

มาตรฐานการบริการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวช

กรมสุขภาพจิต
กระทรวงสาธารณสุข
2542



มาตรฐานการบริการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวช

เลขทะเบียน 43.08.3307
วันที่ลงทะเบียน 7 ต.ค. 2543
เลขเรียกหนังสือ WY
160
ก 170
2542

WY160 ก 170 2542 จ.1

มาตรฐานการบริการพยาบาลสุขภาพจิตและ...



ห้องสมุดสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา

กรมสุขภาพจิต
กระทรวงสาธารณสุข

2542

Standards of mental Health and Psychiatric Nursing Practice

DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

1999

คำนำ

กรมสุขภาพจิตได้เห็นความสำคัญของการให้บริการที่มีคุณภาพ จึงมอบหมายให้บุคลากรในสาขาวิชาชีพต่างๆ กำหนดมาตรฐานในการทำงานของแต่ละวิชาชีพ เพื่อใช้เป็นแนวทางประกอบการทำงานต่อไป สำหรับสาขาวิชาชีพพยาบาลได้จัดทำมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลทางจิตเวชสำเร็จครั้งแรก เมื่อ พ.ศ.2536 โดยกรมสุขภาพจิตร่วมกับสมาคมพยาบาลจิตเวชแห่งประเทศไทยและพยาบาลของกรมสุขภาพจิตได้ใช้มาตรฐานนี้เป็นแนวทางในการให้บริการพยาบาลตั้งแต่นั้นเป็นต้นไป

เพื่อเป็นการพัฒนาการทำงานให้ครอบคลุมทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน กรมสุขภาพจิตจึงได้มอบหมายให้คณะกรรมการพัฒนาบริการสาขาวิชาชีพพยาบาลพัฒนามาตรฐานการทำงานต่อไป ดังนั้น คณะกรรมการดังกล่าวจึงได้จัดทำมาตรฐานการพยาบาลจิตเวชชุดนี้ขึ้นเป็นชุดที่ 2 ซึ่งเป็นมาตรฐานแยกประเภทผู้ป่วยแต่ละพฤติกรรมละเอียดยิ่งขึ้นและเพิ่มเติมมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยบางประเภทให้ครบสมบูรณ์ เช่น มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โดยมี รศ. จินตนา ยูนิพันธุ์ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นที่ปรึกษาและตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาให้ ซึ่งคณะกรรมการดำเนินงานขอขอบพระคุณอย่างยิ่ง ไว้ ณ ที่นี้

คณะผู้จัดทำ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าพยาบาลในหน่วยงานสุขภาพจิตและจิตเวช รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จะได้ใช้ประโยชน์จากหนังสือมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลเล่มนี้ เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งจะบรรลุเป้าหมายสุดท้ายคือ สุขภาพกายและจิตที่ดีของผู้ใช้บริการ และประชาชนทั่วไป

คณะผู้จัดทำ

สารบัญ



หน้า

คำนำ	ก
มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก	1
มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยอารมณ์แปรปรวนแบบคลุ้มคลั่ง	12
มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีความคิดหลงผิด	28
มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีความคิดหวาดระแวง	42
มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมแยกตัว <u>เอง</u>	54
มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยพฤติกรรมก้าว <u>ร้าว</u>	68
มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่พฤติกรรมทำร้ายตนเอง	74
มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยออทิสติกที่มีพฤติกรรมอยู่ไม่ <u>นิ่ง</u>	94
มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยปัญหาอ่อนที่มีพฤติกรรมอยู่ไม่ <u>นิ่ง</u>	106
ภาคผนวก	
รายนามคณะผู้เขียนมาตรฐานการบริการพยาบาล	121
รายนามคณะกรรมการพัฒนางานบริการพยาบาล	

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ประเภทฉุกเฉิน

ความหมาย

ผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตประสาทรุนแรงเฉียบพลัน ที่ไม่สามารถจัดการกับความคิด อารมณ์ และการแสดงออกของตนเองที่เป็นอันตรายต่อผู้อื่น ตนเอง และ/หรือทำลายทรัพย์สิน มีความต้องการการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน หรือผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพทางกายในระดับรุนแรงเสี่ยงต่อชีวิต

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ใช้บริการปลอดภัยจากพยาธิสภาพทางกาย การทำร้ายตนเอง ทำร้ายผู้อื่น และทำลายทรัพย์สิน
2. ผู้ใช้บริการได้รับการตรวจรักษาตามสภาพปัญหาและความจำเป็น
3. ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่ประทับใจ สะดวก รวดเร็ว และมีคุณภาพ

