

แผนการนิเทศเรื่อง การประเมินผู้ป่วยที่มีภาวะถอนแอลกอฮอล์ สำหรับ พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีนิเทศ	การประเมินผล	หมายเหตุ
	<p>ความหมาย</p> <p>การติดแอลกอฮอล์หรือการพึ่งพาแอลกอฮอล์ หมายถึง การต้องการแอลกอฮอล์ในแต่ละวันปริมาณมาก เพื่อให้สามารถทำงานได้ ตื่นติดต่อกันหลายสัปดาห์ถึงหลายเดือน ไม่สามารถจะหยุดหรือควบคุมการดื่ม หรือลดปริมาณการดื่มได้ ยังคงดื่มแม้จะเกิดผลเสียต่อร่างกาย มีความบกพร่องทางสังคม หรือหน้าที่ทางกรงาน มีปัญหาทางด้านกฎหมาย ถูกจับกุม มีปัญหาทางด้านสัมพันธภาพระหว่างคนในครอบครัว เพื่อน เมื่อหยุดดื่มจะมีอาการสั่น อาจมีอาการของโรคจิต (หลงผิด ประสาทหลอน) ชัก (Kaplan&Sadock,1998 อ้างใน อภิชาติ ดำรงไชยและคณะ,2544)</p> <p>การดำเนินของโรค</p> <p>อาการพิษสุรา มักเริ่มต้นเกิดในวัยรุ่นตอนกลาง ส่วนใหญ่จะมีอาการทางจิตเวชเนื่องจากสุราเมื่ออายุ 30 ปีตอนปลาย การดำเนินโรคในผู้ป่วยแต่ละคนจะมีความแตกต่างกันมาก เป็นแบบเป็นๆหายๆ ภายหลังได้รับการรักษา ร้อยละ 65 ของผู้ป่วยสามารถหยุดดื่มได้เป็นเวลา 1 ปี และร้อยละ 20 สามารถหยุดดื่มได้ในระยะยาว ในระยะแรกๆที่ดื่ม ระดับแอลกอฮอล์กำลังเพิ่ม ผู้ป่วยจะพูดมาก อารมณ์ดีและมีความสุข ในเวลาต่อมาเมื่อระดับแอลกอฮอล์เริ่มลดลงผู้ป่วยมักเซื่องซึม และมีอาการเศร้า ถ้าระดับสูงมาก เช่น 200-300มก.ต่อ ซีซี ผู้ป่วยที่ยังไม่เคยดื้อยา(tolerance) จะนอนหลับ ถ้าระดับ</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีนิเทศ	การประเมินผล	หมายเหตุ
	<p>แอลกอฮอล์สูงถึง 300-400มก.ต่อซีซี การหายใจและชีพจรจะถูกดและเสียชีวิตได้</p> <p>อาการถอนพิษสุรา</p> <p>Alcohol Withdrawal หรือภาวะถอนพิษสุรา เกิดขึ้นเมื่อผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์ปริมาณมากเป็นประจำหยุดดื่มแอลกอฮอล์หรือลดปริมาณการดื่มลงอย่างฉับพลัน ผู้ป่วยมักแสดงอาการวิตกกังวล คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย หากมีอาการรุนแรงอย่างชักหรือประสาทหลอน ควรรีบไปพบแพทย์ทันที เพราะอาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้</p> <p>สาเหตุของภาวะถอนพิษสุรา</p> <p>การดื่มแอลกอฮอล์ปริมาณมากจะส่งผลให้สารเคมีในสมองเปลี่ยนแปลงต่อมาอาจทำให้ผู้บริโภคต้องการดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณที่เพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ จนเกิดการเสพติด ซึ่งการดื่มแอลกอฮอล์ปริมาณมากยังส่งผลกระทบต่อระบบประสาทส่วนกลาง โดยกระตุ้นให้ร่างกายต้องการแอลกอฮอล์ตลอดเวลาและไม่สามารถปรับตัวกับการขาดแอลกอฮอล์ได้ เมื่อหยุดดื่มจึงอาจก่อให้เกิดภาวะถอนพิษสุราตามมา</p> <p>ผู้ที่อยู่ในกลุ่มต่อไปนี้ อาจเสี่ยงต่อภาวะ Alcohol Withdrawal มากกว่าคนทั่วไป</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ดื่มแอลกอฮอล์ปริมาณมากเป็นประจำ ▪ มีประวัติเป็นภาวะถอนพิษสุรามาก่อน ▪ มีปัญหาสุขภาพบางอย่าง 			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีนิเทศ	การประเมินผล	หมายเหตุ
