

STANDING ORDER FOR ALCOHOL DEPENDENCE BANNA HOSPITAL

Progress Note	Date time	Order for one day	Date time	Order for continuation
<p>Date..... ประวัติ..... Underlying ประวัติการดื่ม alcohol 1.ดื่ม alcohol มานาน..... 2.ชนิดแอลกอฮอล์ที่ดื่ม..... 3.ปริมาณที่ดื่ม..... ความถี่..... 4.ครั้งสุดท้ายที่ดื่ม..... เวลา.....ปริมาณ..... 5.AWS แรกรับ..... ตรวจร่างกาย เกณฑ์ต้องใช้ protocol 1.ดื่ม alcohol แบบเสี่ยง โดยกิน เหล้า>1/2แบบหรือไวน์ >1/4ขวดหรือ เบียร์> 4 กระป๋องหรือ > 2 ใหญ่ มากกว่า 5 วัน/สัปดาห์ 2.เคย/มีอาการขาดสุรา เช่นมือสั่น ชัก หรือสับสนหลังหยุดดื่มสุรา หรือมี อาการทางจิตจากการดื่มสุรา เกณฑ์ปรึกษาจิตเวช (แนบใน AWS และประเมินคำถามมาด้วย) 1.ผู้ป่วยมี AWS > 5 ในระหว่าง admit 2.ผู้ป่วยมีความต้องการอยากเลิกสุรา</p>		<p><input type="checkbox"/> Admit <input type="checkbox"/> CBC,BUN,Cr,E'lyte, LFT <input type="checkbox"/> DTX stat <input type="checkbox"/> FBS, lipid profile tomorrow <input type="checkbox"/> Thiamine 100 mg iv stat ก่อน on IV fluid <input type="checkbox"/> 5% DN/2 1000 ml IV Rate.....ccl/h <input type="checkbox"/> 0.9% NSS 1000 ml IV Rate.....ccl/h <input type="checkbox"/> Observe AWS If <u>AWS > 15</u> ให้ diazepam 10 mg IV q 30 min Observe ทุก 30 นาที จนกว่า AWS <15 If <u>AWS 10-14</u> ให้ Lorazepam (2) 1 tab q 2 hours Observe ทุก 2 ชม. จนกว่า AWS < 10 If AWS 5-9 ให้ Lorazepam(2) ½tab q 4hrs Observe ทุก 4ชม. จนกว่า AWS < 5 If AWS <5 ให้ observe AWS q 4 hrs จนกว่าจะครบ 72 ชม.</p>		<p><input type="checkbox"/> NPO <input type="checkbox"/> Record AWS x 3 วัน <input type="checkbox"/> Soft diet <input type="checkbox"/> Regular diet <input type="checkbox"/> ผูกมัดหากวุ่นวาย Medication <input type="checkbox"/> Thiamine 100 mg IV or IM OD ให้ 7 วัน <input type="checkbox"/> Folic 1 tab oral OD pc <input type="checkbox"/> B complex 1 tab oral tid pc <input type="checkbox"/> Lorazepam(2) ○ 1x2 oral pc, 2 tabs oral hs(กรณีมาด้วย alcohol withdrawal seizure or alcohol withdrawal delirium) ○ Lorazepam(1) 2 tabs q 6 hr x 4 dose then 1 tab q 6 hr x 8 dose 2 tabs oral hs (กรณี alcohol dependence รู้ตัวดี)</p>
Name of Patient	Age	H.N.	A.N.	
Department of Service	Ward/Bed	Attending Physician		