

ระเบียบปฏิบัติ

Quality Procedure

เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการผูกยึดผู้ป่วย



กลุ่มงานจิตเวช

โรงพยาบาลลำพูน

รหัสเอกสาร QP-PSY-001	ทบทวน/แก้ไขครั้งที่ 0	ลายเซ็น	วัน เดือน ปี
ผู้จัดทำ	นางทับทิม เดชจรรยา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลจิตเวช		4 ม.ค.63
ผู้ทบทวน	นางนุชรี จันทร์เอี่ยม หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลลำพูน		4 ม.ค.63
ผู้อนุมัติ	แพทย์หญิงจุฑามาศ สมชาติ ผู้จัดการศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลลำพูน		4 ม.ค.63

	กลุ่มงานจิตเวช	QP-PSY-001
	ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)	
	เรื่องแนวทางปฏิบัติในการผูกมัดผู้ป่วย	
	ทบทวน/แก้ไขครั้งที่ 0	หน้า 3/7

1. วัตถุประสงค์

- 1.1. เพื่อให้การดูแลรักษาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและไม่ให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย
- 1.2. เพื่อเป็นการรักษา โดยใช้การผูกมัด เพื่อให้ผู้ป่วยสงบลงหรืออาการดีขึ้น
- 1.3. เพื่อแยกผู้ป่วยออกจากสิ่งแวดล้อม เมื่อผู้ป่วยมีความกลัว ระวัง วิตกกังวล ซึมเศร้าอย่างรุนแรง และควบคุมตัวเองไม่ได้
- 1.4. เพื่อควบคุมอาการที่เกิดจากพิษของแอลกอฮอล์หรือยาอื่นๆ
- 1.5. เพื่อป้องกันผู้ป่วยทำร้ายตัวเอง ผู้อื่น ยุติพฤติกรรมก้าวร้าว พฤติกรรมรุนแรง ป้องกันอันตรายในผู้ป่วยที่ควบคุมตัวเองไม่ได้ มีแนวโน้มเป็นอันตรายต่อตนเอง ผู้อื่น และสิ่งแวดล้อม

2. ขอบเขต

เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการผูกมัดผู้ป่วยในโรงพยาบาลลำพูนเท่านั้น

3. นิยามและคำย่อ

- 3.1. การผูกมัดผู้ป่วย หมายถึง การใช้อุปกรณ์ที่มีการเตรียมสำหรับการผูกมัดผู้ป่วยโดยเฉพาะ เช่น ผ้าผูกข้อมือนิ้ว ข้อเท้า สายหนัง ผ้ารัดหน้าอก หรือประยุกต์ใช้อุปกรณ์อื่นๆ เพื่อจำกัดพฤติกรรมของผู้ป่วย ในสถานการณ์ฉุกเฉินหรือวิกฤต ที่มีความเสี่ยงในการเกิดอันตรายต่อผู้ป่วย ทีมการรักษา หรือต่อบุคคลอื่น เช่น ผู้ป่วยไม่ยอมรับการรักษ ผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมรุนแรง ทำร้ายตัวเองและทำร้ายผู้อื่น หรือมีพฤติกรรมทำลายสิ่งของ ผู้ป่วยที่สับสนรุนแรง ควบคุมตัวเองไม่ได้ หรือพยายามดึงอุปกรณ์ช่วยชีวิตต่างๆ เช่น สายน้ำเกลือ สายให้อาหาร ท่อช่วยหายใจ