	<p>การวินิจฉัยภาวะถอนพิษสุรา</p> <p>หากพบว่าคนใกล้ชิดมีอาการบ่งชี้ของภาวะ Alcohol Withdrawal ควรรีบไปพบแพทย์เพื่อรับการวินิจฉัยและบำบัดอย่างถูกต้อง โดยเบื้องต้นแพทย์จะสอบถามประวัติสุขภาพ พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ป่วย ช่วงเวลาที่ยุ่ป่วยหยุดดื่มหรือลดปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงอาการผิดปกติที่เกิดขึ้น จากนั้นอาจตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีอื่น ๆ เพิ่มเติม ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ตรวจสอบร่างกายเบื้องต้น เพื่อตรวจดูอาการบ่งชี้ของภาวะถอนพิษสุรา เช่น มือสั่น หัวใจเต้นผิดจังหวะ ภาวะขาดน้ำ มีไข้ เป็นต้น ▪ ตรวจสอบเลือดหรือปัสสาวะ เพื่อดูปริมาณสารพิษอื่น ๆ ในร่างกาย ▪ อาจใช้เกณฑ์ทางคลินิกที่เรียกว่า Clinical Institute Withdrawal Assessment of Alcohol-Revised (CIWA-Ar) เพื่อประเมินความรุนแรงของภาวะถอนพิษสุรา <p>การรักษาภาวะถอนพิษสุรา</p> <p>วิธีการรักษาภาวะ Alcohol Withdrawal ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของอาการป่วยเป็นหลัก ซึ่งสามารถ</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีนิเทศ	การประเมินผล	หมายเหตุ
	<p>ผู้ที่มีประวัติการติดแอลกอฮอล์ที่ไม่รุนแรง จะเริ่มมีอาการประมาณ 6 ชั่วโมงหลังหยุดแอลกอฮอล์ โดยมีอาการเล็กน้อย เช่น หงุดหงิด กระสับกระส่าย มือสั่น (มาโนซ หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุคนิษฐ์, 2548) ในผู้ป่วยที่ติดสุราเรื้อรัง อาการถอนพิษสุราที่ตามมาอาจมีอาการรุนแรงถึงขั้น delirium เดิมรู้จักกันในชื่อ delirium tremens(DTs) ภาวะนี้เกิดตามหลังการหยุดดื่ม หรือลดปริมาณการดื่ม ในผู้ป่วยติดสุรามานานหลายปีและดื่มปริมาณมาก มักเกิดในวันที่ 2-3 หลังการหยุดดื่มอาการเป็นอยู่ได้นาน 7-10 วัน (พิชัย แสงชาญชัย, 2544) หลังหยุดหรือลดแอลกอฮอล์ 6-24 ชั่วโมง จะมีอาการหงุดหงิด สั่น ความดันโลหิตสูง เหงื่อแตก หน้าแดง ใจเต้นเร็ว นอนไม่หลับ nystagmus ประสาทหลอน illusion อาการจะมีอยู่ 48-72 ชั่วโมง ร้อยละ 5 ในกลุ่มนี้มีโอกาสเกิดอาการที่รุนแรงขึ้น เช่น delirium tremens 7-48 ชั่วโมงหลังหยุดดื่ม จะมีอาการ Grand mal seizure(rum fits) การดำเนินอาการจะอยู่ประมาณ 24 ชั่วโมง ลักษณะส่วนใหญ่เป็น Grand mal seizure(rum fits) นอกนั้นพบ focal seizure ได้บ้าง(มาโนซ หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุคนิษฐ์, 2548)ในช่วง 24-48 ชั่วโมงหลังการดื่มสุราครั้งสุดท้ายผู้ป่วยอาจมีอาการของ Alcohol withdrawal อย่างรุนแรง และมีอาการหลงผิด หรือประสาทหลอนชัดเจนร่วมด้วย ผู้ป่วยในระยะนี้ควรได้รับการวินิจฉัยโรคว่าเป็น Alcohol-Induced Psychotic Disorder, with Delusion หรือ Alcohol- Induced Psychotic Disorder, with hallucination ตามลำดับ(มานิต ศรีสุรภา</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีนิเทศ	การประเมินผล	หมายเหตุ
