

**ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ** การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ต่อผู้ป่วยที่มี  
พฤติกรรมรุนแรงที่ต้องเข้าห้องแยก โรงพยาบาลสวนปรุง

**ผู้เขียน** นางสาวประภาพร นพสุวรรณ

**ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช)

**คณะกรรมการที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ**

รองศาสตราจารย์ ดร. ดาราวรรณ ติ้ปะปินตา ประธานกรรมการ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พิกุล นันทชัยพันธ์ กรรมการ

### **บทคัดย่อ**

การปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมรุนแรงที่ต้องเข้าห้องแยก เป็นการปฏิบัติ  
ที่ใช้ในกรณีฉุกเฉินเพื่อจัดการกับพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น ดังนั้นการปฏิบัติ  
การพยาบาลดังกล่าวจึงควรอยู่บนพื้นฐานของความรู้และทักษะที่ถูกต้องเหมาะสม เพื่อให้  
การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา เพื่อศึกษา  
การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมรุนแรงที่ต้องเข้าห้องแยก  
ประชากรที่ศึกษาคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัด  
เชียงใหม่ จำนวน 92 คน ในเดือนพฤษภาคมถึงมิถุนายน 2548 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวม  
ข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 1) ข้อมูลทั่วไป และ 2) การปฏิบัติการพยาบาล  
ของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมรุนแรงที่ต้องเข้าห้องแยก ที่สร้างขึ้นจากการทบทวน  
วรรณกรรม นำมาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ได้ค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.94 และ  
ตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีการวัดซ้ำ (Test-retest Method) ได้เท่ากับ 0.82 วิเคราะห์ข้อมูลโดย  
ใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการประเมินผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมรุนแรงเข้าห้องแยก  
มากที่สุด ร้อยละ 95.65 เท่ากัน ในผู้ป่วยที่ใช้มือผลัก หรือใช้กำปั้นต่อย หรือใช้เท้าเตะ หรือมี  
พฤติกรรมอื่นๆ ที่แสดงถึงการทำร้ายผู้อื่น และผู้ป่วยกระทำรุนแรงที่ทำให้ทรัพย์สินเสียหาย เช่น  
ขว้างปาสิ่งของ ทำลายสิ่งของ เป็นต้น มีการประเมินผู้ป่วยที่เป็นข้อห้ามในการนำผู้ป่วยเข้าห้องแยก

คือ ผู้ป่วยทำร้ายตนเองโดยการหยิกข่วน หรือกัด หรือทำให้ตนเองได้รับบาดเจ็บ ร้อยละ 34.78 และ ผู้ป่วยมีความคิดอยากทำร้ายตนเองหรือพยายามทำร้ายตนเอง ร้อยละ 31.52 สำหรับการให้การพยาบาลผู้ป่วยขณะอยู่ในห้องแยก พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติมากที่สุด ร้อยละ 100 ในเรื่องต่อไปนี้เป็น 1) การเก็บอุปกรณ์ หรือสิ่งของที่ผู้ป่วยสามารถใช้เป็นอาวุธทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น เช่น เข็ม ของมีคม ของที่มีลักษณะเป็นสายยาว เป็นต้น ก่อนนำผู้ป่วยเข้าห้องแยก 2) การสังเกตอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ประเมินอาการทั้งทางร่างกาย และจิตใจ 3) การอธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงสาเหตุ และเหตุผลที่ถูกลำนำเข้าห้องแยก 4) การประเมินความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง เช่น ใช้สิริษะ กระแทกผนังห้อง หรือการหยิกข่วนตนเอง เป็นต้น 5) การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับประทานอาหารครบทุกมื้อ และดื่มน้ำอย่างน้อย วันละ 6-8 แก้ว 6) การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาตามแผนการรักษาของแพทย์ และสังเกตผลข้างเคียงของยาที่ผู้ป่วยได้รับ 7) การดูแลความสะอาดร่างกายของผู้ป่วย โดยการกระตุ้นให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเอง หรือช่วยเหลือในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถทำได้เอง พบความแตกต่างในการปฏิบัติ คือ การรายงานให้แพทย์ทราบทันทีหรือภายใน 1 ชั่วโมง หลังจากนำผู้ป่วยเข้าห้องแยก ร้อยละ 47.83 สำหรับการให้การพยาบาลผู้ป่วยหลังจากยุติการใช้ห้องแยกพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติมากที่สุด ร้อยละ 96.74 ในการบันทึกข้อมูล และการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในแบบบันทึก หรือเพิ่มผู้ป่วย เช่น สาเหตุที่นำผู้ป่วยเข้าห้องแยก การให้การพยาบาลขณะที่ผู้ป่วยอยู่ในห้องแยก อาการและพฤติกรรมของผู้ป่วย ระยะเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในห้องแยก เป็นต้น

