



โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
ROI ET HOSPITAL

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001

เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ผู้รับผิดชอบ	ชื่อ - สกุล	ลายเซ็น	วัน เดือน ปี
จัดทำโดย	นายสุระสิทธิ์ อามาตมูลตรี คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลด้านบริการ		๑ ๖ ก.ย. ๒๕๖๙
ตรวจสอบ โดย	นางยุพา อธิสุขมงคล รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล		๑ ๖ ก.ย. ๒๕๖๙
อนุมัติโดย	ผศ.(พิเศษ) นพ.ณรงค์ชัย สังฆา ผู้อำนวยการโรงพยาบาล		๑ ๘ ก.ย. ๒๕๖๙
วันที่อนุมัติ : ๑ ๘ ก.ย. ๒๕๖๙		พิมพ์ครั้งที่ : 1	แก้ไขครั้งที่ : 01
			จำนวนหน้า : 35

สำเนาฉบับที่ :

เอกสารฉบับ

ควบคุม ☒

ไม่ควบคุม ☐

 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด Roi Et Hospital	โรงพยาบาลร้อยเอ็ด	วันที่อนุมัติใช้: ๑ ๘ ก.ย. ๒๕๖๙	หน้าที่ 1 / 32																								
		รหัสเอกสาร : REH-PM-NUR-001	แก้ไขครั้งที่ : 00																								
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)		ผู้จัดทำ : และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลด้านบริการ																									
ระดับเอกสาร : ระเบียบปฏิบัติ		ผู้ตรวจสอบ: รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล																									
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน		ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล																									
สารบัญ <table><tr><th>เรื่อง</th><th>หน้า</th></tr><tr><td>1. วัตถุประสงค์</td><td>2</td></tr><tr><td>2. ขอบเขต</td><td>2</td></tr><tr><td>3. คำนิยามศัพท์</td><td>5</td></tr><tr><td>4. เอกสารอ้างอิง</td><td>6</td></tr><tr><td>5. หน้าที่ความรับผิดชอบ</td><td>7</td></tr><tr><td>6. ขั้นตอนการปฏิบัติ</td><td>9</td></tr><tr><td>7. ภาคผนวก</td><td>20</td></tr></table>				เรื่อง	หน้า	1. วัตถุประสงค์	2	2. ขอบเขต	2	3. คำนิยามศัพท์	5	4. เอกสารอ้างอิง	6	5. หน้าที่ความรับผิดชอบ	7	6. ขั้นตอนการปฏิบัติ	9	7. ภาคผนวก	20								
เรื่อง	หน้า																										
1. วัตถุประสงค์	2																										
2. ขอบเขต	2																										
3. คำนิยามศัพท์	5																										
4. เอกสารอ้างอิง	6																										
5. หน้าที่ความรับผิดชอบ	7																										
6. ขั้นตอนการปฏิบัติ	9																										
7. ภาคผนวก	20																										
ประวัติการแก้ไขเอกสาร <table><tr><th>ฉบับที่</th><th>แก้ไขครั้งที่</th><th>วันที่อนุมัติใช้</th><th>รายละเอียดการแก้ไข</th></tr><tr><td>01</td><td>01</td><td>๑ ๘ ก.ย. ๒๕๖๙</td><td>ระเบียบปฏิบัติการผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion) กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลร้อยเอ็ด</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				ฉบับที่	แก้ไขครั้งที่	วันที่อนุมัติใช้	รายละเอียดการแก้ไข	01	01	๑ ๘ ก.ย. ๒๕๖๙	ระเบียบปฏิบัติการผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion) กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลร้อยเอ็ด																
ฉบับที่	แก้ไขครั้งที่	วันที่อนุมัติใช้	รายละเอียดการแก้ไข																								
01	01	๑ ๘ ก.ย. ๒๕๖๙	ระเบียบปฏิบัติการผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion) กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลร้อยเอ็ด																								

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 2 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อกำหนดแนวปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งโรงพยาบาล ครอบคลุมตั้งแต่การประเมิน การสั่งการ การดำเนินการ การเฝ้าระวัง การทบทวน จนถึงการยุติการผูกมัดและการใช้ห้องแยก (seclusion)
- 1.2 เพื่อให้การผูกมัด/การใช้ห้องแยก ถูกใช้เป็นมาตรการสุดท้าย (last resort) เมื่อมีข้อบ่งชี้ชัดเจนและวิธีการอื่นไม่ได้ผล โดยเลือกวิธีที่จำกัดเสรีภาพน้อยที่สุด (least restrictive) และใช้ในระยะเวลาสั้นที่สุดเท่าที่จำเป็น
- 1.3 เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยตลอดระยะเวลาที่ถูกจำกัดพฤติกรรม ป้องกันและลดภาวะแทรกซ้อนทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
- 1.4 เพื่อพิทักษ์สิทธิและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย โดยมีการแจ้งข้อมูล การขอความยินยอม และการบันทึกที่ถูกต้องครบถ้วน สอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องและมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล
- 1.5 เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในการปฏิบัติ ได้รับการคุ้มครองจากความเสี่ยงทางกฎหมายและปลอดภัยจากการบาดเจ็บขณะปฏิบัติงาน
- 1.6 เพื่อให้โรงพยาบาลมีระบบข้อมูล ตัวชี้วัด และการทบทวนอุบัติการณ์ สำหรับกำกับติดตามและลดการใช้การผูกมัดอย่างต่อเนื่อง

2. ขอบเขต

- 2.1 ขอบเขตด้านผู้ป่วย ใช้กับผู้ป่วยทุกช่วงอายุ (เด็ก ผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุ) และทุกกลุ่มโรค ทั้งอายุรกรรม ศัลยกรรม จิตเวช สติ-ประสาท และผู้ป่วยวิกฤต
- 2.2 ขอบเขตด้านหน่วยบริการ ใช้กับทุกหน่วยบริการของโรงพยาบาล ได้แก่ ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) แผนกผู้ป่วยใน (IPD) หอผู้ป่วยวิกฤต หน่วยบริการพิเศษ และระหว่างเคลื่อนย้ายผู้ป่วยทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล
- 2.3 ขอบเขตด้านบุคลากร ใช้กับบุคลากรทุกระดับที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ ดำเนินการ เฝ้าระวัง หรือเข้าร่วมควบคุมสถานการณ์ ได้แก่ แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ พนักงานเปล เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย นักศึกษา/ผู้ฝึกปฏิบัติงาน และเจ้าหน้าที่อื่นที่ได้รับมอบหมาย
- 2.4 ประเภทของการจำกัดพฤติกรรมที่ครอบคลุม
 - 1) การผูกมัดด้วยอุปกรณ์ (mechanical restraint) ทุกรูปแบบ เช่น การผูกมัดข้อมือ ข้อเท้า ต้นแขน หรือลำตัว (แบบ 1 จุด 2 จุด 4 จุด และ 6 จุด) รวมถึงเสื้อผูกมัดและอุปกรณ์อื่นที่มีวัตถุประสงค์เพื่อจำกัดการเคลื่อนไหว
 - 2) การใช้ห้องแยก (seclusion) เพื่อจำกัดพื้นที่และควบคุมสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมเสี่ยงอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 3 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

2.5 สิ่งที่ไม่อยู่ในขอบเขต

- 1) การจับยึดหรือพยุงชั่วคราวระหว่างทำหัตถการทางการแพทย์ภายใต้การดูแลของบุคลากรโดยตรง เช่น การจับแขนขณะเจาะเลือดหรือแทงหลอดเลือดดำในเด็ก ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของหัตถการ
- 2) อุปกรณ์ป้องกันอุบัติเหตุตามมาตรฐานการดูแลทั่วไปที่ใช้ตามข้อบ่งชี้ปกติและไม่มีเจตนาควบคุมพฤติกรรม เช่น ไม้กั้นเตียง (side rail) อุปกรณ์จัดทำ หรืออุปกรณ์ตามเพื่อการรักษา
- 3) การจำกัดการเคลื่อนไหวที่เป็นผลจากการรักษาโดยตรง เช่น ภาวะสงบจากการใช้ยาระงับความรู้สึกหรือยาระงับประสาทระหว่างการผ่าตัดและการใช้เครื่องช่วยหายใจ
- 4) การควบคุมตัวผู้ป่วยโดยเจ้าพนักงานตามกฎหมายอื่น ซึ่งอยู่นอกอำนาจการรักษาพยาบาล

3. นโยบายและหลักการพื้นฐาน

3.1 คำประกาศนโยบาย

โรงพยาบาลร้อยเอ็ดยึดถือเป็นนโยบายว่า “ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับการดูแลรักษาโดยปลอดภัยจากการผูกมัดและการใช้ห้องแยก”

การผูกมัดและการใช้ห้องแยกมิใช่วิธีการรักษาโรค หากแต่เป็นมาตรการด้านความปลอดภัยเป็นการชั่วคราวซึ่งมีผลกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพในร่างกายของบุคคล จึงพึงกระทำได้เฉพาะเมื่อเข้าเงื่อนไขทุกข้อดังต่อไปนี้

(1) มีความจำเป็นเพื่อป้องกันอันตรายที่ใกล้จะเกิดขึ้นต่อชีวิตหรือร่างกายของผู้ป่วยเอง ของบุคคลอื่น หรือความเสียหายร้ายแรงต่อทรัพย์สิน

(2) ได้ใช้วิธีการอื่นที่กระทบสิทธิน้อยกว่าแล้วไม่บรรลุผล หรือไม่อาจใช้ได้ทันต่อสถานการณ์

(3) กระทำเท่าที่จำเป็นตามควรแก่กรณี และยุติทันทีเมื่อเหตุแห่งความจำเป็นสิ้นสุดลง

สิทธิของผู้ป่วยที่ได้รับการผูกมัดหรือถูกแยก

ผู้ป่วยที่ได้รับการผูกมัดหรือถูกแยกมีสิทธิดังต่อไปนี้ และบุคลากรทุกคนมีหน้าที่คุ้มครองสิทธิดังกล่าว

(1) ได้รับคำอธิบายถึงเหตุผล วิธีการ ระยะเวลา และเงื่อนไขการยุติ ด้วยถ้อยคำและภาษาที่ผู้ป่วยเข้าใจได้

(2) ได้รับการประเมินและการดูแลอย่างใกล้ชิดตามมาตรฐานวิชาชีพตลอดระยะเวลาที่ถูกจำกัด

(3) ได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐาน อันได้แก่ อาหาร น้ำดื่ม การขับถ่าย ความสะอาดของร่างกาย การพักผ่อน และการบรรเทาความเจ็บปวด

(4) ได้รับการคุ้มครองความเป็นส่วนตัวและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ โดยไม่ถูกเปิดเผยร่างกาย ไม่ถูกบันทึกภาพหรือเสียงโดยไม่ได้รับความยินยอม และไม่ถูกผูกมัดในบริเวณที่บุคคลอื่นมองเห็นได้เกินความจำเป็น

(5) ได้รับการยุติการผูกมัดหรือการแยกทันทีเมื่อข้อบ่งชี้สิ้นสุดลง โดยไม่ต้องรอให้ครบ

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 4 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

กำหนดเวลาตามคำสั่ง

- (6) ปฏิเสธหรือถอนความยินยอมได้ ในกรณีที่ผู้ป่วยมีความสามารถในการตัดสินใจและไม่มีภาวะอันตรายที่ใกล้จะเกิดขึ้น
- (7) ให้ญาติหรือบุคคลที่ผู้ป่วยไว้วางใจอยู่ร่วมด้วยได้ เว้นแต่จะเป็นอุปสรรคต่อความปลอดภัยหรือต่อการรักษาพยาบาล
- (8) ได้รับโอกาสทบทวนเหตุการณ์ร่วมกับทีมผู้ให้การดูแล และแสดงความรู้สึกหรือความคิดเห็นภายหลังการยุติการผูกมัด
- (9) มีสิทธิเรียกร้องความเป็นธรรมหากเกิดความเสียหายจากการการผูกมัด

โรงพยาบาลกำหนดเป้าหมายลดการใช้การผูกมัดและการใช้ห้องแยกลงอย่างต่อเนื่อง โดยมุ่งจัดสรรทรัพยากรไปที่การป้องกันเหตุ การพัฒนาสมรรถนะบุคลากรในการจัดการพฤติกรรมและการลดระดับความรุนแรงของสถานการณ์ (de-escalation) และการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อความปลอดภัย มากกว่าการพึ่งพามาตรการจำกัดการเคลื่อนไหว

ทั้งนี้ ผู้บริหารทุกระดับมีหน้าที่สนับสนุนให้นโยบายนี้บังเกิดผลในทางปฏิบัติ และบุคลากรทุกคนมีหน้าที่ถือปฏิบัติตามโดยเคร่งครัด

3.2 หลักการพื้นฐาน 7 ประการ

3.2.1 มาตรการสุดท้าย (Last Resort) — ต้องดำเนินการด้วยวิธีที่กระทบสิทธิ น้อยกว่าก่อนทุกครั้ง และบันทึกวิธีการที่ได้ใช้พร้อมผลลัพธ์ไว้เป็นหลักฐานในเวชระเบียนทุกครั้ง

3.2.2 จำกัดน้อยที่สุด (Least Restrictive) — ต้องเลือกรูปแบบ จำนวนจุดผูกมัด และระยะเวลาที่จำกัดผู้ป่วยน้อยที่สุดเท่าที่เพียงพอต่อการรักษาความปลอดภัย และปรับลดระดับการจำกัดทันทีที่สถานการณ์เอื้ออำนวย

3.2.3 จำกัดเวลา (Time-Limited) — คำสั่งทุกฉบับต้องระบุเวลาเริ่มต้นและเวลาสิ้นสุดที่ชัดเจน ห้ามออกคำสั่งโดยไม่กำหนดระยะเวลา คำสั่งเพื่อไว้ (PRN) หรือคำสั่งประจำ (standing order) และการดำเนินการต่อเนื่องต้องมีการประเมินซ้ำและออกคำสั่งใหม่ตามรอบเวลาที่กำหนด

3.2.4 ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Person-Centred) — ต้องรับฟังผู้ป่วย เคารพความประสงค์ที่ผู้ป่วยแสดงไว้ล่วงหน้า และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและการดูแลเท่าที่สถานะของผู้ป่วยและความปลอดภัยจะเอื้ออำนวย

