

บทที่ 3.3

การจำกัดพฤติกรรม (Setting limits)

สุรางค์ เชื้อวณิชชากร

ปัจจุบันการดูแลผู้ป่วยที่มีสภาพปัญหาด้านจิตใจมีความสำคัญใกล้เคียงกับผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านร่างกาย ทั้งนี้ ปัญหาด้านจิตใจเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ ดังเช่น การแข่งขันกันในสภาพแวดล้อมยุควิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีก้าวหน้าในปัจจุบัน อาจทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกเครียดและกดดันได้ง่าย ส่งผลถึงสภาพจิตใจที่ถูกรบกวน และส่วนใหญ่มักเป็นผู้ที่มีความเปราะบางทางอารมณ์ ไม่สามารถหาทางออกให้กับตนเองได้ บุคคลจึงต้องหาที่พึ่งพาทางใจ เช่น เพื่อน หรือหันเหเข้าหายาเสพติดซึ่งพบว่ายังสร้างปมปัญหาให้กับชีวิตตนเองมากขึ้น ซึ่งบุคคลเหล่านี้มีแนวโน้มที่จะมีปัญหาด้านจิตใจในเวลาต่อมา

บ่อยครั้งที่ผู้ป่วยทางจิตจะถูกนำส่งเข้าสู่ระบบการรักษาในสถานพยาบาล การดูแลผู้ป่วยต้องเหมาะสมและรวดเร็วกับอาการของผู้ป่วยที่ส่วนใหญ่มักไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา และแสดงพฤติกรรมที่ควบคุมตนเองไม่ได้ ดังนั้น การจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วยจึงเป็นเรื่องจำเป็นเร่งด่วน เพื่อส่งผลดีต่อตัวผู้ป่วยด้านการรักษาพยาบาล และลดความสูญเสียที่อาจเกิดขึ้นได้

ความหมายของการจำกัดพฤติกรรม (Setting limits)

การจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วย (setting limits) เป็นการบำบัดผู้ป่วยทางจิตเวชตามรูปแบบชีวภาพ (somatic therapy) เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดแก่ผู้ป่วย บุคลากรด้านสุขภาพ บุคคลอื่น สิ่งของ หรือสถานที่ นับเป็นการช่วยเหลือผู้ป่วยในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมตนเองได้ หากผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่แสดงออกมาซึ่งความคลุ้มคลั่ง ก้าวร้าว มุ่งร้าย คุมตนเองไม่ได้ (สุวณีย์ เกียรติแก้ว, 2554, น. 260) ไม่เคารพเชื่อฟังกฎกติกาในสถานที่หรือในสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดความเสียหายต่อชีวิตและทรัพย์สินตามมา

ข้อบ่งชี้ของความจำเป็นในการจำกัดพฤติกรรม

พฤติกรรมที่จำเป็นต้องจำกัด เป็นพฤติกรรมที่คนในสังคมส่วนใหญ่ไม่ยอมรับ และมักนำมาซึ่งอันตรายจากการทำลาย หรือการสร้างความเดือดร้อนให้กับตนเองหรือผู้อื่น มีข้อบ่งชี้ดังต่อไปนี้

1. ผู้ป่วยทำพฤติกรรมโดยไม่รู้สึกรู้ตัว ได้แก่ เอะอะ อาละวาด วุ่นวายใช้กำลัง มักต้องรักษาด้วยยา
2. ผู้ป่วยรู้สึกตัวที่มีอารมณ์วิตกกังวลสูง โกรธ หวาดกลัว หลงผิด และไม่อยู่นิ่ง กำลังแสดง

พฤติกรรมอาละวาดทั้งการกระทำและวาจา การกักขังบริเวณผู้ป่วยจึงมีความจำเป็นต้องแยกผู้ป่วยออกมาจากเหตุการณ์ ช่วยป้องกันให้ผู้ป่วยถูกรบกวนลดลง และทำให้ผู้ป่วยสำนึกถึงการกระทำที่ไม่ถูกต้องของตนเอง

พฤติกรรมไม่เหมาะสมที่จำเป็นต้องถูกจำกัด ประกอบด้วยพฤติกรรม 5 ประเภท ดังนี้ (แพ จันทรสุข และพิศิษฐ์ พลธนะ, 2556, น. 31-32)