	<p>นนท์และจำลอง ดิษยวณิช,2542) และหลังจากหยุดหรือลด แอลกอฮอล์ 48-72 ชั่วโมง จะมีอาการdelirium tremens มีอาการ disorientation มีอาการประสาทหลอนเหมือนจริง สั่นนอนไม่หลับ มีไข้ สับสน อาการเหล่านี้จะมีอาการอยู่นานถึง 5-10 วัน อาการจะเป็นมากในวันที่ 4-5 หลังหยุดดื่ม มักมี medical condition อื่นๆร่วมด้วย เช่น liver failure, pneumonia, GI bleeding, electrolyte imbalance, เป็นต้น(มาโนช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุคนิษฐ์, 2548)</p> <p>โดยสรุประยะเวลาในการเกิดอาการขาดสุรามักจะเกิดภายในระยะ 6-48ชั่วโมงหลังหยุดหรือลดการดื่มสุราขึ้นอยู่กับความรุนแรงของการติดสุรา</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.อาการขาดสุราเล็กน้อยถึงปานกลาง เป็นมากที่สุด ใน 24-48ชั่วโมงหลังดื่มสุราครั้งสุดท้ายอาการมักจะดีขึ้นและหายไปได้ภายใน5-7วัน 2.อาการขาดสุรารุนแรง เช่น delirium tremens มักเริ่มเกิดขึ้นภายใน 2-3 วันหลังหยุดหรือลดการดื่มสุราอาการมักรุนแรงที่สุดในวันที่ 4-5 ส่วนใหญ่อาการมักดีขึ้นภายใน10วัน 3.ภาวะชักจากการถอนพิษสุรา (Rum Fit) มักจะเกิดใน 12-48ชั่วโมงหลังหยุดดื่ม <p>. การวินิจฉัยโรค</p> <p>ตามระบบการจำแนกโรคขององค์การอนามัยโลก ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 10 หรือ International Statistical Classification of Diseases and Related Health</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีนิเทศ	การประเมินผล	หมายเหตุ
	<p>Problems.10th revision (ICD 10) ถือว่าเป็นปรากฏการณ์ทางสรีรวิทยา พฤติกรรม และพุฒิปัญญา ซึ่งมีลักษณะเด่น คือมีความต้องการที่จะใช้สารอย่างรุนแรง ไม่สามารถหักห้ามใจได้ โดยการใช้สารนั้นอาจใช้โดยแพทย์สั่งหรือไม่ได้สั่งก็ได้ โดยมีอาการต่อไปนี้ อย่างน้อย 3 ข้อ ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา (WHO,1992 อ้างถึงใน อภิชาติ ดำรงไชย และคณะ 2544)</p> <p>1.5.1 มีความต้องการแอลกอฮอล์อย่างรุนแรง หรือมีความต้องการบ่อยๆที่จะใช้แอลกอฮอล์</p> <p>1.5.2 ไม่สามารถควบคุมการใช้แอลกอฮอล์ได้ในเรื่องของการเริ่ม การหยุด ปริมาณของแอลกอฮอล์</p> <p>1.5.3 เกิดอาการถอนแอลกอฮอล์ เมื่อหยุดหรือลดปริมาณแอลกอฮอล์ลง การใช้แอลกอฮอล์ หรือสารคล้ายๆกัน สามารถลดอาการถอนแอลกอฮอล์ได้</p> <p>1.5.4 เกิดอาการติดต่อแอลกอฮอล์ โดยมีการใช้แอลกอฮอล์มากขึ้นเพื่อให้ได้ผลเท่าเดิม (ในคนปกติถ้าหากได้รับแอลกอฮอล์ เท่ากับคนที่เสพติดอยู่แล้วอาจเสียชีวิตได้)</p> <p>1.5.5 ต้องงดหรือลดการเข้าสังคม กิจกรรมบางอย่างลงเนื่องมาจากการใช้แอลกอฮอล์</p> <p>1.5.6 ยังคงมีการใช้แอลกอฮอล์อยู่ แม้ว่าจะเกิดผลเสียต่อร่างกายและจิตใจ</p> <p>Alcohol Use Disorders (ระบุตามรหัสของ ICD-10) เป็นความผิดปกติของพฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา ได้แก่</p> <p>F10.1 Alcohol Harmful Use หรือ Alcohol Abuse หรือการดื่มแบบอันตราย หมายถึง รูปแบบของการดื่ม</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีนิเทศ	การประเมินผล	หมายเหตุ