3.2.5 คำนึงถึงบาดแผลทางใจ (Trauma-Informed) — ต้องตระหนักว่าผู้ป่วยอาจมีประวัติถูกกระทำด้วยความรุนแรง และการผูกมัดอาจกระตุ้นบาดแผลทางจิตใจเดิม จึงต้องอธิบายทุกขั้นตอนด้วยท่าทีที่สงบและให้เกียรติ และลดความรู้สึกถูกคุกคามของผู้ป่วยให้เหลือน้อยที่สุด

3.2.6 ความปลอดภัยเป็นเงื่อนไขบังคับ (Safety First) — ห้ามปล่อยให้ผู้ป่วยที่ถูกผูกมัดหรือถูกแยกอยู่ตามลำพังโดยไม่มีผู้เฝ้าระวัง ต้องมีการเฝ้าระวังและประเมินตามความถี่ที่กำหนดไว้ในแนวปฏิบัตินี้ และต้องมีอุปกรณ์ช่วยชีวิตพร้อมใช้ในบริเวณใกล้เคียงตลอดเวลา

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 5 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

3.2.7 ตรวจสอบได้และรับผิดชอบได้ (Accountability) — ทุกขั้นตอนต้องมีการบันทึกที่ครบถ้วนและระบุตัวผู้รับผิดชอบได้ พร้อมทั้งรายงานข้อมูลเข้าสู่ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลเพื่อการกำกับติดตามและทบทวนเชิงระบบ

3.3 ข้อห้าม

ห้ามใช้การผูกมัดหรือการใช้ห้องแยกในกรณีดังต่อไปนี้โดยเด็ดขาด การฝ่าฝืนถือเป็นความผิดทางวินัย และอาจเป็นความรับผิดชอบทางแพ่ง ทางอาญา และทางจรรยาบรรณวิชาชีพ ตามแต่กรณี

- (1) เพื่อการลงโทษ ช่มชู้ ตอບໄຕ້ หรือแก้แค้นผู้ป่วย
- (2) เพื่อควบคุมความประพฤติหรือดัดนิสัยผู้ป่วย
- (3) เพื่อความสะดวกของบุคลากร หรือเพื่อชดเชยความขาดแคลนอัตรากำลัง
- (4) เพื่อใช้แทนการเฝ้าระวังหรือการดูแลที่ผู้ป่วยพึงได้รับตามมาตรฐานวิชาชีพ
- (5) เพื่อบังคับให้ผู้ป่วยซึ่งมีความสามารถในการตัดสินใจยอมรับการรักษาที่ผู้ป่วยได้ปฏิเสธไว้
- (6) เพื่อป้องกันการหลบหนีของผู้ป่วยซึ่งมีความสามารถในการตัดสินใจและไม่มีข้อบ่งชี้ด้านความปลอดภัย
- (7) โดยอาศัยคำสั่งเผื่อไว้ (PRN) หรือคำสั่งประจำ (standing order) โดยไม่มีการประเมินผู้ป่วยเป็นรายครั้ง
- (8) โดยดำเนินการต่อเนื่องโดยไม่มีการประเมินซ้ำ หรือโดยไม่มีคำสั่งที่ยังมีผลบังคับอยู่
- (9) โดยจัดทำนอนคว่ำ ท่าที่กดทับทรวงอกหรือช่องท้อง หรือทำอื่นใดที่ขัดขวางการหายใจ
- (10) โดยใช้อุปกรณ์ที่มีได้ออกแบบและรับรองให้ใช้เพื่อการผูกมัด เช่น ผ้าพันแผล เชือก สายยาง เทปกาวย หรือผ้าปูที่นอน
- (11) โดยผูกมัดกับส่วนของอาคารหรือครุภัณฑ์ที่ไม่มั่นคง หรือที่ไม่สามารถปลดออกได้อย่างรวดเร็วในภาวะฉุกเฉิน
- (12) โดยปิดกั้นหรือจำกัดการมองเห็นใบหน้าและทางเดินหายใจของผู้ป่วย

4. คำนิยามศัพท์

การผูกมัดทางกายภาพ (Physical / Mechanical Restraint) หมายถึง การใช้อุปกรณ์ วิธีการ หรือเครื่องมือใด ๆ ที่ยึดติดหรือใกล้ชิดกับร่างกายผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยไม่สามารถถอดออกเองได้ง่าย เพื่อจำกัดการเคลื่อนไหวของร่างกายบางส่วนหรือทั้งหมด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้อื่น

การใช้ห้องแยก (Seclusion) หมายถึง การจำกัดผู้ป่วยไว้ในห้องหรือพื้นที่เฉพาะแต่เพียงผู้เดียว โดยผู้ป่วยไม่สามารถออกจากพื้นที่นั้นได้อย่างอิสระ ใช้เมื่อผู้ป่วยมีพฤติกรรมรุนแรงเสี่ยงอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น และการผูกมัดหรือวิธีอื่นไม่เหมาะสมหรือไม่เพียงพอ

การควบคุมพฤติกรรมด้วยยา (Chemical Restraint) หมายถึง การให้ยาทางจิตเวชหรือยาระงับประสาทเพื่อควบคุมพฤติกรรมหรือจำกัดการเคลื่อนไหวของผู้ป่วย ซึ่งไม่ใช่ยาที่ใช้รักษาตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ปกติของโรคหรืออาการนั้น ๆ ไม่อยู่ในขอบเขตของแนวทางนี้โดยตรง แต่ต้องได้รับคำสั่งแพทย์และมีการติดตามเช่นเดียวกับการผูกมัด

การจำกัดน้อยที่สุดที่จำเป็น (Least Restrictive) หมายถึง หลักการเลือกใช้วิธีการดูแลที่จำกัดสิทธิและการเคลื่อนไหวของผู้ป่วยน้อยที่สุดเท่าที่จำเป็น โดยพิจารณาวิธีทางเลือกอื่นก่อนตัดสินใจผูกมัดหรือใช้ห้องแยกเสมอ

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 6 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

การแก้ไขเบื้องต้น (Alternative to Restraint) หมายถึง วิธีการหรือกิจกรรมที่ใช้ก่อนการตัดสินใจผูกมัด/ใช้ห้องแยก เช่น การพูดคุยปรับความเข้าใจ (re-orientate) การปรับสิ่งแวดล้อม การให้ญาติอยู่เป็นเพื่อน เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยไม่ต้องจำกัดการเคลื่อนไหว

การผูกมัดฉุกเฉิน (Emergency Restraint) หมายถึง การผูกมัดที่จำเป็นต้องดำเนินการทันทีในสถานการณ์เร่งด่วนเพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้น โดยยังไม่มีคำสั่งแพทย์ล่วงหน้า แต่ต้องรายงานแพทย์และได้รับคำสั่งยืนยันภายในระยะเวลาที่กำหนด

ผู้มีอำนาจกระทำการแทนผู้ป่วย หมายถึง บิดา มารดา ผู้ปกครอง คู่สมรส หรือญาติที่ผู้ป่วยไว้วางใจ ซึ่งสามารถให้ความยินยอมแทนผู้ป่วยได้ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง

การผูกมัดแบบ 1 จุด/2 จุด/4 จุด/6 จุด หมายถึง จำนวนตำแหน่งของร่างกายที่ถูกผูกมัดพร้อมกัน ได้แก่ ข้อมือหรือข้อเท้าข้างเดียว (1) ข้อมือ 2 ข้าง (2 จุด) ข้อมือและข้อเท้าทั้งสองตำแหน่ง (4 จุด) และเพิ่มการผูกมัดบริเวณต้นแขน 2 ข้าง (6 จุด)

ภาวะเพ้อสับสน (Delirium) หมายถึง ภาวะผิดปกติของสมองเฉียบพลัน ทำให้ผู้ป่วยมีความสับสน สติปัญญาผิดปกติ พฤติกรรมเปลี่ยนแปลง ซึ่งเป็นสาเหตุที่พบบ่อยของการต้องผูกมัด

การทบทวนเหตุการณ์ (Debriefing) หมายถึง กระบวนการทบทวนเหตุการณ์ภายหลังการผูกมัด/ใช้ห้องแยก ร่วมกันระหว่างทีมผู้ให้บริการและผู้ป่วย/ญาติ เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้สึก มุมมอง และหาแนวทางป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ซ้ำ

การผูกมัดเป็นเวลานาน (Prolong Restraint) หมายถึง การผูกมัดผู้ป่วยที่มีลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่งดังนี้

- (1) การผูกมัดต่อเนื่องนานเกิน 24 ชั่วโมง โดยไม่มีช่วงหยุดพัก แม้จะปลดสลับข้างทุก 2 ชั่วโมงตามมาตรฐานการเฝ้าระวังก็ตาม
- (2) การต่อคำสั่งซ้ำหลายครั้ง มีการต่อคำสั่งแพทย์ (Renewal Order) ติดต่อกันตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไปภายใน Episode เดียวกัน เช่น ครั้งละ 4 ชั่วโมง ต่อกัน 3 ครั้ง = 12 ชั่วโมงขึ้นไป
- (3) การผูกมัดซ้ำถี่ (Recurrent Restraint) มีการผูกมัดตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไปในผู้ป่วยรายเดียวกันภายในระยะเวลา 24-48 ชั่วโมง ซึ่งบ่งชี้ว่าแผนการรักษาหรือมาตรการทางเลือกที่ใช้อยู่ไม่ได้ผล

5. เอกสารอ้างอิง

5.1 กฎหมายและข้อบังคับ

- (1) พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 โดยเฉพาะมาตรา 15 (สิทธิผู้ป่วย) มาตรา 17 (การผูกมัดร่างกาย การกักบริเวณ หรือแยกผู้ป่วย) และมาตรา 21
- (2) พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 8 (สิทธิได้รับข้อมูลก่อนให้ความยินยอม)
- (3) พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- (4) ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 295 และมาตรา 310 และประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 420

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 7 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

(5) พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550

(6) คำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย พ.ศ. 2558

5.2 มาตรฐานคุณภาพ

- (1) สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5 หมวดสิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมองค์กร กระบวนการดูแลผู้ป่วย และการบริหารความเสี่ยง
- (2) Accreditation Association for Clinical Institutes (AACI) – Patient Care Standards on Restraint and Seclusion

5.3 เอกสารวิชาการ

- (1) นันทวิช สิริธิรักษ์ และคณะ. แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผูกมัด (Clinical Practice Guideline for Physical Restraint). วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2552; 54(4): 385-398.
- (2) เทวัญ บัณฑิตรักการค้า, ชาญณรงค์ วัฒนโรจนอุดม. การพัฒนาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผูกมัดสำหรับหอผู้ป่วยในชาย โรงพยาบาลหนองหาน อำเภอนองหาน จังหวัดอุดรธานี 2566.
- (3) โรงพยาบาลสุรินทร์. นโยบายการผูกมัดผู้ป่วย (Restrained Policy) เอกสารเลขที่ HP-NSO-019. กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์, 2564

6. หน้าที่ความรับผิดชอบ

6.1 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

- อนุมัตินโยบายและระเบียบปฏิบัตินี้ และสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็น ได้แก่ อัตรากำลัง อุปกรณ์ที่ได้มาตรฐาน ห้องแยกที่ปลอดภัย และงบประมาณการอบรม
- รับรายงานเหตุการณ์รุนแรงที่เกี่ยวข้องกับการผูกมัดภายใน 24 ชั่วโมง และกำกับให้มีการวิเคราะห์สาเหตุราก
- พิจารณาผลการวิเคราะห์ข้อมูลการผูกมัดประจำปีและกำหนดเป้าหมายการลดการผูกมัด

6.2 หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

- กำกับให้ทุกหน่วยงานถือปฏิบัติตามระเบียบนี้อย่างเคร่งครัด
- แต่งตั้งคณะทำงานกำกับการผูกมัด และกำหนดผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดระดับกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
- จัดให้มีการอบรมและประเมินสมรรถนะบุคลากร

6.3 คณะทำงานกำกับการผูกมัด (Restraint Oversight Committee)

- ประกอบด้วยผู้แทนแพทย์ (จิตเวช อายุรกรรม เวชศาสตร์ฉุกเฉิน) พยาบาลวิชาชีพจากหน่วยงานหลัก เกสัชกร ผู้แทนงานคุณภาพ และผู้แทนงานบริหารความเสี่ยง
- รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัดรายไตรมาสและรายปี
- ทบทวนกรณีการผูกมัดที่ยืดเยื้อ การผูกมัดซ้ำ และกรณีที่มีการบาดเจ็บทุกกรณี

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 8 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

- เสนอมาตรการพัฒนาคุณภาพและทบทวนระเบียบปฏิบัตินี้ตามรอบ

6.4 แพทย์

- ประเมินผู้ป่วย พิจารณาข้อบ่งชี้และทางเลือกอื่นร่วมกับพยาบาล และตัดสินใจสั่งการผูกมัดหรือใช้ห้องแยก
- เขียนคำสั่งการผูกมัด ระบุเวลาสิ้นสุดเสมอ และห้ามเขียนคำสั่งแบบเผื่อไว้หรือคำสั่งประจำ
- ทำหรือมอบหมายให้ทำการประเมินแบบเผชิญหน้าภายใน 1 ชั่วโมง และเมื่อครบ 24 ชั่วโมง แล้วบันทึกผล
- ประเมินซ้ำและพิจารณาต่อคำสั่งหรือยุติตามกรอบเวลา
- อธิบายเหตุผลและความจำเป็นแก่ผู้ป่วยและญาติ พร้อมขอความยินยอมหรือแจ้งให้ทราบ
- สั่งการรักษาภาวะบาดเจ็บหรือภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น และร่วมทบทวนเหตุการณ์

6.5 พยาบาลวิชาชีพ

- ประเมินความเสี่ยงตั้งแต่แรกรับและประเมินซ้ำเป็นระยะ ค้นหาสาเหตุที่แก้ไขได้ และดำเนินการป้องกัน
- ดำเนินการผูกมัดฉุกเฉินได้เมื่อมีอันตรายที่ใกล้จะเกิดขึ้น และรายงานแพทย์ทันทีเพื่อขอคำสั่งภายใน 1 ชั่วโมง
- เลือกวิธีการและอุปกรณ์ที่เหมาะสม จัดทำผู้ป่วยให้ปลอดภัย และเป็นผู้นำทีมในการผูกมัด
- ประเมิน เฝ้าระวัง และบันทึกตามความถี่ที่กำหนด คลายอุปกรณ์และบริหารข้อต่างๆ ตามรอบเวลา
- ประเมินความพร้อมเพื่อยุติการผูกมัดทุกรอบ และรายงานแพทย์เมื่อหมดข้อบ่งชี้
- ตรวจสอบว่าคำสั่งแพทย์ยังมีผลบังคับอยู่เสมอ หากคำสั่งหมดอายุต้องรายงานแพทย์ทันที
- มอบหมายและติดตามกำกับกับการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลและผู้ช่วยเหลือคนไข้ ในการผูกมัดผู้ป่วย
- จัดให้มีการทบทวนเหตุการณ์กับผู้ป่วยภายใน 24 ชั่วโมงหลังยุติ และบันทึก

