

ข้อเสนอแนะ ฝ่า Restaint ช่วยยึดให้ปลอดภัย

ชื่อผู้ประดิษฐ์ นางสาวศิริพันธ์ ใจนวน พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ที่ปรึกษา นางจุฑามาศ อานโรสง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

บทนำ

ความหมายของการผูกยึด

มีผู้ให้คำจำกัดความหมายของการผูกยึดไว้คล้ายๆกันดังนี้

การใช้วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ผูกยึดผู้ป่วยติดกับเตียงโดยมีความตั้งใจที่จะควบคุมการเคลื่อนไหวของผู้ป่วย ป้องกันการทำร้ายตนเอง ผู้อื่นและสิ่งของ (Joanna Briggs Institute,2002) หรือการจำกัดการเคลื่อนไหวในส่วนที่ควบคุมได้ โดยใช้อุปกรณ์ที่ประยุกต์ใช้เพื่อการผูกยึด ซึ่งอาจจะจำกัดทุกส่วนของร่างกายหรือเพียงบางส่วน (Rickelman,2003)

การผูกยึดเป็นการจำกัดการเคลื่อนไหว โดยการใช้วัสดุอุปกรณ์ ที่ดัดแปลงมาใช้เพื่อการผูกยึดผู้ป่วยไว้กับเตียง เพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับตนเองและผู้อื่น (Joint Commission Resources Mission,2002)

การผูกยึดหมายถึง การใช้ผ้าผูกข้อมือ ข้อเท้า และหรือลำตัวของผู้ป่วย เพื่อเป็นการจำกัดการเคลื่อนไหว ไม่ให้ผู้ป่วยใช้แขนขา ทำอันตรายตัวเอง ผู้อื่นและสิ่งของ โดยที่การผูกยึดจะใช้เป็นวิธีสุดท้าย หากใช้วิธีการพยาบาลอื่นๆแล้วไม่ได้ผล (กัลยา ภัคดีมงคล,2541)

กล่าวโดยสรุป การผูกยึดหมายถึง การจำกัดการเคลื่อนไหวทุกส่วนของร่างกาย หรือเพียงบางส่วนของผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมรุนแรง และไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา โดยใช้อุปกรณ์ที่มีการเตรียมสำหรับใช้ผูกยึดผู้ป่วย เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นต่อตัวผู้ป่วย ทีมการรักษา หรือต่อบุคคลอื่นๆ โดยจะเลือกใช้การผูกยึดเป็นวิธีสุดท้ายหากใช้วิธีการพยาบาลอื่นๆแล้วไม่ได้ผล

อัตราของการผูกยึดผู้ป่วยในตึกผู้ป่วยหญิงโรงพยาบาลชุมชนมีประมาณ 1-2 รายในแต่ละเดือนซึ่งการผูกยึดแต่ละครั้งจะต้องได้รับคำสั่งจากแพทย์และญาติผู้ป่วยยินยอมให้ทำการผูกยึดซึ่งการผูกยึดแต่ละครั้งจะผูกยึดที่ข้อมือและข้อเท้าส่วนของลำตัวจะใช้ผ้าปูเตียงในการผูกยึดจึงได้คิดค้นนวัตกรรมผ้าผูกยึดลำตัวขึ้น มาใช้แทนผ้าปูเตียงที่ใช้ผูกยึดลำตัว

วัตถุประสงค์

1. เพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับตนเองและผู้อื่น เนื่องจากมีพฤติกรรมที่ก้าวร้าว
2. เพื่อควบคุมอาการหรือพิษของยาหรือพิษของแอลกอฮอล์
3. เพื่อเป็นการรักษา โดยการใช้การผูกมัดเพื่อให้ผู้ป่วยสงบ ในระยะที่ผู้ป่วยมีพฤติกรรมรุนแรง ควบคุมตนเองไม่ได้ และมีแนวโน้มเป็นอันตรายต่อผู้อื่น และสิ่งแวดล้อม

ตัวชี้วัด

1. เพื่อควบคุมผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว หรือผู้ป่วยที่มีอาการหรือพิษของยาหรือพิษของแอลกอฮอล์
2. เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการผูกมัด

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว หรือผู้ป่วยที่มีอาการหรือพิษของยาหรือพิษของแอลกอฮอล์ที่ admit ตึกผู้ป่วยหญิง โรงพยาบาลจุฬารัตน์

วิธีการพัฒนาสิ่งประดิษฐ์

1.เตรียมอุปกรณ์ ได้แก่

1. ผ้า
2. เข็ม
3. ด้ายสำหรับเย็บผ้า
4. ฟองน้ำหรือใยสังเคราะห์

2.วิธีการประดิษฐ์

1. ตัดผ้าที่เตรียมไว้ขนาด 90x150 ซม. 2 ชั้น เย็บประกบเข้าด้วยกัน โดยภายในใส่ฟองน้ำหรือใยสังเคราะห์



2. ตัดผ้าขนาด 120x6 ซม. พับผ้าและเย็บขอบผ้าเข้าด้วยกันเพื่อใช้สำหรับมัดหรือยึดกับเตียง เมื่อเสร็จแล้วนำไปเย็บเข้ากับขอบมุมผ้าที่เตรียมไว้ชั้นแรก



ประโยชน์และการนำไปใช้

1. ใช้ในการ restraint ตัวผู้ป่วยที่ผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว หรือผู้ป่วยที่มีอาการหรือพิษของยาหรือพิษของแอลกอฮอล์หรือผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมรุนแรง ควบคุมตนเองไม่ได้ และมีแนวโน้มเป็นอันตรายต่อผู้อื่น และสิ่งแวดล้อม

สรุปผล

ระยะเวลาตั้งแต่เดือนกรกฎาคมจนถึงปัจจุบันผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวจำนวน 10 รายไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการผูกมัดและสามารถควบคุมพฤติกรรมได้

ลงชื่อ.....ผู้เสนอนวัตกรรม

(นางสาวศิรินันท์ ใจนวน)

พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบนวัตกรรม

(นางจุฑามาศ อานไธสง)

พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ

หัวหน้าตึกผู้ป่วยหญิงโรงพยาบาลจุรินทร์

ชนิดของการผูกยึด (Type of Restraint)

การผูกยึดผู้ป่วยนั้นมีมากมายหลายวิธี แต่ละวิธีก็มุ่งจำกัดความเคลื่อนไหวของผู้ป่วยมากน้อยแตกต่างกัน เช่น ให้เคลื่อนไหวได้เล็กน้อย ให้สามารถช่วยตนเองได้ การผูกยึดที่พบบ่อยคือ การผูกข้อมือ ข้อเท้า น่อง การผูกยึดโดยใช้ผ้าปูที่นอน ชนิดของการผูกยึดดังนี้

1. การใช้ผ้ารัดลำตัวผู้ป่วย (body band restraint) ให้ผู้ป่วยนอนหงายราบบนเตียง ใช้ผ้ารัดบริเวณหน้าท้องแล้วไขว้ผ้าอ้อมหลังผู้ป่วยแล้วนำไปปลายไปผูกยึดกับเตียงด้านตรงข้าม
2. การใช้ผ้ารัดหน้าอก (the posy belt) ให้ผู้ป่วยนอนหงาย ใช้ผ้าที่มีความกว้างประมาณ 6 นิ้ว วางทาบบนลำตัว แล้วไขว้ปลายผ้าผูกติดแน่นกับเตียง
3. การมัดข้อมือและข้อเท้า(wrist and ankle restraint) เป็นวิธีที่ใช้ผ้าผูกข้อมือและหรือข้อเท้าของผู้ป่วยซึ่งมีอยู่หลายชนิดคือ

3.1 เป็นการผูกยึดอวัยวะของผู้ป่วย 2 ส่วนคือ

3.1.1 การผูกมือทั้งสองข้าง

3.1.2 การผูกข้อเท้าทั้งสองข้าง

3.1.3 การผูกข้อมือและข้อเท้าด้านตรงกันข้ามติดกับเตียง

3.2 การผูกยึดแบบสี่จุด(four point restraint) เป็นวิธีที่ใช้ผ้าผูกทั้งข้อมือ ข้อเท้า ของผู้ป่วยทั้งหมดติดกับเตียง ซึ่งเป็นวิธีที่สามารถจำกัดการเคลื่อนไหวของผู้ป่วยที่ได้ผลมากที่สุดวิธีหนึ่ง