	<p>ที่เกิดผลเสียต่อสุขภาพทั้งทางร่างกาย (เช่น ตับถูกทำลายจากการดื่มเรื้อรัง ได้รับบาดเจ็บ) จิตใจ (เช่น มีอาการซึมเศร้าตามหลังการดื่ม) สังคม (เช่น มีปัญหากฎหมาย ขาดเรียน ขาดงาน สัมพันธภาพ)</p> <p>F10.2 Alcohol Dependence หรือโรคติดสุรา เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงสุด สมควรได้รับการช่วยเหลือทางการแพทย์ ผู้ดื่มที่ติดสุราจะมีการดื่มซ้ำแล้วซ้ำอีกจนเกิดปัญหาพฤติกรรม สมอง ความจำ และร่างกาย อาการแสดงที่พบบ่อย เช่น คอแข็งมากขึ้น มีอาการขาดสุราเมื่อหยุดดื่ม รู้สึกอยากดื่มอย่างมากไม่สามารถควบคุมการดื่มได้ ยังคงดื่มต่อแม้ทราบว่า จะเกิดผลเสียตามมา และดื่มจนละเลยกิจกรรมอื่นๆหรือหน้าที่</p> <p>Alcohol-Induce Disorder (ตามรหัสของ ICD-10) หมายถึงกลุ่มอาการผิดปกติทางพฤติกรรมหรือจิตใจที่เกิดจากการดื่มสุราดังรายละเอียดดังต่อไปนี้</p> <p>F10.0: Alcohol Intoxication ภาวะเมาสุรา มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงในทางไม่เหมาะสม ถ้าเมามากอาจถึงหมดสติ ไม่รู้สึกตัว (Coma)</p> <p>F10.3: Alcohol Withdrawal ภาวะถอนพิษสุรา การดื่มสุราเมื่อถึงขั้นติด เมื่อหยุดดื่มหรือดื่มน้อยลงจะมีอาการถอนแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่อาการเริ่มตั้งแต่ 6-24 ชั่วโมงหลังดื่มครั้งสุดท้ายและเป็นมากสุดใน 24-48 ชั่วโมง อาการที่พบบ่อย ได้แก่ มือสั่น เหงื่อออก ชีพจรเร็ว ความดันโลหิตสูง มีไข้ หายใจเร็ว หูแว่ว คลื่นไส้ ท้องเสีย กระสับกระส่าย เครียด วิตกกังวล นอนไม่หลับ ผื่นร้าย ปวดศีรษะ หน้าแดง วูบร้อน วูบหนาว</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีนิเทศ	การประเมินผล	หมายเหตุ
	<p>โดยทั่วไปอาการไม่รุนแรงมาก มักจะหายไปได้ภายใน5-7วัน แต่อาการนอนไม่หลับและหงุดหงิดอาจคงนานถึง10วัน</p> <p>F10.4: Alcohol Withdrawal With Delirium ภาวะถอนพิษสุรารุนแรงเพื่อสับสน เป็นภาวะถอนพิษสุราแบบรุนแรง อาการเกิดต่อเนื่องจากภาวะถอนพิษสุราที่ไม่ได้รับการรักษา และมีอาการมากขึ้นเรื่อยๆ เช่น สั่นมาก เหงื่อออก ชีพจรเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง กระจกกระสายมากขึ้น หรือมีอาการชัก อาการเพ้อ สับสน หูแว่ว ระแวง โดยอาการมักเริ่มความรุนแรงภายใน 2-3 วันหลังหยุดดื่ม และรุนแรงที่สุดในวันที่4-5 ส่วนใหญ่อาการมักดีขึ้นภายใน 10วันแต่บางคนอาจมีอาการ 4-5 สัปดาห์ได้ ภาวะถอนพิษสุราแบบรุนแรงนี้ถือเป็นความเสี่ยงที่สำคัญ เนื่องจากมีอัตราการตายสูงร้อยละ30</p> <p>F10.5: Alcohol Psychosis โรคจิตจากสุรา ผู้ป่วยจะมีอาการโรคจิต เช่น ประสาทหลอน หรือหลงผิด อาการอาจคงอยู่นานหลายสัปดาห์หลายเดือนหลังหยุดดื่มแล้ว แต่ไม่ควรเกิด 6 เดือน มักพบในผู้ป่วยที่ดื่มอย่างหนัก