6.6 หัวหน้าหอผู้ป่วย / หัวหน้าเวร / ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

- รับทราบทุกเหตุการณ์การผูกมัดในหน่วยงานที่รับผิดชอบ และตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสาร
- สนับสนุนอัตรากำลังและประสานทีมเมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉิน
- บันทึกข้อมูลลงทะเบียนการผูกมัด และสรุปรายเดือน
- ตรวจสอบความพร้อมและสภาพของอุปกรณ์ผูกมัด

6.7 ผู้ช่วยพยาบาล / พนักงานช่วยเหลือคนไข้

- ช่วยพยาบาลวิชาชีพในการผูกมัดหรือนำผู้ป่วยเข้าห้องแยก ภายใต้การควบคุมดูแลโดยตรง
- ดูแลความต้องการพื้นฐานและความสะอาดของผู้ป่วยระหว่างการผูกมัด
- เฝ้าสังเกตอาการตามที่ได้รับมอบหมาย และรายงานความผิดปกติทันที เช่น ผิวหนังบวมแดง อุปกรณ์หลุด การหายใจผิดปกติ สับสนเปลี่ยน
- ห้ามตัดสินใจปรับ คลาย หรือเพิ่มการผูกมัดเองโดยไม่ได้รับความเห็นชอบจากพยาบาลวิชาชีพ

6.8 เกสัชกร

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 9 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

- ตรวจสอบความเหมาะสมของยาที่ใช้ควบคุมพฤติกรรม ขนาดยา อันตรกิริยาระหว่างยา และข้อควรระวังเฉพาะราย
- ให้ข้อมูลแก่ทีมเกี่ยวกับผลข้างเคียงที่ต้องเฝ้าระวัง และร่วมทบทวนการใช้ยาในกรณีที่มีการควบคุมพฤติกรรมด้วยยาซ้ำ

6.9 คณะกรรมการจริยธรรมและศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

- ให้คำปรึกษากรณีที่มีความขัดแย้งด้านการตัดสินใจ เช่น ผู้ป่วยหรือญาติปฏิเสธการผูกมัดในภาวะที่มีความเสี่ยงสูง หรือกรณีการผูกมัดที่ยืดเยื้อผิดปกติ
- รับและดำเนินการเรื่องร้องเรียนที่เกี่ยวข้องกับการผูกมัดอย่างเป็นธรรมและไม่กระทบต่อการรักษา

7. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

7.1 การประเมินผู้ป่วยเพื่อตัดสินใจผูกมัด/ใช้ห้องแยก

แพทย์และ/หรือพยาบาลวิชาชีพประเมินพฤติกรรมและปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับ และประเมินซ้ำเป็นระยะ โดยพิจารณาประเด็นต่อไปนี้ (ใช้แบบประเมินตามภาคผนวก ข):

- พฤติกรรมที่อาจเป็นอันตรายต่อตนเอง เช่น การทำร้ายตนเอง พยายามฆ่าตัวตาย
- พฤติกรรมที่อาจเป็นอันตรายต่อผู้อื่น เช่น ก้าวร้าว อาละวาด ทำร้ายผู้อื่น
- พฤติกรรมเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม หรือถอดอุปกรณ์การรักษา เช่น ท่อช่วยหายใจ สายให้อาหารน้ำ เป็นต้น
- อาการหลงผิด ประสาทหลอน หุนหันพลันแล่น สับสน (delirium)
- ปัจจัยเสี่ยงร่วม เช่น ประวัติหกล้ม โรคทางสมอง การใช้สารเสพติด/ภาวะถอนพิษสุรา ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเด็ก

7.2 การประเมินข้อห้ามและข้อควรระวัง

ก่อนตัดสินใจผูกมัด ต้องประเมินสถานะที่เป็นข้อห้ามหรือข้อควรระวังของตำแหน่งที่จะผูกมัด ได้แก่ กระดูกหัก หรือข้อเคลื่อน แผลผ่าตัดหรือแผลไหม้ สายสวนหลอดเลือดหรือหลอดเลือดเทียม ภาวะหายใจล้มเหลวหรือโรคปอดรุนแรง ภาวะเสี่ยงต่อลิ้มเลือดอุดตัน ภาวะทุพโภชนาการรุนแรงและผิวหนังบาง หญิงตั้งครรภ์ ผู้ป่วยระยะท้าย และประวัติการถูกกระทำรุนแรงหรือถูกล่วงละเมิด หากมีข้อห้าม ให้เปลี่ยนตำแหน่งหรือวิธีการ และปรึกษาแพทย์ทุกครั้ง

7.3 การประเมินความพร้อมของทีมและสิ่งแวดล้อม

ประเมินจำนวนบุคลากรที่พร้อมปฏิบัติ ความปลอดภัยของพื้นที่ และความพร้อมของอุปกรณ์ก่อนดำเนินการทุกครั้ง

- ควรมีบุคลากรอย่างน้อย 5 คนสำหรับการผูกมัดผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมรุนแรง โดยกำหนดผู้นำทีม 1 คนซึ่งรับผิดชอบดูแลศีรษะและทางเดินหายใจของผู้ป่วยและเป็นผู้สื่อสารหลัก และอีก 4 คนรับผิดชอบแขนขาข้างละคน และรป.อย่างน้อย 1 คน
- ผู้นำทีมอธิบายแผนการปฏิบัติแก่ทีมและแก่ผู้ป่วยก่อนลงมือ ระบุสัญญาณเริ่มและสัญญาณหยุด
- ถอดของมีคม เครื่องประดับ ปากกา และสายคล้องคอของบุคลากรออกก่อนเข้าปฏิบัติ
- ตรวจสอบสภาพอุปกรณ์ผูกมัดก่อนใช้ทุกครั้ง หากชำรุดห้ามใช้เด็ดขาด

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 10 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

- จัดเตรียมอุปกรณ์ฉุกเฉินให้พร้อมใช้ข้างเตียง ได้แก่ อุปกรณ์ดูดเสมหะ ถังลมช่วยหายใจพร้อมหน้ากากออกซิเจน และเครื่องวัดความอิ่มตัวออกซิเจน

7.4 การแก้ไขเบื้องต้นก่อนตัดสินใจผูกมัด/ใช้ห้องแยก

ต้องพยายามใช้วิธีการอื่นที่จำกัดสิทธิผู้ป่วยน้อยที่สุดก่อนเสมอ (Least Restrictive) ดังนี้

7.4.1 เทคนิคการลดความรุนแรง (De-escalation)

- จัดให้มีผู้สื่อสารหลักเพียงคนเดียว ใช้น้ำเสียงสงบ พูดช้า ชัด และสั้น
- รักษาระยะห่างที่ปลอดภัยอย่างน้อยหนึ่งช่วงแขน อยู่ในระดับสายตาเดียวกัน ไม่ยื่นค้ำ ไม่ปิดทางออกของทั้งสองฝ่าย
- รับฟังและสะท้อนความรู้สึกของผู้ป่วย ไม่โต้เถียงเรื่องเนื้อหาของอาการหลงผิด
- เสนอทางเลือกที่ทำได้จริงเพื่อคืนความรู้สึกควบคุมได้ให้ผู้ป่วย
- ลดจำนวนผู้สังเกตการณ์ ลดเสียงรบกวน และย้ายไปยังพื้นที่ที่สงบกว่าเมื่อทำได้อย่างปลอดภัย
- สุภาพ โดยไม่ใช้ถ้อยคำข่มขู่

7.4.2 การดำเนินการที่เป็นทางเลือกอื่นก่อนการผูกมัด

- พูดคุยปรับการรับรู้วัน เวลา สถานที่ และบุคคล (re-orientation) อย่างสม่ำเสมอ
- ปรับหรือลดสิ่งกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อม ย้ายผู้ป่วยไปจุดที่เฝ้าระวังได้ง่าย
- ให้ญาติหรือผู้ที่ผู้ป่วยไว้วางใจอยู่เป็นเพื่อน
- เบี่ยงเบนความสนใจด้วยกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัยและความสนใจของผู้ป่วย
- จัดตำแหน่งสายและท่อให้พ้นสายตาและพ้นมือผู้ป่วย หรือถอดออกเมื่อหมดความจำเป็น
- ตอบสนองความต้องการพื้นฐานที่อาจเป็นสาเหตุ เช่น ความหิว ความกระหาย การปวดปัสสาวะ ความเจ็บปวด ความหนาวหรือร้อน
- เพิ่มการเฝ้าระวังแบบใกล้ชิดหรือจัดผู้ดูแลเฉพาะราย
- เฝ้าระวังและประเมินซ้ำต่อเนื่อง หากไม่ได้ผล ให้พิจารณาผูกมัด/ใช้ห้องแยก

7.5 การตัดสินใจผูกมัด/ใช้ห้องแยก

7.5.1 ข้อบ่งชี้การผูกมัด/การใช้ห้องแยก จะกระทำได้ต่อเมื่อเข้าเงื่อนไขครบทั้ง 3 ข้อ

- (1) มีอันตรายที่ใกล้จะเกิดขึ้นต่อผู้ป่วยเอง บุคคลอื่น หรือทรัพย์สินของผู้อื่น หรือมีความเสี่ยงสูงต่อการถอดอุปกรณ์การรักษาที่จำเป็นต่อชีวิต
- (2) ได้พยายามใช้ทางเลือกอื่นตามข้อ 7.4.2 แล้วไม่ได้ผล หรือสถานการณ์เร่งด่วนจนไม่อาจใช้ทางเลือกอื่นได้ทัน
- (3) ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับมากกว่าความเสี่ยงจากการผูกมัด เมื่อได้ประเมินข้อห้ามและข้อควรระวังตามข้อ 7.2 แล้ว

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 11 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

7.5.2 การเขียนคำสั่งและการประเมินซ้ำ

แพทย์ต้องเขียนคำสั่งการผูกมัด/การใช้ห้องแยกในเวชระเบียนทุกครั้ง ระบุเหตุผล วิธีการ และระยะเวลา โดยกำหนดรอบเวลาการประเมินซ้ำและการต่ออายุคำสั่ง ดังนี้

กลุ่มผู้ป่วย	สาเหตุการผูกมัด/ใช้ห้องแยก	ประเมินซ้ำทุก	เขียนคำสั่งใหม่ทุก
ผู้ใหญ่ (อายุ $\geq$ 18 ปี)	ภาวะทางกาย/การแพทย์ทั่วไป เช่น ป้องกันถอดท่อ/สาย	ทุก 8 ชั่วโมง	ทุก 24 ชั่วโมง
	ภาวะทางจิตใจ/พฤติกรรมรุนแรง	ทุก 4 ชั่วโมง	ทุก 8 ชั่วโมง
วัยรุ่น (อายุ 9-17 ปี)	ภาวะทางกาย/ใส่อุปกรณ์ทางการแพทย์ เช่น ป้องกันถอดท่อ/สาย/ภาวะทางจิตใจ/พฤติกรรมรุนแรง	ทุก 2 ชั่วโมง	ทุก 2 ชั่วโมง
เด็กเล็ก (อายุ < 9 ปี)	ภาวะทางกาย/การแพทย์ทั่วไป เช่น ป้องกันถอดท่อ/สาย/ภาวะทางจิตใจ/พฤติกรรมรุนแรง	ทุก 1 ชั่วโมง	ทุก 1 ชั่วโมง

7.5.3 การขอความยินยอม (Informed Consent)

- แพทย์/พยาบาลอธิบายเหตุผลและความจำเป็นในการผูกมัด/การใช้ห้องแยกแก่ผู้ป่วยและญาติ หรือผู้มีอำนาจกระทำการแทน และให้ลงนามในแบบฟอร์มใบยินยอม (ภาคผนวก ก) ก่อนดำเนินการทุกครั้งที่เป็นไปได้
- กรณีฉุกเฉินที่ต้องผูกมัด/ใช้ห้องแยกทันทีเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยหรือผู้อื่น สามารถดำเนินการไปก่อนได้ ต้องแจ้งให้ญาติทราบทันที พร้อมลงนามยินยอมย้อนหลังภายใน 24 ชั่วโมง หากติดต่อไม่ได้ให้บันทึกความพยายามติดต่อทุกครั้ง โดยติดต่อทุก 4 ชม./3 ครั้ง หากติดต่อไม่ได้ ยุติการติดตาม
- บันทึกวัน เวลา และเหตุผลของการผูกมัด/การใช้ห้องแยกไว้ในเวชระเบียนทุกครั้ง

7.5.4 ลำดับการเลือกวิธี

- เลือกวิธีที่จำกัดการเคลื่อนไหวของผู้ป่วยให้น้อยที่สุดเท่าที่จำเป็น
- เลือกใช้อุปกรณ์ที่มีลักษณะอ่อนนุ่ม ขนาดเหมาะสมกับตัวผู้ป่วย ไม่แน่นจนเกินไป
- ประเมินความเพียงพอของบุคลากรก่อนดำเนินการ และคำนึงถึงความปลอดภัยของบุคลากรร่วมด้วย
- จัดทำผู้ป่วยที่ไม่ขัดขวางการหายใจ โดยทั่วไปจัดท่านอนหงายและยกหัวเตียงสูงเล็กน้อยหากไม่มีข้อห้าม
- ระวังตำแหน่งอุปกรณ์บนร่างกายไม่ให้เกิดอันตรายหรือขัดขวางการดูแลรักษา

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 12 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

7.5.5 ดำเนินการผูกมัดที่เหมาะสม

ประเภทการผูกมัด

- ผูกมัดแบบ 1 จุด: ผูกข้อมือหรือข้อเท้า 1 ข้าง
- ผูกมัดแบบ 2 จุด: ผูกข้อมือ 2 ข้าง
- ผูกมัดแบบ 4 จุด: ผูกมัดบริเวณข้อเท้าก่อน แล้วจึงผูกมัดบริเวณข้อมือ
- ผูกมัดแบบ 5 จุด: เพิ่มการผูกมัดบริเวณลำตัว (papoose restraint) ในกรณีจำเป็น