1. พฤติกรรมการทำลาย (destructive behavior) เป็นพฤติกรรมในรูปแบบการทำลายที่เป็นอันตรายโดยตรงต่อตนเองและผู้อื่น หรือทำลายทรัพย์สินเสียหาย
2. พฤติกรรมสับสนวุ่นวาย (disorganized behavior) เป็นพฤติกรรมแปลก ๆ ในรูปแบบสับสน วุ่นวาย หรืออาจเป็นพฤติกรรมถดถอย (regression behavior)
3. พฤติกรรมที่แสดงออกมาจากผลของความขัดแย้งในจิตใจ (deviant behavior) หรือ acting out เช่น การเปลือยร่างกาย การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง
4. พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความไม่สบายต่าง ๆ ในจิตใจ (dysphoric behavior) เช่น ภาวะซึมเศร้า (depression) หรือการไม่อยู่ในโลกของความเป็นจริง (out of reality)
5. พฤติกรรมที่ต้องหาสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ (dependent behavior) มักเป็นบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ เช่น ผู้ใช้ยาเสพติด

ประเภทของการจำกัดพฤติกรรม

1. การผูกมัด (restraint) เป็นการจำกัดพฤติกรรมที่ปลอดภัยที่สุดสำหรับผู้ป่วย ช่วยลดอันตรายที่จะเกิดกับผู้ป่วย และบุคคลอื่น ประกอบด้วย 2 วิธี คือ (Boyd, 2017, p. 124)

1.1 physical restraint หรือ mechanical restraint เป็นการผูกมัดผู้ป่วยด้วยผ้าผูกมัด เพื่อลดการเคลื่อนไหว และลดอาการก้าวร้าวทางกายของผู้ป่วย เช่น การทุบตี การเตะ หรือการดึงผม อุปกรณ์ในการผูกมัด มี 3 ชนิด ประกอบด้วย

1.1.1 ผ้าผูกมัดข้อมือ เพื่อจำกัดการเคลื่อนไหวของแขน

1.1.2 ผ้าผูกมัดข้อเท้า ใช้สำหรับผูกมัดผู้ป่วยให้อยู่บนเตียง เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยไม่ให้ลุกเดินไปที่อื่น

1.1.3 ผ้าผูกมัดบริเวณลำตัว มักใช้กรณีที่ผู้ป่วยพยายามลุกจากเตียง

การนำผ้าผูกมัดออก จะกระทำเมื่อผู้ป่วยสามารถกลับมาควบคุมตนเองได้อีกครั้ง

1.2 chemical restraint เป็นการให้ยาฉุกเฉิน เพื่อจำกัดพฤติกรรมของผู้ป่วย หรือลดอิสระในการเคลื่อนไหวของผู้ป่วย

2. การจำกัดบริเวณ (seclusion) เป็นการกักขังบุคคลโดยไม่สมัครใจให้อยู่ในห้อง หรือในพื้นที่ที่จำกัดอิสรภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อความปลอดภัย และจัดการกับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของผู้ป่วย โดยให้ออกาสผู้ป่วยได้กลับมาควบคุมตนเองทั้งร่างกายและอารมณ์ได้อีกครั้ง ภายในห้องแยกเดี่ยวจะประกอบด้วย ที่นอน และผ้าห่ม ส่วนบริเวณกำแพงจะบุฉนวนให้อ่อนนุ่ม เพื่อไม่ให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย มีการจัดสิ่งแวดล้อมภายในห้องให้ปลอดภัย ไม่มีชื่อสำหรับการแขวน ไม่มีปลั๊กไฟ

หรือหน้าต่างที่ผู้ป่วยสามารถหลบหนีได้ เมื่อผู้ป่วยถูกกักขังในห้องจะถูกสังเกตการณ์จากพยาบาล หรือดูจากกล้องวงจรปิดตลอดเวลา (Boyd, 2017, pp. 123-124)

วิธีการจำกัดบริเวณมีหลายรูปแบบ เช่น จัดให้ห้องแยกอยู่ใกล้เคาน์เตอร์พยาบาล ห้องแยกเดี่ยวจะมีหน้าต่างเล็ก ๆ เพื่อให้สังเกตการณ์ผู้ป่วยได้ ซึ่งการอยู่ในห้องแยกจะให้ประสบการณ์ด้านลบต่อผู้ป่วยมาก

การจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วยทั้งการผูกมัดและการจำกัดบริเวณจะใช้เวลาไม่เกิน 24 ชั่วโมง โดยระยะเวลาในการจำกัดบริเวณ มีดังนี้ (O'Brien, Kennedy & Ballard, 2013, pp. 167-168; Varcarolis, 2017, p. 66)