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ใช้บริการปลอดภัยจากพยาธิสภาพทางกาย การทำร้ายตนเอง ทำร้ายผู้อื่น ทำลายทรัพย์สิน

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยปลอดภัยจากพยาธิสภาพ
2. ผู้ป่วยปลอดภัยจากการทำร้ายตนเอง
- 3.ญาติและบุคคลอื่นปลอดภัยจากการถูกทำร้าย
4. ทรัพย์สินไม่ได้รับความเสียหาย
5. ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลจากปัญหาที่เกิดขึ้น

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินสภาพผู้ป่วยอย่างถูกต้องรวดเร็ว โดย
 - 1.1 สังเกต ตรวจสอบและบันทึกสัญญาณชีพ
 - 1.2 สำนวณพยาธิสภาพทางกาย
 - 1.3 ประเมินสภาวะทางจิต

2. ให้การพยาบาลเบื้องต้น โดย

- 2.1 เฝ้าดูสถานการณ์ด้วยความมั่นใจอย่างมีแผนและระมัดระวัง
- 2.2 ให้การปฐมพยาบาลตามสภาพอาการ
- 2.3 พูดคุยกับผู้ป่วยด้วยท่าที่สงบ น้ำเสียงอ่อนโยน
- 2.4 ไม่แสดงพฤติกรรมกระตุ้นอารมณ์ของผู้ป่วย เช่น หัวเราะเยาะ โต้เถียงผู้ป่วย
- 2.5 จำกัดพฤติกรรมในรายที่จำเป็น โดยอธิบายถึงความจำเป็นในการจำกัดพฤติกรรมและขออนุญาตผู้ป่วยก่อน
- 2.6 ดูแลความสุขสบายระหว่างถูกจำกัดพฤติกรรม เช่น ดูแลให้ได้รับอาหาร น้ำดื่ม การขับถ่าย และการเปลี่ยนท่าในการจำกัดพฤติกรรม

3. จัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย โดย

- 3.1 จัดเตรียมอุปกรณ์ในการช่วยเหลือผู้ป่วยให้พร้อมสำหรับการใช้งาน
- 3.2 ตรวจค้นผู้ป่วยไม่ให้มีสิ่งของที่อาจใช้เป็นอาวุธได้
- 3.3 แยกผู้ป่วยมาไว้ยังสถานที่ที่มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย (ห้องจิตเวชฉุกเฉิน) ในการใช้อุปกรณ์เคลื่อนย้ายให้พิจารณาตามสภาพและระดับความรุนแรงของการเจ็บป่วย

4. ให้การช่วยเหลือตามแผนการรักษาพยาบาล

- 4.1 รายงานแพทย์เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลือทันที
- 4.2 ช่วยแพทย์ทำการตรวจรักษาและอยู่เป็นเพื่อนคอยให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยและญาติ
- 4.3 ดูแลให้การรักษาพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์
- 4.4 ให้ข้อมูลและคำแนะนำกับผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับอาการ แผนการรักษาพยาบาลและการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง

5. บันทึกอาการการเปลี่ยนแปลงและประเมินผลการรักษาพยาบาล

มาตรฐานที่ 2 ผู้ใช้บริการได้รับการตรวจรักษาตามสภาพปัญหาและความจำเป็น

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยได้รับบริการที่ถูกต้องและปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนทางกาย
2. ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลหรือตรวจพิเศษต่าง ๆ ตามสภาพปัญหา
3. ผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติตามกระบวนการรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาลอย่างสมบูรณ์ครบถ้วน
4. ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลเนื่องจากได้รับข้อมูลอาการเจ็บป่วย และแนะนำในการดูแลผู้ป่วยด้วยท่าทีที่เป็นมิตรจากพยาบาล
5. ผู้ป่วยและญาติมั่นใจในการที่จะเข้ารับบริการยังสถานบริการที่แพทย์ส่งตัว