หลักปฏิบัติ

- จัดท่านอนหงาย ยกหัวเตียงสูงประมาณ 30 องศาหากไม่มีข้อห้าม เพื่อลดความเสี่ยงต่อการสำลักและช่วยการหายใจ
- ผูกมัดบริเวณข้อเท้าก่อน แล้วจึงผูกมัดบริเวณข้อมือ
- ใช้อุปกรณ์ที่นุ่ม ขนาดเหมาะกับผู้ป่วย รองปุ่มกระดูกด้วยผ้านุ่มทุกครั้ง
- ความแน่นที่เหมาะสมคือสามารถสอดนิ้วมือได้ 2 นิ้วระหว่างอุปกรณ์กับผิวหนัง
- ผูกปลายสายกับโครงเตียงส่วนที่ไม่เคลื่อนไหว ห้ามผูกกับไม้กั้นเตียงหรือส่วนที่ปรับระดับได้
- ใช้ปมที่ปลดออกได้เร็วด้วยมือเดียว (quick-release) และตรวจสอบว่าสามารถปลดได้จริงก่อนออกจากเตียง
- ให้แขนขาอยู่ในท่าที่เป็นธรรมชาติ ไม่บิดหรือเหยียดตึงเกินไป และมีระยะเคลื่อนไหวเล็กน้อย
- จัดวางอุปกรณ์ไม่ให้ขัดขวางสายน้ำเกลือ ท่อระบาย หรือการดูแลรักษาอื่น
- ห้ามญาติถ่ายภาพผู้ป่วยที่ถูกผูกมัด

ข้อห้ามทางเทคนิคสำหรับการผูกมัด

ลำดับ	ข้อห้าม	เหตุผล
1	ห้ามผูกมัดหรือจับมัดผู้ป่วยในท่านอนคว่ำ	เสี่ยงต่อภาวะขาดอากาศจากท่าทาง ซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่พบบ่อยที่สุด
2	ห้ามกดทับทรวงอก ช่องท้อง หรือคอของผู้ป่วย	ขัดขวางการขยายตัวของปอดและทางเดินหายใจ
3	ห้ามรัดหรือผูกบริเวณคอ ศีรษะ หรือหน้าอกด้วยสายรัด	เสี่ยงต่อการรัดคอและการหายใจล้มเหลว
4	ห้ามผูกปลายสายกับไม้กั้นเตียงหรือส่วนที่เคลื่อนไหวได้	เมื่อปรับเตียงหรือลดไม้กั้น จะทำให้เกิดการดึงรั้งและการบาดเจ็บ
5	ห้ามใช้ปมที่ปลดออกไม่ได้ทันทีด้วยมือเดียว	ไม่สามารถช่วยเหลือได้ทันในภาวะฉุกเฉิน เช่น สำลัก อาเจียน ชัก
6	ห้ามใช้วัสดุที่มีได้ออกแบบสำหรับการ	เสี่ยงต่อการรัดแน่นเกินไป การขาดเลือด

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 13 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

ลำดับ	ข้อห้าม	เหตุผล
	ผูกมัด	และการบาดเจ็บของเส้นประสาท
7	ห้ามผูกมัดผู้ป่วยไว้บนเก้าอี้หรือรถเข็นที่ไม่มีระบบล็อกและไม่มีผู้เฝ้าระวัง	เสี่ยงต่อการพลิกคว่ำและการพลัดตก
8	ห้ามทิ้งผู้ป่วยที่ถูกผูกมัดไว้ตามลำพังโดยไม่มีการเฝ้าระวัง	ผู้ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน
9	ห้ามใช้ห้องแยกร่วมกับการผูกมัดโดยไม่มีการเฝ้าระวังแบบตัวต่อตัว	เป็นภาวะที่ผู้ป่วยเสี่ยงสูงสุดและไม่มีผู้ใดสังเกตเห็นความผิดปกติได้ทัน
10	ห้ามผูกมัดผู้ป่วยที่มีภาวะอาเจียน สำลัก หรือระดับความรู้สึกตัวลดลงโดยไม่จัดทำป้องกันการสำลัก	เสี่ยงต่อการสำลักและการอุดกั้นทางเดินหายใจ
11	ห้ามผูกมัดหญิงตั้งครรภ์ในท่านอนหงายราบ	มดลูกกดทับหลอดเลือดดำใหญ่ ทำให้ความดันโลหิตต่ำและเลือดไปเลี้ยงทารกลดลง
12	ห้ามให้บุคลากรที่ยังไม่ผ่านการอบรมเป็นผู้ดำเนินการผูกมัด	เสี่ยงต่อการบาดเจ็บทั้งต่อผู้ป่วยและบุคลากร

7.5.6 การใช้ห้องแยก (Seclusion)

- พิจารณาใช้ห้องแยกเมื่อผู้ป่วยมีพฤติกรรมรุนแรง ก้าวร้าวมาก เสี่ยงอันตรายต่อตนเองและผู้อื่นอย่างชัดเจน และการผูกมัดหรือวิธีอื่นไม่เพียงพอหรือไม่เหมาะสม
- ห้องแยกต้องมีความปลอดภัย ไม่มีวัสดุ/อุปกรณ์ที่อาจใช้ทำร้ายตนเองหรือผู้อื่นได้ มีช่องสังเกตการณ์ที่มองเห็นผู้ป่วยได้ตลอดเวลา
- จัดให้มีบุคลากรเฝ้าระวังหรือระบบกล้องวงจรปิดตรวจสอบอาการผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
- หลักการประเมิน ขอความยินยอม เขียนคำสั่ง ดูแลระหว่าง และยุติการใช้ห้องแยก ให้ปฏิบัติเช่นเดียวกับการผูกมัด

7.5.7 การดูแลผู้ป่วยระหว่างการผูกมัด/การใช้ห้องแยก

- ประเมินผู้ป่วยครั้งแรกภายใน 15 นาทีแรก และ 30 นาทีต่อมา หลังจากนั้นประเมินทุก 1-2 ชั่วโมง หรือถี่ขึ้นตามความรุนแรงของอาการ
- บันทึกสัญญาณชีพ ระดับความรู้สึกตัว/สติสัมปชัญญะ และพฤติกรรมตามมาตรฐานการดูแลของแต่ละภาวะโรค
- คลายอุปกรณ์ผูกมัดออกทุก 2 ชั่วโมง ครั้งละ 5-10 นาที และจัดเปลี่ยนท่าผู้ป่วยทุก 2 ชั่วโมง เพื่อให้ข้อต่าง ๆ ได้เคลื่อนไหว

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 14 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

- ตรวจสอบผิวหนังและบริเวณที่ผูกมัดทุกครั้งที่คลาย เพื่อสังเกตการไหลเวียนเลือด อาการบวม รอยขีดหรือแผลถลอก
- ไม่ผูกมัดแน่นจนเกินไป ใช้ผ้านุ่มรองบริเวณปุ่มกระดูกก่อนผูกมัด
- ดูแลความต้องการพื้นฐาน ได้แก่ อาหาร น้ำดื่ม การขับถ่าย ความสะอาดร่างกายและเสื้อผ้า การพักผ่อน
- จัดสิ่งแวดล้อมรอบเตียง/ห้องแยกให้ปลอดภัย เก็บของมีคมหรือสิ่งที่เป็นอันตราย ยกไม้กั้นเตียงขึ้นทุกครั้งหลังปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล
- อธิบายให้ผู้ป่วยทราบวิธีขอความช่วยเหลือ ให้ความมั่นใจว่าจะไม่ถูกทอดทิ้ง และดูแลด้านจิตใจควบคู่ไปด้วย
- บันทึกข้อมูลการดูแลทั้งหมดลงในแบบประเมิน/บันทึกระหว่างการผูกมัด (ภาคผนวก ค) อย่างต่อเนื่อง

7.5.8 การประเมินเพื่อคลาย/ยุติการผูกมัด/การใช้ห้องแยก

- ประเมินทุก 8 ชั่วโมงเป็นอย่างน้อยว่าผู้ป่วยยังมีข้อบ่งชี้ที่ต้องได้รับการผูกมัด/ใช้ห้องแยกต่อหรือไม่ โดยพิจารณาระดับความรู้สึกตัว การควบคุมตนเอง ความร่วมมือในการรักษา และการลดลงของพฤติกรรมเสี่ยง
- หากยังมีข้อบ่งชี้ ให้ปฏิบัติตามแนวทางต่อไปพร้อมบันทึกเหตุผล หากหมดข้อบ่งชี้ แพทย์/พยาบาลบันทึกเหตุผลของการยุติ และควรยุติการผูกมัด/การใช้ห้องแยกให้เร็วที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้
- คลายการผูกมัดทีละจุด โดยคลายบริเวณขาก่อนแขน (หากผูกทั้งแขนและขา) และคลายข้างที่ไม่ถนัดก่อนข้างที่ถนัด พร้อมประเมินผู้ป่วยซ้ำก่อนคลายจุดต่อไป
- อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบถึงเหตุผลของการยุติการผูกมัด/การใช้ห้องแยก

7.5.9 การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากการผูกมัด

- ทำแผล (dressing wound) ทุก 24 ชั่วโมง หรือตามความเหมาะสมของแผล
- คลายผ้า/เปลี่ยนผ้าที่ใช้ผูกมัดทุกเวอร์ และทุกครั้งที่เปลี่ยนทำผู้ป่วย
- ประเมินสัญญาณชีพและเฝ้าระวังภาวะติดเชื้อบริเวณแผล
- ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาตามแผนการรักษา และตรวจประเมินบาดแผลซ้ำทุกวัน
- รายงานแพทย์ทันทีหากพบการบาดเจ็บที่รุนแรงขึ้น หรือมีภาวะแทรกซ้อน และบันทึกอุบัติการณ์ตามระบบรายงานความเสี่ยงของโรงพยาบาล

7.5.10 การควบคุมพฤติกรรมด้วยยา (Chemical Restraint)

การให้ยาเพื่อควบคุมพฤติกรรมถือเป็นการผูกมัดรูปแบบหนึ่ง ต้องมีคำสั่งแพทย์เฉพาะราย มีการเฝ้าระวัง และมีการบันทึกในระดับเดียวกับการผูกมัดทางกาย

- ให้ใช้เมื่อมีข้อบ่งชี้ทางคลินิกชัดเจนและได้พยายามใช้เทคนิคการลดความรุนแรงตามข้อ 7.4.2 แล้ว

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 15 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

- ต้องมีคำสั่งแพทย์ระบุชนิดยา ขนาด วิธีทางบริหาร และเงื่อนไขการใช้ ห้ามใช้คำสั่งเพื่อไว้แบบไม่ระบุเงื่อนไข
- ให้ทางปากก่อนเสมอเมื่อผู้ป่วยยอมรับได้ และเลือกขนาดต่ำสุดที่ได้ผล
- เภสัชกรตรวจสอบความเหมาะสมของขนาดยา อันตรกิริยาระหว่างยา และข้อควรระวังเฉพาะราย
- เฝ้าระวังระดับความง่วง อัตราการหายใจ ความอิ่มตัวออกซิเจน ความดันโลหิต และชีพจร ทุก 15 นาที ในช่วงแรก จากนั้นทุก 30 นาที ในช่วงที่สอง และทุก 1 ชั่วโมงจนกว่าผู้ป่วยจะตื่นและสัญญาณชีพคงที่
- เฝ้าระวังผลข้างเคียงที่สำคัญ ได้แก่ การกดการหายใจ ความดันโลหิตต่ำ อาการทางระบบประสาทนอกพรีมิต ภาวะคิวทียาว และกลุ่มอาการนิโรเลปติกลีมาติกแนนด์
- บันทึก และนับรวมเป็นเหตุการณ์การผูกมัดเดียวกันเพื่อการรายงานตัวชีวิต

7.6 การทบทวนเหตุการณ์ภายหลังการผูกมัด/การใช้ห้องแยก

- ภายหลังยุติการผูกมัด/การใช้ห้องแยก ทีมผู้ให้บริการควรจัดให้มีการทบทวนเหตุการณ์ร่วมกับผู้ป่วย (แยกพูดคุยเป็นการส่วนตัว) เพื่อให้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกและร่วมหาแนวทางป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ซ้ำ
- ทีมผู้รักษาทบทวนข้อมูล วิเคราะห์สาเหตุ ปัจจัยกระตุ้น และปรับแผนการดูแลรักษาให้เหมาะสม
- นำข้อมูลจากการทบทวนไปใช้พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและป้องกันการเกิดอุบัติการณ์ในอนาคต

7.7 ข้อควรระวังเฉพาะกลุ่มผู้ป่วย

- **ผู้ป่วยเด็ก:** ควรเลือกใช้อุปกรณ์ผูกมัดขนาดเหมาะสมกับวัย ให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการดูแลและตัดสินใจ ประเมินและเขียนคำสั่งถี่กว่าผู้ใหญ่ตามตารางข้อ 7.5.2
- **ผู้ป่วยสูงอายุ:** ระวังความเสี่ยงต่อการหกล้ม ผิวหนังบาง แผลกดทับ ภาวะสับสนเฉียบพลัน (delirium) ควรพิจารณาทางเลือกอื่นก่อนผูกมัดเป็นพิเศษ
- **ผู้ป่วยวิกฤต:** พิจารณาการผูกมัดเพื่อป้องกันการถอดท่อช่วยหายใจ/สายสวนโดยไม่ตั้งใจ ควรประเมินความจำเป็นทุกเวร และพยายามลดการผูกมัดเมื่ออาการคงที่
- **ผู้ป่วยที่มีภาวะกระดูกและข้อผิดปกติ** บาดแผลบริเวณที่จะผูกมัด หรือภาวะทุพโภชนาการรุนแรง: ควรหลีกเลี่ยงการผูกมัดบริเวณดังกล่าว หรือปรึกษาแพทย์เพื่อพิจารณาทางเลือกอื่น
- **หญิงตั้งครรภ์:** ห้ามจัดทำนอนหงายราบ ให้นอนตะแคงซ้ายหรือหนุนสะโพกขวา เฝ้าระวังสัญญาณชีพของมารดาและอัตราการเต้นหัวใจทารกตามข้อบ่งชี้ ปรึกษาสูติแพทย์ทุกครั้ง และใช้ระยะเวลาสั้นที่สุด
- **ผู้ป่วยที่มีความพิการ:** ประเมินวิธีสื่อสารที่ผู้ป่วยใช้ได้และจัดหาผู้ช่วยสื่อสารหรือล่ามภาษามือ ระวังการผูกมัดที่ขัดขวางอุปกรณ์ช่วยเหลือ และหลีกเลี่ยงการตีความพฤติกรรมที่เป็นลักษณะเฉพาะของความพิการว่าเป็นความก้าวร้าว
- **ผู้ป่วยระยะท้าย:** หลีกเลี่ยงการผูกมัดเว้นแต่จำเป็นอย่างยั้งเพื่อความปลอดภัย ให้ความสำคัญกับการจัดการอาการ ความสุขสบาย และการมีญาติอยู่ด้วย และหาหรือเป้าหมายการดูแลกับครอบครัว