และไม่มีประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคจิตใดๆมาก่อน และไม่ได้เกิดเฉพะในช่วงภาวะถอนพิษสุราแบบรุนแรงที่มีอาการเพ้อ (Delirium)</p> <p>F10.6 Alcohol Amnestic Syndrome ภาวะความจำเสื่อม ผู้ป่วยจะต้องมีเกณฑ์ของภาวะ Organic Amnestic Syndrome ซึ่งประกอบด้วย การหลงลืมชนิด Recent Memory(การเรียนรู้ของใหม่) การสูญเสียในด้านเวลาลำดับเหตุการณ์ โดยไม่พบความผิดปกติในความจำระยะสั้น ระดับ</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีนิเทศ	การประเมินผล	หมายเหตุ
	<p>ความรู้สึกรู้ตัว หรือความสามารถในการรับรู้ความคิด การตัดสินใจ และมีประวัติการดื่มสุราเรื้อรัง</p> <p>F10.7: Residual and Late Onset Alcoholic Psychotic Disorder มีอาการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม อารมณ์ ความคิด ปრაกฏอยู่นานไม่จำกัดเวลา เกินระยะเวลาที่ฤทธิ์ของแอลกอฮอล์จะคงอยู่ในร่างกาย ภาวะสมองเสื่อมจากสุรา (Alcohol Dementia: F10.73) ที่จัดอยู่ในกลุ่มนี้อาจหายได้ หลังจากหยุดดื่มอย่างเด็ดขาด เซาว์ปัญญาและความจำสามารถกลับคืนมาได้</p> <p>ภาวะแทรกซ้อนของภาวะถอนพิษสุรา</p> <p>โดยปกติผู้ป่วยที่มีภาวะ Alcohol Withdrawal มักประสบกับภาวะแทรกซ้อน ดังต่อไปนี้</p> <p>ภาวะขาดน้ำ</p> <p>ภาวะน้ำและเกลือแร่ในร่างกายไม่สมดุล</p> <p>ภาวะติดเชื้อ</p> <p>โรคตับอ่อนอักเสบ</p> <p>ภาวะเลือดเป็นกรดจากการดื่มแอลกอฮอล์</p> <p>ผู้ป่วยที่เผชิญอาการดังกล่าวข้างต้น โดยเฉพาะผู้ที่มีภาวะแทรกซ้อนจากภาวะถอนแอลกอฮอล์ชนิดรุนแรง หรือเกิดกลุ่มอาการ Delirium Tremens ควรรีบไปพบแพทย์ทันที เพราะอาจมีอาการรุนแรงขึ้นจนเป็นอันตรายถึงชีวิตได้</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีนิเทศ	การประเมินผล	หมายเหตุ
	<p>การพยาบาล บทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในระยะถอนพิษสุรา ต้องเข้าใจขั้นตอนของอาการถอนพิษสุรา ที่มีทั้งหมด 4 ระยะ เพื่อการวางแผนการให้การพยาบาลอย่างเหมาะสม ดังนี้</p> <p>ระยะที่ 1 อาการเกิดขึ้นหลังหยุดดื่มสุรา 8 ชั่วโมง หรือ มากกว่า ผู้ป่วยจะมีอาการสั่นในระดับปานกลาง คลื่นไส้ วิดกกังวล หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง หรือเหงื่อออกมาก</p> <p>ระยะที่ 2 มีการสั่นมากขึ้น วิดกกังวล เคลื่อนไหวมากขึ้น นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร อ่อนแรง สูญเสียการรับรู้ เวลา สถานที่ บุคคล ผื่นร่าย และประสาทหลอน โดยอาการประสาทหลอนทางตาพบมากที่สุด</p> <p>ระยะที่ 3 อาการเกิดขึ้นหลังหยุดดื่มสุรา 12-48 ชั่วโมง จะมีอาการเหมือนระยะที่ 1 และระยะที่ 2 แต่เพิ่มความเสี่ยงของอาการประสาทหลอนและเกิดอาการชักแบบแกรนโมล (GRANMAL SEIZURES) ซึ่งระยะที่ 2 และ 3 จะเรียกออาการสับสนเพ้อคลั่ง (DELIRIUM TREMENS)</p> <p>ระยะที่ 4 อาการเกิดขึ้นหลังดื่มสุรา 3-5 วัน โดยเริ่มมีอาการสับสนเพ้อคลั่ง (DELIRIUM TREMENS) และอาการนี้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ที่พบได้ชัดเจนคือ สับสนมีความผิดปกติในการเคลื่อนไหวอย่างรุนแรง อยู่ไม่นิ่ง ไม่หลับ ประสาทหลอน หัวใจเต้นผิดปกติ</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีนิเทศ	การประเมินผล	หมายเหตุ