4. หน้าที่และความรับผิดชอบ

5. ขั้นตอนการดำเนินการ

5.1. ข้อบ่งชี้ในการผูกมัด

- 5.1.1. ใช้เมื่อผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา เช่น ผู้ป่วยที่ดึงท่อช่วยหายใจ สายยางให้อาหาร
- 5.1.2. ใช้ในภาวะฉุกเฉิน เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยทำร้ายตัวเองหรือผู้ป่วย
- 5.1.3. ใช้เพื่อการป้องกันการทำลายทรัพย์สิน และป้องกันชีวิต
- 5.1.4. ใช้การผูกมัดในช่วงที่ผู้ป่วยมีอาการเพ้อคลั่ง หรือมีอาการทางจิต ควบคุมตัวเองไม่ได้
- 5.1.5. ใช้ป้องกันการบาดเจ็บระหว่างที่ได้รับการรักษาด้วยยาอย่างฉุกเฉิน
- 5.1.6. ใช้ในการป้องกันการบาดเจ็บ ระหว่างการบำบัด ผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมรุนแรงและมีพฤติกรรมแปรปรวนร่วมด้วย



กลุ่มงานจิตเวช	QP-PSY-001
ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)	
เรื่องแนวทางปฏิบัติในการผูกยึดผู้ป่วย	
ทบทวน/แก้ไขครั้งที่ 0	หน้า 4/7

5.2. ขั้นตอนและวิธีการจับผูกยึดผู้ป่วย

- 5.2.1. ประเมินผู้ป่วยและตัดสินใจในการผูกยึดโดยพยาบาลวิชาชีพหัวหน้าเวร
- 5.2.2. อธิบายเหตุผลและความจำเป็นในการผูกยึดให้ผู้ป่วยและญาติรับทราบ
- 5.2.3. เซ็นต์ใบยินยอมในการผูกยึดในใบเซ็นยินยอมรับการรักษากรณีที่มีญาติและในรายที่ไม่มีญาติให้อธิบายเมื่อญาติมาเยี่ยมผู้ป่วย
- 5.2.4. วิธีการผูกยึด

5.2.4.1. ผู้ป่วยอายุรกรรมทั่วไป

- 1) ผูกยึดผู้ป่วยด้วยวิธี Wrist and Ankle restraint นำปลายไปผูกยึดกับเตียงผู้ป่วย
- 2) ตรวจสอบแลสังเกตเห็นภาวะแทรกซ้อนจากการผูกยึด เช่น รอยถลอกบริเวณข้อมือ ข้อเท้า การไหลเวียนโลหิต และแก้ไปภาวะแทรกซ้อนที่พบ
- 3) ดูแลให้ได้รับความสุขสบาย สุขวิทยาส่วนบุคคล การจับถ่าย การพักผ่อน การรับประทานอาหาร
- 4) บันทึกในแบบบันทึกทางการพยาบาล
- 5) เมื่อผู้ป่วยมีการรับรู้ดีขึ้น คาดการณ์ว่าจะไม่เกิดอันตรายให้พยาบาลหัวหน้าเวรพิจารณายุติการผูกยึด

5.2.4.2. ผู้ป่วยจิตเวช

- 1) ทีมที่จะจับผู้ป่วยผูกยึด ควรมีอย่างน้อย 5 คน เป็นสมาชิกทีม 4 คนเป็นหัวหน้าทีม 1 คน อาจจะขอเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย ร่วมด้วยไม่ควรเอาชนะผู้ป่วยด้วยกำลังเพียงคนเดียวหรือกำลังบังคับไม่เพียงพอหรือมีกำลังเพียงพอ แต่ขาดผู้นำทีม
- 2) มีการกำหนด บทบาทของแต่ละคนอย่างชัดเจน บุคคลแต่ละคนยึดแขนขาข้างใดใครจะคอยระวัง
- 3) จัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย ไม่มีสิ่งใดเป็นอาวุธ ขอให้ผู้อื่นที่ไม่เกี่ยวข้องออกจากบริเวณ
- 4) บุคลากรควรฝึกห่างจากผู้ป่วยประมาณ 8 ฟุต หัวหน้าทีมพูดคุยด้วยท่าที่สงบและแจ้งให้ผู้ป่วยทราบถึงเหตุผลของการผูกยึดจาก
- 5) ผู้ป่วยไม่ยินยอม หรือยังคงพฤติกรรมรุนแรงทีมบุคลากรจะล้อมเข้าหาผู้ป่วยทุกด้านและเลือกช่วงที่ความสนใจของผู้ป่วยออกแวก บุคลากรแต่ละคนจับผู้ป่วยตามตำแหน่งที่ได้วาง แผนไว้ ภายใต้การควบคุมของหัวหน้าทีม
- 6) เตรียมยาฉีดพร้อมใช้ได้ที่เมื่อต้องการ ขณะฉีดยาควรระวังเข็มฉีดยาทีมแทงบริเวณอื่นของร่างกายและบุคลากรด้วย
- 7) นำทรัพย์สินหรือสิ่งของหรือเสื้อผ้าที่เป็นอันตรายออกจากผู้ป่วย
- 8) ทำการผูกยึดผู้ป่วย ด้วยวิธี Body band Restraints ร่วมกับ Wrist and Ankle Restrain แบบ Four point restraint คือใช้ผ้ารัดบริเวณหน้าอก หน้าท้อง และนำปลายไปผูกยึดกับกับเตียงผู้ป่วยผูกข้อมือและข้อเท้าติดกับเตียง



กลุ่มงานจิตเวช	QP-PSY-001
ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)	
เรื่องแนวทางปฏิบัติในการผูกยึดผู้ป่วย	
ทบทวน/แก้ไขครั้งที่ 0	หน้า 5/7

9) ตรวจสอบผู้ป่วยเป็นระยะเพื่อ

- ป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยตีความหมายของการผูกยึดไปในทางลบ
- ดูแลความต้องการทางด้านร่างกายให้ผู้ป่วยได้รับยา อาหารตามเวลาและดูแลให้ดื่มน้ำเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย
- สังเกตอาการและอาหารแสดงออก ของการบาดเจ็บจากการผูกยึด เช่น รอยถลอก ตามข้อมือ ข้อเท้า ปวดเมื่อยตามตัวและแขนขา
- ตรวจสอบอาการไหลเวียนโลหิต บริเวณผูกมัดบ่อยๆ และคลายปมผูกทุก 2 ชั่วโมง เพื่อป้องกันการขาดเลือดไปเลี้ยงอวัยวะที่ผูกยึด
- วัดสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง
- ดูแลให้ได้รับความสุขสบาย เรื่องสุขวิทยาส่วนบุคคล การขับถ่าย การพักผ่อน
- สังเกตอาการผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ถ้ายังมีพฤติกรรมรุนแรง อาจพิจารณาให้ ยา PRN ตามแผนการรักษา
- ถ้าผู้ป่วยโกรธและต่อต้านต้องไม่ต้องไม่ตอบสนองผู้ป่วยด้วยอารมณ์โกรธ
- ติดต่อสื่อสารด้วยความเป็นมิตร
- หลังจากผู้ป่วยมีอาการสงบลง อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจว่าการผูกมัดจะใช้เวลาไม่นาน เมื่อผู้ป่วยสามารถควบคุมพฤติกรรมตัวเองได้จะยกเลิกการผูกยึด
- ให้บันทึกในเอกสารถือเหตุผลของการผูกยึด การตอบสนองต่อการรักษาเวลาที่แก่ผ้าผูกยึด

5.3 ข้อห้ามในการผูกยึด

- 1) ห้ามใช้การผูกยึดในผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม ซึ่งจะทำให้มีอาการหนักขึ้น
- 2) ห้ามใช้การผูกยึดแทนการรักษา
- 3) ห้ามใช้การผูกยึดเพื่อการทำโทษ
- 4) ห้ามใช้การผูกยึดเพื่อโต้ตอบผู้ป่วยที่ปฏิเสธไม่ยอมรับการรักษา
- 5) ห้ามใช้การผูกยึดเพื่อความสะดวกของทีมงาน

5.4 ตัวชี้วัด

- 1) จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผูกยึดตามแนวทางการปฏิบัติ
- 2) ไม่พบภาวะแทรกซ้อนจากการผูกยึด
- 3) ไม่พบข้อร้องเรียนจากการผูกยึด

6. Flow chart

ไม่มี

	กลุ่มงานจิตเวช	QP-PSY-001
	ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)	
	เรื่องแนวทางปฏิบัติในการผูกยึดผู้ป่วย	
	ทบทวน/แก้ไขครั้งที่ 0	หน้า 6/7

7. เอกสารอ้างอิง

- 1) การผูกยึด(Physical restraint) (2561)
- 2) เทียน ปาโต, วันดี สุทธิรังสี และทัศนีย์ นะแสง (2556) . ประเด็นขัดแย้งเชิงจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมรุนแรง โรงพยาบาลจิตเวชภาคใต้. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 33(2)

8. แบบบันทึกคุณภาพที่เกี่ยวข้อง

- 8.1 แบบบันทึกการจำกัด พฤติกรรมโดยการผูกยึด
- 8.2 กิจกรรมการพยาบาล

	กลุ่มงานจิตเวช	QP-PSY-001
	ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)	
	เรื่องแนวทางปฏิบัติในการผูกมัดผู้ป่วย	
	ทบทวน/แก้ไขครั้งที่ 0	หน้า 7/7

แบบบันทึกการจำกัด พฤติกรรมโดยการผูกมัด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ชื่อผู้ป่วย.....สกุล..... อายุ... ..HN.....

หอผู้ป่วย.....การวินิจฉัยโรค.....วัน/เดือน/ปี ที่ผูกมัด.....

คำชี้แจง ข้อความต่อไปนี้เป็นข้อความที่แสดงถึงข้อบ่งชี้ในการผูกมัด โปรดทำเครื่องหมายวงกลมล้อมรอบข้อความที่ท่านคิดว่าตรงกับเหตุผลที่ท่านต้องการผูกมัดผู้ป่วยมากที่สุด

(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. ป้องกันอันตรายที่อาจเกิดกับผู้ป่วย
2. ผู้ป่วยมีข้อห้ามในการใช้ยา มีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว
3. ลดสิ่งกระตุ้นการรับรู้ของผู้ป่วย
4. ป้องกันผู้ป่วยทำร้ายผู้อื่นหรือทำลายข้าวของเสียหาย
5. ป้องกันผู้ป่วยสร้างความวุ่นวายต่อสิ่งแวดล้อมและก่อความเสียหายอย่างรุนแรง
6. ทำตามความร้องขอของผู้ป่วย
7. ผู้ป่วยมีพฤติกรรมดุดอง เช่น บีสสาวะไม่เป็นที่
8. อื่นๆ (ระบุ).....

กิจกรรมการพยาบาล โปรดทำเครื่องหมาย / ในข้อที่ท่านได้ปฏิบัติกิจกรรมและเพิ่มเติมข้อความที่เขียนว่า ระบุ ลงในแต่ละช่องให้ครบตามที่กำหนด

วัน/เดือน/ปี	การประเมินระดับอาการ (ระบุระดับอาการ)	การตรวจสัญญาณชีพ	การผ่อนคลายเชือกและการเปลี่ยนท่า (q30นาที,q1hr,q2hrs)	การประเมินอาการแสดงของการบาดเจ็บจากการผูกยึด	ดูแลการขับถ่าย q4hrs	ดูแลให้สารน้ำและอาหาร	พิจารณาให้ยาPRN		ระดับอาการเพื่อยกเลิกการผูกยึด (ระบุอาการ)	กิจกรรมการพยาบาลอื่นๆ (ระบุ)
							ยาเกิน(ระบุ)	ยาผิด(ระบุ)		

เวลาที่เริ่มการผูกยึด ครั้งที่ 1.....เวลาที่ยกเลิกการผูกยึด.....รวมระยะเวลาที่ผูกยึด.....

เวลาที่เริ่มการผูกยึดครั้งที่ 2เวลาที่ยกเลิกการผูกยึด.....รวมระยะเวลาที่ผูกยึด.....