



บรรณานุกรม

ภาษาไทย

กุนที อุมภการ. "ตำราบรรณคดีเด็กเล่นว่าด้วยโรงพยาบาลโรคจิตและคนบ้า" บ้านไม่รู้อยู่
12 (สิงหาคม, 2529): 14-21.

จินตนา ยูนพันธ์. ทฤษฎีการพยาบาล. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.

_____. การพยาบาลจิตเวช เล่ม 2. คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.

นงคราญ ภาสุข. หลักการพยาบาลจิตเวช. กรุงเทพฯ: สุพรการพิมพ์, 2528.

ประคอง กรรณสุด. การวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์บรรณกิจ, 2525.

หวางรัตน์ บุญญาบุรุษ. แผนการพยาบาล: การปฏิบัติการพยาบาลแนววิทยาศาสตร์. กรุงเทพฯ:
รุ่งเรืองการพิมพ์, 2522.

บุษยามา ทศนัย. "บ้า บ้า บ้า ถึงบางกอก" กอกเลือด "ให้เหือดโรคอีก 3 ปี ครบหนึ่งศตวรรษ
ปากคลองสาน" บ้านไม่รู้อยู่ 2(สิงหาคม 2529): 43-64.

สตรีแห่งชาติ, สภา. สตรีไทย. กรุงเทพฯ: ม.ป.ท., 2518.

สมภพ เรืองตระกูล. คู่มือจิตเวชศาสตร์. กรุงเทพฯ: หจก.ภาพพิมพ์, 2528.

สาธิตาณสุข, กระทรวง. กองงานวิทยาลัยพยาบาล. คำชี้แจงเพิ่มเติมเกี่ยวกับการผลิตบุคลากร
พยาบาล" ม.ป.ท., ม.ป.ป. (อัดสำเนา)

สุโขทัยธรรมมาธิราช, มหาวิทยาลัย. กรณีเลือกสรรการพยาบาลมารดา ทารก และการพยาบาล-
จิตเวช. กรุงเทพฯ: นำกั้งการพิมพ์, 2528.

สุวิทนา อารีพรรค. ความผิดปกติทางจิต. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.

ภาษาอังกฤษ

Baily, J,T., and Claus, K,E. Decision Making in Nursing Saint Louis:
The C.V. Mosby Comporn, 1975.

Barash. D. "Defusing the Violent paticut-before he explodes" RN
(March, 1984): 34-37.

- Baumann, A., and Bourbonnais, F. "Nursing Decision making in critical care areas." Journal of Advance Nursing. 7 (May, 1982) 435-446.
- Beck, C., et al. Mental Health Psychiatric Nursing. St. Louis: The C.V. Mosby Compory, 1984.
- Block B. "Preparing Students for Physcial Restraint" Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health Service 14 (October, 1976): 9-10.
- Bornstein, Philipp, E. "The Use of Restraint on a General Psychiatric Unit" The Journal of clinical Psychiatry. 46 (May, 1985): 175-178.
- Bursten, B. "Using Mechanical Restraints on Acutely Disturbed psychiatric Patients" Hospital and Community Psychiatry. 26 (November, 1975): 757-759.
- Cubbin, J. "Mechanical Restraints: to use or not to use?" Nursing Time. 11 (June, 1970): 752.
- Dewhurst, K. "Nursing Restraints Past and Present1" Nursing Time. 66 (June, 1970): 709-711.
- _____. "Nursing Restraints-Past and Present 2: The New Method of Restraint" Nursing Time. 11 (June, 1970): 749-751.
- Ferguson. Statistical analysis in psychology and education. Tokyo: McGraw-Hill Kogakusha, 1981.
- Guirguis, Ezzat, F. "Management of Disturbed Patients An Alternative to the Use of Mechanical Restraints" The Journal of Clinical Psychiatry. (April, 1978): 295-303.
- Guirguis, E., and Durost H. "The Role of Mechanical Restraints in the Management of Disturbed Behavior" Canadian Psychiatric Association Journal. 23(Jure, 1978): 209-218.

- Gutheil, T. "Restraint Versus Treatment: Seclusion as Discussed in the Boston State Hospital Case" American Journal of Psychiatry. 137 (June, 1980): 718- 719.
- Gunn, J. Violence New York: Praeger, 1973.
- Flippo, B. Management: Behavior Approach. Boston, Mass: Allyn and Bacon, Inc., 1966.
- Hay, H., and Cromwell, R. "Reducing the Use of Full-Leather Restraints on an Acute Adult Inpatient Ward" Hospital and Community Psychiatry. 31 (March, 1980): 198-200.
- Jones "Patient violence: Report of 200 incidents" Journal of Psychosocial Nursing. 23 (June, 1985): 12-17.
- Larson, M. Clinical Practice in Psychosocial Nursing: Assessment and Intervention. New York: Appleton, 1978.
- Lion, J., Levenberg, L., and Strange, R. "Restraint the Violent Patient" Journal of Psychaitric Nursing and Mental Heath Service. 10 (March-April, 1972): 9-11.
- Kroll J., and Mackenzie T. "When Psychiatrists Are Liable: Risk Management and Violent Patients" Hospital and Community Psychiatry. 34 (January, 1983): 29-47.
- McFarland, G., and Wasli, E. Nursing Diagnoses and Process in Psychiatric Mental Health Nursing. Philadelphia: J.B. Lippincott, 1986.
- Phillips, Paul., and Nasr, Suhayl, J. "Seclusion and Restraint and Prediction of violence" American Journal of psychiatry, 140 (February, 1983): 229-232.

- Roper, J. et al. "Restraint and Seclusion" Journal of psychosocial Nursing. 23 (June, 1985): 18-23.
- Rosen, Harold., and Digiacomo, Joseph, H. "The Role of Physical Restraint in the Treatment of Psychiatric Illness." The Journal of clinical Psychiatry. 39 (March, 1978): 228-232.
- Sclafani M. "Violence and Behavior Control" Journal of Psychosocial Nursing: 24 (November, 1980): 8-12.
- Thomson, D.R., "Nursing Decision making in a coronary care unit" International Journal of Nursing Studies. 22 (March, 1985): 259-266.
- Soloff, H., Gutheil, T., and Wexler, D. "APA Task Force Issues Guidelines for Use of Seclusion and Restraint in Inpatient Settings" Hospital and Community Psychiatry. 36 (June, 1985): 677,679).
- _____. "Seclusion and Restraint in 1985: A Review and Update" Hospital and Community Psychiatry. 36 (June, 1985): 652-657.
- Soloff, Paul, H. "Behavioral Precipitants of Restraint in the Modern Milieu" Comprehensive Psychiatry. 19 (March-April, 1978): 179-184.
- Stuart, G., and Sundeen, S. Principle and Practice of Psychiatric Nursing. London: The C.V. Mosby Company, 1983.
- Talley S., King C. Psychiatric emergencies: Nursing Assessment and Intervention. New York: Macmillan Company, 1984.
- Telintelo, Syzanne., Kuhlman, Thomas., and Winget, Caralyn. "A Study of the Use of Restraint in a Psychiatric Emergency Room" Hospital and Community Psychiatry. 34 (February, 1983): 164-165.

Ventura M. "A look at Restraining Practices and the use of psychotropic drugs." Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health Service. 12 (May-June, 1974): 3-9.

Whaley M., and Ramirez L. "The Use of Seclusion Rooms and Physical Restraints in the Treatment of Psychiatric Patients" Journal of psychiatric Nursing and Mental Health Service. 18 (January, 1980): 13-16.

