



โรงพยาบาลบ้านนา  
(BANNA HOSPITAL)

CPG : Alcohol related disorders	ผู้จัดทำ : นางสาวสรिता นิธิประดิษฐ์กุล
รหัส CPG - PCT - 034	ครั้งที่ : 02 วันที่บังคับใช้ วันที่ 25/ 02/ 65
	หน้าที่ 1/ 1

**Alcohol related disorders**

**Alcohol intoxication**

อาการมีได้ตั้งแต่ครั้งหนึ่ง สนุกสนาน ง่วงนอน ชั่วนอนหลับ กระวนกระวาย กล้ามเนื้อไม่ประสานกัน พูดไม่ชัด เดินเซ หมอสติ หลังดื่มแอลกอฮอล์

**การรักษา**

1. จัดให้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สงบ
2. ระงับการทำร้ายตัวเองและผู้อื่น ถ้าไม่สงบมีแนวโน้มให้ diazepam 10 mg iv stat หลังจากนั้นซ้ำได้ทุก 30 นาที งดจนอาการสงบ เฝ้าระวัง apnea
3. ส่วนใหญ่อาการจะค่อยๆ สงบลงในกรณีที่หมดสติรุนแรงควรใส่ท่อช่วยหายใจ เพื่อช่วยป้องกัน aspiration
4. ในกรณีให้ glucose iv หรือ iv fluid ที่มี glucose ควรให้ thiamine 100 mg iv OD ไปด้วยเสมอ

**Alcohol withdrawal**

มักเกิดในผู้มีพฤติกรรมและอาการดังนี้

- ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสีง โดย
  1. กินเหล้า >1/2แบน หรือ
  2. ไวน์ > 1/2ขวด หรือ
  3. เบียร์ > 4 กระป๋อง หรือ 2 ขวดใหญ่มากกว่า 5 วันต่อสัปดาห์
- เคยมีอาการขาดแอลกอฮอล์เช่น มือสั่น ชัก หรือสับสนหลังหยุดดื่มหรือมีอาการทางจิตจากการดื่มแอลกอฮอล์ หากพบว่ามีประวัติดังกล่าวควรเฝ้าระวังภาวะขาดแอลกอฮอล์ในทุกกราย

**การดำเนินอาการของ alcohol withdrawal**

เวลาหลังหยุด/ลดแอลกอฮอล์ (ชั่วโมง)	อาการ
6-24	หงุดหงิด สั่น ความดันสูง เหงื่อแตก หน้าแดง tachycardia นอนไม่หลับ nystagmus, hallucination, illusion
7-48	Grand mal seizure (rum fits)
48-72	Delirium tremens, vivid hallucination

**การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะขาดแอลกอฮอล์**

ผู้ป่วยที่มีอาการน้อยถึงปานกลาง หมายถึง ผู้ป่วยที่ยังไม่มีอาการของ Delirium treatments, ชัก และควบคุมตัวเองได้ ให้การรักษาโดย

- Chlordiazepoxide 25-50 mg กินวันละ 4 เวลา หรือ Diazepam 5-10 mg กินวันละ 4 เวลา คอยเฝ้าระวังอาการครั้งที่ 24-48 ชม. แล้วลดขนาดวันละประมาณร้อยละ 20 ของขนาดยาในวันก่อนหน้านี้ จนกระทั่งหยุดยาได้
- ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ให้ admit เข้ารักษาในรพ. โดยให้การรักษาตาม standard order for alcohol dependence (หน้าถัดไป)