4. ผ้าผูกยึดนิ้วมือ มีลักษณะเป็นถุง โดยให้ผู้ป่วยกำฝ่ามือและใช้ฝ่าหุ้มมือที่กำแล้วพันทับด้วยผ้าพันแผล ดิจพลาสติก แล้วจึงสอดมือเข้าไปในถุง ใช้สำหรับผู้ป่วยไม่รู้สึกรัด หรือไม่ร่วมมือในการรักษาเพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยดึงแผลหรืออุปกรณ์ในการรักษาออก วิธีนี้ผู้ป่วยสามารถเคลื่อนไหวแขนและข้อมือได้ตามปกติ และยังคงสะดวกในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เพราะถ้าใช้เครื่องผูกยึดชนิดอื่นต้องมีชายผ้าผูกยึดกับเตียง การใช้เครื่องผูกยึดชนิดนี้ต้องถอดออก

ทุกวันเพื่อตรวจสอบความผิดปกติของผิวหนังและทำความสะอาดและผู้ป่วย
เคลื่อนไหวกได้ตามปกติ

5. ให้ผู้ป่วยสวมเสื้อที่มีสายสำหรับผูกยึดได้(the safety vest or strait jacket)
เป็นการสวมเสื้อที่ผูกรัดแขนกับผู้ป่วย เพื่อผูกผู้ป่วยให้นั่งติดกับเก้าอี้ เก้าอี้
ล้อเลื่อน หรือเสา โดยให้ผู้ป่วยสวมเสื้อที่มีลักษณะเหมือนเสื้อที่มีสายยาว
ด้านข้างและด้านหน้าของเสื้อสำหรับใช้ผูกยึดกับเก้าอี้หรือเสา
5. การผูกยึดรูปตัวอักษรวี(the V-type restraint) เป็นวิธีผูกยึดผู้ป่วยในลักษณะที่
ผู้ป่วยครึ่งนั่งครึ่งนอนบนเตียง โดยใช้ผ้าพันรอบอกผู้ป่วยบริเวณรักแร้ พันผ้า
จากหลังไปหน้า เมื่อพันได้ หนึ่งรอบให้ผ้าข้ามไหล่ด้านตรงกันข้ามไป
วนรอบคอผู้ป่วยและนำปลายผ้าทั้งสองผูกติดกับหัวเตียง วิธีนี้ไม่นิยมใช้
เพราะถ้าหากผู้ป่วยดิ้นจะทำให้ผ้าที่ผูกแน่น ผู้ป่วยจะหายใจไม่ออกอาจ
เสียชีวิตจากการขาดออกซิเจนได้
6. ใช้กางเกงที่มีสายสำหรับให้ผูกยึดได้ ใช้วิธีการเดียวกับการสวมเสื้อผูกยึดโดย
ให้ผู้ป่วยสวมกางเกงหลวมๆ ขาสวมส่วนที่เรียกว่าเปียมา(pijama)ซึ่งผูกติดกับ
เก้าอี้ด้านหลังของกางเกงแนบเก้าอี้จะมีช่องสำหรับอุจจาระและปัสสาวะได้
วิธีนี้ผู้ป่วยเคลื่อนไหวกได้สะดวก สามารถเข็นรถไปด้วยตนเอง แต่ไม่สามารถ
หนีออกจากเก้าอี้ได้
7. ใช้เก้าอี้สำหรับผู้สูงอายุ(geriatric chair) เป็นเก้าอี้เหมือนเก้าอี้ทั่วไป พิเศษที่
ด้านข้างของเก้าอี้ต่อด้วยไม้ขึ้นข้างบน ประมาณ 14 เซนติเมตร เมื่อผู้ป่วยนั่ง
เก้าอี้เรียบร้อยแล้ว จะมีไม้สองอันไขว้กันเป็นรูปกากบาทปิดกั้นผู้ป่วยข้างบน
เพื่อกันผู้ป่วยออกจากเก้าอี้ วิธีนี้เป็นวิธีที่ผู้ป่วยสามารถเคลื่อนไหวกขึ้นลงได้
เล็กน้อย
8. การใช้ผ้าปู(sheet restraint)ใช้ผ้าปูที่นอนห่อตัวผู้ป่วยในลักษณะมัมมี่ เช่นผ้า
ห่อตัวเด็กทารกการผูกยึดวิธีนี้เพื่อต้องการเก็บตัวเด็กให้อบอุ่นหรือไม่ให้เด็กดิ้น
ขณะทำการรักษา หรือปฏิบัติการพยาบาล เช่น ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำที่
ศีรษะใส่สายให้อาหารทางจมูก ธรรมดา โดยใช้ผ้าห่มหรือผ้าเช็ดตัวพันรอบตัว
เด็ก