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 16 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

- ผู้ป่วยที่มีประวัติถูกระงับหรือถูกล่วงละเมิด: อธิบายทุกขั้นตอนก่อนสัมผัสร่างกาย ใช้บุคลากรเพศเดียวกับผู้ป่วยเท่าที่ทำได้ หลีกเลี่ยงการจับยึดบริเวณคอและลำตัวส่วนบน ลดจำนวนผู้เข้าปฏิบัติเท่าที่ปลอดภัย และติดตามผลกระทบทางจิตใจหลังยุติ
- ผู้ป่วยคดีและผู้ต้องขัง: แยกให้ชัดเจนระหว่างเครื่องพันธนาการตามอำนาจของเจ้าพนักงาน กับการผูกมัดเพื่อการบำบัดรักษาซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของทีมสุขภาพ ประเมินผลกระทบทางคลินิกของเครื่องพันธนาการและประสานเจ้าหน้าที่เมื่อเป็นอุปสรรคต่อการรักษา
- ผู้ป่วยจิตเวชตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต: ปฏิบัติตามมาตรา 17 โดยเคร่งครัด บันทึกความจำเป็นและการดูแลอย่างใกล้ชิดตามมาตรฐานวิชาชีพ และประสานคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาเมื่อเข้าเงื่อนไขตามกฎหมาย

7.7 การบริหารจัดการอุปกรณ์ผูกมัด

- ใช้เฉพาะอุปกรณ์ที่โรงพยาบาลอนุมัติตามบัญชีที่คณะทำงานกำกับการผูกมัดกำหนดเท่านั้น ห้ามใช้วัสดุดัดแปลงทุกชนิด
- ตรวจสอบสภาพอุปกรณ์ก่อนใช้ทุกครั้ง หากพบการฉีกขาด สายชำรุด ตัวล็อกเสีย หรือเนื้อผ้าแข็งกระด้าง ให้คัดออกและแจ้งซ่อมหรือทำลายทันที
- ตรวจสอบและตรวจสอบสภาพอุปกรณ์ทุกหอผู้ป่วยอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง และบันทึกผลไว้
- กำหนดจำนวนสำรองขั้นต่ำต่อหอผู้ป่วยให้เพียงพอต่อการใช้พร้อมกันอย่างน้อย 2 ราย
- ทำความสะอาดและฆ่าเชื้ออุปกรณ์หลังใช้ทุกครั้งตามแนวทางการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาล และเก็บในที่สะอาด แห้ง เป็นสัดส่วน

8. การพัฒนาสมรรถนะบุคลากร

8.1 หลักเกณฑ์

- บุคลากรทุกคนที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการผูกมัดต้องผ่านการอบรมและการประเมินสมรรถนะก่อนปฏิบัติงานจริง
- ต้องทบทวนความรู้และประเมินสมรรถนะอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- พยาบาลวิชาชีพที่จะทำหน้าที่ประเมินแบบเผชิญหน้าภายใน 1 ชั่วโมง ต้องผ่านการอบรมเฉพาะและได้รับการมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร
- บันทึกผลการอบรมและการประเมินสมรรถนะไว้ในแฟ้มประวัติบุคลากรและทะเบียนของหน่วยงาน

8.2 เนื้อหาหลักสูตร

ลำดับที่	หัวข้อ	กลุ่มเป้าหมาย
1	สิทธิผู้ป่วย จริยธรรม และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการผูกมัด	ทุกกลุ่ม

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 17 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

2	การประเมินความเสี่ยงและการค้นหาสาเหตุที่แก้ไขได้ รวมถึงการใช้เครื่องมือมาตรฐาน	แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ
3	เทคนิคการลดความรุนแรงของสถานการณ์และการสื่อสารกับผู้ป่วยที่กระวนกระวาย	ทุกกลุ่ม
4	ทางเลือกแทนการผูกมัดและการป้องกันเชิงระบบ	ทุกกลุ่ม
5	เทคนิคการผูกมัดที่ปลอดภัย การจัดทำ และข้อห้ามทางเทคนิค	ทุกกลุ่ม (ฝึกปฏิบัติ)
6	การเฝ้าระวัง การประเมินภาวะแทรกซ้อน และการรู้จักสัญญาณอันตราย	ทุกกลุ่ม
7	การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและการจัดการทางเดินหายใจฉุกเฉิน	ทุกกลุ่ม (ฝึกปฏิบัติ)
8	การบันทึก การรายงานอุบัติการณ์ และการทบทวนเหตุการณ์	แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ

9. การกำกับติดตาม ตัวชี้วัด และการพัฒนาคุณภาพ

หัวหน้าหอผู้ป่วยบันทึกข้อมูลทุกเหตุการณ์ลงในทะเบียนการผูกมัด และสรุปรายเดือนส่งคณะทำงานกำกับกับการผูกมัด ซึ่งจะวิเคราะห์ภาพรวมรายไตรมาสและจัดทำรายงานประจำปีเสนอคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ

ที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ความถี่
1	ร้อยละของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ได้รับการผูกมัด	ร้อยละ 0	รายเดือน
2	ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการอบรมและประเมินสมรรถนะภายใน 12 เดือน	ร้อยละ 100	รายปี

10. การรายงานอุบัติการณ์และเหตุการณ์รุนแรง

- ห้ามแก้ไขหรือทำลายเอกสารและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์รุนแรง ให้เก็บรักษาไว้เพื่อการตรวจสอบ
- แจ้งข้อมูลแก่ผู้ป่วยและครอบครัวอย่างตรงไปตรงมาตามแนวทางการสื่อสารเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ของโรงพยาบาล
- ดูแลผลกระทบทางจิตใจของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์รุนแรง

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 18 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

- การรายงานอุบัติการณ์มุ่งเรียนรู้เพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ ไม่ใช่เพื่อลงโทษ เว้นแต่กรณีที่เป็นการจงใจฝ่าฝืนข้อห้ามเด็ดขาดตามข้อ 3.3
- ช่องทางการรายงานสิ่งที่ตรวจพบ และการดำเนินการ ตามตารางด้านล่างนี้

ตาราง การจัดระดับการบาดเจ็บจากการผูกมัด และระดับการตอบสนอง โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

เกรด	สิ่งที่ตรวจพบ	ระดับ A-I	ดำเนินการ	กรอบเวลา
— (ยังไม่ถึงผู้ป่วย)	• พบสายรัดข้อมือ หรือคำสั่งไม่ระบุเวลาสิ้นสุด และแก้ไขได้ก่อนใช้ • เตรียมผูกมัดผิดตำแหน่ง/ผิดคน แต่ทักท้วงทัน	A – B	• บันทึกในระบบ RM • หัวหน้าหน่วยงาน ทบทวนวิธีปฏิบัติ	สรุปรายเดือน
๐ (ไม่มีการบาดเจ็บ)	• ผิดหนังสือ CMS ปกติ ไม่มีอาการผิดปกติ	C	• บันทึกในเวชระเบียนตามปกติ	ทันทีหลังปลด
๑ (เล็กน้อย)	• รอยแดงหายเองภายใน ๓๐ นาที รอยกดชั่วคราว • ไม่ต้องรักษาเพิ่ม แต่ต้องตรวจซ้ำเพื่อยืนยัน	D	• บันทึก + ปรับวิธีและตำแหน่งการผูกมัด • หัวหน้าหน่วยงาน ทบทวน	ภายใน ๗ วัน
๒ (ปานกลาง)	• ผลฉีกขาด STAR 1a-2b หรือผลกดทับ MDRPI Stage 1-2 • ชา/อ่อนแรงชั่วคราว (MRC 4) • ผลกระทบทางจิตใจที่ต้องส่งปรึกษา • ต้องทำแผล ให้ยา หรือบำบัดรักษา	E	• แจ้งแพทย์และหัวหน้าเวร • รายงานในระบบ RM ทุกวัน • ทีมทางคลินิก (PCT) ร่วมทบทวน	ภายใน ๑๕ วัน
๓ (รุนแรง)	• STAR 3 หรือผลกดทับ Stage 3-4 / DTPI • เส้นประสาทบาดเจ็บคงอยู่เกิน ๒๔ ชั่วโมง • กระดูกหัก / ข้อเคลื่อน • ทำให้อนโรงพยาบาลนานขึ้น ต้องผ่าตัด หรือเสียหน้าที่ถาวร	F – G	• รายงาน RM ภายใน ๒๔ ชั่วโมง • เปิดเผยข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ (ระดับ G) • วิเคราะห์สาเหตุเชิงระบบ (RCA)	RCA ภายใน ๓๐-๔๕ วัน
๔ (คุกคามชีวิต)	• Compartment syndrome • Rhabdomyolysis • ลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือดดำหรือปอด (VTE / PE)	H	• รายงานผู้อำนวยการทันที • เปิดเผยข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ	รายงานทันที

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 19 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

เกรด	สิ่งที่ตรวจพบ	ระดับ A-I	ดำเนินการ	กรอบเวลา
	- ภาวะขาดอากาศ - ต้องเข้า ICU หรือทำหัตถการเพื่อพยุงชีวิต		RCA เต็มรูปแบบ	
๕ (เสียชีวิต)	เสียชีวิตที่มีความเกี่ยวข้องกับการผูกมัดหรือการใช้ห้องแยก	I	- ถือเป็น Sentinel Event - รายงานผู้อำนวยการทันที - สอบสวนเต็มรูปแบบ	รายงานทันที

การตัดสินระดับ A-I : ตาม ๔ ข้อตามลำดับ ๑. ถึงตัวผู้ป่วยแล้วหรือยัง → ยังไม่ถึง = A หรือ B ๒. เกิดอันตรายหรือไม่ → ไม่เกิด = C (ถ้าต้องเฝ้าระวังเพิ่ม = D) ๓. อันตรายชั่วคราวหรือไม่ → ชั่วคราว = E (ถ้านอน รพ. นานขึ้น = F) ๔. ถาวร = G · ต้องพยุงชีวิต = H · เสียชีวิต = I	ข้อเตือนใจที่มักให้ระดับผิด - ลงมือทำแผลหรือให้ยาแล้ว = E ไม่ใช่ C หรือ D - อันตรายที่คาดหมายได้ ก็ยังต้องรายงาน - ต้องส่งปรึกษาจิตเวชจากผลของการผูกมัด = E - H หมายถึงต้องทำหัตถการพยุงชีวิตจริง ไม่ใช่ความรู้สึกว่าเกือบเสียชีวิต
--	---

หมายเหตุ: ประเมิน ๒ ครั้งเสมอ ได้แก่ 1) ทันทีหลังปลด (ภายใน 15 นาที) และ 2) 24 ชั่วโมงหลังปลด ให้ยึดเกรดสูงสุดที่ตรวจพบ | ส่วนการบาดเจ็บของบุคลากรบันทึกแยกในระบบอุบัติเหตุจากการทำงาน

11. การทบทวนและควบคุมเอกสาร

- ทบทวนระเบียบปฏิบัติอย่างน้อยทุก 2 ปี หรือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงกฎหมาย มาตรฐาน หรือเมื่อเกิดเหตุการณ์รุนแรงที่ชี้ว่าแนวทางปัจจุบันไม่เพียงพอ
- ผู้รับผิดชอบการทบทวนคือคณะกรรมการกำกับดูแลการผูกมัด ร่วมกับกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน
- เอกสารฉบับควบคุมต้องมีตราประทับและหมายเลขสำเนา และต้องเรียกคืนฉบับเดิมทุกครั้งที่มีการปรับปรุง
- ภาคผนวกทุกฉบับเป็นส่วนหนึ่งของระเบียบปฏิบัตินี้ และมีรหัสเอกสารกำกับตามระบบเอกสารคุณภาพของโรงพยาบาล

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 20 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

12. ภาคผนวก

ภาคผนวก	รหัสเอกสาร	ชื่อเอกสาร
ก	REH-FM-NUR-001-ก	หนังสือแสดงความยินยอมและการแจ้งให้ทราบ การผูกมัดและการใช้ห้องแยก
ข	REH-FM-NUR-001-ข	แบบประเมินผู้ป่วยเพื่อตัดสินใจผูกมัดหรือใช้ห้องแยก
ค	REH-FM-NUR-001-ค	แบบบันทึกการเฝ้าระวังและการดูแลระหว่างการผูกมัดหรือใช้ห้องแยก
ง	REH-FM-NUR-001-ง	แบบบันทึกการควบคุมพฤติกรรมด้วยยา
จ	REH-FM-NUR-001-จ	ทะเบียนการผูกมัดและการใช้ห้องแยกของหอผู้ป่วย
ฉ	REH-FM-NUR-001-ฉ	แบบตรวจสอบคุณภาพการบันทึกการผูกมัด
ช	REH-FM-NUR-001-ช	แบบประเมินสมรรถนะบุคลากรด้านการผูกมัด
ซ	-	RASS — Richmond Agitation-Sedation Scale (ระดับความกระสับกระส่ายและระดับความรู้สึกตัว)
ณ	-	ผังขั้นตอนการปฏิบัติ (Flowchart)

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 21 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

ภาคผนวก ก รหัสเอกสาร REH-FM-NUR-001-ก

หนังสือแสดงความยินยอมและการแจ้งให้ทราบ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)