การคำนวณ

ภาคผนวก ก.
การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล



1. การคำนวณหาความเที่ยงของ เครื่องมือ

ตารางที่ 1 แสดงสัดส่วนของคนที่ยอมรับข้อสอบถูก สัดส่วนของคนที่ยอมรับแต่ละข้อผิด โดยเปิดตารางวิเคราะห์ข้อมูลทางแจกแจง

ข้อที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
จำนวน คนที่ ตอบ ถูก	39	16	25	13	32	27	19	39	34	32	39	18	27	17	24	18	30	36	26	18	39	24	32	35	39	29	28	17	20	36
P _H	.99	.62	.85	.46	.77	.84	.91	.84	.76	.99	.99	.53	.69	.54	.69	.61	.77	.99	.61	.61	.99	.61	.46	.75	.88	.77	.84	.58	.71	.84
P _L	.38	.31	.31	.08	.31	.15	.86	.61	.38	.46	.54	.08	.31	.23	.23	.23	.46	.54	.38	.08	.61	.31	.32	.61	.61	.38	.31	0	.56	.69
P	.76	.46	.59	.25	.54	.49	.89	.73	.37	.79	.82	.28	.50	.38	.46	.41	.62	.82	.49	.32	.85	.46	.41	.68	.73	.58	.59	.15	.64	.77
Q	.24	.54	.41	.75	.46	.51	.11	.27	.43	.21	.18	.72	.50	.62	.54	.59	.38	.18	.51	.68	.15	.54	.59	.32	.27	.42	.41	.85	.36	.23
r	.77	.32	.55	.48	.46	.67	.10	.28	.39	.74	.70	.53	.38	.33	.46	.39	.33	.70	.23	.59	.87	.31	.19	.16	.28	.40	.54	.66	.16	.20
pq	.18	.25	.24	.19	.25	.25	.10	.20	.16	.17	.15	.20	.25	.24	.25	.24	.24	.15	.25	.22	.13	.25	.24	.21	.20	.24	.24	.13	.23	.18

ข้อสอบข้อที่ 7, 23, 24, 29 มีความยากง่ายและอำนาจจำแนกไม่เหมาะสม จึงไม่นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้

1.1 การคำนวณหาความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของครอนบาช (KR-20)

$$r_{tt} = \frac{K}{k-1} \left(1 - \frac{pq}{S_t^2} \right)$$

- เมื่อ r_{tt} = สัมประสิทธิ์แห่งความเที่ยง
 K = จำนวนข้อสอบในแบบสอบถาม
 p = สัดส่วนของคนที่ยอมรับข้อสอบได้ถูกต้อง
 q = สัดส่วนของคนที่ยอมรับแต่ละข้อผิด คือ
 pq = ผลรวมความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
 S_t^2 = ความแปรปรวนของคะแนนรวม

$$\begin{aligned} r_{tt} &= \left(\frac{26}{26-1} \right) \left(1 - \frac{5.4195}{22.53} \right) \\ &= \frac{26}{25} (1 - 0.2405) \\ &= \frac{26}{25} \times 0.7595 \\ &= 0.7898 \text{ หรือ } 0.79 \end{aligned}$$

ความเที่ยงของแบบสอบถามการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับการใช้การผูกมัด เพื่อการบำบัดโดยผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมรุนแรง 0.79

2. การวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของระยะเวลาที่ใช้ในการผูกมัดผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมรุนแรง เพศชายและหญิง โดยทดสอบค่าที (t-test) ซึ่งมีขั้นตอนในการคำนวณดังนี้

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\left[\frac{(n_1-1) S_1^2 + (n_2-1) S_2^2}{n_1+n_2-2} \right] \left[\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right]}}$$

เมื่อ t คือ ค่าทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของระยะเวลาที่ใช้ในการผูกมัด
ผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมรุนแรง เพศชาย และหญิง

\bar{x}_1 คือ ค่าเฉลี่ยของระยะเวลาที่ใช้ในการผูกมัด เพศหญิง

\bar{x}_2 คือ ค่าเฉลี่ยของระยะเวลาที่ใช้ในการผูกมัด เพศชาย

S_1^2 คือ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานกำลังสองของการใช้การผูกมัดในหน่วยที่มี
พฤติกรรมรุนแรง เพศหญิง

S_2^2 คือ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานกำลังสองของการใช้การผูกมัดในหน่วยที่มี
พฤติกรรมรุนแรง เพศชาย

n_1 คือ จำนวน

n_2 คือ

n_1+n_2-2 คือ ชั้นแห่งความอิสระ

$$t = \frac{6.1339 - 5.2465}{\sqrt{\left[\frac{(87.1)(3.986)^2 + (170-1)(3.899)^2}{87+170-2} \right] \left[\frac{1}{87} + \frac{1}{170} \right]}}$$

$$= 1.71$$

ที่ระดับความมีนัยสำคัญ 0.05 ชั้นแห่งความอิสระ 255 ค่า t จากตาราง 196 ค่า t
จากการคำนวณ 1.71 ซึ่งน้อยกว่า 1.96 แสดงว่า ผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมรุนแรง เพศชาย
และเพศหญิงใช้เวลาเฉลี่ยในการผูกมัดเพื่อการบำบัดไม่แตกต่างกัน

ภาคผนวก ข

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิและ เครื่องมือในการวิจัย

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

- | | |
|---------------------------------|------------------|
| 1. อาจารย์ วัลลีย์ | กนกวิจิตร |
| 2. อาจารย์ กัลยา | ภัคดีมงคล |
| 3. อาจารย์ สุวรรณ | สุวรรณผล |
| 4. คร.สมประสงค์ | โอวาทกา |
| 5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พิไลรัตน์ | ทองอุไร |
| 6. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ บุญวดี | เพชรรัตน์ |
| 7. อาจารย์ เครือวัลย์ | สุข เจริญ |
| 8. อาจารย์ เกียรติหญิง | ภูสันต์ |
| 9. อาจารย์ พิษณุ | ประ เสวีรุสินธุ์ |
| 10. อาจารย์ กฤษณา | จันทร์ |

รายชื่อผู้ช่วยวิจัย

- | | |
|------------|------------|
| 1. นางโกสม | เศรษฐาวงศ์ |
|------------|------------|



เลขที่ 0584
 วันที่ 17 ก.พ. 2532
 เวลา 15.15 น.

ที่ ทบ 0309/1194

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10000

13 กุมภาพันธ์ 2532

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย
 เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสวนปรุง
 สิ่งส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาว วัลลภา เขยบัวแก้ว มีสิดขึ้นบรรพชาที่วัดกม. มาศึกษา
 พยาบาลศึกษา กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "การวิเคราะห์การใช้
 การผูกมัดเพื่อการบำบัดผู้ป่วย ที่มีพฤติกรรมรุนแรงในโรงพยาบาลจิตเวช" โดยมี รศ. ศาสตราจารย์
 ดร.จินตนา ยูนิพันธ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในกรณีนั้นสิดชาเป็นต้องเก็บรวบรวม
 ข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโดยการแจกแบบสอบถามแก่พยาบาลวิชาชีพที่โรงพยาบาลแก่ผู้
 ป่วยจิตเวช และเก็บข้อมูลจากบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมรุนแรง ใน
 ช่วงเวลา 2 สัปดาห์ ของโรงพยาบาลสวนปรุง

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ นางสาว
 วัลลภา เขยบัวแก้ว ได้เก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าว และหากจะกรุณาแจ้งไปยังหัวหน้าฝ่าย
 การพยาบาลของโรงพยาบาล ให้ความอนุเคราะห์แก่นิสิตผู้นี้ ก็จักเป็นพระคุณยิ่ง

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

ขอแสดงความนับถือ

(Handwritten signature)

(ศาสตราจารย์ ดร.ถาวร รัชวาทิม)
 ผอ.บัณฑิตวิทยาลัย

(Handwritten notes and signatures on the right margin, including names like 'ดร.ถาวร รัชวาทิม' and 'อ.พญ.ก.')

