

แบบติดตามอาการ/พฤติกรรมประเมินผลการให้ยา Diazepam Inj./Haloperidol Inj.												
ว/ด/ป	ยา/Dose	เวลา	Vital sings					Sedation score	CIWA	OAS	อาการ/พฤติกรรม/Side effectที่เกิดจากยา	Nurse
			T	PR	RR	BP	O <sub>2</sub> sat					

ชื่อ.....อายุ.....ปี HN.....Admission date.....ward.....  
 ประวัติการแพ้ยา.....โรคประจำตัว..... Diagnosis.....  
 Body weight.....Kg. ส่วนสูง..... CM    BMI =.....

### การบริหารยา Diazepam Injection 10 mg/ml

- 1.ก่อนให้ยาควรวัดอัตราการหายใจ ถ้า RR<12ครั้ง/นาที ให้รายงานแพทย์ให้ทราบ
- 2.ควรระวังการเกิด phlebitis บริเวณตำแหน่งที่ฉีดยา
- 3.การให้ทาง IV ควรให้ทางหลอดเลือดดำใหญ่ เช่น Antecubital vein ควรให้อย่างช้าๆ อัตราเร็วไม่เกิน 5 mg/นาที ถ้าให้ทางสารน้ำต้องให้ในตำแหน่งใกล้เข็มที่ต่อให้กับผู้ป่วยมากที่สุดและหลังให้ยาควร Flush ด้วย NSS

### การเฝ้าระวังการติดตามการให้ยา Diazepam Injection 10 mg/ml

- 1.ตรวจดูตำแหน่งที่ให้ยาเพราะอาจเกิดหลอดเลือดดำอักเสบได้
- 2.อาการไม่พึงประสงค์ ได้แก่ มึนงง อ่อนเพลีย โชเซ
- 3.อาการได้รับยาเกินขนาด ได้แก่ กดประสาทส่วนกลาง กดการหายใจ สับสน โคม่า ความดันโลหิตต่ำ พุดซ้ำ

### การแก้ไขอาการที่ได้รับยาเกินขนาด

- 1.ลดขนาดยา ถ้ามีอาการข้างเคียงที่รุนแรง เช่น Paradoxical rehallucination action เช่น Hypersensitivity hallucination ควรหยุดยา

#### 2.ให้การรักษาตามอาการ

- การช่วยหายใจ
- ให้ยาด้านฤทธิ์ Benzodiazepine คือ

Flumazenil(Anexate) ขนาดยาเริ่มต้น 0.2 mg IV ในเวลา 15 วินาทีถ้าอาการยังไม่ดีขึ้นใน 60 วินาที ให้ยา 0.1 mg ในเวลา 10 วินาทีและให้ซ้ำทุกๆ 60 วินาที ถ้าจำเป็น(สูงสุดไม่เกิน 1 mg ใน 24 hr.)

### Sedation Score

0=ไม่่วงเลย อาจนอนหลับตา แต่รู้ตัว ตื่นอยู่ พูดคุยโต้ตอบได้อย่างรวดเร็ว

1=ง่วงเล็กน้อย นอนหลับๆตื่นๆ ปลุกตื่นง่าย ตอบคำถามได้อย่างรวดเร็ว

2=ง่วงพอควร อาจหลับอยู่ แต่ปลุกตื่นง่าย ตอบคำถามได้ช้า หรือไม่ซ้าก็ได้แต่พูดได้สักระยะ ผู้ป่วยจะอยากหลับมากกว่าคุยด้วย หรือมีอาการสับสนให้เห็น

3=ง่วงอย่างมาก ปลุกตื่นยากมาก หรือไม่ตื่น ไม่โต้ตอบ

S=หลับปกติ ปลุกตื่นง่าย

### การบริหารยา Haloperidol Injection 5 mg/ml

- 1.ห้ามให้ยาในผู้ป่วยที่มีอาการพิษจากระบบประสาทส่วนกลางถูกกด โคม่า หรือไขกระดูกถูกกด
- 2.ควรหลีกเลี่ยงการให้ยาในผู้ป่วย Dementia
- 3.ควรหลีกเลี่ยงการให้ยาในระยะเวลา 8 hr. ยาเริ่มออกฤทธิ์ 10-20 นาที ระยะเวลาการออกฤทธิ์ 30-40 นาที

### การเฝ้าระวังการติดตามการให้ยา Haloperidol Injection 5 mg/ml

- 1.อาการไม่พึงประสงค์ ได้แก่ EPS เชื่องซึม วิงเวียน ใจสั่น ความดันโลหิตต่ำหรือสูง QT prolongation หัวใจเต้นผิดจังหวะ (Ventricular arrhythmia)
- 2 EPS รุนแรง คือ Acute dystonia มีกล้ามเนื้ออ่อนแรง เกร็ง และสั่นจนไม่สามารถควบคุมได้ ความดันโลหิตต่ำ ง่วงนอน กดการหายใจและโคม่า

### 3.ภาวะNMS:(Neuroleptic malignant syndrome)

F = Fever (ไข้สูง > 38.5C) โดยไม่ทราบสาเหตุ

A = Autonomic instability

P >100, BP>150/110 หรือ BP <90/60  
เหงื่อออกมาก

R = Rigidity (เกร็ง)

M = Mental status Confusion,delirium,stupor,coma

### การแก้ไขอาการได้ยาเกินขนาด/ : รักษาตามอาการ

- 1.การช่วยหายใจ
- 2.ถ้ามีอาการชัก ให้ Diazepam ฉีดเข้าเส้นเลือด
- 3.ให้ยาด้านภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ ถ้าหัวใจเต้นผิดจังหวะ
- 4.ถ้ามีภาวะช็อคจากความดันโลหิตต่ำ ควรให้นอนศีรษะต่ำ และรายงานแพทย์ทันที
- 5.อาการ EPS รุนแรงให้ฉีดยา Benztropine mesylate IM or IV 1-2 mg (ผลให้ IV or IM ไม่แตกต่างกัน)
- 6.หากเกิด NMSให้หยุดยาและรักษาแบบประคับประคอง ได้แก่ การลดไข้และป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่สำคัญคือ Heperkalemiaและ Acute renal failure จากrhabdomyolysis การรักษาแบบจำเพาะ ให้ยาBromocriptine 2.5 mg q 6-8ชม. (ขนาดสูงสุด 40 mg/day) ควรให้ต่อเนื่อง 10 วัน เมื่ออาการดีขึ้นจึงค่อยๆลดยา

### อาการที่ควรแจ้งแพทย์ทันที!!!

RR < 12 ครั้ง/นาที

BP <90/60 mmHg

HR < 60 ครั้ง/นาที

ปลุกไม่รู้สีกตัว

EPS ,NMS ในรายที่ได้รับ Haloperidol