ชื่อ-สกุลผู้ป่วย	HN AN	หอผู้ป่วย
เขียนที่หน่วยงาน วันที่ เดือน พ.ศ. เวลา น. ชื่อแพทย์ผู้รักษา.....ชื่อผู้ให้ข้อมูล		
ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปี ☐ บัตรประชาชน.....ในฐานะเป็น		
☐ ผู้ป่วย ☐ ผู้มีอำนาจกระทำการแทน โดยเกี่ยวข้องกับ ของผู้ป่วย		
ภาษาที่ใช้สื่อสาร ☐ ไทย ☐ อื่น ๆ ระบุ ☐ ใช้ล่าม/ผู้ช่วยสื่อสาร ชื่อ		
ข้อ 1 เหตุผลและความจำเป็น ข้าพเจ้าได้รับคำอธิบายว่าผู้ป่วยมีอาการหรือพฤติกรรมดังต่อไปนี้ ซึ่งอาจก่อให้เกิดอันตรายและจำเป็นต้องได้รับการผูกมัดหรือใช้ห้องแยก เพื่อความปลอดภัย ☐ พฤติกรรมเสี่ยงทำร้ายตนเอง ☐ พฤติกรรมเสี่ยงทำร้ายผู้อื่น หรือก้าวร้าวรุนแรง ☐ เสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มที่อาจทำให้เกิดอันตรายร้ายแรง ☐ เสี่ยงต่อการถอดอุปกรณ์การรักษาที่จำเป็นต่อชีวิต (ท่อช่วยหายใจ สายน้ำเกลือ สายสวนต่าง ๆ) ☐ อาการสับสน เพ้อ ประสาทหลอน ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ ☐ อื่น ๆ ระบุ		
ข้อ 2 วิธีการที่จะดำเนินการ และระยะเวลา ☐ การผูกมัดด้วยอุปกรณ์ บริเวณ จำนวน ☐ 1 จุด ☐ 2 จุด ☐ 4 จุด ☐ 5 จุด ☐ 6 จุด ☐ อื่น ๆ ☐ การจับยึดด้วยมือของบุคลากรเพื่อควบคุมพฤติกรรมชั่วคราว ☐ การใช้ห้องแยก (Seclusion) ☐ การให้ยาเพื่อควบคุมพฤติกรรม ระบุ ระยะเวลาที่คาดว่าจะใช้ เดือน/สัปดาห์/วัน		
ข้อ 3 ทางเลือกที่ได้ดำเนินการแล้วก่อนตัดสินใจ ☐ พุดคุยปรับการรับรู้วัน เวลา สถานที่ และบุคคล อย่างสม่ำเสมอ ☐ ปรับหรือลดสิ่งกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อม ย้ายผู้ป่วยไปจุดที่เฝ้าระวังได้ง่าย ☐ ให้ญาติหรือผู้ที่ผู้ป่วยไว้วางใจอยู่เป็นเพื่อน ☐ เบี่ยงเบนความสนใจด้วยกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัยและความสนใจของผู้ป่วย ☐ จัดตำแหน่งสายและท่อให้พ้นสายตาและพ้นมือผู้ป่วย หรือถอดออกเมื่อหมดความจำเป็น		

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 22 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

- ☐ ตอบสนองความต้องการพื้นฐานที่อาจเป็นสาเหตุ เช่น ความหิว ความกระหาย การปวดปัสสาวะ ความเจ็บปวด ความหนาวหรือร้อน
- ☐ เพิ่มการเฝ้าระวังแบบใกล้ชิดหรือจัดผู้ดูแลเฉพาะราย

ข้อ 4 ความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนที่ได้รับการอธิบาย

- ☐ ผลกดทับ ☐ ผิวหนังถลอกเป็นแผล ☐ การขาดเลือดของแขนขา ☐ การบาดเจ็บของเส้นประสาท ☐ ท้องผูก ☐ ปัสสาวะคั่งค้าง
- ☐ การหายใจลำบาก ☐ ลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำ ☐ ข้อติดแข็ง ☐ ผลกระทบทางจิตใจ ☐ อื่นๆ.....

ข้อ 5 สิทธิที่ได้รับการอธิบาย

- ☐ ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ปลอดภัย และมีศักดิ์ศรี ตลอดระยะเวลาที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว
- ☐ ผู้ป่วยจะได้รับการประเมินเป็นระยะ และจะได้รับการยุติทันทีเมื่อหมดความจำเป็น โดยไม่ต้องรอครบกำหนดเวลา
- ☐ ผู้ป่วยหรือผู้มีอำนาจกระทำการแทนมีสิทธิปฏิเสธ หรือถอนความยินยอมเมื่อใดก็ได้ เว้นแต่กรณีที่มีอันตรายใกล้จะเกิดขึ้นซึ่งกฎหมายให้อำนาจดำเนินการได้
- ☐ ผู้ป่วยและญาติมีสิทธิได้รับสำเนาเอกสารฉบับนี้ สิทธิเรียกร้องความเป็นธรรมจากการผูกมัดโดยไม่กระทบต่อการรักษาที่จะได้รับ

ข้อ 6 การตัดสินใจ

- ☐ ส่วนที่ 1 — ยินยอม: ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการตามที่ได้รับคำอธิบายข้างต้น
- ☐ ส่วนที่ 2 — กรณีฉุกเฉิน: ได้ดำเนินการไปก่อนแล้วเมื่อวันที่ เวลา น. เนื่องจากมีอันตรายที่ใกล้จะเกิดขึ้น และข้าพเจ้ามาลงนามรับทราบภายหลัง (ต้องไม่เกิน 24 ชั่วโมง)
- ☐ ส่วนที่ 3 — ไม่ยินยอม: ข้าพเจ้าไม่ยินยอม เหตุผล และรับทราบความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นแล้ว
- ☐ ส่วนที่ 4 — ทบทวนเมื่อครบ 24 ชั่วโมง: ได้รับข้อมูลความคืบหน้าและยืนยันความยินยอมต่อ เมื่อวันที่ เวลา น. กรณีติดต่อญาติไม่ได้ ได้พยายามติดต่อเมื่อ วันที่/เวลา ช่องทาง ผลการติดต่อ

ลงนาม (.....) ☐ ผู้ป่วย ☐ ผู้มีอำนาจกระทำการแทน วันที่ เวลา น.	ลงนาม (.....) ผู้ให้ข้อมูล ☐ แพทย์ ☐ พยาบาลวิชาชีพ วันที่ เวลา น.
ลงนาม (.....) พยานฝ่ายผู้ป่วย เกี่ยวข้องเป็น	ลงนาม (.....) พยานฝ่ายเจ้าหน้าที่ ตำแหน่ง

หมายเหตุ ผู้มีอำนาจกระทำการแทนผู้ป่วย ตามลำดับ

- ผู้แทนโดยชอบธรรม กรณีผู้ป่วยยังไม่บรรลุนิติภาวะ
- ผู้อนุบาล กรณีผู้ป่วยเป็นคนไร้ความสามารถ หรือผู้พิทักษ์ กรณีผู้ป่วยเป็นคนเสมือนไร้ความสามารถ
- คู่สมรสตามกฎหมาย บิดามารดา บุตรหรือบุตรบุญธรรม พี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกันหรือร่วมบิดาหรือมารดาเดียวกัน ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา หรือหลาน
- ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่มีสืบลำดับชั้น ไม่มีผู้มีอำนาจกระทำการแทน และอยู่ในภาวะที่ต้องดำเนินการโดยด่วนเพื่อป้องกันอันตราย แพทย์สามารถดำเนินการได้ตามความจำเป็น โดยบันทึกเหตุผลไว้ในเวชระเบียนและแจ้งให้ญาติทราบโดยเร็วที่สุด (ทั้งนี้แพทย์มิได้เป็นผู้ให้ความยินยอมแทนผู้ป่วย)

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 23 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

ภาคผนวก ข รหัสเอกสาร REH-FM-NUR-001-ข

แบบประเมินผู้ป่วยเพื่อตัดสินใจผูกมัดหรือใช้ห้องแยก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ชื่อ-สกุลผู้ป่วย	HN AN	หอผู้ป่วย									
การวินิจฉัยโรค อายุ ปี แพทย์เจ้าของไข้ วันที่ เวลา น.											
ส่วนที่ 1 พฤติกรรมที่เป็นเหตุ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ) ☐ พฤติกรรมที่อาจเป็นอันตรายต่อตนเอง เช่น การทำร้ายตนเอง ☐ พฤติกรรมที่อาจเป็นอันตรายต่อผู้อื่น เช่น พฤติกรรมก้าวร้าว อาละวาด ☐ พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม เช่น ปีนเตียง ☐ การดื้ออุปกรณ์ต่างๆ (ท่อช่วยหายใจ/สายน้ำเกลือ/สายสวน) ☐ ทำลายทรัพย์สินผู้อื่น ☐ พฤติกรรมอื่นๆระบุ..... ☐ ระดับความเสี่ยง: RASS Score คะแนน											
ส่วนที่ 2 ค้นหาสาเหตุที่แก้ไขได้ 2.1 สาเหตุทางกาย <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> ☐ ภาวะเพ้อสับสนเฉียบพลัน (delirium) ☐ ภาวะสมองเสื่อม (dementia) ☐ การบาดเจ็บที่สมอง ☐ โรคหลอดเลือดสมอง ☐ ภาวะถอนพิษสุรา/สารเสพติด </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> ☐ ภาวะขาดออกซิเจน ☐ ภาวะติดเชื้อ/ไข้ ☐ ความปวดที่ไม่ได้รับการจัดการ ☐ ปัสสาวะคั่ง ☐ ท้องผูก </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> ☐ น้ำตาลในเลือดผิดปกติ ☐ เกลือแร่ผิดปกติ ☐ ผลข้างเคียงของยา ☐ การอดนอน ☐ การมองเห็น/การได้ยินบกพร่อง </td> </tr> </table> สาเหตุทางกายอื่น ๆ ระบุ			☐ ภาวะเพ้อสับสนเฉียบพลัน (delirium) ☐ ภาวะสมองเสื่อม (dementia) ☐ การบาดเจ็บที่สมอง ☐ โรคหลอดเลือดสมอง ☐ ภาวะถอนพิษสุรา/สารเสพติด	☐ ภาวะขาดออกซิเจน ☐ ภาวะติดเชื้อ/ไข้ ☐ ความปวดที่ไม่ได้รับการจัดการ ☐ ปัสสาวะคั่ง ☐ ท้องผูก	☐ น้ำตาลในเลือดผิดปกติ ☐ เกลือแร่ผิดปกติ ☐ ผลข้างเคียงของยา ☐ การอดนอน ☐ การมองเห็น/การได้ยินบกพร่อง						
☐ ภาวะเพ้อสับสนเฉียบพลัน (delirium) ☐ ภาวะสมองเสื่อม (dementia) ☐ การบาดเจ็บที่สมอง ☐ โรคหลอดเลือดสมอง ☐ ภาวะถอนพิษสุรา/สารเสพติด	☐ ภาวะขาดออกซิเจน ☐ ภาวะติดเชื้อ/ไข้ ☐ ความปวดที่ไม่ได้รับการจัดการ ☐ ปัสสาวะคั่ง ☐ ท้องผูก	☐ น้ำตาลในเลือดผิดปกติ ☐ เกลือแร่ผิดปกติ ☐ ผลข้างเคียงของยา ☐ การอดนอน ☐ การมองเห็น/การได้ยินบกพร่อง									
2.2 สาเหตุทางจิตใจ อารมณ์ และสิ่งแวดล้อม <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> ☐ หุนหันพลันแล่น ก้าวร้าว ☐ หลงผิด / ประสาทหลอน ☐ เครียด กลัว กังวล </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> ☐ ซึมเศร้าอย่างมาก ☐ สิ่งแวดล้อมกระตุ้น (เสียง แสง คนพลุกพล่าน) ☐ ขาดผู้ดูแลที่คุ้นเคย </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> ☐ สื่อสารไม่เข้าใจกัน ☐ ประวัติถูกกระทำรุนแรง/ถูกล่วงละเมิด ☐ อื่น ๆ </td> </tr> </table>			☐ หุนหันพลันแล่น ก้าวร้าว ☐ หลงผิด / ประสาทหลอน ☐ เครียด กลัว กังวล	☐ ซึมเศร้าอย่างมาก ☐ สิ่งแวดล้อมกระตุ้น (เสียง แสง คนพลุกพล่าน) ☐ ขาดผู้ดูแลที่คุ้นเคย	☐ สื่อสารไม่เข้าใจกัน ☐ ประวัติถูกกระทำรุนแรง/ถูกล่วงละเมิด ☐ อื่น ๆ						
☐ หุนหันพลันแล่น ก้าวร้าว ☐ หลงผิด / ประสาทหลอน ☐ เครียด กลัว กังวล	☐ ซึมเศร้าอย่างมาก ☐ สิ่งแวดล้อมกระตุ้น (เสียง แสง คนพลุกพล่าน) ☐ ขาดผู้ดูแลที่คุ้นเคย	☐ สื่อสารไม่เข้าใจกัน ☐ ประวัติถูกกระทำรุนแรง/ถูกล่วงละเมิด ☐ อื่น ๆ									
ส่วนที่ 3 ทางเลือกที่ดำเนินการแล้ว <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">วิธีที่ใช้</th> <th style="width: 20%;">เวลาที่เริ่ม</th> <th style="width: 20%;">ผลลัพธ์</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>☐ ประเมินและแก้ไขสาเหตุของพฤติกรรมที่เปลี่ยนไป</td> <td></td> <td>☐ ได้ผล ☐ ไม่ได้ผล</td> </tr> <tr> <td>☐ เทคนิคการลดความรุนแรง (de-escalation) และการพูดคุยปรับความเข้าใจ</td> <td></td> <td>☐ ได้ผล ☐ ไม่ได้ผล</td> </tr> </tbody> </table>			วิธีที่ใช้	เวลาที่เริ่ม	ผลลัพธ์	☐ ประเมินและแก้ไขสาเหตุของพฤติกรรมที่เปลี่ยนไป		☐ ได้ผล ☐ ไม่ได้ผล	☐ เทคนิคการลดความรุนแรง (de-escalation) และการพูดคุยปรับความเข้าใจ		☐ ได้ผล ☐ ไม่ได้ผล
วิธีที่ใช้	เวลาที่เริ่ม	ผลลัพธ์									
☐ ประเมินและแก้ไขสาเหตุของพฤติกรรมที่เปลี่ยนไป		☐ ได้ผล ☐ ไม่ได้ผล									
☐ เทคนิคการลดความรุนแรง (de-escalation) และการพูดคุยปรับความเข้าใจ		☐ ได้ผล ☐ ไม่ได้ผล									

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 24 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

☐ ปรับการรับรู้วัน เวลา สถานที่ บุคคล (re-orientation)	☐ ได้ผล ☐ ไม่ได้ผล
☐ ปรับสิ่งแวดล้อม / ลดสิ่งกระตุ้น / ย้ายจุดเฝ้าระวัง	☐ ได้ผล ☐ ไม่ได้ผล
☐ ให้ญาติหรือผู้ที่ผู้ป่วยไว้วางใจอยู่เป็นเพื่อน	☐ ได้ผล ☐ ไม่ได้ผล
☐ เบี่ยงเบนความสนใจ / จัดกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัย	☐ ได้ผล ☐ ไม่ได้ผล
☐ จัดหรือซ่อนตำแหน่งสายและท่อ / ถอดสายที่ไม่จำเป็น	☐ ได้ผล ☐ ไม่ได้ผล
☐ ตอบสนองความต้องการพื้นฐาน (อาหาร น้ำ ขับถ่าย ความปวด อุนหภูมิ)	☐ ได้ผล ☐ ไม่ได้ผล
☐ เพิ่มการเฝ้าระวังใกล้ชิด / จัดผู้ดูแลเฉพาะราย	☐ ได้ผล ☐ ไม่ได้ผล
☐ อื่น ๆ ระบุ	