วิธีการทำและข้อแนะนำการดูแลผู้ป่วยหลังการทำหัตถการ

- ในเด็กเล็กตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 6 ปี ควรใช้ผ้าห่อตัวเด็กเพื่อเป็นการ restrain ดังรูปที่ 5.1 หรือในต่างประเทศอาจใช้อุปกรณ์ restraint สำเร็จรูป เช่น Papoose board ดังรูปที่ 9.2
 - ในเด็กโตอาจใช้ผู้ช่วย 3-5 คน เพื่อ restrain แขนขาทั้ง 4 ด้าน และศีรษะ ในขั้นตอนแรกควร restrain แขนและขาด้วยการใช้ผ้าพันรอบบริเวณข้อมือหรือข้อเท้าไว้ให้แน่นแล้วผูกกับขอบเตียงของผู้ป่วยแต่ละด้าน ระวังอย่าพันรอบแขนและขาแน่นจนเกิดอันตรายต่อเส้นประสาทและหลอดเลือด
 - ไม่ต้อง restrain ส่วนที่ต้องการจะทำหัตถการ เช่น ถ้าจำเป็นต้องให้น้ำเกลือเข้าทางหลอดเลือดดำส่วนปลายที่แขน ไม่ต้อง restrain แขนข้างนั้น
 - ผู้ปฏิบัติควรใช้แรงน้อยที่สุดที่สามารถ restrain เด็กไว้ได้
 - ห้ามปล่อยให้เด็กที่ถูก restrain อยู่ตามลำพังโดยเด็ดขาด
 - เมื่อทำหัตถการเสร็จหรือไม่มีข้อบ่งชี้ในการ restrain เด็กแล้วให้รีบคลายผ้า หรืออุปกรณ์ที่ restrain เด็กออก เพื่อให้เด็กรู้สึกว่ายู่ภายใต้ restrain สั้นที่สุด
9. การใช้ผ้าห่มเย็น(cold wet sheet pack) การใช้ผ้าปูที่นอนห่อหุ้มร่วมกับการใช้ความเย็นประคบโดยผูกยึดผู้ป่วยที่ค้ำครั้งลักษณะมมมี ชั้นในสุดเป็นผ้าปูที่นอนที่จุ่มน้ำเย็นเกือบแข็ง วิธีนี้จะได้ผลดีถ้าห่อหุ้มผู้ป่วยได้อย่างน้อย 2 ชั่วโมง ถ้าเวลาน้อยกว่านี้จะไม่ได้ผล

ข้อบ่งชี้ในการผูกยึด

จากการศึกษาพบว่าข้อบ่งชี้ในการผูกยึดมีดังนี้

1. ใช้เมื่อผู้ป่วยมีพฤติกรรมรุนแรงควบคุมตนเองไม่ได้ มีอาการสับสนหรือผู้ป่วยโรคทั่วไปที่ไม่รู้สึกตัวไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา เช่น ดึงสายให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ สายให้อาหารทางสายยาง

2. ใช้ในภาวะฉุกเฉินเพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยทำร้ายตนเองและผู้อื่น
3. ใช้เพื่อป้องกันการทำลายสิ่งของภายในหอผู้ป่วย เนื่องจากมีพฤติกรรมรุนแรง
4. ใช้ป้องกันการทำร้ายตนเองในผู้ป่วยที่ไม่ค่อยสนองต่อการรักษาด้วยวิธีอื่น หรือเมื่อผู้ป่วยร้องขอ
5. เพื่อให้ผู้ป่วยได้พักผ่อนในผู้ป่วยทั่วไปหรือผู้ป่วยจิตเวชที่เดินไปมา

การพยาบาลผู้ป่วยก่อนการผูกมัด

เมื่อพยาบาลสามารถประเมิน ได้ว่าผู้ป่วยกำลังจะแสดงพฤติกรรมรุนแรง ซึ่งมีวิธีการช่วยเหลือด้วยวิธีการต่างๆ ซึ่งวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมรุนแรงก่อนจะใช้การผูกมัด ดังนี้

1. การใช้คำพูดเพื่อให้สติและความมั่นใจแก่ผู้ป่วย
2. การใช้พยาบาลต้องชี้แจงให้ผู้ป่วยทราบว่าการรับประทานยาจะช่วยหยุดพฤติกรรมรุนแรงป้องกันผู้ป่วยทำร้ายตนเองและผู้อื่น
3. การใช้กลุ่มกิจกรรมบำบัดจะสามารถทำให้อาการผู้ป่วยสงบลงได้เนื่องจากผู้ป่วยรู้จักตนเองและสิ่งแวดล้อมมากขึ้น ได้ระบายซึ่งอารมณ์ความคับข้องใจออกมากับผลงาน

การตัดสินใจในการผูกมัดผู้ป่วยได้คือแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วย แต่ในสถานการณ์ฉุกเฉินพยาบาลวิชาชีพผู้ซึ่งขึ้นทะเบียน ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสามารถตัดสินใจผูกมัดผู้ป่วยได้ โดยจะต้องเขียนเป็นลายลักษณ์อักษรและในการผูกมัดต้องคำนึงถึงความเป็นบุคคลและศักดิ์ศรีของผู้ป่วยไม่ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณทำโทษ

การพยาบาลขณะใช้การผูกมัด

การพยาบาลขณะใช้การผูกมัดมีความจำเป็นอย่างมากเนื่องจากการเป็นการจำกัดสิทธิเสรีภาพของผู้ป่วยและอาจก่อให้เกิดความไม่สุขสบายทางร่างกายและจิตใจแนวทางในการให้การพยาบาลผู้ป่วยขณะใช้การผูกมัดพอสรุปได้ดังนี้

1. เมื่อมีการผูกมัดผู้ป่วยไว้กับเตียงต้องเอาไม้กั้นเตียงขึ้นทุกครั้ง

2. สร้างสัมพันธภาพโดยการพูดคุยใช้เทคนิคการสื่อสารที่เหมาะสมกับผู้ป่วยเพื่อการรักษา
3. การพยาบาลขณะใช้การผูกยึดต้องคำนึงความปลอดภัยของผู้ป่วยมากที่สุดเมื่อมีการผูกยึดต้องบอกผู้ป่วยและให้เกียรติผู้ป่วยเสมอ
4. ต้องมีคำสั่งแพทย์เป็นลายลักษณ์อักษรในการผูกยึดผู้ป่วยโดยระบุ เวลา เหตุผล และมีการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยทุก 1 ชั่วโมง หลังจากที่มีการสั่งให้ผูกยึด
5. แจ้งให้ญาติทราบถึงเหตุผลของการผูกยึดและเซ็นใบยินยอมในใบยินยอมการรักษา
6. ต้องมีเจ้าหน้าที่ตรวจเยี่ยมและเช็คสัญญาณชีพและเปลี่ยนท่าผู้ป่วยทุก 15-30 นาที สังเกตสีผิวหนัง ปลดการผูกยึดให้หลวมและปลดปล่อย แขนหรือขาข้างใดข้างหนึ่ง ชั่วโมงละครั้ง เพื่อให้ผู้ป่วยได้ใช้แขนหรือขาข้างนั้น
7. ต้องให้ผู้ป่วยได้ปัสสาวะหรืออุจจาระตามที่ผู้ป่วยต้องการหรืออย่างน้อยทุก 4 ชั่วโมง
8. ให้ผู้ป่วยได้รับประทานอาหารในเวลาปกติ และต้องมีเจ้าหน้าที่คอยดูแลตลอดเวลา รับประทานอาหาร ถ้าผู้ป่วยไม่ยอมรับประทานน้ำและอาหาร และมีแนวโน้มจะขาดน้ำและสารอาหาร ต้องรายงานแพทย์เพื่อให้สารน้ำสารอาหารทางหลอดเลือด
9. ผู้ป่วยต้องได้รับยาตามแผนการรักษา
10. อนุญาตให้ผู้ป่วยร่วมกิจกรรมที่ผู้ป่วยต้องการ