<p>1. เพื่อประเมินสมรรถนะของบุคลากรทางการพยาบาลในการประเมินผู้ป่วยที่มีภาวะซีมีเศร่า ตามระดับความรุนแรง และความต้องการในการดูแล</p> <p>2. ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐานการพยาบาล</p> <p>3. พัฒนาการดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพ</p>	<p>1. ความหมายของโรคติดสุรา(แอลกอฮอล์)</p> <p>2. ความหมายของภาวะถอนแอลกอฮอล์</p> <p>3. ระดับความรุนแรงของภาวะถอนแอลกอฮอล์ตามการวินิจฉัยโรค</p> <p>4. แบบประเมินAWS</p>	<p>-ซักถาม</p> <p>-สังเกต</p>	<p>-การใช้แบบประเมินAWS</p>	<p>-คะแนนผ่านการประเมินมากกว่าหรือเท่ากับ40คะแนน</p>

เอกสารอ้างอิง

กรมสุขภาพจิต (2556) Alcohol withdrawal scale

กรมสุขภาพจิต (2558) คู่มือวิทยากรหลักสูตรการให้การดูแลผู้ป่วยสุราและแอมเฟตามีนที่มีปัญหาด้านจิตเวช

มานิช หล่อตระกูล, และ ปราโมทย์ สุคนิชย์. (2548). จิตเวชศาสตร์รามาริบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ปิยอนด์เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.

ผลการประเมินความรู้และทักษะ เรื่องการประเมินผู้ป่วยที่มีภาวะถอนแอลกอฮอล์ หอผู้ป่วย..... โรงพยาบาลสุรินทร์

ชื่อ-สกุล											
ว/ด/ป/	คะแนนเต็ม	สอน	ประเมิน	สอน	ประเมิน	สอน	ประเมิน	สอน	ประเมิน	สอน	ประเมิน
1.บอกความหมายของโรคติดสุรา	5										
2.บอกความหมายของภาวะถอนแอลกอฮอล์ (F10.3)	5										
3.บอกวัตถุประสงค์	5										
4.บอกความรู้ที่จำเป็นครบถ้วน (สาเหตุ อาการ เข้าใจ Alcohol Use Disorders, Alcohol-Induce Disorder การพยาบาล และ ภาวะแทรกซ้อน)	15										
5.สังเกตการประเมินAWS	20										
คะแนนรวม	50										
สรุปผลคะแนน>40 ผ่าน		<input type="checkbox"/> ผ่าน		<input type="checkbox"/> ผ่าน		<input type="checkbox"/> ผ่าน		<input type="checkbox"/> ผ่าน		<input type="checkbox"/> ผ่าน	
		<input type="checkbox"/> ผ่านแบบมีเงื่อนไข		<input type="checkbox"/> ผ่านแบบมีเงื่อนไข		<input type="checkbox"/> ผ่านแบบมีเงื่อนไข		<input type="checkbox"/> ผ่านแบบมีเงื่อนไข		<input type="checkbox"/> ผ่านแบบมีเงื่อนไข	
		<input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน		<input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน		<input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน		<input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน		<input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน	
ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา											
ผู้รับการประเมิน											
ผู้ประเมิน											