สรุปผล: ☐ ได้ผลดี ไม่ต้องผูกมัด (เฝ้าระวังและประเมินซ้ำต่อเนื่อง) ☐ ไม่ได้ผล พิจารณาผูกมัด (ไปส่วนที่ 4)

☐ สถานการณ์เร่งด่วนจนไม่อาจใช้ทางเลือกอื่นได้ทัน

ส่วนที่ 4 ข้อห้ามและข้อควรระวังในการผูกมัด

☐ ไม่พบข้อห้าม	☐ สายสวนหลอดเลือด/หลอดเลือดเทียม	☐ ผิวหนังบาง/พุพองจากการรุนแรง
☐ กระดูกหัก/ข้อเคลื่อน บริเวณ	☐ ภาวะหายใจล้มเหลว/โรคปอดรุนแรง	☐ ตั้งครรภ์ อายุครรภ์ สัปดาห์
☐ แผลผ่าตัด/แผลไหม้ บริเวณ	☐ เสี่ยงล้มเลือดอุดตัน	☐ ผู้ป่วยระยะท้าย

การปรับแผนเมื่อพบข้อห้าม

ส่วนที่ 5 วิธีการผูกมัดที่เลือกใช้

☐ ผูกมัด 1 จุด บริเวณ	☐ ผูกมัด 5 จุด (4 จุด + สายรัดลำตัว)	☐ ใช้ห้องแยก (Seclusion)
☐ ผูกมัด 2 จุด (ข้อมือ 2 ข้าง)	☐ ผูกมัด 6 จุด (4 จุด + ต้นแขน 2 ข้าง)	☐ ยาควบคุมพฤติกรรม
☐ ผูกมัด 4 จุด (ข้อมือและข้อเท้า)	☐ จับยึดด้วยมือ ระยะเวลา นาที	☐ อื่น ๆ

เวลาที่เริ่มดำเนินการ น. จำนวนบุคลากรที่ร่วมปฏิบัติ คน ผู้นำทีม

ส่วนที่ 6 การให้ข้อมูลและคำยินยอม

☐ ขอความยินยอมจากผู้ป่วยแล้ว ☐ ขอความยินยอมจากผู้มีอำนาจกระทำการแทนแล้ว ☐ เซนต์ยินยอมแล้ว

☐ กรณีฉุกเฉิน ดำเนินการก่อนและแจ้งให้ทราบแล้ว ☐ ผู้ป่วย/ญาติปฏิเสธ ☐ ติดต่อญาติไม่ได้ บันทึกความพยายามติดต่อแล้ว ครั้งที่ วันที่ เวลา ครั้งที่ 2 วันที่ เวลา ครั้งที่ 3 วันที่ เวลา

ส่วนที่ 7 ระยะเวลาในการสั่งการผูกมัด/ใช้ห้องแยก

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 25 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

กรณี	คำสั่งแรก	ประเมินแบบ เผชิญหน้า	ประเมินทางคลินิก ซ้ำ	ต่อคำสั่งทุก
☐ ภาวะจิต/อารมณ์ — อายุ ≥ 18 ปี	ทันที ไม่เกิน 1 ชม.	ภายใน 1 ชม.	ทุก 1 ชม.	ทุก 4 ชม.
☐ ภาวะทางกาย — อายุ ≥ 18 ปี	ทันที ไม่เกิน 8 ชม.	ภายใน 8 ชม.	ทุก 8 ชม.	ภายใน 24 ชม.
☐ อายุ 9-17 ปี	ทันที ไม่เกิน 1 ชม.	ภายใน 1 ชม.	ทุก 1 ชม.	ทุก 2 ชม.
☐ อายุ < 9 ปี	ทันที ไม่เกิน 1 ชม.	ภายใน 1 ชม.	ทุก 30 นาที-1 ชม.	ทุก 1 ชม.

ลงชื่อ (แพทย์ผู้ประเมิน)	ลงชื่อ (พยาบาลผู้ประเมิน)
วันที่/...../..... เวลา	วันที่/...../..... เวลา

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 26 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

ภาคผนวก ค รหัสเอกสาร REH-FM-NUR-001-ค

แบบบันทึกการเฝ้าระวังและการดูแลระหว่างการผูกมัด/ใช้ห้องแยก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ชื่อ-สกุลผู้ป่วย	HN AN	หอผู้ป่วย
------------------------	-------------------	-----------------

วิธีการ/ตำแหน่งที่ผูกมัด วันที่เริ่ม เวลาเริ่ม น.

เหตุผล ☐ ทางพฤติกรรม (เฝ้าระวังทุก 1 ชม.) ☐ เด็กอายุ < 9 ปี (ทุก 30 นาที) ☐ ทางกาย (เฝ้าระวังทุก 2 ชม.)

☐ ห้องแยก (เฝ้าระวังต่อเนื่อง)

ส่วนที่ 1 การประเมินช่วงต้น

ช่วงเวลา	เวลาจริง	สัญญาณชีพ	ระดับความรู้สึกตัว/พฤติกรรม	ผิวหนัง/SP	ความแน่น (2 นิ้ว)	ผู้ประเมิน
15 นาทีแรก					☐ เหมาะสม	
30 นาที					☐ เหมาะสม	

ส่วนที่ 2 บันทึกการเฝ้าระวังต่อเนื่อง

วัน/เวลา	T/P/R/BP SpO2	ระดับความรู้สึกตัว / พฤติกรรม	5P และ ผิวหนัง	ความ ปวด	อาหาร น้ำ ขับถ่าย	คลายอุปกรณ์ บริหารข้อ เปลี่ยนท่า	ข้อบ่งชี้ยังคง อยู่	ผู้บันทึก
							☐ มี ☐ ไม่มี	
							☐ มี ☐ ไม่มี	

หมายเหตุ 5P = ความปวด (Pain) สีผิวซีด/เขียวคล้ำ (Pallor) ชีพจรส่วนปลาย (Pulse) อาการชา (Paresthesia)

กำลังกล้ามเนื้อ (Paralysis) | ต้องคลายอุปกรณ์ที่ละข้างทุก 2 ชม. อย่างน้อยครั้งละ 10 นาที พร้อมบริหารข้อ

ส่วนที่ 3 การประเมินเพื่อคลายหรือยุติ (ทุกครั้งที่ต่อคำสั่ง และอย่างน้อยเผลละ 1 ครั้ง)

วัน/เวลา	ผู้ป่วยสงบ/ควบคุมตนเองได้	สาเหตุที่แก้ไขได้ถูกแก้แล้ว	ผลการตัดสินใจ	ผู้ประเมิน
	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่	☐ ผูกยึดต่อ ☐ ลดจุด ☐ ยุติ	
	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่	☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่	☐ ผูกยึดต่อ ☐ ลดจุด ☐ ยุติ	

ส่วนที่ 4 การยุติและสรุป

วัน/เวลาที่ยุติ น. ระยะเวลารวมของเหตุการณ์นี้ ชั่วโมง นาที จำนวนครั้งที่ต่อคำสั่ง ครั้ง

เหตุผลของการยุติ

การประเมินหลังยุติ: ผิวหนัง การเคลื่อนไหว การไหลเวียน สภาพจิตใจ

ภาวะบาดเจ็บ/ภาวะแทรกซ้อนที่พบ: ☐ ไม่พบ ☐ พบ ระบุ ☐ ได้รายงานอุบัติการณ์แล้ว

การทบทวนเหตุการณ์ภายหลังการผูกมัด/การใช้ห้องแยก (Debriefing)

☐ ได้พูดคุยทบทวนเหตุการณ์กับผู้ป่วยและญาติแล้ว ☐ ได้พูดคุยทบทวนเหตุการณ์กับทีมผู้ให้บริการแล้ว

ประเด็น/ข้อเสนอแนะเพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ

ลงชื่อ (พยาบาลวิชาชีพ) วันที่	ลงชื่อ (แพทย์) วันที่
---	-----------------------------------

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 27 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

ภาคผนวก ง รหัสเอกสาร REH-FM-NUR-001-ง

แบบบันทึกการควบคุมพฤติกรรมด้วยยา (Chemical Restraint) โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ชื่อ-สกุลผู้ป่วย	HN AN	หอผู้ป่วย
------------------------	-------------------	-----------------

ข้อบ่งชี้ ทางเลือกที่ลองแล้วก่อนให้ยา

คำสั่งแพทย์โดย วันที่ เวลา น. เกล็ดขกร ☐ ตรวจสอบแล้ว ☐ ยังไม่ตรวจสอบแล้ว

วัน/เวลา	ชื่อยา	ขนาด	วิธีทาง	ผู้ให้ยา	ผลการตอบสนอง

การเฝ้าระวังหลังให้ยา: ทุก 15 นาที ในช่วงแรก → ทุก 30 นาที ในช่วงที่สอง → ทุก 1 ชั่วโมงจนกว่าผู้ป่วยจะตื่นและสัญญาณชีพคงที่

เวลา	ระดับความง่วง/ RASS	อัตราการหายใจ	SpO ₂	ความดันโลหิต	ชีพจร	ผลข้างเคียงที่พบ	ผู้บันทึก

ผลข้างเคียงที่ต้องเฝ้าระวังและรายงานแพทย์ทันที: การกดการหายใจ (RR < 10 ครั้ง/นาที หรือ SpO₂ < 94%) ความดันโลหิตต่ำ อาการทางระบบประสาทนอกพรีมิด ภาวะควิเทียม กลุ่มอาการนิวโรเลปติกมาลิกแนนต์ และภาวะสับสนที่แย่ลง

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 28 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

ภาคผนวก จ รหัสเอกสาร REH-FM-NUR-001-จ

ทะเบียนการผูกมัดและการใช้ห้องแยกของผู้ป่วย

หอผู้ป่วย เดือน พ.ศ. จำนวนวันนอนรวมของผู้ป่วยในเดือนนี้ วันนอน

ที่	HN/AN	อายุ	เหตุผล (พฤติกรรม/ กาย)	วิธีการ (จุด/ ห้องแยก/ยา)	วันเวลาเริ่ม	วันเวลายุติ	รวม (ชม.)	F2F ≤1ชม.	เอกสาร ครบ	บาดเจ็บ	Debrief
1								☐	☐	☐	☐
2								☐	☐	☐	☐
3								☐	☐	☐	☐
4								☐	☐	☐	☐
5								☐	☐	☐	☐
6								☐	☐	☐	☐
7								☐	☐	☐	☐
8								☐	☐	☐	☐

สรุปประจำเดือน

ตัวชี้วัด	ค่าที่ได้	ตัวชี้วัด	ค่าที่ได้
จำนวนเหตุการณ์การผูกมัดทั้งหมด (ครั้ง)		อัตราต่อ 1,000 วันนอน	
จำนวนผู้ป่วยที่ถูกผูกมัด (ราย)		ชั่วโมงผูกมัดรวม (ชม.)	
จำนวนการใช้ห้องแยก (ครั้ง)		ระยะเวลาเฉลี่ยต่อครั้ง (ชม.)	
ร้อยละที่มี F2F ภายใน 1 ชม.		ร้อยละที่มีเอกสารครบถ้วน	
จำนวนการบาดเจ็บ (ผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่)		ร้อยละที่มีการทบทวนกับผู้ป่วย	
จำนวนผู้ป่วยที่ถูกผูกมัดเข้าภายใน 48 ชม.		จำนวนกรณีที่เข้าเกณฑ์ทบทวนพิเศษ	

ลงชื่อหัวหน้าหอผู้ป่วย วันที่ส่งรายงาน

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 29 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

ภาคผนวก จ รหัสเอกสาร REH-FM-NUR-001-จ

แบบตรวจสอบคุณภาพการบันทึกการผูกมัด (Audit Checklist) โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ชื่อ-สกุลผู้ป่วย	HN AN	หอผู้ป่วย
------------------------	-------------------	-----------------

หอผู้ป่วย วันที่ตรวจสอบ ผู้ตรวจสอบ

ที่	รายการตรวจสอบ	มี	ไม่มี	N/A
1	มีบันทึกการประเมินพฤติกรรมและความเสี่ยงก่อนตัดสินใจ	☐	☐	☐
2	มีบันทึกการค้นหาสาเหตุที่แก้ไขได้	☐	☐	☐
3	มีบันทึกทางเลือกที่ได้ลองแล้ว พร้อมเวลาและผลลัพธ์	☐	☐	☐
4	มีบันทึกการตรวจสอบข้อห้ามและข้อควรระวัง	☐	☐	☐
5	มีเอกสารยินยอมหรือบันทึกการแจ้งให้ทราบครบถ้วน	☐	☐	☐
6	กรณีฉุกเฉิน มีการลงนามรับทราบภายใน 24 ชั่วโมง หรือมีบันทึกความพยายามติดต่อ	☐	☐	☐
7	มีคำสั่งแพทย์เป็นลายลักษณ์อักษร	☐	☐	☐
8	คำสั่งระบุวันเวลาสิ้นสุดชัดเจน และไม่ใช้คำสั่งแบบเผื่อไว้หรือคำสั่งประจำ	☐	☐	☐
9	มีบันทึกการประเมินแบบเผชิญหน้าภายใน 1 ชั่วโมง	☐	☐	☐
10	มีทะเบียนการต่อคำสั่งครบทุกรอบตามรอบเวลาที่กำหนด	☐	☐	☐
11	มีบันทึกการประเมินที่ 15 นาทีแรก และ 30 นาที	☐	☐	☐
12	มีบันทึกการเฝ้าระวังตามความถี่ที่กำหนด ไม่มีช่วงเวลาที่ขาดหาย	☐	☐	☐
13	มีบันทึกการประเมิน 5P และสภาพผิวหนังบริเวณที่ผูกมัดทุกรอบ	☐	☐	☐
14	มีบันทึกการคลายอุปกรณ์และบริหารข้อทุก 2 ชั่วโมง	☐	☐	☐
15	มีบันทึกการตอบสนองความต้องการพื้นฐาน (อาหาร น้ำ ขับถ่าย ความสะอาด)	☐	☐	☐
16	มีบันทึกการประเมินความจำเป็นเพื่อยุติทุกครั้งต่อคำสั่งและทุกเวร	☐	☐	☐
17	มีบันทึกวันเวลาที่ยุติ เหตุผล และการประเมินหลังยุติ	☐	☐	☐
18	มีบันทึกการทบทวนเหตุการณ์กับผู้ป่วยและญาติ	☐	☐	☐
19	กรณีมีการให้ยาควบคุมพฤติกรรม มีบันทึกการเฝ้าระวังครบถ้วน	☐	☐	☐
20	กรณีมีการบาดเจ็บหรือภาวะแทรกซ้อน มีการรายงานอุบัติการณ์ตามรอบเวลา	☐	☐	☐

คะแนนที่ได้ / รายการที่ประเมินได้ คิดเป็นร้อยละ เกณฑ์ผ่าน ร้อยละ 90 ขึ้นไป
 ประเด็นที่ต้องปรับปรุง
 แผนการแก้ไข

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 30 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

ภาคผนวก ข รหัสเอกสาร REH-FM-NUR-001-ข

แบบประเมินสมรรถนะบุคลากรด้านการผูกมัด โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ชื่อ-สกุลผู้ป่วย	HN AN	หอผู้ป่วย
------------------------	-------------------	-----------------

ชื่อ-สกุลผู้รับการประเมิน ตำแหน่ง หน่วยงาน

ประเภทการประเมิน ☐ ก่อนปฏิบัติงาน ☐ ประเมินประจำปี ☐ ประเมินซ้ำหลังพบข้อบกพร่อง วันที่

ที่	สมรรถนะที่ประเมิน	ผ่าน	ไม่ผ่าน	หมายเหตุ
1	[ความรู้] อธิบายข้อห้ามเด็ดขาดของการผูกมัดได้ครบถ้วน	☐	☐	
2	[ความรู้] อธิบายสิทธิของผู้ป่วยที่ถูกผูกมัดได้	☐	☐	
3	[ความรู้] อธิบายฐานทางกฎหมายตามมาตรา 17 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิตได้	☐	☐	
4	[ความรู้] ระบุรอบเวลาการต่อคำสั่งตามอายุและเหตุผลได้ถูกต้อง	☐	☐	
5	[ความรู้] อธิบายความหมายและความสำคัญของการประเมินแบบเผชิญหน้าภายใน 1 ชั่วโมงได้	☐	☐	
6	[ทักษะ] ประเมินความเสี่ยงและค้นหาสาเหตุที่แก้ไขได้อย่างเป็นระบบ	☐	☐	
7	[ทักษะ] สาธิตเทคนิคการลดความรุนแรงของสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสม	☐	☐	
8	[ทักษะ] ระบุและเลือกใช้ทางเลือกแทนการผูกมัดได้อย่างน้อย 5 วิธี	☐	☐	
9	[ทักษะ] สาธิตการผูกมัดที่ถูกต้อง รวมถึงลำดับการผูก การรองปุ่มกระดูก และการจัดทำ	☐	☐	
10	[ทักษะ] สาธิตการผูกมัดที่ปลดได้เร็วด้วยมือเดียว และตรวจสอบความแน่นด้วยการสอด 2 นิ้ว	☐	☐	
11	[ทักษะ] ระบุข้อห้ามทางเทคนิคได้ครบถ้วน โดยเฉพาะการห้ามผูกมัดในท่านอนคว่ำ	☐	☐	
12	[ทักษะ] สาธิตการประเมิน 5P และการประเมินภาวะแทรกซ้อนได้ถูกต้อง	☐	☐	
13	[ทักษะ] ระบุสัญญาณอันตรายที่ต้องรายงานทันทีและสาธิตการตอบสนอง	☐	☐	
14	[ทักษะ] สาธิตการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและการเปิดทางเดินหายใจได้ถูกต้อง	☐	☐	
15	[ทักษะ] บันทึกเอกสารตามภาคผนวก ข ค ง ได้ครบถ้วนและถูกต้อง	☐	☐	

สรุปผล ☐ ผ่านทุกรายการ สามารถปฏิบัติงานได้ ☐ ไม่ผ่านบางรายการ ต้องอบรมเพิ่มเติมและประเมินซ้ำภายใน วัน

☐ ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่ประเมินแบบเผชิญหน้าภายใน 1 ชั่วโมง (เฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมเฉพาะ)

ลงชื่อ (ผู้รับการประเมิน)	ลงชื่อ (ผู้ประเมิน)
วันที่	ตำแหน่ง วันที่

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : REH-PM-NUR-001	หน้าที่ 31 / 32
เรื่อง : การผูกมัด (Physical Restraint) และการใช้ห้องแยก (Seclusion)	แก้ไขครั้งที่ : 00

ภาคผนวก ข รหัสเอกสาร REH-FM-NUR-001-ข

RASS — Richmond Agitation-Sedation Scale (ระดับความกระสับกระส่ายและระดับความรู้สึกตัว)

วิธีประเมิน ๓ ขั้นตอนตามลำดับ

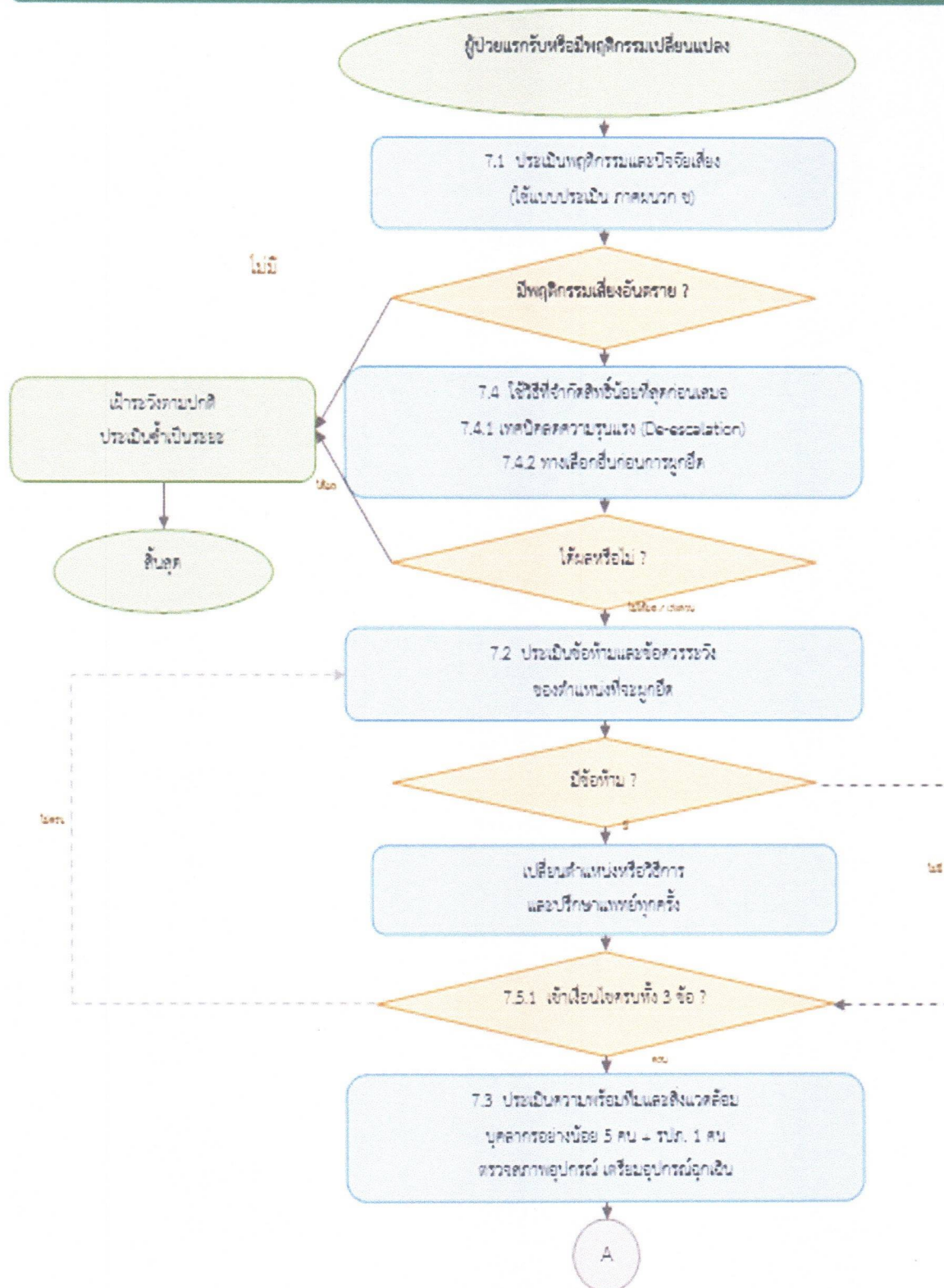
- 1) สังเกตผู้ป่วยโดยไม่กระตุ้น — หากตื่นและไม่อยู่นิ่งหรือกระสับกระส่าย ให้คะแนน 0 ถึง +4
- 2) หากไม่ตื่น ให้เรียกชื่อผู้ป่วยด้วยเสียงดังชัดเจน และบอกให้ลืมตามองผู้ประเมิน — ให้คะแนน -1 ถึง -3 ตามระยะเวลาที่สบตาได้
- 3) หากยังไม่ตอบสนองต่อเสียง ให้กระตุ้นทางกายโดยเขย่าไหล่ แล้วจึงอุบบริเวณกระดูกอก — ให้คะแนน -4 หรือ -5

คะแนน	ระดับ	ลักษณะที่ตรวจพบ	เลือก
+4	ก้าวร้าวรุนแรง	ก้าวร้าวอย่างชัดเจน เป็นอันตรายต่อบุคลากรทันที	☐
+3	กระสับกระส่ายมาก	ดึงหรือถอดท่อและสายต่าง ๆ หรือมีท่าที่ก้าวร้าวต่อบุคลากร	☐
+2	กระสับกระส่าย	เคลื่อนไหวไร้จุดหมายบ่อยครั้ง หรือหายใจด้านเครื่องช่วยหายใจ	☐
+1	ไม่อยู่นิ่ง	กระวนกระวาย แต่การเคลื่อนไหวไม่รุนแรงและไม่ก้าวร้าว	☐
0	ตื่นและสงบ	ตื่นดี สงบ ให้ความร่วมมือ	☐
-1	ง่วงซึม	ไม่ตื่นเต็มที่ แต่เมื่อเรียกแล้วตื่นและสบตาได้นานเกิน ๑๐ วินาที	☐
-2	สงบระดับเบา	เมื่อเรียกแล้วตื่นและสบตาได้ แต่ไม่เกิน ๑๐ วินาที	☐
-3	สงบระดับปานกลาง	เมื่อเรียกแล้วมีการเคลื่อนไหวหรือลืมตา แต่ไม่สบตา	☐
-4	สงบระดับลึก	ไม่ตอบสนองต่อเสียง แต่มีการเคลื่อนไหวหรือลืมตาเมื่อกระตุ้นทางกาย	☐
-5	ปลุกไม่ตื่น	ไม่ตอบสนองทั้งต่อเสียงและการกระตุ้นทางกาย	☐

การแปลผล RASS และการตอบสนอง

ช่วงคะแนน	การปฏิบัติ
+2 ถึง +4	มีความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองและผู้อื่น ใช้มาตรการลดระดับความรุนแรงของสถานการณ์ก่อน ค้นหาสาเหตุที่แก้ไขได้ เช่น ความเจ็บปวด ปัสสาวะคั่ง ภาวะขาดออกซิเจน อาการถอนสุรา แจ้งแพทย์ พิจารณาการผูกมัดเป็นมาตรการสุดท้าย
-1 ถึง +1	อยู่ในช่วงที่พึงประสงค์สำหรับผู้ป่วยส่วนใหญ่ ประเมินซ้ำตามรอบที่กำหนด
-2 ถึง -3	ระดับความรู้สึกตัวลดลง ทบทวนขนาดยาระงับประสาท ยังสามารถประเมิน CAM-ICU ต่อได้
-4 ถึง -5	ถือเป็นภาวะไม่รู้สึกรู้ตัว ให้บันทึกว่า "ประเมินไม่ได้" และประเมินซ้ำเมื่อระดับความรู้สึกตัวดีขึ้น ทบทวนยาระงับประสาทและค้นหาสาเหตุทางระบบประสาท

แผนผังขั้นตอนการดูแลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมเสี่ยง / การผูกมัด (Restraint & Seclusion) — หน้า 1/2



ใบขอขึ้นทะเบียน /ปรับปรุงแก้ไข / ยกเลิกเอกสารคุณภาพ

วันที่เสนอ ๑๖ ก.ย. ๒๕๖๔ คณะกรรมการ/หน่วยงาน กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

เรื่อง การขอขึ้นทะเบียนเอกสารคุณภาพ

☒ การขอปรับปรุงแก้ไขข้อความในเอกสารคุณภาพ ☐ การยกเลิกเอกสารคุณภาพ

ประเภทเอกสารคุณภาพ ☐ นโยบายคุณภาพ (Quality Manual : QM) ☒ ระเบียบปฏิบัติ (Procedure Manual : PM)

☐ มาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP)

☐ วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction : WI) ☐ เอกสารสนับสนุน (Support Document : SD)

เอกสารคุณภาพเรื่อง การจำกัดสิทธิ์และพฤติกรรมผู้ป่วยโดยการผูกมัด กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

รหัสเอกสารคุณภาพ REH-WI-NUR-001

เหตุผลการจัดทำ ปรับปรุงให้มีความทันสมัย

☒ กรณีที่เป็นเอกสารคุณภาพขึ้นทะเบียนใหม่ ได้ส่งเอกสารคุณภาพใหม่ พร้อมไฟล์ข้อมูลมาด้วย

☒ กรณีที่เป็นการแก้ไข/ยกเลิกเอกสารคุณภาพที่เคยทำแล้ว ได้ส่งเอกสารเดิมพร้อมกับเอกสารที่จัดทำขึ้นใหม่มาด้วย

ลงชื่อ  ผู้เสนอขอ

(นายสุระสิทธิ์ อามาตมูลตรี)

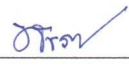
ตำแหน่ง คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลด้านบริการ

ส่วนที่ 2 ผู้ตรวจสอบ

☒ เห็นชอบให้ดำเนินการยกเลิกเอกสารฉบับเก่า และดำเนินการจัดทำเอกสารฉบับใหม่

☐ ไม่เห็นชอบ ส่งคืนผู้จัดทำ

เหตุผลและข้อเสนอแนะ _____

ลงชื่อ  ผู้ตรวจสอบ

(นางพัชรินทร์ ชินการสวัสดิ์)

ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน

ส่วนที่ 3 ผู้อนุมัติ

☒ อนุมัติ

☐ ไม่อนุมัติ

เหตุผลและข้อเสนอแนะ _____

เห็นควรให้กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐานดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ  ผู้อนุมัติ

(นางสาวนภัสวรรณ ภูริพันธุ์ภิญโญ)

ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ

๑๗ ก.ย. ๒๕๖๔