1. ผู้ใหญ่ตั้งแต่อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ประเมินทุก 4 ชั่วโมง และเขียนคำสั่งการรักษาใหม่ทุก 8 ชั่วโมง
2. เด็กและวัยรุ่นที่มีอายุ 9-17 ปี ประเมินทุก 2 ชั่วโมง และเขียนคำสั่งการผูกมัดใหม่ทุก 2 ชั่วโมง
3. เด็กอายุน้อยกว่า 9 ปี ประเมินทุก 1 ชั่วโมง และเขียนคำสั่งการผูกมัดใหม่ทุก 1 ชั่วโมง

ข้อควรปฏิบัติในการจำกัดพฤติกรรม

1. มีทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วย ทีมผู้ดูแลรักษาควรมีความสม่ำเสมอในการแสดงออกทั้งทางกายและวาจาในขณะดูแลผู้ป่วย โดยการเคารพผู้ป่วยในฐานะบุคคลคนหนึ่งที่กำลังประสบภาวะการเจ็บป่วย เช่น กรณีความจำเป็นที่ต้องจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วย ต้องบอกกล่าวโดยการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยถึงความจำเป็นที่ต้องผูกมัด หรือการจำกัดบริเวณทั้งระยะเวลาและวิธีการ
2. ควรใช้คำพูดบอกผู้ป่วยให้หยุดการกระทำก่อน ถ้าไม่ได้ผลจึงใช้วิธีการผูกมัด หรือกักขังบริเวณซึ่งจะใช้หลังจากการบำบัดอื่นไม่ได้ผล พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามข้อสงสัยก่อนจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วย

ขั้นตอนในการจำกัดพฤติกรรม

- ขั้นตอนในการจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วย มีดังนี้ (แพ จันทร์สุข และพิศิษฐ์ พลชนะ, 2556, น. 32)
1. การจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วย ต้องได้รับอนุญาตจากทีมผู้ทำการรักษา และเป็นไปตามนโยบายของโรงพยาบาล (Boyd, 2017, p. 124)
 2. มีกรวางแผนที่รอบคอบ วิเคราะห์พฤติกรรมผู้ป่วย จัดแบ่งหน้าที่ที่เหมาะสมและรัดกุมในการช่วยเหลือผู้ป่วย ด้วยความพร้อมเพรียงและรวดเร็ว
 3. แจ้งให้ผู้ป่วยรับทราบก่อนทุกครั้งถึงวิธีการที่จะช่วยเหลือผู้ป่วย
 4. ดำเนินการประชิดตัวผู้ป่วยด้วยความรวดเร็วและพร้อมเพรียง และไม่เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วย
 5. อยู่เป็นเพื่อนผู้ป่วยสักระยะ เมื่อผู้ป่วยถูกจำกัดพฤติกรรมแล้ว เพื่อให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้ว่า

วิธีการดังกล่าวว่าเป็นวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วย ไม่ใช่วิธีการทำโทษสำหรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และพยาบาลจะกลับมาเยี่ยมผู้ป่วยเป็นระยะ ๆ ทุก 15-30 นาที (Varcariolis, 2017, p. 66) ซึ่งเป็นเรื่องสำคัญในการทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกที่ดีต่อทีมผู้รักษา และเป็นผลดีในการให้ความร่วมมือของผู้ป่วยต่อการรักษาขั้นตอนต่อไป โดย

5.1 ควรประเมินความสามารถในการควบคุมตนเองของผู้ป่วยทุกครั้งที่มาเยี่ยมผู้ป่วย

5.2 กรณีผู้ป่วยได้รับยาที่จำเป็นต้องผูกยึดผู้ป่วยไว้กับเตียง เนื่องจากฤทธิ์ของยาจะมีผลทำให้ผู้ป่วยเกิดอันตรายจากการพลัดตกหกล้ม เช่น อาการหน้ามืดในขณะที่ลุกยืน เมื่อต้องแก้มัดผู้ป่วย จำเป็นต้องมีการตรวจสอบความรู้สึกตัวของผู้ป่วยก่อนทุกครั้ง

6. การบันทึกการพยาบาล ควรมีการบันทึกชัดเจนว่าได้มีการพยายามใช้วิธีการอื่นแล้ว ก่อนที่จะตัดสินใจใช้การจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วย

ผลข้างเคียงของการจำกัดพฤติกรรม

1. อาการบาดเจ็บที่ผิวหนังจากการผูกยึด เช่น การถลอกแดงของผิวหนัง
2. การได้รับอาหาร และน้ำไม่เพียงพอแก่ความต้องการของร่างกาย
3. เป็นประสบการณ์ด้านลบสำหรับผู้ป่วย

การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการจำกัดพฤติกรรม

การพยาบาลผู้ป่วยระหว่างได้รับการจำกัดพฤติกรรม (Videbeck, 2017, pp. 156-157)

1. ทบทวนคำสั่งแผนการดูแลรักษาจากแพทย์
2. จัดบันทึกเอกสาร เกี่ยวกับการประเมินผู้ป่วย ซึ่งต้องทำด้วยความระมัดระวัง และต้องระบุถึงความจำเป็นที่ต้องป้องกันผู้ป่วยจากอันตราย
3. ขณะที่ผู้ป่วยถูกผูกยึด พยาบาลต้องสังเกตผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เพื่อป้องกันผู้ป่วยเกิดอาการบาดเจ็บจากการผูกยึด ควรมีผ้านุ่มรองบริเวณปุ่มกระดูกก่อนการผูกยึด เพื่อป้องกันการกดรัด โดยพยาบาลจะดูแลสภาพผิวหนังของผู้ป่วยบริเวณที่ถูกผูกยึด ดูการไหลเวียนของเลือดบริเวณมือและเท้า สภาพอารมณ์ของผู้ป่วย ความพร้อมของผู้ป่วยที่จะถูกผูกยึด หรือถูกกักขังต่อไป
4. กรณีที่ผู้ป่วยได้รับยาจากห้องฉุกเฉิน ให้สังเกตอาการจากผลข้างเคียงที่เกิดจากการได้รับยาด้วย
5. ควรจัดให้ผู้ป่วยนอนในท่าที่สบายที่สุด ซึ่งคือ ท่านอนหงาย โดยยกหัวเตียงสูงเล็กน้อย หากไม่มีข้อห้ามทางสุขภาพ เพื่อป้องกันการสำลัก และให้อวัยวะส่วนที่ไม่ได้ผูกยึด สามารถเคลื่อนไหวได้ใกล้เคียงกับปกติที่สุด
6. ดูแลด้านความต้องการพื้นฐานของผู้ป่วย ได้แก่ อาหาร น้ำ และการขับถ่ายของผู้ป่วย ในรายที่ไม่มีข้อห้าม ควรสอบถามถึงความต้องการดื่มน้ำทุก 2 ชั่วโมง
7. ให้ผู้ป่วยได้รับยาตามแผนการรักษา
8. ดูแลความต้องการการขับถ่ายปัสสาวะ ถ่ายอุจจาระ

9. ให้ข้อมูลผู้ป่วยเกี่ยวกับเกณฑ์ของพฤติกรรมที่ใช้ในการตัดสินใจในการลด หรือหยุดการจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วย ซึ่งเกณฑ์ที่ใช้ คือ การสามารถแสดงความรู้สึกทางคำพูดและเหตุผลเชื่อมโยง คำพูดไม่คลุมเครือ การแสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยสามารถคุมตนเองได้

10. กรณีที่ผู้ป่วยถูกผูกยึดนาน 1-2 ชั่วโมง ควรจัดเจ้าหน้าที่เพื่อคลายผ้าผูกยึดมือ 1 ข้าง นานครั้งละ 5-10 นาที เพื่อให้ผู้ป่วยได้ขยับและบริหาร ตรวจสอบผิวหนังและข้อบริเวณนั้นให้มีการไหลเวียนของเลือด และการเคลื่อนไหวของข้อได้ตามปกติ โดยต้องมีเจ้าหน้าที่อยู่ด้วยตลอดเวลา

11. ตรวจวัดสัญญาณชีพต่าง ๆ และความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือด

12. ให้คำอธิบายแก่ครอบครัวของผู้ป่วย เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรม และความจำเป็นที่ผู้ป่วยต้องได้รับการจำกัดพฤติกรรม และเป็นการป้องกันปัญหาที่อาจเกิดด้านกฎหมาย หรือจริยธรรม

การยุติการจำกัดพฤติกรรม มีขั้นตอน ดังนี้

1. แพทย์และพยาบาลประเมินว่าผู้ป่วยยังมีพฤติกรรม หรือมีอาการบ่งชี้สำหรับการจำกัดพฤติกรรมอยู่หรือไม่ หากพฤติกรรมหรืออาการบ่งชี้ต่าง ๆ ไม่มีแล้ว ให้อธิบายเหตุผลให้ผู้ป่วยและญาติ ทราบในการตัดสินใจยุติการจำกัดพฤติกรรม

2. หากเป็นการผูกยึด ให้คลายการผูกยึดทีละจุด โดยให้คลายขาก่อนแขน และคลายแขน ข้างไม่ถนัดก่อนแขนข้างถนัด แล้วประเมินผู้ป่วยซ้ำ

