



# โรงพยาบาลหนองคาย

## วิธีปฏิบัติ

เลขที่ NK - WI - Psy - ๐๐๑

เรื่อง การจัดการกับพฤติกรรมก้าวร้าว  
ในหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด




## เอกสารควบคุม

	ชื่อ-สกุล	ลายมือชื่อ	วัน เดือน ปี
จัดเตรียมโดย	นางณัชมนพรรณ ปลื้มรุ่งโรจน์		
ทบทวนโดย	นางคณิวรรณ ภูเขา		
อนุมัติโดย	นางณฤดี ทิพย์สุทธิ์		14/10/65

NK-WI-Psy-๐๐๑

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้าที่ ๒ / ๗
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - Psy ๐๐๑	วันที่บังคับใช้	
เรื่อง : การจัดการกับพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด		

ตารางการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่ (วันเริ่มบังคับใช้)	รายละเอียดที่แก้ไข / เหตุผลที่แก้ไข	จัดเตรียมโดย	ทบทวนโดย	อนุมัติโดย
ฉบับที่ A	ออกฉบับใหม่ครั้งแรก	 นางฉันทวรรณ ปลื้มรุ่งโรจน์	 นางฉันทวรรณ ภูษา	 นางณฤดี ทิพย์สุทธิ

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้าที่ ๓ / ๗
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - Psy - ๐๐๑	วันที่บังคับใช้	
เรื่อง : การจัดการกับพฤติกรรมก้าวร้าวในหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด		

## ๑. วัตถุประสงค์

- ๑.๑ เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับพยาบาลวิชาชีพในการจัดการกับพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด
- ๑.๒ ผู้ป่วยและบุคลากรในทีมสุขภาพปลอดภัยจากพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด

## ๒. นโยบาย

แพทย์, พยาบาล, ผู้ช่วยเหลือคนไข้ และเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยตระหนักและรับผิดชอบในการจัดการกับพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดถูกต้องตามแนวทางที่กำหนดอย่างมีประสิทธิภาพ บุคลากรในทีมสุขภาพและผู้ป่วยปลอดภัย

## ๓. ขอบเขต

ใช้เป็นแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวทุกรายที่ได้รับไว้รักษาในหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดโรงพยาบาลหนองคาย

## ๔. คำจำกัดความ

- ๔.๑ อารมณ์โกรธ (anger) หมายถึง อารมณ์พื้นฐานของมนุษย์ที่เกิดจากความต้องการถูกขัดขวางมีระดับความรุนแรงตั้งแต่ระดับความรู้สึกขุ่นเคืองใจจนถึงระดับที่แสดงออกถึงความเกรี้ยวกราด
- ๔.๒ พฤติกรรมก้าวร้าว (aggressive) หมายถึง การแสดงออกทางคำพูดและการกระทำ ที่แสดงถึงความโกรธแค้น ความไม่เป็นมิตร พร้อมทั้งจะทำร้ายตนเองและผู้อื่น ซึ่งไม่สามารถควบคุมอารมณ์โกรธได้
- ๔.๓ พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง หมายถึง การแสดงออกความก้าวร้าวทางกายภาพ (physical aggressive) เกิดจากผู้ป่วยมีอาการโกรธแล้วไม่สามารถจัดการกับอารมณ์โกรธได้ ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดพฤติกรรมระดับความรุนแรงของพฤติกรรมก้าวร้าวที่เพิ่มมากขึ้นนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมรุนแรงจนผู้ป่วยแสดงออกโดยการใช้กำลังทำร้ายผู้อื่นหรือตนเอง
- ๔.๔ การชาร์ทผู้ป่วย

## ๕. หน้าที่ความรับผิดชอบ

- ๕.๑ แพทย์เจ้าของไข้ : มีหน้าที่ตรวจให้แผนการรักษา และให้คำอธิบายผู้ป่วย/ญาติผู้ดูแล
- ๕.๒ พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วย :
  - ๕.๒.๑ พยาบาลหัวหน้าเวร มีหน้าที่ประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเวช และทำหน้าที่เป็นหัวหน้าทีมในการวางแผนการจำกัดพฤติกรรมก้าวร้าวอย่างเหมาะสม
  - ๕.๒.๒ พยาบาลประจำการ มีหน้าที่จำกัดพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเวชตามที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าเวร

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้าที่ ๔ / ๗
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - Psy - ๐๐๑	วันที่บังคับใช้	
เรื่อง : การจัดการกับพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด		

๕.๔ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ : มีหน้าที่ดูแลจัดสิ่งแวดล้อมให้สะอาดและปลอดภัย ปฏิบัติในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าทีม

๕.๕ เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย : มีหน้าที่ดูแลความปลอดภัยของบุคลากรในทีมสุขภาพ ตามที่มรภ.เสริม รวม ๔ คน เข้าซาร์ทเพื่อควบคุมพฤติกรรมก้าวร้าวโดยการผูกมัด บริเวณหน้าอก แขน/ขาทั้งสองข้างตามคำสั่งหัวหน้าทีม

## ๖. แนวทางปฏิบัติ

๖.๑ ขั้นตอนการป้องกันพฤติกรรมก้าวร้าว (preventive strategy) ในผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ดังนี้

๖.๑.๑ สร้างความตระหนักรู้ของพยาบาลที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชในเวรโดยการทำความเข้าใจอย่างน้อย ๑ นาที ก่อนการรับ-ส่งเวร

๖.๑.๒ พยาบาลหัวหน้าเวรมอบหมายทีมในการเฝ้าสังเกตผู้ป่วยเสี่ยงต่อ Violence

๖.๑.๓ พยาบาลหัวหน้าเวร เขียนชื่อผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อ Violence ในกระดานไวบอร์ดเพื่อเป็นการสื่อสารทีมในเวร

๖.๑.๔ ทีมสุขภาพ ประกอบไปด้วย พยาบาล, ผู้ช่วยเหลือคนไข้ และเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย ตรวจสอบประเมินอาการ, แนะนำตัว และสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย

๖.๑.๕ ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมกล้าแสดงออก โดยการทำให้พฤติกรรมบำบัด

(รายละเอียดตามภาคผนวก)

๖.๑.๖ ให้ความรู้เกี่ยวกับการสื่อสารเมื่อเกิดอารมณ์โกรธ (รายละเอียดตามภาคผนวก)

๖.๑.๗ บันทึกการพยาบาลใน Nurse note

๖.๒ ขั้นตอนปฏิบัติเมื่อประเมินผู้ป่วยคาดว่าจะเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว (anticipatory strategy) ดังนี้

๖.๒.๑ พยาบาลหัวหน้าเวร หรือพยาบาลที่ได้รับมอบหมายสังเกตพฤติกรรมผู้ป่วย และประเมิน OAS เท่ากับ ๑ คะแนน (รายละเอียด แบบประเมิน OAS และ Flow การดูแลผู้ป่วย ตามภาคผนวก)

๖.๒.๒ พยาบาลหัวหน้าเวรรายงานแพทย์เจ้าของไข้

๖.๒.๓ พยาบาลหัวหน้าเวร หรือพยาบาลที่ได้รับมอบหมาย Verbal clam down โดยการเรียกชื่อผู้ป่วย และบอกผู้ป่วยนั่งลงด้วยน้ำเสียงนุ่มนวล พูดช้า ด้วยท่าที่สงบ เพื่อให้ผู้ป่วยรับฟังและรับรู้ความรู้สึกของตนเอง ยืนห่างผู้ป่วยระยะ ๓ ฟุต ไม่ยื่นกอดอกหรือท้าวสะโพก

๖.๒.๔ พยาบาลหัวหน้าเวรประเมินสถานการณ์ และสั่งการทีมนำผู้ป่วยออกจากพื้นที่ไปยังห้องกิจกรรมบำบัด กรณีมีจำนวนผู้ป่วยแออัด หรือพบสิ่งกระตุ้นพฤติกรรมภายในพื้นที่

๖.๒.๕ พยาบาลหัวหน้าเวร ให้ทางเลือกผู้ป่วย โดยใช้ประโยค “คุณแสดงอารมณ์โกรธได้ แต่คุณทำร้ายเพื่อน...ไม่ได้ หากคุณควบคุมอารมณ์ไม่ได้ เจ้าหน้าที่จะช่วยให้คุณได้” ไม่พูดกล่าวโทษผู้ป่วย

๖.๒.๖ บริหารยาตามหลัก ๖ R ตามแผนการรักษาของแพทย์

๖.๒.๗ ประเมินอาการและพฤติกรรมหลังรับยา

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้าที่ ๕ / ๗
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - Psy - ๐๐๑	วันที่บังคับใช้	
เรื่อง : การจัดการกับพฤติกรรมก้าวร้าวในหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด		

๖.๒.๘ บันทึกการพยาบาลใน Nurse note

๖.๓ ขั้นตอนปฏิบัติเมื่อผู้ป่วยเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว (containment strategy) ดังนี้

๖.๓.๑ พยาบาลหัวหน้าเวร หรือพยาบาลที่ได้รับมอบหมายสังเกตพฤติกรรมผู้ป่วย ร่วมกัน

ประเมิน OAS เท่ากับ  $\geq 2$  คะแนน

๖.๓.๒ พยาบาลหัวหน้าเวรรายงานแพทย์เจ้าของไข้

๖.๓.๓ พยาบาลหัวหน้าเวรสั่งการตามทีมจำกัดพฤติกรรม มี ๒ ช่องทาง คือ ๑) โทรศัพทหมายเลย ๕๑๖ “หอผู้ป่วยจิตเวชฯ ตามทีม รพ. ผู้ป่วยมีพฤติกรรมก้าวร้าว”, ๒) สั่งการ รพ.ประจำหอผู้ป่วยจิตเวชฯ วิทยุตามทีม รพ.เสริม จำนวน ๓ คน

๖.๓.๔ เมื่อทีมมาถึงหอผู้ป่วย หัวหน้าเวรแจ้งเหตุการณ์และระบุตัวผู้ป่วยแก่ทีม รพ. สั่งการเข้าซาร์จผู้ป่วย และเฝ้าระวังอันตรายที่จะเกิดกับต้นคอ แขน ขา จากการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าว

๖.๓.๕ บริหารยาตามหลัก ๖ R ตามแผนการรักษาของแพทย์ ประเมินอาการหลังรับยา

๖.๓.๖ พยาบาลหัวหน้าเวรสั่งการทีมเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปห้องแยก กรณีมีคำสั่งแพทย์ให้จำกัดพฤติกรรมในห้องแยก (รายละเอียดตามภาคผนวก)

๖.๓.๗ ทีมผูกยึดผู้ป่วยด้วยผ้าผูกยึด (ภาพการผูกยึดในภาคผนวก)

๖.๓.๘ บันทึกการพยาบาลใน Nurse note

๖.๔ การดูแลผู้ป่วยในห้องแยก

๖.๔.๑ พยาบาลประจำการ

๑) ตรวจสอบคำสั่งการจำกัดพฤติกรรมในห้องแยกตามแผนรักษาของแพทย์

๒) ประเมินความต้องการ และดูแลให้ได้รับน้ำ, อาหาร ความสะอาด และการขับถ่ายของผู้ป่วย

๓) ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาเพื่อลดอาการอยู่ไม่นิ่ง (agitate) และความวิตกกังวล ตามแผนการรักษาของแพทย์ พร้อมทั้งประเมินอาการหลังได้รับยา

๔) ให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติ

๕) ประเมิน OAS เท่ากับ  $\leq 1$  และผู้ป่วยควบคุมตัวเองได้ รายงานแพทย์เพื่อ

พิจารณานำผู้ป่วยออกจากห้องแยก

๖) บันทึกเหตุผลในการจำกัดพฤติกรรม การตอบสนองต่อการรักษา สภาพร่างกายของผู้ป่วยและการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับและเหตุผลที่สิ้นสุดการรักษาใน Nurse note

๖.๔.๒ ผู้ช่วยเหลือคนไข้

๑) จัดสิ่งแวดล้อมภายในห้องแยกให้สะอาด, ปลอดภัย และพัดลมระบายอากาศ

ทำงานปกติ

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้าที่ ๖ / ๗
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK – WI – Psy - ๐๐๑	วันที่บังคับใช้	
เรื่อง : การจัดการกับพฤติกรรมก้าวร้าวในหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด		

๒) สํารวจอุปกรณ์ที่อาจก่อให้เกิดอันตรายกับผู้ป่วยและบุคลากรให้นำออกจากห้องแยกทันที

๓) จัดแจกอาหาร, น้ำดื่ม และดูแลการขับถ่ายของผู้ป่วย

๔) หน้าที่อื่นๆที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าเวร

๖.๔.๓ เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย

๑) ดูแลรักษาความปลอดภัยแก่เจ้าหน้าที่ขณะให้การพยาบาล

๒) หน้าที่อื่นๆที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าเวร

๖.๕ การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผูกมัด

๖.๕.๑ พยาบาลประจำการ

๑) ตรวจ vital sign และประเมินตำแหน่งที่ผูกมัด และเปลี่ยนท่าการผูกมัด เพื่อป้องกันการบาดเจ็บจากการผูกมัด ทุก ๒ ชั่วโมง

๒) ดูแลให้อาหาร, น้ำดื่ม และการเข้าห้องน้ำ เป็นระยะตามความเหมาะสม

๓) ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาเพื่อลดอาการอยู่ไม่นิ่ง (agitate) และความวิตกกังวล ตามแผนการรักษาของแพทย์ พร้อมทั้งประเมินอาการหลังได้รับยา

๔) ให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติ

๕) ประเมิน OAS เท่ากับ  $\leq ๑$  และผู้ป่วยควบคุมตัวเองได้ รายงานแพทย์เพื่อ

พิจารณายุติการผูกมัด

๖) บันทึกเหตุผลในการจำกัดพฤติกรรมการตอบสนองต่อการรักษา สภาพร่างกายของผู้ป่วยและการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับและเหตุผลที่สิ้นสุดการรักษาใน Nurse note และแบบประเมินการผูกมัด (รายละเอียดตามภาคผนวก)

๖.๕.๒ ผู้ช่วยเหลือคนไข้

๑) จัดสิ่งแวดล้อมให้สะอาด และปลอดภัย

๒) เมื่อยุติการผูกมัดให้นำผ้าผูกมัดออกทันที

๓) จัดแจกอาหาร, น้ำดื่ม และดูแลการขับถ่ายของผู้ป่วย

๔) หน้าที่อื่นๆที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าเวร

๖.๕.๓ เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย

๑) ดูแลรักษาความปลอดภัยแก่เจ้าหน้าที่ขณะให้การพยาบาล

๒) หน้าที่อื่นๆที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าเวร

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้าที่ ๗ / ๗
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - Psy - ๐๐๒	วันที่บังคับใช้	
เรื่อง : การจัดการกับพฤติกรรมก้าวร้าวในหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด		

#### ๗. เครื่องชี้วัดคุณภาพ

- ๗.๑ อุบัติการณ์ความเสียหายด้านทรัพย์สิน และด้านร่างกาย จากพฤติกรรมก้าวร้าวในหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด เท่ากับ ๐
- ๗.๒ อัตราการปฏิบัติตามแนวทาง  $\geq ๙๐\%$

#### ๘. เอกสารอ้างอิง

เครือวัลย์ ศรียารัตน์.(2558). พยาบาลในการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด.

วารสารพยาบาลกชาตไทย, ปีที่ 8 (ฉบับ 1 มกราคม – มิถุนายน 2558), หน้า 43 – 51

จุฑาทิพย์ กิ่งแก้ว, มาลาดี รุ่งเรืองศิริพันธ์ และดุสา สันติคุณากรณ์. (2561). การรับรู้ของบุคลากรทางการพยาบาลต่อการจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวชด้วยการผูกมัด. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต, ปีที่ 32 (ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2561), หน้า 114 – 127

ชิดชนก โอภาสวัฒนา. (2563). การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงแผนกผู้ป่วยใน. คู่มือระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง สำหรับสถาบันโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. 98. ISBN 978-974-296-912-7, มิถุนายน 2563, หน้า 28 – 30

สมภพ เรื่องตระกูล. (2542). ตำราจิตเวชศาสตร์, พิมพ์ครั้งที่ 6, โรงพิมพ์เรือนแก้ว กรุงเทพฯ

## ภาคผนวก

### การส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมกล้าแสดงออก โดยการทำให้พฤติกรรมบำบัด

การฝึกให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมกล้าแสดงออก (assertive training) อย่างเหมาะสมเป็นเทคนิคของการจัดการทางด้านพฤติกรรมเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของการตอบสนองต่อความเครียด

พฤติกรรมบำบัดในหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด คือ การส่งเสริมให้มีส่วนร่วมและเป็นผู้นำในกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

๑. พฤติกรรมการดูแลความสะอาดของร่างกาย
๒. การออกกำลังกาย
๓. การเช็ดเตียงทำความสะอาดเตียง การพับผ้าห่มให้เป็นระเบียบ
๔. การสร้างสัมพันธภาพและมารยาทในการเข้าสังคม เช่น การสวัสดี, ขอบคุณ, ขอโทษ, การแบ่งปัน
๕. กล่าวคำขอบคุณก่อนรับประทานอาหาร
๖. การปฏิบัติตามกฎกติกาในการนอนโรงพยาบาล และการเข้ากลุ่มบำบัดต่างๆ
๗. การสวดมนต์ก่อนนอน

### การให้ความรู้เกี่ยวกับการสื่อสารเมื่อเกิดอารมณ์โกรธ

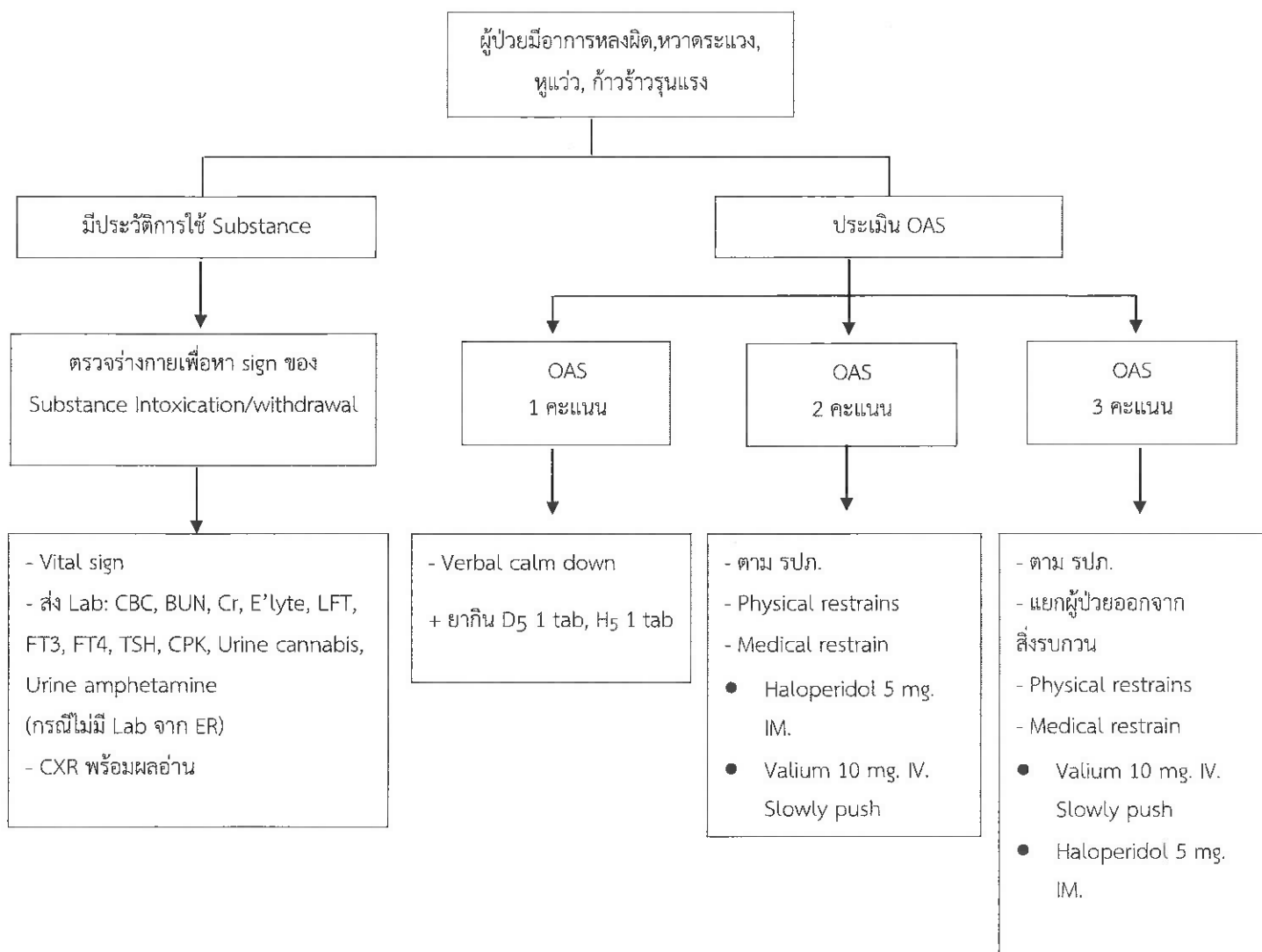
การให้ความรู้ (patient education) การให้ความรู้ผู้ป่วยเกี่ยวกับการสื่อสารในขณะที่มีอารมณ์โกรธจะช่วยป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวได้ เนื่องจากผู้ป่วยจำนวนมากที่ไม่สามารถบอกความรู้สึก ความต้องการ ความปรารถนาของตนเองให้ผู้อื่นฟังได้ มีแนวทางดังนี้

- ๑) ช่วยผู้ป่วยรับรู้อารมณ์ตนเองมีอารมณ์โกรธ
- ๒) ให้ความรู้ความโกรธไม่ผิด หากมีการแสดงออกได้อย่างเหมาะสม
- ๓) ให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึกโกรธ ในสถานการณ์ที่ใกล้เคียงกับชีวิตจริงโดยการแสดงบทบาทสมมติ
- ๔) คิดหาวิธีการหลายวิธีในการแสดงอารมณ์โกรธ อาทิ การพูดทางบวก การเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม

การเขียนบันทึก การคิดหาเหตุผล การฟังเพลง การดูโทรทัศน์ การเดินเล่น การนับ ๑ – ๕๐ การออกกำลังกาย การอ่านหนังสือ การฝึกการหายใจ เป็นต้น



Flow การดูแลผู้ป่วย Substance induce Psychosis  
 หอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลหนองคาย



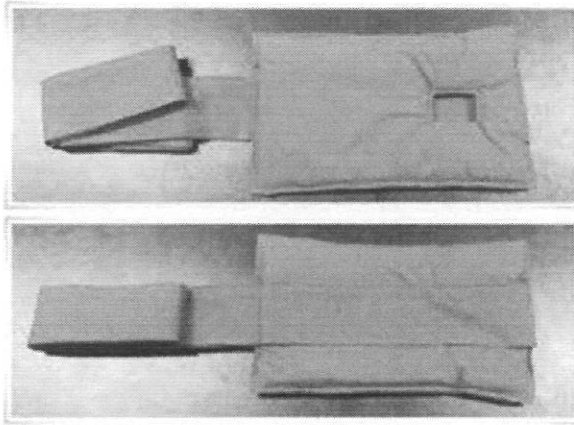


แบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง (OAS)

( Overt Aggression Scale for objective rating of verbal and physical aggression )

พฤติกรรม		วันที่			
		เวลา			
<b>1) พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงต่อตนเอง</b>					
ระดับ 0 ไม่พบ					
ระดับ 1 ไม่พบ					
ระดับ 2 ชัดเข่นผิวหนัง ตีตนเอง ตีผม โขกศีรษะ กรีดตัวเองเป็นรอยขนาดเล็ก					
ระดับ 3 ทำร้ายตนเองรุนแรง เช่น มีรอยขีด มีรอยกรีดลึก เลือดออกหรือมีการบาดเจ็บของอวัยวะภายในหรือหมดสติ					
<b>2) พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงต่อผู้อื่นทั้งทางคำพูดและการแสดงออก</b>					
ระดับ 0 ไม่พบ					
ระดับ 1 พูดหึงหวง ส่งเสียงดัง ตะโกนด้วยความโกรธหรือตะโกนต่อผู้อื่นด้วยถ้อยคำไม่รุนแรง					
ระดับ 2 คำคำหยาบคาย ใช้คำสกรปรกรรุนแรง/แสดงท่าคุกคาม เช่น ถลกเสื้อผ้า ทำท่าต่อข่ม หรือกระชากคอเสื้อผู้อื่น ฟุ้งชน เตะ ผลักหรือตีหมผู้อื่นแต่ไม่ได้รับบาดเจ็บรุนแรง					
ระดับ 3 พูดจาข่มขู่จะทำร้ายผู้อื่นชัดเจน เช่น ฉันจะฆ่าแก ฯลฯ/ ทำร้ายผู้อื่นจนได้รับบาดเจ็บ เช่น ข้ำ เค็ล็ด บวม เกิดบาดแผล กระดูกหัก หรือเกิดการบาดเจ็บของอวัยวะภายใน หมดสติ ตาย ฯลฯ					
<b>3) พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงต่อทรัพย์สิน</b>					
ระดับ 0 ไม่พบ					
ระดับ 1 ปัดประทุเสียดัง รื้อข้าวของกระจัดกระจาย					
ระดับ 2 ขว้างปา/เตะ/ทุบ วัตถุหรือสิ่งของ					
ระดับ 3 ทำสิ่งของแตกหัก กระจัดกระจาย เช่น ทุบกระจก ขว้างแก้ว งาน มีด หรือสิ่งของที่เป็นอันตราย หรือ จุดไฟเผา ฯลฯ					
รวม					
ผู้ประเมิน					
ยาและการดูแลที่ให้ ( ทำเครื่องหมาย ✓ )					
ระดับคะแนน 1	1) Diazepam 5-10mg 1เม็ด หรือ				
	2) Haloperidol 5 mg 1เม็ด				
ระดับคะแนน 2	1) Diazepam 10mg IV หรือ				
	2) Haloperidol 5				
	3) Restraint				
ระดับคะแนน 3	1) Diazepam 10mg IV ซ้ำได้ 5-10mg				
	2) Haloperidol 5mg ซ้ำได้ 5mg ทุก 15-30 นาทีจนสลบ				
	3) แยกผู้ป่วยออกจากสิ่งรบกวนและผู้ป่วยอื่น				
	4) Restraint				
สติ๊กเกอร์ผู้ป่วย					
		ลงชื่อพยาบาล			

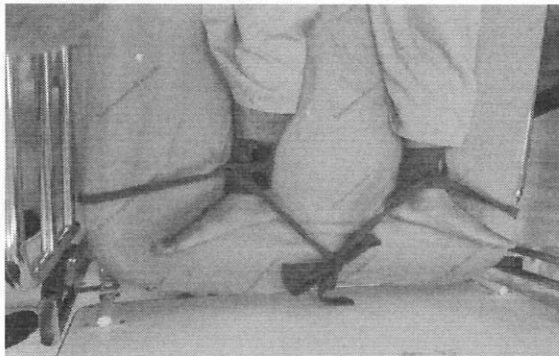
ภาพประกอบการผูกยึด



ผ้าในการผูกยึดผู้ป่วย



การผูกยึดผู้ป่วย



### แบบบันทึกการพยาบาลผู้ป่วยพฤติกรรมก้าวร้าวขณะผูกยึด





การวินิจฉัย.....

สาเหตุของการผูกยึด.....

วัตถุประสงค์ของการผูกยึด.....

ระยะเวลาการผูกยึด.....เริ่มต้นวันที่.....เวลา.....สิ้นสุดวันที่.....เวลา.....

ภาวะแทรกซ้อนจากการผูกยึด ไม่มี  มี  ระบุ.....

วัดป/เวลา ตรวจเยี่ยม	V/S	ท่าผูกยึด				อาการและการ พยาบาลขณะจำกัด พฤติกรรม	สีผิว ตำแหน่ง ที่ผูกยึด	ผู้ประเมิน
								

หมายเหตุ แนะนำให้ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยที่ได้รับการผูกยึดและให้การพยาบาลเป็นระยะทุก 15-30 นาที

(พิจารณาตามความเหมาะสมของผู้ป่วยแต่ละราย) เปลี่ยนท่าผูกยึดทุก 1-2 ชั่วโมง บันทึกข้อมูลลงแบบบันทึก อย่างน้อยทุก 2 ชั่วโมง

Name of patient	Age	HA/AN
Department of service	Ward	Attending physician