



โรงพยาบาลบ้านนา  
(BANNA HOSPITAL)

CPG: Aggressive

ผู้จัดทำ : นางสาวสรिता นิธิประดิษฐกุล

รหัส CPG - PCT - 031

ครั้งที่ : 03 วันที่บังคับใช้ วันที่ 25/02/65

หน้าที่ 1/1

ผู้ป่วยก้าวร้าววุ่นวาย

เช็ค Orientation to time, place, person

Disorientation, Fluctuation consciousness; กลางคืน>กลางวัน  
เริ่มต้นเฉียบพลัน : เป็นวัน หรือ ชม.

ปกติ

Delirium

Haloperidol 5 mg IM q 30 min จนกว่าอาการจะสงบ  
(ถ้าเป็นผู้สูงอายุควรใช้ที่ 2.5 mg)

มีประวัติ alcohol  
มีการดื่มลดลงหรือไม่ดื่มมาประมาณ 48-72 ชม.  
มี tolerance & withdrawal symptoms เช่น ใจสั่น มือสั่น  
เหงื่อแตก หัวใจเต้นเร็ว กระสับกระส่าย ตัวสั่น

หาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคหรืออาการทางจิต, สารเสพติด, พฤติกรรม  
ก้าวร้าวก่อนหน้านี้และสาเหตุที่ก่อพฤติกรรม (หากมีประวัติการใช้ยาเสพติด  
ควรส่ง urine for amphetamine, cannabis, opioid ด้วย)

มี

ไม่มี

Alcohol withdrawal delirium

Delirium due to general medical

Consult Psychiatrist




(ต่อหน้าถัดไป)

Haloperidol 5 mg IM ทุก 30 min จนกว่าอาการ  
จะสงบ

ไม่ดีขึ้น

หาสาเหตุ : ชักประวัติโรคประจำตัว, ตรวจ Neuro.exam. ส่ง lab : CBC, BUN/Cr  
Electrolyte, LFT, DTX และ F/U lab ที่สัมพันธ์กับโรคประจำตัวของผู้ป่วย

รักษาตามสาเหตุ, ให้ยาเป็น haloperidol 0.5-2 mg/day โดยค่อยๆปรับจากขนาดต่ำสุด  
จนคุมอาการได้ หากนอนไม่หลับพิจารณาให้ Trazodone 25-50 mg/day

ผู้จัดทำ	ผู้รับรอง	ผู้อนุมัติ
 (นางสาวสรिता นิธิประดิษฐกุล) นายแพทย์ชำนาญการ	 (นายฐาปกรณ์ พรประภาคักดิ์) องค์กรแพทย์	 (นายสุวรรณ เพ็ชรรุ่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนา