


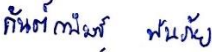



## กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลบ้านนา

WI: แนวทางปฏิบัติการผุกยัด

รหัส : WI – IPD - 008

วันที่มีผลบังคับใช้/วันที่ออกเอกสารครั้งแรก : วันที่ 1 ตุลาคม 2567

ผู้จัดทำ	ผู้ทบทวน	ผู้อนุมัติ
 (นางพรรณวดี ฉายบุญครอง) หน. การพยาบาลผู้ป่วยในพิเศษอึ่งฮวด 1 ตุลาคม 2567	 (นางกนกนิกษ์ พันภัย) หน. การพยาบาลผู้ป่วยในภุทิศ 1 1 ตุลาคม 2567	 (นางสาวพรลภัส เชี่ยวชาญนิติกิจ) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล 1 ตุลาคม 2567

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้การดูแลรักษาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยปลอดภัย
2. เพื่อเป็นการรักษาโดยใช้การผุกยัด ให้ผู้ป่วยสงบหรืออาการดีขึ้น
3. เพื่อป้องกันผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมรุนแรง ทำร้ายตนเองและผู้อื่น
4. เพื่อให้บุคลากรปฏิบัติการผุกยัดอย่างมีมาตรฐานและปลอดภัย

### ตัวชี้วัด

1. ร้อยละผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการผุกยัด เป็น 0
2. ร้อยละผู้ป่วยได้รับการดูแลตามแนวทางการผุกยัดมากกว่า 90
3. ข้อร้องเรียนด้านความไม่พึงพอใจต่อการผุกยัด เป็น 0

ขอบเขต : เพื่อใช้ในเป็นแนวทางปฏิบัติในการผุกยัดผู้ป่วยในโรงพยาบาลบ้านนา

นิยาม : การผุกยัดผู้ป่วย หมายถึง การใช้อุปกรณ์ที่มีการเตรียมสำหรับการผุกยัดผู้ป่วยโดยเฉพาะ

### ขั้นตอนและวิธีปฏิบัติ

#### ข้อบ่งชี้ในการผุกยัด

1. ใช้เมื่อผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว และมีอาการกระสับกระส่าย สับสน วุ่นวาย อาจเป็นอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น
2. ใช้เมื่อผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือและมีความจำเป็นในการรักษา เช่น ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ, ผู้ป่วยที่ให้อาหารทางสายยาง, ให้สารน้ำทางหลอดเลือด, ใส่สายสวนปัสสาวะ, ผู้ป่วยเด็กขณะให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ และทำหัตถการต่างๆ
3. ใช้ในภาวะฉุกเฉิน ผู้ป่วยมีอาการเพ้อคลั่ง หรือมีอาการทางจิต ควบคุมตัวเองไม่ได้ เพื่อป้องกันไม่ทำให้ผู้ป่วยทำร้ายตัวเองหรือผู้อื่น

/ วิธีปฏิบัติ

## ขั้นตอนและวิธีปฏิบัติ

ต่อ

### วิธีปฏิบัติ

1. **ขั้นเตรียมความพร้อม**
  - 1.1 ประเมินสภาพผู้ป่วยตามข้อบ่งชี้
  - 1.2 อธิบายเหตุผลความจำเป็นให้ผู้ป่วยและญาติรับทราบ และขออนุญาตทำการผูกยึด
  - 1.3 เตรียมอุปกรณ์ในการผูกยึด เช่น ผ้าสำหรับ Restrain, ผ้าห่อตัวผู้ป่วย
2. **ขั้นตอนการผูกยึด ดังนี้**
  - ผูกยึดวิธี Wrist & Ankle Restrain นำผ้าผูกยึดผูกเป็นเงื่อน โดยผูกข้อมืออยู่ระดับกลางเตียงถ้าดึงขึ้นมาผูกยึดข้อเท้าสองข้าง, ทำผูกยึดแขนข้างใดข้างหนึ่งอยู่มุมเตียงด้านศีรษะ ส่วนอีกข้างผูกด้านกลางเตียง
  - ลักษณะปมเชือกและตำแหน่งที่ผูก
    1. ใช้ผ้าผูกยึดรอบข้อมือ 1 รอบ มาผูกปมบริเวณข้อมือด้านหน้าและอ้อมมาผูก 2 รอบ (ปมแน่น) บริเวณหลังข้อมือ จัดวางมือผู้ป่วยคว่ำลงทั้งสองข้าง อีกปลายผ้านำมาผูกบริเวณส่วนหลังที่แข็งแรงข้างเตียง โดยผูกตรงกับข้อมือหรือต่ำลงไปทางขาของผู้ป่วย
    2. ถ้าผูกยึดขาแล้ว อีกปลายให้นำผ้าผูกยึดกับหลังที่แข็งแรงปลายเตียง
3. **การดูแลระหว่างผูกยึด**
  - 3.1 ตรวจเยี่ยมหลังผูกยึดภายใน 15 นาทีแรก 30 นาที ต่อมา และทุก 2 ชั่วโมง ตรวจผิวหนัง โดยประเมินภาวะแทรกซ้อนจากการผูกยึด เช่น รอยถลอกที่ผิวหนัง บริเวณข้อมือ ข้อเท้า การไหลเวียนโลหิต แก้ไขภาวะแทรกซ้อนเมื่อพบ คลายอุปกรณ์ผูกยึดทุก 2 ชั่วโมง ครั้งละ 5-10 นาที
  - 3.2 ยกไม้กั้นเตียงทุกครั้งหลังปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล
  - 3.3 ประเมินอาการและสัญญาณชีพตามการจำแนกประเภทผู้ป่วย และรายงานแพทย์ร่วมประเมินเพื่อปรับแผนการรักษา หากผู้ป่วยยังมีอาการไม่สงบ
  - 3.4 ประเมินและดูแลให้ได้รับสุขวิทยาส่วนบุคคล ความสะอาดร่างกาย การขับถ่าย การเคลื่อนไหว รับประทานอาหาร การรับประทานอาหาร
  - 3.5 หากผู้ป่วยมีอาการ คุ่มคลั่ง/ไม่สงบ ให้ตามพนักงานเปล มาช่วย
  - 3.6 เมื่อผู้ป่วยมีการรับรู้ดีขึ้น พยาบาลหัวหน้าเวร เป็นผู้พิจารณายุติการผูกยึด
  - 3.7 บันทึกการประเมิน การปฏิบัติการพยาบาลและประเมินผล ลงในแบบบันทึกทางการพยาบาลทุกเวร และเพื่อใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย
4. **ข้อห้ามการผูกยึด**
  - 4.1 ห้ามใช้การผูกยึดในผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม เพราะจะทำให้เกิดการหนักขึ้น
  - 4.2 ห้ามใช้การผูกยึดเพื่อทำโทษหรือแทนการรักษา
  - 4.3 ห้ามใช้การผูกยึดเพื่อความสะอาดกสบายของบุคลากรทางการแพทย์

**หมายเหตุ:** ผู้ป่วยติดสุรา ใช้แบบประเมิน AWS ประเมินอาการ รายงานแพทย์ เพื่อปรับแผนการรักษาให้ผู้ป่วยและบุคลากรปลอดภัย

**ที่มา :** การพยาบาลพื้นฐานและหลักการพยาบาลสถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุข

: nurse soulciety (2022). การผูกยึดผู้ป่วย (Restraining), สืบค้นเมื่อ 1 สิงหาคม 2567. จาก. nursesoulciety.com