แผนกมาตรฐานการศึกษา
 โทร. 2150895-9

13 ก.พ. 32

๑๕ กองแผนพิเศษ
 13 ก.พ. 32
 2222

13 ก.พ. 32
 23 ก.พ. 32



ที่ ทม ๐๓๐๑/๑๑๕

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10500

๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยา

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาว วัลลภา เขยบัวแก้ว นิสิตชั้นปริญญาโท บัณฑิต ภาควิชา
พยาบาลศึกษา กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "การวิเคราะห์การใช้
การผูกมัดเพื่อการบำบัดผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมรุนแรงในโรงพยาบาลจิตเวช" โดยมี รศ.ศาส-
ตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตจำเป็นต้องเก็บรวบรวม
ข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องโดยการแจกแบบสอบถามแก่พยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลแก่ผู้
ป่วยจิตเวช และเก็บข้อมูลจากบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมรุนแรง ใน
ช่วงเวลา 2 สัปดาห์ ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยา

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ นางสาว
วัลลภา เขยบัวแก้ว ได้เก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าว และหากจะกรุณาแจ้งไปยังหัวหน้าฝ่าย
การพยาบาลของโรงพยาบาล ให้ความอนุเคราะห์แก่นิสิตผู้นี้ ก็จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.ถาวร วิชาภัย)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

แผนกมาตรฐานการศึกษา

โทร. 2150895-9





ที่ ทม 0309/1146

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10500

13 กุมภาพันธ์ 2532

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาว วัลลภา เชยบัวแก้ว นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาวิชา
พยาบาลศึกษา กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "การวิเคราะห์การวิจัย
การผูกมัดเพื่อการบำบัดผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมรุนแรงในโรงพยาบาลจิตเวช" โดยมี รองศาส-
ตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตจำเป็นต้องเก็บรวบรวม
ข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องโดยการแจกแบบสอบถามแก่พยาบาลวิชาชีพที่ทำการพยาบาลแก่ผู้
ป่วยจิตเวช และเก็บข้อมูลจากบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมรุนแรง ใน
ช่วงเวลา 2 สัปดาห์ ของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ นางสาว
วัลลภา เชยบัวแก้ว ได้เก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าว และหากจะกรุณาแจ้งไปยังหัวหน้าฝ่าย
การพยาบาลของโรงพยาบาล ให้ความอนุเคราะห์แก่นิสิตผู้นี้ ก็จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร. ดattar วิชาภัย)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

แผนกมาตรฐานการศึกษา

โทร. 2150895-9



ที่ ทม 0309/11๓5

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10500

13 กุมภาพันธ์ 2532

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลประสาทสงขลา

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาว วัลลภา เชยบัวแก้ว นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชา
พยาบาลศึกษร กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "การวิเคราะห์การวิจัย
การผูกมัดเพื่อการบำบัดผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมรุนแรงในโรงพยาบาลจิตเวช" โดยมี รองศาส-
ตราจารย์ ดร. จินตนา ชูนิพนธ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตจำเป็นต้องเก็บรวบรวม
ข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องโดยการแจกแบบสอบถามแก่พยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลแก่ผู้
ป่วยจิตเวช และเก็บข้อมูลจากบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมรุนแรง ใน
ช่วงเวลา 2 สัปดาห์ ของโรงพยาบาลประสาทสงขลา

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ นางสาว
วัลลภา เชยบัวแก้ว ได้เก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าว และหากจะกรุณาแจ้งไปยังหัวหน้าฝ่าย
การพยาบาลของโรงพยาบาล ให้ความอนุเคราะห์แก่นิสิตผู้นี้ ก็จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร. ดาต วิชาภัย)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

แผนกมาตรฐานการศึกษา

โทร. 2150895-9

ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครูศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

20 กุมภาพันธ์ 2532

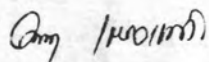
เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน พยาบาลจิตเวชที่รัก

ในการปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจิตเวชท่านคงพบเสมอว่า ผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมเอะอะอาละวาด ทำลายทรัพย์สินข้าวของ สัตว์ ทำอันตรายผู้อื่น ทำอันตรายตัวเอง ขาดสติ หรือผู้ป่วยที่กระสับกระส่าย อยู่ไม่นิ่ง ไม่พักผ่อนจนร่างกายอ่อนเพลียมาก ในการดูแลผู้ป่วย เหล่านี้บางครั้งไม่สามารถสงบ อากาของผู้ป่วย เหล่านี้ด้วยวิธีการรักษาใด ๆ อีกแล้วท่านก็จำเป็นต้องใช้การผูกมัดเพื่อการบำบัด โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อการรักษาเป็นสำคัญ การวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลด้านการผูกมัด เพื่อการบำบัด และการดำเนินการพยาบาล ในการใช้การผูกมัดเพื่อการบำบัดกับผู้ป่วย เหล่านี้ โดยใช้แบบบันทึก และแบบสอบถามเป็นเครื่องมือวิจัย

จึงใคร่ขอความร่วมมือจากเพื่อน ๆ พยาบาลจิตเวช กรุณาตอบแบบสอบถามที่แนบมานี้ด้วย ซึ่งเป็นข้อมูลส่วนหนึ่งในการวิจัย เพื่อนำผลการวิจัยไปช่วยในการปฏิบัติพยาบาล และพัฒนาการพยาบาล ผู้ป่วยจิตเวชในโอกาสต่อไป

ขอขอบคุณ



(วิลลภา เชยบัวแก้ว)

แบบสอบ

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับการผูกมัดเพื่อการบำบัดผู้ป่วยพฤติกรรมรุนแรงในโรงพยาบาลจิตเวช จำนวน 26 ข้อ โดยผู้วิจัยสร้างสถานการณ์ขึ้น ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงบนหอผู้ป่วย
2. ในแต่ละคำถามมี 5 ตัวเลือก ขอให้ท่านเลือกเพียงคำตอบเดียว โดยเขียนวงกลมล้อมรอบอักษรคำตอบที่เลือก

แบบสอบถามนี้จะสมบูรณ์ที่สุด หาก
ท่านกรุณาตอบคำถามให้ทุกข้อ

สถานการณ์ที่ 1 คอบคำถามข้อ 1 - 7

เช้าวันหนึ่งขณะที่ท่านเดินทางไปถึงหอผู้ป่วย พบว่า "สมชาย" ผู้ป่วยชายกำลังส่งเสียงดัง และกล่าววาจาหยาบคายกับสมฤดี ซึ่งเป็นพยาบาลเวรคึก

1. สิ่งแรกที่ท่านพิจารณาถึงการกล่าววาจาหยาบคายของสมชายคือข้อใด
 - ก. สมชายไม่ได้รับประทานยา เมื่อคืนนี้
 - ข. น่าจะมีปัญหาบางอย่างเกิดขึ้น จึงทำให้สมชายกล่าววาจาหยาบคาย
 - ค. สมฤดีขัดขวางความต้องการบางอย่างของสมชาย
 - ง. สมชายหงุดหงิด เนื่องจากนอนไม่หลับตลอดคืน
 - จ. สมชายไม่ชอบหน้าสมฤดี จึงแสดงความก้าวร้าวต่อเธอ

2. ท่านจะใช้ข้อมูลใดประกอบการตัดสินใจทางการพยาบาลขั้นแรกกับสมชาย อย่างเหมาะสมที่สุด
 - ก. สมชายมีประวัติ ดมตี คำ บุกคล้ออื่น เมื่อสัปดาห์ที่แล้ว
 - ข. ปกติสมชายเป็นคนที่มีนิสัย โมโหง่าย เจ้าอารมณ์
 - ค. สมฤดีบอกว่า สมชายไม่ยอมรับประทานยา เมื่อเธอพยายามให้รับประทานก็คำ
 - ง. มีบันทึกทางการพยาบาลว่า สมชายนอนไม่หลับตลอดคืน
 - จ. เมื่อเข้านี้สมชายบอกเจ้าหน้าที่ว่า หงุดหงิด ขวางหูขวางตาไปหมด

3. เกี่ยวกับประวัติของสมชาย ท่านจะให้ความสำคัญกับข้อมูลใดมากที่สุด เพื่อเป็นแนวทางในการให้การพยาบาลขณะนี้
 - ก. การรักษาที่ได้รับในปัจจุบัน
 - ข. อาการหงุดหงิดก้าวร้าวในปัจจุบัน
 - ค. ลักษณะนิสัยส่วนตัว
 - ง. ประวัติการแสดงพฤติกรรมรุนแรงในอดีต
 - จ. ประวัติการเลี้ยงดูในวัยเด็ก

4. ปัญหาใดของสมชายที่จำเป็นต้องได้รับการพยาบาลก่อน
- สมชายมีแนวโน้มทำอันตรายสมฤดี
 - สมชายมีแนวโน้มทำอันตรายตัวเอง
 - สมชายมีแนวโน้มจะทำลายเครื่องใช้
 - สมชายมีแนวโน้มแสดงความก้าวร้าวรุนแรงขึ้น
 - สมชายมีแนวโน้มก่อวินาศกรรมสิ่งแวดล้อม
5. แผนการพยาบาลที่ดีที่สุดสำหรับสมชายในขณะนี้คือข้อใด
- ผูกมัดสมชายเพื่อการบำบัดโดยบอกเหตุผลแก่สมชายด้วย
 - เปิดโอกาสให้สมชายได้พูดถึงสิ่งที่คับข้องใจ
 - ให้สมชายไปปลูกผัก สวนครัวของโรงพยาบาล
 - แยกสมชายไปอยู่ในที่สงบ ไม่มีผู้ใคร่บกรวน
 - ให้ยา PRN ตามแผนการรักษา
6. ในกรณีเช่นนี้ท่านจะปฏิบัติการพยาบาลกับสมชายอย่างไร เพื่อสงบความก้าวร้าวในขณะนั้น
- ให้สมชายหยุดกล่าววาจาหยาบคายและให้ไปรวมกับกลุ่มเพื่อน
 - ให้สมชายหยุดกล่าววาจาหยาบคายและแยกไว้ในที่สงบไม่มีใครรบกวน
 - ให้สมชายพักผ่อนในที่สงบและ เปิดโอกาสให้คุยถึงปัญหาที่คับข้องใจ
 - ให้สมชายหยุดกล่าววาจาหยาบคายและให้ยา PRN ตามแผนการรักษา
 - ให้ยา PRN ตามแผนการรักษา และแยกสมชายไว้ในที่สงบไม่มีใครรบกวน
7. ในการวางแผนการพยาบาลระยะยาวแก่สมชาย ท่านต้องอาศัยข้อมูลใดต่อไปนี้
- การวินิจฉัยโรค การศึกษา อายุ และอาชีพ
 - สาเหตุของการกล่าววาจาหยาบคาย และการรักษาพยาบาลที่ได้รับในปัจจุบัน
 - ประวัติการแสดงพฤติกรรมรุนแรงในอดีต และการรักษาพยาบาลที่ได้รับในปัจจุบัน
 - ลักษณะนิสัยส่วนตัวของสมชายและสัมพันธ์ภาพระหว่างสมชายกับสมฤดี
 - ถูกหมดทุกข้อ



สถานการณ์ที่ 2 ตอบคำถามข้อ 8 - 13

ขณะที่ท่านกำลังรับคำสั่งการรักษาพยาบาลจากแพทย์ ได้ยินเสียงกรีดร้องอย่างตกใจของผู้ป่วยหญิง ท่านวิ่งไปดูพบว่า วรณาผู้ป่วยหญิงกำลังมีลมคอ กษมาผู้ป่วยอีกคนหนึ่ง

8. ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลข้อใดที่ถูกต้องที่สุด สำหรับ เป็นแนวทางให้การพยาบาลแก่วรณา
 - ก. วรณาไม่ร่วมมือในการรักษา
 - ข. วรณาทำอันตรายผู้อื่น
 - ค. วรณาสูญเสียการรับรู้ต่อบุคคล
 - ง. วรณาก่อวินาศภัยต่อสิ่งแวดลอม
 - จ. วรณาอาจได้รับอันตรายจากกษมา

9. ข้อมูลใดที่มีความจำเป็นที่สุดในการให้การพยาบาลขั้นต้นแก่วรณา
 - ก. ลักษณะบุคลิกภาพนิสัยส่วนตัวของวรณา
 - ข. การรักษาที่ได้รับในปัจจุบัน
 - ค. สาเหตุของการแสดงพฤติกรรมครั้งนี้
 - ง. ประวัติการแสดงพฤติกรรมรุนแรง
 - จ. การวินิจฉัยโรคของวรณา

10. ท่านจะใช้วิธีใดเพื่อยับยั้งพฤติกรรมวรณา เป็นอันดับแรก
 - ก. กั้นตัวกษมาออกจากการทำร้ายของวรณาทันที
 - ข. กั้นตัววรณาออกจากกษมาทันที
 - ค. เรียกชื่อวรณา เพื่อให้ได้สติและหยุดพฤติกรรมนั้น
 - ง. เรียกเจ้าหน้าที่มาช่วยจับวรณาไปผูกมัดเพื่อการบำบัด
 - จ. เข้าชิดขวางการกระทำของวรณาด้วยตัวท่านเอง

11. การพยาบาลที่ควรพิจารณา ใช้อันดับแรกหลังจากวรณาหยุดพฤติกรรมทำร้ายกษมา แล้วคือข้อใด
 - ก. ใช้การผูกมัดเพื่อการบำบัด
 - ข. สนทนาเพื่อลดความคับข้องใจ
 - ค. ให้อา PRN ตามแผนการรักษา
 - ง. เข้ากลุ่มกิจกรรมบำบัดต่าง ๆ
 - จ. ให้อยู่ในที่สงบไม่มีผู้ใดรบกวน

12. แผนการพยาบาลระยะยาวที่เหมาะสมที่สุด สำหรับวรรณา คือข้อใด
- สร้างสัมพันธภาพแบบตัวต่อตัวเพื่อการรักษา
 - ส่งเสริมให้เข้ากลุ่มกิจกรรมบำบัดที่ต้องใช้กำลัง เช่น กลุ่มกีฬากลางแจ้ง
 - รายงานแพทย์ทราบ เพื่อพิจารณาปรับ เปลี่ยนแผนการรักษา
 - เปิดโอกาสให้วรรณาได้วางแผนการพยาบาลร่วมกับเจ้าหน้าที่
 - ถูกทุกข้อ
13. การให้การพยาบาลวรรณาในปัญหานี้จะสิ้นสุดลง เมื่อใด
- วรรณาสงบไม่ทำอันตรายผู้ใด
 - วรรณารับรู้เวลา สถานที่ และบุคคล
 - วรรณาไม่ก่อกวนต่อสิ่งแวดล้อม
 - วรรณาให้ความร่วมมือต่อแผนการรักษา
 - วรรณารับปากว่าจะไม่ทำอันตรายผู้ใด

สถานการณ์ที่ 3 ตอบคำถามข้อ 14 - 17

ปรีชาผู้วัยชาย อายุ 32 ปี การวินิจฉัยโรค คือ แมเนีย (Mania) เดินไปเดินมา ไม่อยู่นิ่ง ไม่ยอมรับประทานอาหาร น้ำ และยาเป็นเวลา 1 วัน พยาบาลบอกให้ปรีชาอยู่นิ่ง ๆ และให้รับประทานอาหาร น้ำ และยา แต่ไม่ได้ผล

14. ปัญหาของปรีชาที่จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือเป็นการเร่งด่วนคือข้อใด
- ปรีชาอยู่นิ่งสร้างความรำคาญให้บุคคลอื่น
 - ปรีชาขาดการได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง
 - ปรีชาสูญเสียสมดุลย์สารน้ำและสารอาหาร
 - ถูกข้อ ข และ ก
 - ถูกหมดทุกข้อ

15. ท่านจะให้การพยาบาลปรีชา อันดับแรกอย่างไร

- ก. แยกปรีชาไว้ในห้องที่สงบ
- ข. ให้ปรีชาถืออาหาร เติมน้ำประทานได้
- ค. ใช้การผูกมัดเพื่อการบำบัด
- ง. ฉีดยา PRN ตามแผนการรักษา
- จ. สร้างสัมพันธภาพตัวต่อตัวเพื่อการรักษา



16. หลังจากที่ท่านให้การพยาบาลปรีชาด้วยการใช้คำพูด ให้ยาส่ง เสริมการ เข้ากลุ่มบำบัดต่าง ๆ รายงานแพทย์และทีมการรักษาเพื่อปรับเปลี่ยนแผนการรักษา แต่ปรีชายังอยู่นิ่งไม่ได้ ร่างกายอ่อนแอลงมาก คงปฏิเสธ น้ำ อาหาร และยา เหมือนเดิม ท่านจะวางแผนช่วยเหลือปรีชาอย่างไรต่อไป

- ก. ใช้การผูกมัดเพื่อการบำบัดร่วมกับการรักษาอื่น ๆ
- ข. สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดร่วมกับการรักษาอื่น ๆ
- ค. แยกปรีชาไว้ในห้องที่สงบร่วมกับการรักษาอื่น ๆ
- ง. ให้ปรีชา เลือกแผนการรักษาพยาบาลตนเองร่วมกับทีมการรักษา
- จ. ใช้การผูกมัดเพื่อการบำบัดร่วมกับการทำช็อคไฟฟ้า

17. ปรีชามีพฤติกรรมเช่นใดที่ท่านจึงถือว่าการพยาบาลที่ท่านให้มีประสิทธิภาพน่าพอใจ

- ก. ปรีชาให้ความร่วมมือกับแผนการรักษา
- ข. ปรีชาสามารถเข้าร่วมกลุ่มบำบัดต่าง ๆ ได้
- ค. ปรีชารับประทานอาหาร น้ำ อาหาร ยา และพักผ่อนได้ตามปกติ
- ง. ปรีชาสงบไม่สร้างความรำคาญแก่ผู้ใด
- จ. ปรีชาสงบนิ่ง ไม่เดินไปเดินมา

สถานการณ์ที่ 4 ตอบคำถามข้อ 18 - 21

พิณทิพย์ผู้ป่วยหญิง อายุ 18 ปี เมื่อวานนี้พยายามผูกคอตาย 2 ครั้ง และวันนี้พิณทิพย์ทำอันตรายตัวเองด้วยการกรีดเส้นเลือกที่ข้อมือซ้าย ทูบออกซกตัวเอง ไม่รับฟังคำตักเตือนและห้ามของพยาบาล

18. เป้าหมายของการพยาบาลพิณทิพย์ในระยะสั้นคือข้อใด

- ก. ร่วมมือในการรักษาพยาบาล และปฏิบัติตามกิจวัตรประจำวันตามปกติ
- ข. ร่วมมือในการรักษาพยาบาล และอารมณ์สดชื่น แจ่มใส
- ค. บาดเจ็บหายเป็นปกติ และไม่ทำอันตรายตนเองอีก
- ง. บาดเจ็บหายเป็นปกติ และเข้าร่วมกลุ่มบำบัดได้
- จ. บาดเจ็บหายเป็นปกติ และรับฟังคำตักเตือนของพยาบาล

19. ท่านจะจัดการทางการพยาบาลเพื่อช่วยเหลือในระยะแรกคือข้อใด

- ก. ให้การพยาบาลบาดเจ็บ และให้ร่วมกลุ่มจิตบำบัด
- ข. ให้การพยาบาลบาดเจ็บ และใช้การผูกมัดเพื่อการบำบัด
- ค. ให้การพยาบาลบาดเจ็บ และให้ยา PRN ตามแผนการรักษา
- ง. ให้การพยาบาลบาดเจ็บ และให้พักผ่อนในสถานที่ที่สงบ
- จ. ให้การพยาบาลบาดเจ็บ และสร้างสัมพันธภาพเพื่อการรักษา

20. หลังจากท่านให้การพยาบาลพิณทิพย์มาแล้ว 5 วัน เธอพยายามทำลายตัวเองอีก โดยการกลืนหายใจ หน้าซีด เหงื่อออกจนหมดสติ และพบว่าอัตราการหายใจ และชีพจรไม่สม่ำเสมอ อัตรา 4 ครั้ง/นาที และ 48 ครั้ง/นาที ตามลำดับ ท่านจะจัดการทางการพยาบาลอย่างไรต่อไป

- ก. ไม่ต้องช่วยเหลือ เพราะอาการเช่นนี้จะหายเองได้
- ข. แยกพิณทิพย์ไว้ในที่สงบ ไม่มีสิ่งรบกวน
- ค. รายงานแพทย์ เพื่อเปลี่ยนแผนการรักษา
- ง. ช่วยหายใจทันทีพร้อมกับรายงานแพทย์ทราบ
- จ. ให้ยา PRN ตามแผนการรักษาทันที

21. ท่านต้องการข้อมูลใดเพิ่มเติมในการให้การพยาบาล แรงดันในปัญหาทำอันตรายตนเองของ
 พิณฑิพย์ขณะนี้

- ก. ประวัติการเลี้ยงดู และประวัติการรักษา
- ข. การวินิจฉัยโรค และสาเหตุการทำลายตนเอง
- ค. ประวัติการเลี้ยงดู และประวัติการเจ็บป่วยทางจิต
- ง. ประวัติการศึกษา และประวัติการเจ็บป่วยทางจิต
- จ. การวินิจฉัยโรค และประวัติการเจ็บป่วยทางจิต

สถานการณ์ที่ 5 ตอบคำถามข้อ 22 - 24

จำเนียรผู้ป่วยหญิง อายุ 30 ปี เป็นโรคจิตเภทเรื้อรัง ส่งเสียงขอความช่วยเหลือจากท่าน โดยชี้มือไปที่แฉล้ม แล้วบอกท่านว่า "นางยักษ์กำลังจะฆ่าหนูช่วยด้วย" ท่านจึงพูดให้ความมั่นใจแก่
 จำเนียรว่า "นั่นแฉล้มนะ นางยักษ์ที่โหดกันฉันไม่เห็น" ท่านให้การพยาบาลจำเนียรด้วยการ พูดคุย
 ให้อา PRN ร่วมมือกับทีมการรักษาในการปรับเปลี่ยนการรักษาพยาบาล แต่อีก 3 วันต่อมา พบว่า
 จำเนียรพยายามทุบตีผู้ป่วยคนหนึ่ง เพราะคิดว่าเป็นปีศาจจะทำร้ายคน ท่านให้การพยาบาลด้วยวิธี
 ต่าง ๆ ดังกล่าวอีกครั้ง แต่ไม่ได้ผล ท่านจึงตัดสินใจใช้การผูกมัดเพื่อการบำบัด

22. ขณะที่จำเนียรได้รับการผูกมัดเพื่อการบำบัด การพยาบาลที่ต้องปฏิบัติคือข้อใด

- ก. ให้จำเนียรได้ดูจากระ บัสสวาทที่ต้องการหรืออย่างน้อยทุก 4 ชั่วโมง
- ข. เอาไม้กั้นเตียงขึ้น และให้รับประทานอาหาร น้ำ ตามปกติ
- ค. ตรวจสอบสัญญาณชีพ และเช็การไหลเวียนของเลือดโดยสังเกตสีผิวทุก 15-30 นาที
- ง. สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด และให้ได้รับการรักษาอื่น ๆ ตามปกติ
- จ. ถูกหมดทุกข้อ

23. ท่านจะใช้เกณฑ์ใดเป็นหลักในการปลดปล่อยจำเนียรจากการผูกมัดเพื่อการบำบัด

- ก. จำเนียรรับรู้สถานที่และบุคคลตามปกติ
- ข. จำเนียรรับปากว่าจะไม่ทำอันตรายใครอีก
- ค. จำเนียรขอร้องให้ท่านปลดปล่อยเธอเป็นอิสระ
- ง. จำเนียรนอนหลับดี พูดจารู้เรื่อง
- จ. จำเนียรมีอาการคงที่ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้

24. ภายหลังจากที่ท่านปลดปล่อยจำเนียรจากการผูกมัด การพยาบาลข้อใดที่ควรปฏิบัติ
- ก. สร้างสัมพันธภาพตัวต่อตัวเพื่อการรักษา เพื่อค้นหาสาเหตุของพฤติกรรม
 - ข. ส่งเสริมให้จำเนียรได้ผ่อนคลายความตึงเครียดด้วยการร่วมกิจกรรมต่าง ๆ
 - ค. เปิดโอกาสให้จำเนียรพูกระบายความรู้สึกขณะผูกมัด และการพยาบาลที่ได้รับ
 - ง. เปิดโอกาสให้จำเนียรมีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาลตนเอง
 - จ. ถูกหมดทุกข้อ

สถานการณ์ที่ 6 ตอบคำถามข้อ 25 - 26

นางพรรณพร ผู้ป่วยโรค Alcoholic Psychosis ส่งเสียงคำผู้ป่วยอื่น และทำลาย
 ทรัพย์สินของเครื่องใช้ การพยาบาลที่ควรปฏิบัติตั้งแต่บัดนี้ จนกระทั่งพรรณพรหาย เป็นปกติ ได้แก่

1. จับพรรณพรผูกมัดเพื่อการบำบัด
2. ใช้คำพูดยั้งยั้งพฤติกรรมของพรรณพร
3. ให้อาหาร PRN ตามแผนการรักษาของแพทย์
4. ส่งพรรณพรไปเข้ากลุ่มบำบัดต่าง ๆ และสร้างสัมพันธภาพต่อตัวเพื่อการรักษาอย่าง
 ต่อเนื่อง

25. ท่านจะให้การพยาบาลพรรณพรตามลำดับก่อนหลังอย่างไร

- ก. 3 2 3 1
- ข. 3 1 4 2
- ค. 2 1 3 4
- ง. 2 3 1 4
- จ. 2 4 1 3

26. ในการเลือกชนิดของการผูกมัดเพื่อการบำบัดที่ท่าน เคยปฏิบัติ ท่านคำนึงถึงข้อใดต่อไปนี้

- ก. การวินิจฉัยโรค ความรุนแรงของพฤติกรรม
- ข. ความรุนแรงของพฤติกรรม ความแข็งแรงของร่างกาย
- ค. อายุ เพศ และความรุนแรงของพฤติกรรม
- ง. การวินิจฉัยโรค อายุ และเพศ
- จ. ความแข็งแรงของร่างกายและสภาพแวดล้อม

แบบบันทึก

แบบบันทึกเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลเกี่ยวกับการผูกมัด เพื่อการบำบัดผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมรุนแรงในโรงพยาบาลจิตเวช มี 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 12 ข้อ

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่ผู้ป่วยเผชิญก่อนการผูกมัด และอาการนำทางจิตเวช พฤติกรรมก่อนการผูกมัด ขณะผูกมัด ก่อนการปลดปล่อยและข้อมูลเกี่ยวกับการผูกมัด จำนวน 15 ข้อ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยพฤติกรรมรุนแรงที่ได้รับการผูกมัดเพื่อการบำบัดในโรงพยาบาล
จิตเวช

1. เพศ หญิง ชาย
2. อายุ ปี
3. สถานภาพสมรส โสด หม้าย
 หย่า/แยก แต่งงานและอยู่ด้วยกัน
4. อาชีพ ยังไม่มีอาชีพ รับจ้าง
 ทำนา ทำสวน
 ทำไร่ อื่น ๆ
5. ระดับการศึกษา ไม่ได้รับการศึกษา ประถมศึกษา
 มัธยมศึกษา อาชีวศึกษา
 ปริญญาตรีหรือสูงกว่า
6. รายได้ ไม่มีรายได้ มีรายได้ไม่พอใช้
 มีรายได้พอใช้ มีเงินออม
7. ยา/ยาเสพติดที่ใช้เป็นประจำ
 ไม่มี
 มี ระบุ
8. การวินิจฉัยโรค (ICD-9) โรคจิตเภท โรคจิตจากสภาพร่างกาย
 โรคจิตทางอารมณ์ โรคจิตเนื่องจากสมองพิการ
 อื่น ๆ
9. เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวชมาก่อนหรือไม่
 ไม่เคย เคย จำนวน ครั้ง

10. อาการสำคัญเมื่อมารับการรักษาในโรงพยาบาลครั้งนี้คือข้อใด

1. ดุคำ เอะอะ อาละวาด
2. ทำลายสิ่งของเครื่องใช้ สัตว์
3. ทำร้ายร่างกายบุคคลอื่น
4. ทำร้ายร่างกายตัวเอง
5. ข่าตัวตาย
6. ชัก
7. อื่น ๆ

11. ผู้ป่วยเคยได้รับการผูกมัดเพื่อการบำบัดขณะรับการรักษาครั้งนี้ก่อนการศึกษาหรือไม่

1. ไม่เคยได้รับการผูกมัด
2. เคยได้รับการผูกมัด จำนวน ครั้ง/สัปดาห์

12. ลักษณะนิสัยส่วนตัวของผู้ป่วย

1. ใจเย็น
2. ไม่โง่ง่ายเจ้าอารมณ์
3. ตีรันเอาแต่ใจตัวเอง
4. ซื่อาย เก็บตัว
5. อื่น ๆ

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมก่อนการผูกมัด ขณะผูกมัด ก่อนการปลดปล่อย และข้อมูลเกี่ยวกับการผูกมัดเพื่อการบำบัดของผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมรุนแรงที่ได้รับการผูกมัดเพื่อการบำบัดในโรงพยาบาลจิตเวช

1. ผู้ป่วยเผชิญกับเหตุการณ์ใดก่อนจะได้รับการผูกมัดเพื่อการบำบัด

1. หลังจากพบแพทย์
2. มีคนมาเยี่ยม
3. ผู้ป่วยอื่นรบกวน
4. เจ้าหน้าที่ปฏิเสธความต้องการของผู้ป่วย
5. ระบุชัดเจนไม่ได้
6. อื่น ๆ

2. อาการนำทางจิตเวชที่เกิดขึ้นก่อนใช้การผูกมัดเพื่อการบำบัด

1. โกรธจัด
2. ประสาทหลอน
3. หลงผิด
4. สับสนเกี่ยวกับเวลา สถานที่ และบุคคล
5. ไม่สามารถควบคุมตัวเองได้
6. อื่น ๆ

3. พฤติกรรมของผู้ป่วยก่อนได้รับการผูกมัด เพื่อการบำบัดคือข้อใด

- กระสับกระส่าย เดินไปเดินมาจนร่างกายอ่อนเพลียมาก
- ทำลายสิ่งของ เครื่องใช้ ทำอันตรายผู้อื่น
- ทำอันตรายตนเอง ขาดัวตาย
- ผู้ป่วยร้องขอให้ผูกมัด อื่น ๆ

4. พฤติกรรมของผู้ป่วยที่เด่นชัดขณะผูกมัด เพื่อการบำบัด

- ส่งเสียงเอะอะโวยวาย คำทอ
- พยายามทำร้ายผู้อื่น (เช่น กัด ถ่มน้ำลายใส่)
- พยายามทำอันตรายตนเอง (เช่น กัดลิ้น กลืนหายใจ)
- ร้องไห้ ไม่ต่อต้าน
- สงบไม่ต่อต้าน
- ต่อต้านโดยไม่ยอมรับประทานอาหาร น้ำและยา
- ร้องไห้ ขอร้องให้ปลดปล่อย
- อื่น ๆ

5. พฤติกรรมของผู้ป่วยก่อนได้รับการปลดปล่อยจากการผูกมัด เพื่อการบำบัดครั้งนี้

- รับประทานน้ำ อาหารและยาคตามปกติ
- ไม่เป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น
- รับรู้เวลา สถานที่และบุคคล
- อื่น ๆ

6. ลักษณะของการผูกมัดเพื่อการบำบัด เป็นแบบใด

- มัดมือและเท้าทั้งสองข้างยึดกับ เตียง
- มัดมือและเท้าด้านตรงข้ามยึดกับ เตียง
- มัดมือทั้งสองข้าง
- มัดเท้าทั้งสองข้าง
- ใช้ผ้าปูที่นอนพาดขวางลำตัวจริงไว้กับ เตียง
- ใช้ผ้าปูที่นอนห่อตัวผู้ป่วยแบบห่มมี
- ผูกเอวติดกับเสา
- อื่น ๆ

7. การพยายามลดผู้ป่วยที่ได้รับก่อนการใช้การผูกมัด เพื่อการบำบัดคือข้อใด

- ชดชวยให้ผู้ป่วยระบายความคับข้องใจ
- จัดให้ผู้ป่วยพักผ่อนโดยสงบ
- ฉีดยา PRN ตามแผนการรักษา
- ขอความร่วมมือในการรักษาจากทีมจิตเวช
- อื่น ๆ

8. การพยายามลดผู้ป่วยได้รับขณะผูกมัดเพื่อการบำบัด

- ชดชวยเพื่อให้ผู้ป่วยได้ระบายความคับข้องใจ
- จัดให้ผู้ป่วยพักผ่อนโดยสงบ
- ให้อาหาร PRN ตามแผนการรักษา
- ดูแลความสบายต่าง ๆ เช่น เช็ดตัว ได้อุจจาระ บัสสาวะ ตามที่ผู้ป่วยต้องการ

9. ผู้ที่ตัดสินใจสั่งการผูกมัดเพื่อการบำบัดผู้ป่วยรายนี้

- แพทย์ พยายามลดหัวหน้าเวร
- พยายามลดประจำการ เป็นความคิดเห็นของทีมการรักษา

10. วิธีการปลดปล่อยผู้ป่วยจากการผูกมัดเพื่อการบำบัด

- ปลดปล่อยแขนหรือขาบางส่วนให้อิสระเพื่อผู้ป่วยสงบลงบ้าง
- ปลดปล่อยผู้ป่วยเป็นอิสระทุกส่วนเมื่อผู้ป่วยสงบแล้ว
- ปลดปล่อยให้ผู้ป่วยเป็นอิสระทุกส่วนแต่ยังจำกัดบริเวณ
- อื่น ๆ

11. ผู้ที่ตัดสินใจปลดปล่อยผู้ป่วยรายนี้จากการผูกมัดเพื่อการบำบัด

- แพทย์ พยายามลดหัวหน้าเวร
- พยายามลดประจำการ เป็นความคิดเห็นของทีมการรักษา
- อื่น ๆ

12. ขณะที่ใช้การผูกมัดเพื่อการบำบัดมีอันตรายใด ๆ เกิดขึ้นกับผู้ป่วยหรือไม่

- ไม่มี มี ระบุ

13. มีอันตรายเกิดขึ้นกับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติการผูกมัดเพื่อการบำบัดผู้ป่วยในครั้งนี้อหรือไม่

- ไม่มี มี ระบุ

14. เริ่มผูกมัดเพื่อการบำบัดครั้งนี้วันที่ เวลา น.
ปลดปล่อยผู้ป่วยจากการผูกมัด เพื่อการบำบัดวันที่ เวลา น.
รวมระยะเวลาที่ใช้ในการผูกมัดเพื่อการบำบัด ชั่วโมง นาที



มีอาการต่างๆต่อไปนี้หรือไม่ อย่างไรบ้าง

- นิสัย เปลี่ยนแปลง.....
 พฤติกรรมเปลี่ยนแปลง.....
 พูดแปลกๆไม่ค่อยรู้เรื่อง.....
 พูดคนเถียว ซึมพ้ำคนเคี้ยวบอบๆ.....
 ทว่าผู้อื่นโดยไม่มีเหตุผล.....
 ทำร้ายผู้อื่น.....
 ทำร้ายตัวเอง.....
 ก้าวคบ ระแวงคน.....
 หกอาวชไว้ เชน.....
 ทาทางแปลกๆ อยู่ในท่าโคทาหนึ่งนานๆ.....
 บี้ม้ๆคนเคี้ยว.....
 หัวเราะคนเคี้ยว.....
 คิดว่ามีคนมาป้องร้าย จะทำร้าย.....
 คิดว่ามีคนนินทาว่าตน.....
 ฟังข่าววิหุ โทรทัศน์ อ่านหนังสือพิมพ์ ก็ทว่าเก็นเรื่องของตน.....
 คิดว่าตนเป็นผู้วิเศษ สำคัญผิดธรรมดา.....
 คิดว่าตนเป็นเศรษฐี.....
 คิดว่าคู่ครองตนอกใจ มีชู้.....
 คิดว่าคนอื่น หลงรักตน.....
 เห็นมีอารมณ์หงุดหงิดจนเจียงายโดยไม่มีเหตุผลอันควร.....
 เห็นมีอารมณ์รึ้นเกรง สมายใจมากผิดปกติ.....
 ออกนอกบ้านมลย ติดต่อกับคนมากผิดปกติ.....
 พุคมาก พุคเร็ว พุคไม่ยอมหยุด.....
 ชอบซื้อของ ใจจ่ายเงินเปลืองผิดปกติ.....
 ใจดี แจกเงินทอง แจกข้าวของผู้อื่นผิดธรรมดา.....
 มีอารมณ์เพศมากขึ้นผิดปกติ.....

เห็นมีอาการซึมไม่พูดกับใคร.....
 เห็นท่าทางจะตำรายตัวเอง จะฆ่าตัวตาย.....
 ผอมลง เบื่ออาหาร น้ำหนักตัวลด.....
 เห็นท่าทาง ท้อแท้ ลึกลับ.....
 นอนไม่หลับ.....
 เห็นมีอาการเศร้า.....
 ความวิต การเคลื่อนไหวและการพูดจาเชื่องช้า.....
 อ่อนเพลียและเหนื่อยง่าย.....
 วิตกกังวล.....
 คิดว่าตัวเองไร้ค่า.....

ประวัติอกหัก

ประวัติ ป่วยโรคทางกาย.....
 การรักษา.....
 ผลการรักษา.....
 ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตวะ และสมอง การชัก.....
 การรักษา.....
 ผลการรักษา.....
 ประวัติสุขภาพทั่วไป.....
 ประวัติเคยป่วยด้วยโรคทางจิตเวช.....
 การรักษา.....
 ผลการรักษา.....

ประวัติส่วนตัว

วัยทารก

ประวัติการคลอด ท่าที่ของพ่อแม่ การเลี้ยงดู การเจริญเติบโตและพัฒนาการ
 เกิดเลี้ยงยากหรือเลี้ยงง่าย พูดย้ำ เดินช้า ทำอะไรๆ ซ้ำกว่าเด็กคนอื่นหรือไม่
 นลาคลีหรือไม.....

วัยเด็ก เป็นเด็กนิสัยอย่างไร เก็บตัวหรือไม่ ซื่อาย ทรใจง่าย คือคือ ความสัมพันธ์
กับครอบครัว เพื่อนฝูงเป็นอย่างไร เลี้ยงยากหรือเลี้ยงง่าย.....
.....
.....
มีอาการกักเก็บ มีสสาวะรดที่นอนหลังอายุ 5ขวบ พุคปลด ลักขโมย เล่นไฟ รังแก
สัตว์หรือไม่ เป็นเพราะ.....
.....

วัยเข้าโรงเรียน การเรียน การคบเพื่อน ครู เป็นอย่างไร มีปัญหาที่โรงเรียน
พุคปลด เกเร ลักขโมย รังแกสัตว์ หรือไม่.....
.....
.....

วัยรุ่น การเรียนเป็นอย่างไร.....
การคบเพื่อนเป็นอย่างไร.....
การใช้สารเสพติดหรือไม่.....
การสูบบุหรี่ มีหรือไม่.....

วัยผู้ใหญ่ วิธีเลือกคู่ครอง.....
ความราบรื่นในครอบครัว.....
ความสัมพันธ์ทางเพศ.....
การทำงานและปัญหาการเงิน.....
สิ่งเสพติด.....
สูบบุหรี่.....
กินเหล้า.....

ประวัติครอบครัว เป็นบุตรคนที่.....ในจำนวน.....คน
พ่อแม่มีนิสัย.....
แม่มีนิสัย.....
ชีวิตความเป็นอยู่ของครอบครัว.....ที่บ้านมีใครอยู่บ้าง.....
.....
ความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว.....

มีใครในครอบครัว ช่วยด้วยโรคทางจิตเวชอย่างไร.....
การมาตัวตามภายในครอบครัว.....

การตรวจสภาพจิต

ลักษณะทั่วไป.....
.....
กระแสดำพูด.....
.....
อารมณ์.....
.....
ความคิด.....
.....
การรับรู้.....
สติปัญญา.....
การรู้จักตนเอง.....
การตัดสินใจ.....

การตรวจร่างกาย

.....
.....
.....
.....
.....

วินิจฉัยโรคและการวินิจฉัยแยกโรค

.....
.....
.....
.....

แผนการรักษา.....

การพยากรณ์โรค.....

การติดตามผลการรักษา

วันที่	ที่ขึ้น	คงเดิม	เลวลง

ประเภทผู้ป่วย I II III IVการติดเชื้อ ใช่ ไม่ติดเชื้อ

แพทย์หรือสารชนิด.....

กิจกรรมการพักผ่อน.....

 ห้ามลุกจากเตียง พาไปห้องน้ำได้ อื่น.....

การทำความสะอาดร่างกาย.....

 เช็ดตัวให้ทั้งหมด เช็ดตัวให้บางส่วน อาบน้ำเอง อื่น ๆ

ดวงนาคิม - บัตรดาว

 ทุก 8 ชม. ทุก 1 ชม.

วัดความดันโลหิต

 เช้า เช้า - เย็น

วัดอุณหภูมิ - ชีพจร - หายใจ

 เช้า - เย็น ทุก 4 ชม.

อาหาร.....

 อื่น ๆ.....

อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล.....

แผนกพยาบาล

ความต้องการและปัญหา

การสนองความต้องการและการแก้ปัญหา

การวินิจฉัยโรคครั้งแรก..... การวินิจฉัยครั้งสุดท้าย..... HN.....

ชื่อ..... อายุ..... ปี ศาสนา..... เคียง..... รับ วันที่..... AN.....

เวลา.....

ครั้งที่ 1
ครั้งที่ 2
ครั้งที่ 8

ประเภทผู้ป่วย I II III IV

ภูมิลำเนาโรงพยาบาล.....

การติดเชื้อ ใช่ ไม่ติดเชื้อ

แพทย์หรือสารชนิด.....

กิจกรรมการพักผ่อน.....

ห้ามลุกจากเตียง พาไปห้องน้ำได้

อื่น.....

การทำความสะอาดร่างกาย.....

เช็ดตัวให้ทั้งหมด เช็ดตัวให้บางส่วน

อาบน้ำเอง อื่น ๆ

ดวงนัดม - บัสสาวะ

ทุก 8 ชม. ทุก 1 ชม.

วัดความดันโลหิต

เช้า เช้า - เย็น

วัดอุณหภูมิ - ชีพจร - หายใจ

เช้า - เย็น ทุก 4 ชม.

อาหาร.....

อื่น ๆ.....

แผนกพยาบาล	
ความต้องการและปัญหา	การสนองความต้องการและการแก้ปัญหา

การวินิจฉัยโรคครั้งแรก.....

การวินิจฉัยครั้งสุดท้าย.....

HN.....

ชื่อ.....

อายุ.....

ปี ศาสนา.....

เตียง.....

รับ.....

วันที่.....

AN.....

เวลา.....

กรง 1.....

กรง 2.....

กรง 3.....



PRASAT NEUROLOGICAL HOSPITAL

134

ร.พ.ป. ๕๕

--	--	--	--

Name	Age	Hospital No.	Admission No.
Location in Hospital	Clinic or Service		Attending physician

PROGRESS NOTES

SONGKHLA NEUROPSYCHIATRIC HOSPITAL

Name..... H.N.

Bed..... A.N.

Summary of Bedside Sheet

Date	Time	Summary of Bedside Notes	Signature



ประวัติผู้เขียน

นางสาว วัลลภา เขยบัวแก้ว เกิดเมื่อวันที่ 10 ธันวาคม พ.ศ.2505 จังหวัดนครศรีธรรมราช
สำเร็จการศึกษาวชิราวุธวิทยาลัย (พยาบาลและผดุงครรภ์) จากคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ.2528 มีปัจจุบันดำรงตำแหน่งอาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลจิตเวช
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์