3. เขียนบันทึกเหตุผล และหลักฐานที่นำไปสู่การตัดสินใจยุติการผูกยึด และลงชื่อผู้ทำการ ยุติการผูกยึด

การประเมินติดตามผลหลังการยุติการจำกัดพฤติกรรม ควรทำการประเมินทุก 8 ชั่วโมง เพื่อ เป็นข้อมูลในการตัดสินใจจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วยต่อหรือไม่

1. ระดับสติสัมปชัญญะ

2. ผิวหนังบริเวณที่ถูกผูกยึด ดูการอักเสบบวม แดง ร้อน ดูการเคลื่อนไหวของข้อ

3. การขยับถ่ายของผู้ป่วย

4. ทบทวนเหตุการณ์ต่าง ๆ หลังจากการจำกัดพฤติกรรมแล้ว โดยให้ผู้ป่วยได้ทบทวน เหตุการณ์ มีโอกาสระบายความรู้สึก และช่วยกันคิดหาแนวทางการแก้ไขปัญหา หรือป้องกันไม่ให้เกิด ปัญหาขึ้นอีก

สรุปท้ายบท

การจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วย เป็นการบำบัดผู้ป่วยทางจิตเวชตามรูปแบบชีวภาพ (somatic therapy) ประเภทหนึ่ง เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดแก่ผู้ป่วย บุคคลอื่น หรือทรัพย์สิน การจำกัด พฤติกรรมผู้ป่วยควรเป็นทางเลือกสุดท้าย หลังจากที่ไม่สามารถใช่วิธีการอื่นที่ได้ผล ประกอบด้วย 1) การผูกยึดผู้ป่วย (restraint) ได้แก่ การผูกยึดร่างกาย (physical restraint) โดยการใช้อุปกรณ์ในการ ผูกยึดเข้ามาช่วย และการใช้ยา (medical restraint) โดยการใช้ยา เพื่อเป็นการควบคุมพฤติกรรม และจำกัดการเคลื่อนไหว ซึ่งจะพิจารณาเป็นรายกรณี 2) การกักขังผู้ป่วย (seclusion) เป็นการโดด เดี่ยว และกักขังผู้ป่วยโดยไม่สมัครใจ ให้อยู่ในห้อง หรือพื้นที่ที่จำกัดอิสรภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้มีเวลา ทบทวนพฤติกรรมของตนเองที่ผ่านมาสำหรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ผู้ป่วยที่ได้รับการจำกัดพฤติกรรม

จะต้องได้รับการประเมินสภาพร่างกายอย่างต่อเนื่อง โดยจะต้องได้รับการดูแลที่เหมาะสมบนพื้นฐานความต้องการของร่างกาย อาทิเช่น อาหาร น้ำ เครื่องนอน และการขับถ่าย พยาบาลที่ดูแลจะต้องมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยและอยู่บนพื้นฐานของจรรยาบรรณวิชาชีพ เนื่องจากเมื่อผู้ป่วยถูกจำกัดพฤติกรรม สิทธิส่วนบุคคลและอิสรภาพของผู้ป่วยจะหายไป

เอกสารอ้างอิง

- แพ จันทร์สุข และพิศิษฐ์ พลธนะ. (2556). การบำบัดรักษาทางกายในผู้ป่วยจิตเวช (somatic therapies in psychiatric patients). ใน ฉวีวรรณ สัตยธรรม, แพ จันทร์สุข และศุภกรใจ เจริญสุข (บรรณาธิการ), *การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต (ฉบับปรับปรุง) เล่มที่ 2* (พิมพ์ครั้งที่ 1, หน้า 3-34). ธนาเพรส.
- สุนีย์ เกียวกิ่งแก้ว. (2554). *การพยาบาลจิตเวช Psychiatric Nursing* (พิมพ์ครั้งที่ 2). โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- Boyd, M. A. (2017). *Essential of Psychiatric Nursing*. Philadelphia, PA: Wolters Kluwer.
- O'Brien, P. G., Kennedy W. Z., Ballard, K. A. (2013). *Psychiatric Mental Health Nursing: An Introduction to Theory and Practice* (2nd ed.). Jones & Bartlett Learning.
- Varcarolis, E. M. (2017). *Essential of Psychiatric Mental Health Nursing* (3rd ed.). Elsevier.
- Videbeck, S. L. (2017). *Psychiatric - Mental Health Nursing* (7th ed). Wolters Kluwer.