโรงพยาบาล การจัดการของมีค่าที่ติดมากับผู้ป่วย 	<p>ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการพิทักษ์สิทธิตลอดเวลาที่รักษาในหอผู้ป่วย</p>
<p>มาตรฐานที่ 11</p> <p>การบันทึกทางการพยาบาล</p>	<p>การบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยภาวะถอนพิษสุรา</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพบันทึกข้อมูลผู้ป่วย เพื่อการสื่อสารกับทีมพยาบาลและสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีการบันทึกการประเมินผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ประเมินสภาพจิต 1.2 ประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวทำร้ายผู้อื่น 1.3 ประเมินพฤติกรรมทำร้ายตนเอง 1.4 ประเมินตามแบบประเมินAWS 2. การวินิจฉัยการพยาบาลผู้ป่วยภาวะถอนพิษสุรา ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 2.1 เสี่ยงต่อการเกิดการทำร้ายผู้อื่นเนื่องจากมีอาการหูแว่วภาพหลอน 2.2 เสี่ยงต่อการเกิดการทำร้ายตนเองเนื่องจากมีอาการหูแว่วภาพหลอน 2.3. มีโอกาสเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการได้รับยากลุ่มBenzodiazepine 2.4. มีโอกาสเกิดการบาดเจ็บจากการผูกมัด 	<p>พยาบาลบันทึกข้อมูลผู้ป่วยได้ครบถ้วนเป็นลายลักษณ์อักษรและใช้เป็นเอกสารอ้างอิงทางกฎหมายได้</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>2.5. มีโอกาสเกิดการพลัดตกหกล้มจากการได้รับยากลุ่มBenzodiazepine</p> <p>2.6. วิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย</p> <p>2.7. เสี่ยงต่อการหลบหนี</p> <p>2.8. มีโอกาสกลับเสพสุราซ้ำ</p> <p>2.9. วางแผนจำหน่าย</p> <p>3.การวางแผนการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยภาวะถอนพิษสุราได้แก่</p> <p>3.1. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการทำร้ายผู้อื่นหรือการทำร้ายตนเอง</p> <p>3.2. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับประทานอาหารอย่างเหมาะสม</p> <p>3.3. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากอาการไม่พึงประสงค์จากการได้รับยากลุ่มBenzodiazepine</p> <p>3.4. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการบาดเจ็บจากการผูกยึด</p> <p>3.5. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการพลัดตกหกล้ม</p> <p>3.6.ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการหลบหนี</p> <p>3.7. ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย</p> <p>3.8.ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติมีความพร้อมในการดูแลตนเองหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล</p>	

อ้างอิงจากมาตรฐานการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต (กรมสุขภาพจิตและสำนักการพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข)