

กระบวนการบำบัด/ให้คำปรึกษาผู้ป่วยที่มีปัญหาจากการดื่มสุรา (Clinical Nursing Practice Guideline For Alcohol-Related Disorders)

แนวคิด

การดื่มสุรา มีผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ดื่ม มีความเสี่ยงที่จะเกิดอุบัติเหตุและโรคต่างๆ จากฐานข้อมูลการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขององค์การอนามัยโลก (WHO) พบว่าประเทศไทยเป็นประเทศที่มีการดื่มแอลกอฮอล์มากเป็นอันดับ 5 ของโลก (WHO อ้างใน ศิริเชษฐ์ สังขมาน, 2548) ปัญหาจากการดื่มสุรา อาจเกิดขึ้นได้หลังจากดื่มเพียงครั้งเดียวหรือหลายครั้งก็ได้ การดื่มสุรามีผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ดื่ม เช่น ทำให้เกิดโรคตับและโรคระบบทางเดินอาหาร โรคเกี่ยวกับประสาทสมอง และเป็นปัจจัยเสี่ยงของมะเร็งอวัยวะต่างๆ นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุจราจรบนท้องถนนซึ่งพบว่า ในปี พ.ศ. 2552 จากผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าในประเทศไทย ประชากรที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุที่เกิดจากการดื่มสุรา 1,200 คน/ปี (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2552) และยังทำให้เกิดอุบัติเหตุในการทำงาน ปัญหาครอบครัว ปัญหาการเงิน เช่น ทำให้ขาดงาน ทำงานสาย ทำงานผิดพลาด ไม่มีประสิทธิภาพ ปัญหาการดื่มสุราไม่ได้มีผลเฉพาะตัวผู้ดื่มเท่านั้น ยังมีผลต่อตัวผู้อื่นด้วย เช่น ครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลใกล้เคียง

บริบท

โรงพยาบาลชุมชน อำเภوخุขัน จังหวัดศรีสะเกษ เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียง มีข้อมูลย้อนหลังของผู้เข้ารับการรักษาโรคและอาการเจ็บป่วยที่มีปัญหาจากการดื่มสุรา ในปีงบประมาณ 2553 – 2556 (ณ เดือนมีนาคม 2556) จำนวน 24 ราย, 39 ราย, 44 รายและ 64 ราย ตามลำดับ ในจำนวนนี้มีผู้ป่วยดื่มสุราทั้งหมดที่เข้ารับการรักษาและเลิกได้ในระยะเวลาที่ติดตาม จำนวน 15 ราย, 21 ราย, 37 ราย และ 62 ราย ตามลำดับ (สรุปผลการดำเนินงานคลินิกบำบัดสุรา โรงพยาบาลชุมชน, 2553 – 2556)

การดูแลผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุรามีหลากหลายวิธี จากการทบทวนความรู้และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า แนวทางการดูแลผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุราเบื้องต้น สำหรับบุคลากรสุขภาพ (คู่มือสำหรับผู้อบรม การดูแลผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุราเบื้องต้นสำหรับบุคลากรสุขภาพ, 2553) การบำบัดแบบสั้นสำหรับผู้ดื่มแบบเสี่ยงและผู้ดื่มแบบอันตราย (แพทย์หญิงพันธุ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์และนายแพทย์ปริทรรศ ศิลปะกิจ, 2552) การบำบัดแบบสั้น (Brief Intervention) เป็นกระบวนการบำบัดที่เข้มข้น ใช้อุปกรณ์ประกอบการเสริมสร้างแรงจูงใจเพื่อให้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยการให้คำแนะนำอย่างง่าย (simple advice) ที่เน้นให้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนทัศนคติและสร้างความตระหนักในพฤติกรรมที่ดื่มของตนเอง นอกจากนี้ ยังมีการประเมินความพร้อมและแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทั้งก่อนและหลังบำบัด โดยใช้ไม้บรรทัดวัดความพร้อม (Readiness Ruler) ของ Miller ซึ่งผู้ป่วยจะต้องให้คะแนนตนเองโดยพิจารณาจาก ระดับคะแนนจาก 1 ถึง 10 ซึ่งจะนำไปสู่แนวทางดูแลรักษาที่มีความเหมาะสมตาม สภาพของผู้ป่วยแต่ละรายที่มีความแตกต่างกัน



Khukhan Hospital CNPG Alcohol Withdrawal : CNPG-NUR-03

ดังนั้น คลินิกบำบัดสุรา โรงพยาบาลชุมชน จึงได้นำแนวทางการบำบัดแบบสั้น มาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาจากการดื่มสุราและมีแผนการติดตามอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ได้รับการบำบัดสามารถลด/เลิกดื่มสุราได้ เกิดผลดีต่อผู้ป่วยและครอบครัวต่อไป

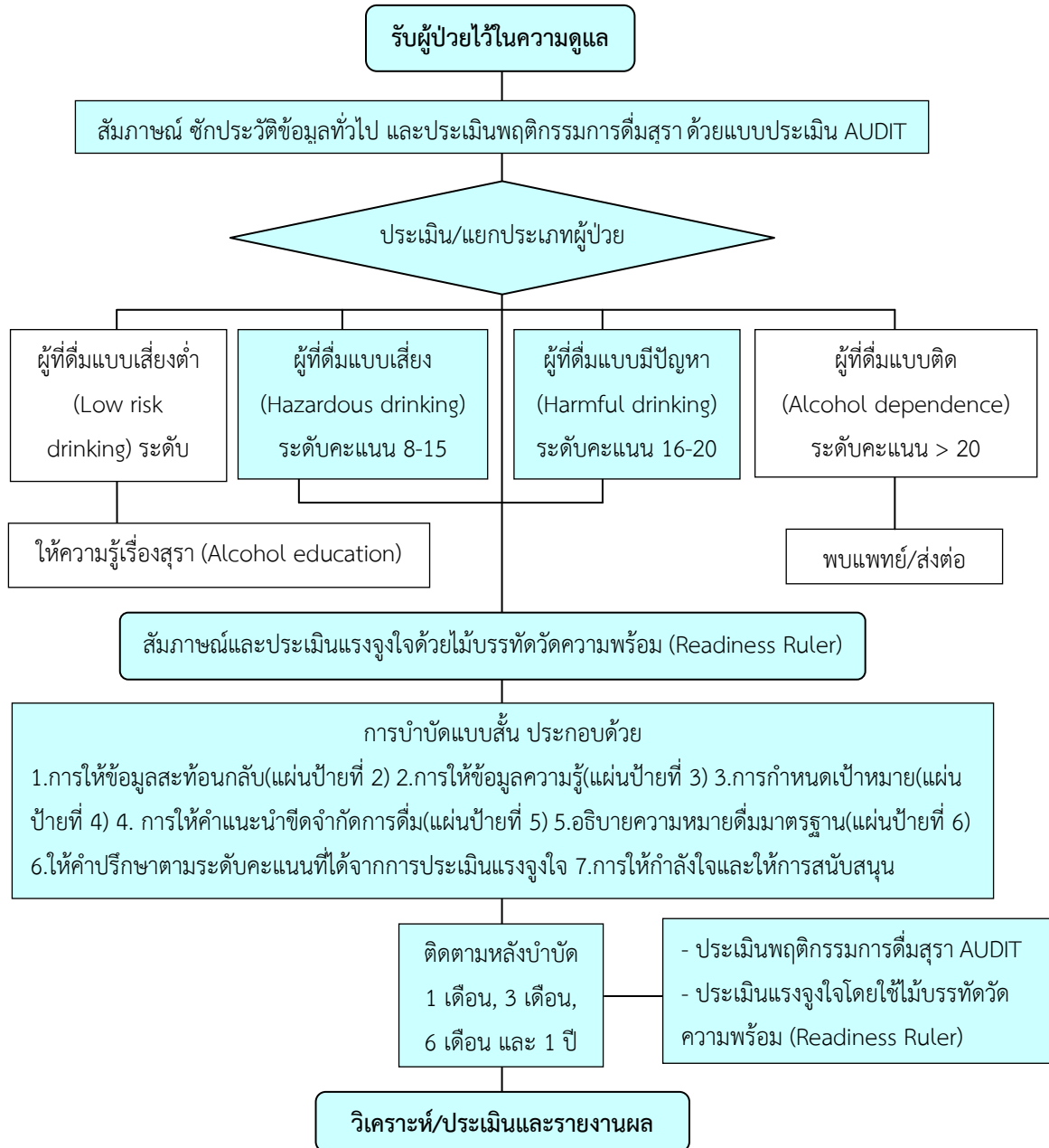
การส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการบำบัด

บุคลากรสุขภาพของโรงพยาบาล ดำเนินการดังนี้

1. แพทย์ : เมื่อพบผู้ป่วยในความดูแลมีประวัติดื่มสุรา ควรแนะนำถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลด/เลิกดื่มสุรา อธิบายถึงความสำคัญที่ผู้ป่วยจะต้องได้รับการบำบัดรักษาเพื่อลด/เลิกดื่มสุรา ร่วมกับการรักษาโรคและสิ่งการรักษา โดยนำส่งผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดในคลินิกบำบัดสุราต่อไป
2. พยาบาลงานอุบัติเหตุ -ฉุกเฉิน : หลังจากดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินหรือที่เป็นปัญหาที่เกิดจากการดื่มสุราแล้ว ควรจะเน้นย้ำให้ลด/เลิกดื่มสุรา โดยเขียนใบนัดหรือแนะนำให้ผู้ป่วยกลับมาติดต่อบริการบำบัดในคลินิกบำบัดสุรา ในวันทำการต่อไป
3. พยาบาลงานผู้ป่วยนอก/พยาบาลงานผู้ป่วยใน ดำเนินการดังนี้
 - 3.1 เมื่อรับคำสั่งการรักษาจากแพทย์ ให้ประสานพยาบาลผู้ปฏิบัติหน้าที่ในการบำบัด/ให้คำปรึกษา เพื่อส่งผู้ป่วยรับไว้ดูแลต่อไป
 - 3.2 แจ้งให้ผู้ป่วยทราบและนำส่งผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดรักษาในคลินิกบำบัดสุรา
 - 3.3 ชี้แจงให้ญาติผู้ป่วยได้ทราบและเข้าใจ เพื่อความร่วมมือกระตุ้นให้ผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดอย่างต่อเนื่อง และมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยให้สามารถเลิกดื่มสุราได้สำเร็จ
 - 3.4 ประสานพยาบาลคลินิกให้คำปรึกษาเพื่อลด/เลิกดื่มสุรา เพื่อรับผู้ป่วยไว้ในความดูแลและดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป
4. บุคลากรหน่วยงานอื่นๆ เมื่อพบญาติผู้ป่วย/บุคคลทั่วไปที่ต้องการขอรับคำปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับสุรา ให้คำแนะนำหรือนำส่งเข้ารับคำปรึกษาที่ คลินิกบำบัดสุราของโรงพยาบาลต่อไป

การดำเนินการของคลินิกบำบัดสุรา

พยาบาลผู้บำบัด/ให้คำปรึกษา ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้



ภาพประกอบ : แนวทางการบำบัดรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาจากการดื่มสุรา
 คลินิกบำบัดสุราโรงพยาบาลชุมชน อําเภอยุชฌง จังหวัตรศรีสะเกษ

ขั้นตอนที่ 1 เมื่อพบผู้ป่วยและรับผู้ป่วยไว้ในความดูแล แนะนำตัวให้ผู้ป่วยรู้จักเป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพก่อนบำบัด นำไปสู่การให้ข้อมูล/ข้อเท็จจริงจากผู้ป่วยแนะนำสถานที่อธิบายขั้นตอนการดูแลรักษาและประโยชน์หรือผลดีที่ผู้ป่วยจะได้รับ



Khukhan Hospital CNPG Alcohol Withdrawal : CNPG-NUR-03

ขั้นตอนที่ 2 สัมภาษณ์และบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประวัติการเจ็บป่วยและการรักษา ประวัติครอบครัว ประวัติการดื่มสุรา สัมภาษณ์และประเมินผู้ป่วย ด้วยแบบประเมินพฤติกรรมการณ์การดื่มสุราหรือ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) แล้วแยกประเภทผู้ป่วยตามระดับคะแนนที่ประเมินได้

ขั้นตอนที่ 3 ปฏิบัติตามแนวทางการบำบัดรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาจากการดื่มสุรา โดยการประยุกต์ใช้การบำบัดแบบสั้น 7 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1) การให้ข้อมูลสะท้อนกลับ (Give Feedback) (แผ่นป้ายที่ 2)

ให้ข้อมูลสะท้อนกลับคือ บอกรผลการประเมิน AUDIT ซึ่งเป็นคำถามเกี่ยวกับการดื่มสุราและปัญหาการดื่มที่ผ่านมาของผู้ป่วยว่า ขณะนี้ผู้ป่วยดื่มสุราในระดับความเสี่ยงต่ำที่จะเกิดปัญหาตามมา หากผู้ป่วยยังคงดื่มอยู่แบบนี้โดยแสดงข้อแนะนำ เพื่อการดื่มแบบมีความเสี่ยงต่ำและชี้แจงตามแผ่นป้ายที่ 2 ภาพปริมาตรการดื่ม โดยอธิบายเปรียบเทียบจากข้อคำตอบของผู้ป่วยที่บ่งบอกว่าจัดอยู่ในกลุ่มดื่มแบบเสี่ยงต่อสุขภาพและเสี่ยงต่อปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดกับผู้ป่วยในอนาคตอันใกล้นี้ได้

2) การให้ข้อมูลความรู้ (Provide Information) (แผ่นป้ายที่ 3)

ให้ข้อมูลความรู้ผลกระทบ จากการดื่มสุราแบบมีความเสี่ยงสูงโดยชี้แจงตามแผ่นป้ายที่ 3 ซึ่งแสดงถึงผลกระทบต่อสุขภาพในด้านต่างๆหากดื่มแบบเสี่ยงสูง โดยเฉพาะผู้ป่วยที่เคยเกิดปัญหาในแผ่นภาพที่แสดง ขั้นตอนนี้แนะนำให้ผู้ป่วยลดปริมาณ ความถี่ในการดื่มลง เพื่อลดความเสี่ยงต่อสุขภาพ ดีที่สุดคือแนะนำให้หยุดดื่มสุราเพราะยังเป็นผลดีต่อสุขภาพของผู้ป่วย

3) การกำหนดเป้าหมาย (Establish a Goal) (แผ่นป้ายที่ 4)

กำหนดเป้าหมาย โดยอธิบายถึงความต้องการของผู้ป่วยที่เลือกที่จะลดหรือหยุดดื่มสุราโดยชี้แจงตามแผ่นป้ายที่ 4 ว่าไม่ใช่เรื่องยาก เพียงแต่ผู้ป่วยจะต้องเริ่มลงมือปฏิบัติทันทีหลังได้รับคำแนะนำ กรณีที่ผู้ป่วยเคยมีอาการติดสุรา เช่น รู้สึกคลื่นไส้ มีอัสันในตอนเช้าหรือดื่มได้มากโดยที่รู้สึกว่าจะยังไม่เมา(คอแข็ง) หากผู้ป่วยมีอาการเหล่านี้ แนะนำให้หยุดดื่มโดยเด็ดขาด แม้ผู้ป่วยอ้างว่าไม่ได้ดื่มหนักก็ตาม และยังคงไม่ได้ดื่มหนักเช่นนี้อยู่บ่อยๆ และไม่เคยมีอาการควบคุมตัวเองไม่ได้หลังดื่ม ผู้ป่วยก็ยังคงควรลดปริมาณการดื่มลง

4) การให้คำแนะนำขีดจำกัดการดื่ม(Give advice on limits)(แผ่นป้ายที่5)

อธิบายขีดจำกัดการดื่มโดยชี้แจงตามแผ่นป้ายที่ 5 โดยอ้างความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ผู้ป่วยไม่ควรดื่มเกิน 2 ดั้มมาตรฐานต่อวันและควรดื่มน้อยกว่านี้หากดื่มเพียง 1 หรือ 2 ดั้มมาตรฐานแล้วเริ่มรู้สึกมึน เพื่อลดความเสี่ยงของการติดสุรา ผู้ป่วยต้องมีวันที่ไม่ดื่มเลย อย่างน้อย 2 วันในหนึ่งสัปดาห์ และควรหลีกเลี่ยงการดื่มจนเมา แม้ดื่มเพียง 2-3 ดั้มมาตรฐานเป็นครั้งคราวและแนะนำให้ผู้ป่วยทราบถึงสถานการณ์ที่ผู้ป่วยไม่ควรดื่มเลย โดยอธิบายตามแผ่นป้ายที่ 5

5) อธิบายความหมายดั้มมาตรฐาน(Explain a “Standard Drinking”) (แผ่นป้ายที่ 6)

ทบทวนความหมายหนึ่งดั้มมาตรฐาน โดยชี้แจงตามแผ่นป้ายที่ 6 เน้นย้ำกับผู้ป่วยว่า



สิ่งที่สำคัญที่สุดคือ ผู้ป่วยต้องทราบว่า ปริมาณแอลกอฮอล์ในเครื่องดื่มที่ผู้ป่วยดื่มมีมากน้อยเพียงใดก็จะช่วยให้ผู้ป่วยทราบปริมาณการดื่มและพยายามควบคุมให้อยู่ตามเกณฑ์ที่ดื่มแบบเสี่ยงต่ำได้

6) ประเมินแรงจูงใจตามลำดับขั้นของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้ไม้บรรทัดวัดความพร้อม (Readiness Ruler) ของ Miller (Pre test) โดยให้ผู้ป่วยให้คะแนน 1 ถึง 10 จากคำถามที่ว่า “คุณคิดว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มของคุณสำคัญแค่ไหน ” จาก 1 หมายถึง ไม่สำคัญเลยและ 10 หมายถึง สำคัญมาก แล้วจัดกลุ่มให้คำปรึกษาตามแรงจูงใจ ตามระดับคะแนนจากการประเมิน ดังนี้

ขั้นเฝ้าเฉย (Pre - contemplation) คือ ผู้ป่วยที่ให้คะแนนในระดับต่ำ คือ ระหว่าง 0-3 หมายถึง ผู้ป่วยยังปฏิเสธปัญหา ยังคงโทษบุคคลรอบข้างหรือสิ่งแวดล้อมยังไม่ตระหนักว่าพฤติกรรมที่ตนทำอยู่ในปัจจุบันนั้น เป็นปัญหา ขั้นตอนนี้ดำเนินการดังนี้

- ให้ข้อมูลสะท้อนกลับ (Feedback) เกี่ยวกับผลการคัดกรอง
- ให้ข้อมูลถึงอันตรายจากการดื่มสุรา

ขั้นลังเลใจ (Contemplation) คือ ผู้ป่วยที่ให้คะแนนในระดับปานกลาง คือ ระหว่าง 4-6 คะแนน หมายถึง ผู้ป่วยเริ่มตระหนักถึงผลที่ตามมาจากการดื่มสุราแต่ยังลังเลใจ ขั้นตอนนี้ดำเนินการดังนี้

- พูดคุยถึงข้อดีของการหยุดดื่ม ข้อเสียของการดื่มและอันตรายจากการดื่มสุรา

อย่างต่อเนื่อง

- ให้ผู้ป่วยเลือกเป้าหมาย (Gold) ที่จะลดการดื่มสุรา

ขั้นตัดสินใจ (Preparation) คือ ผู้ป่วยที่ให้คะแนนตั้งแต่ 7 คะแนนขึ้นไปหมายถึง ผู้ที่ตัดสินใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและมีแผนที่จะลงมือกระทำ

- พูดคุยถึงการเลือกเป้าหมาย (Gold) ให้ผู้ป่วยตั้งเป้าหมายลดหรือเลิกด้วยตัวเอง

อย่างเป็นรูปธรรม การกำหนด วัน เวลา วิธีการ ทางเลือก

- ให้ข้อมูลถึงอันตรายจากการดื่มสุรา

ขั้นกระทำต่อเนื่อง (Maintenance) คือ ผู้ป่วยที่สามารถควบคุมการดื่มหรือหยุดดื่มได้อย่างต่อเนื่องและยาวนานขึ้น

- เสริมกำลังใจ (Encouragement) ป้องกันการกลับไปติดซ้ำ

ขั้นกลับไปติดซ้ำ

- ดึงให้ผู้ป่วยกลับสู่หนทางแห่งการหยุดดื่มให้เร็วที่สุด (recovery process)
- ให้กำลังใจ ทบทวนปัญหา วางแผน เริ่มต้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอีกครั้ง
- เสริมกำลังใจ (Encouragement)

กรณีพบว่า ผู้ป่วยปฏิเสธปัญหา ไม่พร้อมที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่ม เช่น ปฏิเสธว่า ไม่ได้ดื่มมากเกินไปและมีท่าทีที่ไม่ยอมรับคำแนะนำ (ต้องแน่ใจว่าผู้ให้คำปรึกษาได้พูดคุยครบถ้วนตามขั้นตอนและไม่มีท่าทีข่มขู่หรือตำหนิด้วยคำพูดเชิงลบ เช่น “ติดเหล้า/ซี้เหล้า” การแก้ไขสถานการณ์การปฏิเสธปัญหา ความไม่พร้อมที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มหรือไม่ยอมรับคำแนะนำ ดำเนินการดังนี้

- จูงใจผู้ป่วยด้วยการให้ข้อมูลและแสดงความห่วงใย
- แสดงผลจากการคัดกรอง ย้ำอีกครั้งถึงความเสี่ยงและความรุนแรงที่จะเกิด

ปัญหา โดยใช้ข้อมูลนี้อธิบายกลับไปว่า สถานการณ์ในมุมมองของผู้ป่วยกับสิ่งที่ผู้ให้คำปรึกษาได้บอกไปแตกต่างกันอย่างไร จากนั้นจึงแนะนำต่อว่า บางครั้งสิ่งที่เกิดขึ้นจริงอาจจะไม่ดีเหมือนสิ่งที่ผู้ป่วยคิดก็ได้

7) การให้กำลังใจ (Provide Encouragement)

สรุปและให้กำลังใจ ด้วยการอธิบายถึงความเสี่ยงของการดื่มสุราและขีดจำกัดการดื่มแล้วเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามเพิ่มเติม โดยอาจจะต้องยกตัวอย่างผู้ป่วยรายอื่นๆหลายคนที่พบว่า จากข้อมูลดังกล่าว ทำให้สามารถปรับพฤติกรรมได้ด้วยตัวเองเพื่อสุขภาพที่ดีขึ้น พร้อมแสดงความเชื่อมั่นในศักยภาพของผู้ป่วยว่า สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำและลดการดื่มเป็นการดื่มแบบเสี่ยงต่ำได้และย้ำอีกครั้งก่อนปิดการให้คำปรึกษา ด้วยท่าทีที่แสดงความห่วงใยและเต็มใจที่จะดูแลว่า หากผู้ป่วยพบปัญหาไม่สามารถลดปริมาณการดื่มสุราได้ ผู้ป่วยสามารถกลับมาพูดคุยกับผู้ให้คำปรึกษาได้อีก

- มอบแผ่นพับความรู้เกี่ยวกับสุราให้ผู้ป่วยนำกลับไปเรียนรู้ต่อที่บ้าน
- นัดหมายผู้ป่วยในระยะ 2 สัปดาห์หลังบำบัด โดยอธิบายเพิ่มเติมว่าเป็นการ

สังเกต ติดตามความต่อเนื่องของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลด/เลิกดื่มสุรา ติดตามการปฏิบัติตามเป้าหมาย (Gold) ที่ผู้ป่วยตั้งเป้าหมายลดหรือเลิกด้วยตัวเองผู้วิจัยเป็นผู้สนับสนุน (Facilitator) ให้กำลังใจ มอบใบนัดและขอความร่วมมือให้ผู้ป่วยมาพบเจ้าหน้าที่ตามทีนัดหมาย

- นัดหมายเพื่อติดตามความก้าวหน้าในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลด/เลิกดื่มสุรา

โดยนัดถัดจากนี้ (หลังบำบัด) ในระยะเวลา 1 เดือน 3 เดือน 6 เดือน และ 1 ปี โดยนัดแต่ละครั้งมอบใบนัดแจ้งวัน เวลาและสถานที่ ที่จะพบกับผู้ป่วยในครั้งต่อไปอย่างชัดเจน

การบำบัดในชุมชน

ขั้นตอน	บทบาท	แนวทางปฏิบัติ
1. Promote Campaign : การรณรงค์เพื่อลด/เลิกดื่มสุราในชุมชน	จัดทีมบุคลากรสุขภาพร่วมดำเนินการ และเป็นแกนนำในการรณรงค์	<ul style="list-style-type: none"> - นำเสนอข้อมูลจำนวนผู้มีปัญหาจากการดื่มสุรา ภาวะสุขภาพ และปัญหาสุขภาพของคนในชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการดื่มสุรา ให้กับผู้นำชุมชนและประชาชนได้ทราบ - นำเสนอข้อมูลผู้ที่สามารถเลิกดื่มสุราได้ - จัดกระบวนการและกิจกรรมให้ชุมชนมีส่วนร่วม

		ในการทำให้ชุมชนของตนเองลด/เลิกดื่มสุรา
2. จัดทำโครงการชุมชนมีส่วนร่วมลด/เลิกดื่มสุรา	จัดทีมบุคลากรสุขภาพร่วมดำเนินการ และเป็นแกนนำในการดำเนินโครงการ	<ul style="list-style-type: none"> - เตรียมข้อมูลความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสุรา, ผลกระทบจากการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์, แนวทางการบำบัดรักษาในชุมชน - เตรียมแบบสัมภาษณ์/เครื่องมือในการคัดกรอง ค้นหาแยกประเภทผู้ดื่มสุราเพื่อนำเข้าสู่ระบบการบำบัดดูแลอย่างเหมาะสม - เตรียมทีมบุคลากรสุขภาพร่วมดำเนินการ

เอกสาร/เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการ

แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)

เพศ..... อายุ.....ปี ที่อยู่..... H.N.....

คำชี้แจง : คำถามแต่ละข้อต่อไปนี้ เป็นการถามถึงประสบการณ์การดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้ป่วย

เพื่อประเมินปัญหาจากการดื่มสุราและ เป็นแนวทางการดูแลรักษา โดยบุคลากรสุขภาพ ผู้ให้คำปรึกษาเพื่อลด/เลิกดื่มสุรา โรงพยาบาลชุมชน อำเภوخุขัน จังหวัดศรีสะเกษ

จงทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับผู้ป่วยมากที่สุด	0	1	2	3	4
1. คุณดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์บ่อยเพียงใด	ไม่เคยเลย	น้อยกว่าเดือนละครั้ง	เดือนละครั้ง	สัปดาห์ละครั้ง	ทุกวันหรือเกือบทุกวัน
2. ส่วนมากเวลาที่คุณดื่มสุรา คุณดื่มประมาณเท่าไรต่อวัน (เลือกตอบ ก หรือ ข เพียงข้อเดียว)					
ก. ถ้าโดยทั่วไปดื่มเปียร์ คุณดื่มประมาณเท่าไรต่อวัน	ไม่เคยเลย	1-2 กระจบ (0.5 -1 ขวด)	3-4 กระจบ (1.5 -2 ขวด)	5-6 กระจบ (2.5 -3 ขวด)	7 กระจบขึ้นไป (3.5 ขวดขึ้นไป)

ข. ถ้าโดยทั่วไปดื่มเหล้าคุณดื่มประมาณเท่าไรต่อวัน	ไม่เคย เลย	1 เป๊ก (1/4 ก๊ัก)	1.5-2 เป๊ก (1/3-1/2 ก๊ัก)	2.5-3 เป๊ก (3/4 ก๊ัก)	3.5 เป๊ก ขึ้นไป (1 ก๊ักขึ้นไป)
3. บ่อยเพียงไรที่คุณดื่มเบียร์ 4 กระป๋องขึ้นไปหรือเหล้าวิสกี้ 3 เป๊กขึ้นไป	ไม่เคย เลย	น้อยกว่า เดือนละ ครั้ง	เดือนละ ครั้ง	สัปดาห์ ละครั้ง	ทุกวัน หรือ เกือบทุก วัน
4. ในช่วง 1 ปีที่แล้ว มีบ่อยเพียงไรที่คุณพบว่า คุณไม่สามารถหยุดดื่มได้ หากคุณได้เริ่มต้นไปแล้ว	ไม่เคย เลย	น้อยกว่า เดือนละ ครั้ง	เดือนละ ครั้ง	สัปดาห์ ละครั้ง	ทุกวัน หรือ เกือบทุก วัน
5. ในช่วง 1 ปีที่แล้ว มีบ่อยเพียงไรที่คุณไม่ได้ทำสิ่งที่คุณควรจะทำตามปกติ เพราะคุณมัวแต่ไปดื่มเหล้า	ไม่เคย เลย	น้อยกว่า เดือนละ ครั้ง	เดือนละ ครั้ง	สัปดาห์ ละครั้ง	ทุกวัน หรือ เกือบทุก วัน
6. ในช่วง 1 ปีที่แล้ว มีบ่อยเพียงไรที่คุณต้องรีบดื่มเหล้าทันทีในตอนเช้า เพื่อที่คุณจะได้ดำเนินชีวิตได้ตามปกติ หรือถอนอาการเมาค้างหรือมือสั่นจากการที่คุณดื่มหนักเมื่อคืนที่ผ่านมา	ไม่เคย เลย	น้อยกว่า เดือนละ ครั้ง	เดือนละ ครั้ง	สัปดาห์ ละครั้ง	ทุกวัน หรือ เกือบทุก วัน
7. ในช่วง 1 ปีที่แล้ว มีบ่อยเพียงไรที่คุณรู้สึกไม่ดี โกรธหรือเสียใจเนื่องจากคุณได้ทำบางสิ่งบางอย่างลงไปในขณะที่คุณดื่มสุราเข้าไป	ไม่เคย เลย	น้อยกว่า เดือนละ ครั้ง	เดือนละ ครั้ง	สัปดาห์ ละครั้ง	ทุกวัน หรือ เกือบทุก วัน
8. ในช่วง 1 ปีที่แล้ว มีบ่อยเพียงไรที่คุณไม่สามารถจำได้ว่าเกิดอะไรขึ้นในคืนที่ผ่านมา เพราะว่าคุณได้ดื่มสุราเข้าไป	ไม่เคย เลย	น้อยกว่า เดือนละ ครั้ง	เดือนละ ครั้ง	สัปดาห์ ละครั้ง	ทุกวัน หรือ เกือบทุก วัน
9. ตัวคุณเองหรือคนอื่นเคยได้รับบาดเจ็บซึ่งเป็นผลจากการดื่มสุราของคุณหรือไม่	ไม่เคย เลย	เคยแต่ไม่ได้ เกิดขึ้นเมื่อ ปีที่แล้ว			เคย เกิดขึ้น ในช่วง 1 ปี ที่แล้ว

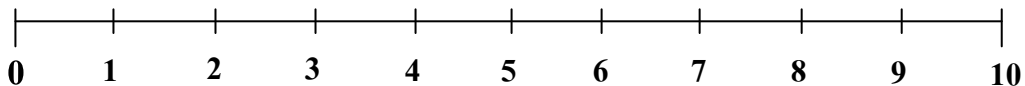
10. เคยมีแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์หรือเพื่อนฝูงหรือญาติพี่น้องแสดงความห่วงเป็นใยต่อการดื่มสุราของคุณหรือไม่	ไม่เคยเลย	เคยแต่ไม่ได้เกิดขึ้นเมื่อปีที่แล้ว			เคยเกิดขึ้นในช่วง 1 ปีที่แล้ว
---	-----------	------------------------------------	--	--	-------------------------------

สรุปคะแนนรวม.....คะแนน

ผลการประเมินพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ตามคะแนนรวม

- คะแนน 0 - 7 คะแนน หมายถึง ผู้ป่วยดื่มในระดับปลอดภัย (Low risk Drinking)
- คะแนน 8 - 15 คะแนน หมายถึง ผู้ป่วยดื่มแบบเสี่ยง (Hazardous Drinking)
- คะแนน 15 - 20 คะแนน หมายถึง ผู้ป่วยดื่มแบบมีปัญหา (Harmful Drinking)
- คะแนน > 20 คะแนน หมายถึง ผู้ป่วยดื่มแบบติดหรือผู้ติดสุรา (Alcohol Dependence)

ประเมินความพร้อมหรือแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ด้วย “ไม้บรรทัดวัดความพร้อม (Readiness Ruler)” ให้ผู้ป่วยพิจารณาจาก ไม้บรรทัดวัดความพร้อมระดับ 1 ถึง 10 ด้วยคำถามว่า “คุณคิดว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราของคุณสำคัญในระดับใด” จาก 1 หมายถึง ไม่สำคัญเลย จนถึงระดับสูงสุดคือ 10 หมายถึง สำคัญมาก แล้วทำเครื่องหมาย X ลงบนระดับคะแนนที่ผู้ป่วยได้ประเมินตนเอง

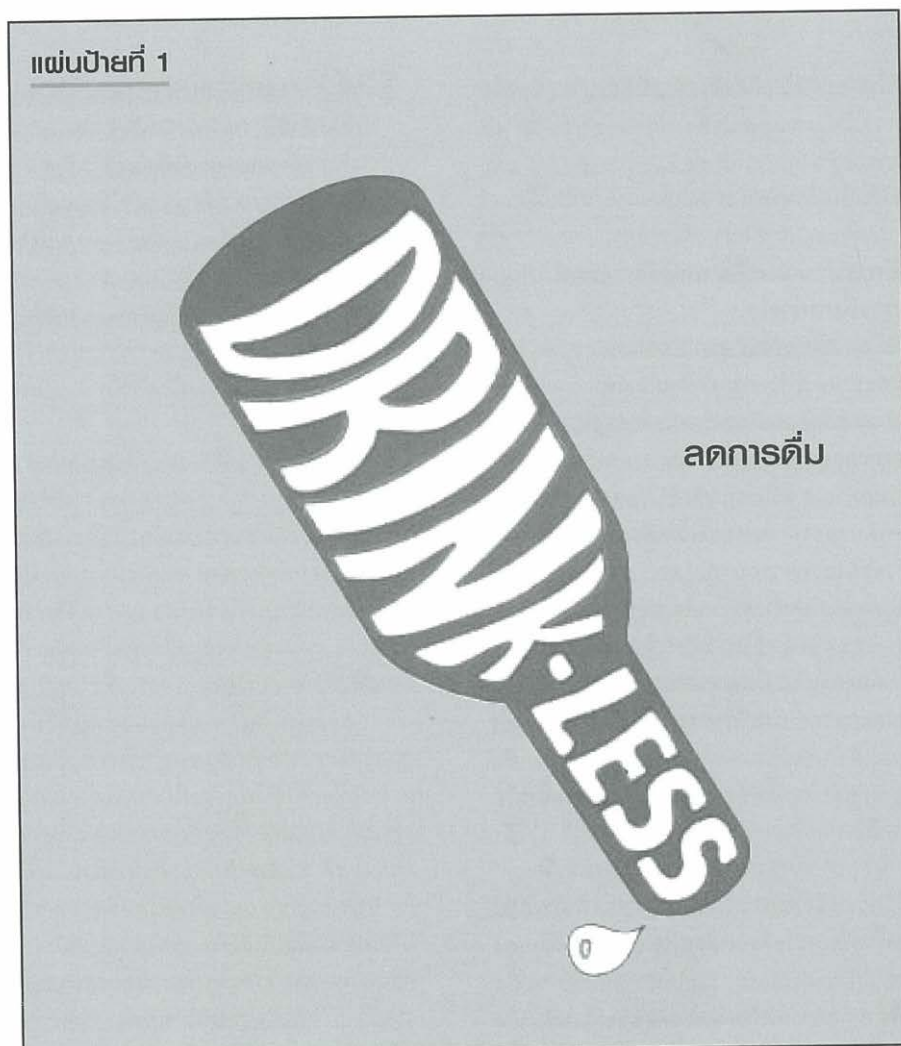


ผลการประเมินความพร้อมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือแรงจูงใจเพื่อลด/เลิกดื่มสุราคือ

- คะแนนต่ำ 0-3 หมายถึง ผู้ป่วยอยู่ในขั้นเฝ้าเฉย (Pre-contemplators)
 - คะแนนปานกลาง 4-6 หมายถึง ผู้ป่วยอยู่ในขั้นลังเลใจ (Contemplators)
 - คะแนนสูง 7 ขึ้นไป หมายถึง ผู้ป่วยอยู่ในขั้นที่พร้อมจะลงมือปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- ขั้นของการปฏิบัติ
- ผู้ที่อยู่ในขั้นลงมือปฏิบัติ (Action) คือผู้ป่วยกำลังอยู่ในช่วงหยุดดื่มสุราและกระทำได้อย่างต่อเนื่อง (Maintenance) ในระยะของการติดตาม
 - ขั้นกลับไปติดซ้ำ (Relapse) คือผู้ป่วยที่กลับไปดื่มสุราซ้ำในระยะของการติดตาม
- จำนวนของการดื่มคือ.....ครั้ง

ข้อแนะนำเพื่อการดื่มแบบมีความเสี่ยงต่ำ

A Guide to Low-Risk Drinking

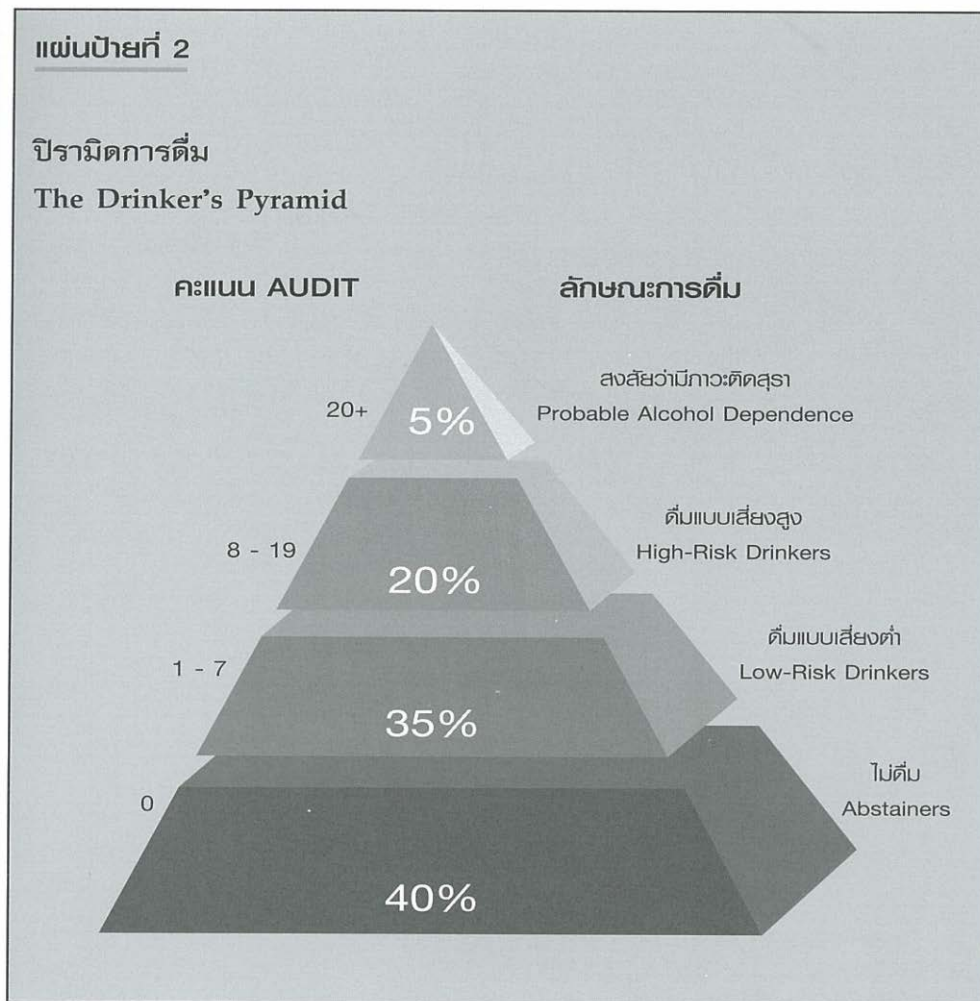


ภาพ
ประกอบกา
รนำบัตร
แบบสั้น
จำนวน 6
แผ่นป้าย



Khukhan Hospital CNPG Alcohol Withdrawal : CNPG-NUR-03

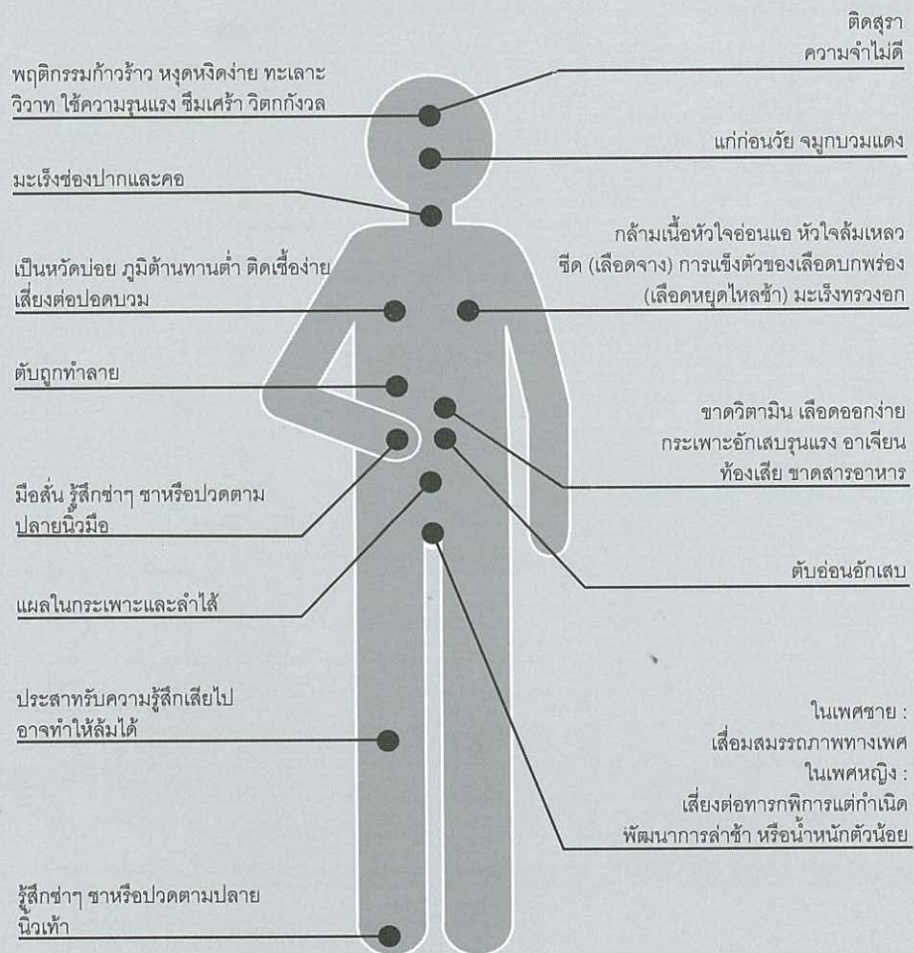
แผ่นป้ายที่ 1 ข้อเสนอแนะเพื่อการดื่มแบบมีความเสี่ยงต่ำ
(A Guide to Low-Risk Drinking)



แผนป้ายที่ 2 ปิรามิดการดื่ม (The Drinker's Pyramid)

แผนป้ายที่ 3

ผลกระทบจากการดื่มสุราแบบมีความเสี่ยงสูง



การดื่มสุราแบบมีความเสี่ยงสูง (high-risk drinking) นำไปสู่ปัญหาทางสังคม ปัญหากฎหมาย ปัญหาสุขภาพ ปัญหาครอบครัว ปัญหาอาชีพ และปัญหาการเงิน อีกทั้งยังทำให้อายุสั้นลง เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุหรือเสียชีวิต จากอุบัติเหตุบนท้องถนนขณะเมาสุรา

แผนป้ายที่ 4

ฉันทควรหยุดดื่มหรือควรลดการดื่มลง

คุณควรหยุดดื่ม ถ้า :

- คุณได้พยายามลดการดื่มมาแล้วแต่ไม่สามารถทำได้
หรือ
- คุณมีอาการสั่นในตอนเช้าในช่วงที่ดื่มหนัก
หรือ
- คุณมีความดันโลหิตสูง กำลังตั้งครรภ์ หรือเป็นโรคตับ
หรือ
- คุณกำลังรับประทานยาที่มีผลต่อแอลกอฮอล์

คุณควรลดการดื่มให้อยู่ในขีดจำกัดการดื่มแบบเสี่ยงต่ำ ถ้า :

- ตลอดปีที่แล้วส่วนใหญ่คุณดื่มในระดับความเสี่ยงต่ำเกือบตลอดเวลา
และ
- คุณไม่มีอาการสั่นในตอนเช้า
และ
- คุณต้องการดื่มในระดับความเสี่ยงต่ำ

คุณจะเลือกลดการดื่มลงเป็นดื่มแบบเสี่ยงต่ำได้ก็ต่อเมื่อคุณมีครบทั้งสามข้อนี้เท่านั้น

แผ่นป้ายที่ 5

ขีดจำกัดการดื่มแบบเสี่ยงต่ำ (Low-Risk Limit) หมายถึง

- ดื่มไม่เกิน 2 ดื่มมาตรฐานต่อวัน
- หยุดดื่มอย่างน้อย 2 วันต่อสัปดาห์

อย่าลืมว่า บางครั้งการดื่มเพียง 1- 2 ดื่มมาตรฐานก็อาจจะมากเกินไปได้
ตัวอย่างเช่น :

- เมื่อขับรถหรือควบคุมเครื่องจักรกล
- กำลังตั้งครรภ์หรือให้นมบุตร
- เมื่อรับประทานยารักษาโรคบางชนิด
- ถ้าคุณมีความเจ็บป่วยบางโรค
- ถ้าคุณไม่สามารถควบคุมการดื่มได้

สอบถามบุคลากรสุขภาพของคุณหากต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

แผ่นป้ายที่ 6

ดื่มมาตรฐาน (Standard Drink) คืออะไร

1 ดื่มมาตรฐาน =

เหล้า (35%) 1 เป๊ก (30 cc)

เช่น เหล้าแดง เหล้าขาว วิสกี้ จิน วอดก้า



เบียร์ (5%) 1 กระป๋อง (330 ml)

ไวน์ (12%) หนึ่งแก้ว (100 cc)



น้ำข้าว อุ กระแช่ (10%) 3 เป๊ก/ตอง/ก๊ง (150 cc) หรือ

สาโท สุราแช่ สุราพื้นเมือง (6%) 4 เป๊ก/ตอง/ก๊ง (200 cc)



ดื่มแค่ไหนจึงจะมากเกินไป ขึ้นกับปริมาณแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ในการดื่มแต่ละครั้ง การวัดปริมาณการดื่มในแต่ละภาชนะบรรจุนั้น จะมีปริมาณแอลกอฮอล์บริสุทธิ์โดยประมาณพอ ๆ กัน ดังนั้นให้ประมาณเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณข้างต้นโดยเทียบเป็นหน่วยดื่มมาตรฐาน

แผ่นป้ายที่ 6 ดื่มมาตรฐาน (Standard Drink)