ผลการศึกษาครั้งนี้เป็นข้อมูลเบื้องต้นของการปฏิบัติการพยาบาล นำไปสู่การพัฒนา การปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นมาตรฐาน เสริมสร้างให้บุคลากรมีความรู้และทักษะเพื่อให้การดูแล ผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมรุนแรงที่ต้องเข้าห้องแยกอย่างมีประสิทธิภาพ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright © by Chiang Mai University  
All rights reserved

**Independent Study Title**      Nursing Practice of Professional Nurses in the Seclusion of  
Violent Patients at Suan Prung Psychiatric Hospital

**Author**      Miss Prapaporn Nopsuwan

**Degree**      Master of Nursing Science (Mental Health and Psychiatric  
Nursing)

**Independent Study Advisory Committee**

Associate Professor Dr. Darawan    Thapinta    Chairperson

Assistant Professor Dr. Pikul      Nanthachipan    Member

**ABSTRACT**

Nursing Practice given to patients with violent behaviors is to take them into the seclusion room. This is the emergency practice for managing harmful behavior on self or others. Therefore, these practices should be based on knowledge and skills correctly for effective nursing practice. This descriptive study aimed to investigate the nursing practice of professional nurses to patients with violent behaviors who are taken into the seclusion room. The sample population consisted of 92 professional nurses who had experience working with psychiatric patients at Suan Prung Psychiatric Hospital. The nurses were selected using purposive sampling and the study duration was from May 2005 until June 2005. The research instrument used to obtain the data was a questionnaire consisting of two main parts: 1) demographic data 2) the Nursing Practice of Professional Nurses in the Seclusion of Violent Patients, this was constructed from reviewed literature. The content validity index was 0.94, and the reliability obtained by test-retest was 0.82. Data were analyzed using descriptive statistics.

The results revealed that 95.65% of professional nurses assessed the patients with violent behaviors who are taken into the seclusion room in the case of using their hand to push, fist to hit, or foot to kick as well as another behaviors that are harmful to others and objects such

as throwing, and destroying. Thirty four point seven eight percent of professional nurses assessed contra-indication in using the seclusion room such as being harmful to self by pinching, biting, or injured self. Thirty one point five two percent of professional nurses assessed the patients who had suicidal ideas and attempted suicide. For nursing practice in the patients with violent behaviors who are taken into the seclusion room, it was found that 100% of professional nurses conducted the following 1) picking (removing) things that may be used as harmful tools to self and others such as rope, sharp implement before taking patient into the seclusion room 2) closed observation assessment in both physical and psychological areas 3) talking with patient about the reason why they are being taken into the seclusion room 4) assessment of risk to self harm such as head bumping into wall or pinching 5) giving food and water 6-8 glasses per day 6) drug administration and side effect observation 7) hygiene care by encouraging self care and helping in case of disabled person. Moreover, this study found differences in the task of reporting to a physician immediately or within one hour after taking the patient into the seclusion room was 47.83 %. For nursing practice regarding termination of use of the seclusion room, it was found that 96.74% of professional nurses conducted the recording of data regarding changes of patient behaviors such as reasons why the seclusion room was used, nursing practice during using the seclusion room, signs and behaviors of patient, and length of time in the seclusion room.

The results of this study can be used as basic data for nursing practice leading to develop standardized nursing care. It strengthens the knowledge and skills of nursing staff for effective nursing care in patients with violent behaviors who are taken into the seclusion room.