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินสภาพผู้ป่วยได้ถูกต้อง ตามสภาพปัญหา โดย
 - 1.1 สังเกต ตรวจสอบและบันทึกสัญญาณชีพ
 - 1.2 สัมภาษณ์สภาพทางกาย
 - 1.3 ประเมินสภาวะทางจิต
 - 1.4 ในกรณีที่ใช้อุปกรณ์ในการเคลื่อนย้ายให้พิจารณาตามสภาพ และระดับความรุนแรงของความเจ็บป่วย เพื่อเคลื่อนย้ายไปยังห้องฉุกเฉิน
 - 1.5 สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงอย่างใกล้ชิดและบันทึกรายงาน
2. ให้การพยาบาลเบื้องต้นตามสภาพปัญหา
 - 2.1 พุดคุยกับผู้ใช้บริการ ด้วยวาจาสุภาพ นุ่มนวลอย่างจริงใจ
 - 2.2 แสดงท่าที่เป็นมิตร ให้เกียรติ และสัมผัสผู้ใช้บริการตามความเหมาะสม
 - 2.3 ในรายที่ต้องจำกัดพฤติกรรมต้องอธิบายถึงความจำเป็นและขออนุญาตกับผู้ป่วย
 - 2.4 ดูแลในเรื่องการขับถ่าย การให้อาหารและน้ำ ตลอดจนการเปลี่ยนท่าทางขณะจำกัดพฤติกรรม
 - 2.5 ให้การปฐมพยาบาลตามสภาพอาการ เช่น ทำแผล ฯลฯ
3. ให้บริการตรวจรักษาตามสภาพปัญหาและความจำเป็น โดย
 - 3.1 รายงานแพทย์เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามสภาพปัญหา
 - 3.2 ช่วยแพทย์ทั้งการตรวจและอยู่เป็นเพื่อนคอยให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยและญาติ
 - 3.3 ดูแลให้การพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์
 - 3.4 ให้ข้อมูลและคำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับอาการ แผนการรักษา แผนการพยาบาลและการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง
 - 3.5 การส่งตรวจพิเศษต่างๆ ภายในโรงพยาบาล เช่น ทดสอบจิต จิตบำบัด คลินิกคลายเครียด บริการปรึกษา การตรวจทางห้องปฏิบัติการฯ โดย
 - 3.5.1 จัดเตรียมเอกสารและตัวผู้ป่วย
 - 3.5.2 อธิบายผู้ป่วยและญาติถึงความสำคัญและความจำเป็นในการตรวจพิเศษ
 - 3.5.3 นำส่งไปยังจุดบริการต่างๆ
 - 3.5.4 นำผู้ป่วยพร้อมผลการตรวจพิเศษมาพบแพทย์
 - 3.6 การส่งต่อไปยังสถานบริการอื่นๆ
 - 3.6.1 เตรียมเอกสารและตัวผู้ป่วย
 - 3.6.2 เตรียมรถฉุกเฉินและอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้ป่วยให้พร้อมใช้งานได้
 - 3.6.3 ติดต่อสถานพยาบาลที่จะทำการส่งต่อ

3.7 การส่งต่อผู้ป่วยโดยญาติ

3.7.1 แนะนำการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยขณะเดินทาง

3.7.2 แนะนำเส้นทางการเดินทาง

3.7.3 แนะนำขั้นตอนการขอรับบริการในสถานบริการที่ส่งต่อ

3.8 การรับตัวผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล

3.8.1 อธิบายให้ญาติเข้าใจระเบียบปฏิบัติเกี่ยวกับการรับตัวผู้ป่วยในโรงพยาบาลตามประเภทผู้ป่วยพิเศษหรือสามัญ

3.8.2 ให้ญาติลงนามสัญญาการรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล โดยอธิบายให้ญาติเข้าใจก่อนลงนาม

3.8.3 นำผู้ป่วยและญาติไปยังหอผู้ป่วยในโดยวิธีที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายและอาการของผู้ป่วย

มาตรฐานที่ 3 ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่ประทับใจ สะดวก รวดเร็วและมีคุณภาพ

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยได้รับบริการตรงตามสภาพปัญหาและความต้องการ
2. ผู้ใช้บริการได้รับความสะดวก รวดเร็ว และมีคุณภาพจากความพร้อมของบริการที่จัดให้
3. ผู้ใช้บริการประทับใจในการต้อนรับอย่างอบอุ่นเป็นกันเองและพร้อมที่จะช่วยแก้ไขปัญหา

กิจกรรมการพยาบาล

1. เตรียมความพร้อมของการให้บริการ ได้แก่

- 1.1 หน่วยบริการฉุกเฉินควรตั้งอยู่บริเวณด้านหน้าเพื่อสะดวกในการให้บริการ
- 1.2 จัดให้มีวัสดุ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์ในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และสำหรับบริการตรวจวินิจฉัยรักษาพยาบาลในจุดรับผิดชอบให้เพียงพอเหมาะสม ประหยัด เกิดประโยชน์สูงสุด
- 1.3 บุคลากรมีบุคลิกภาพดี น่าเชื่อถือ แต่งกายสะอาด กิริยามารยาทเรียบร้อย วาจาสุภาพ นุ่มนวล จริงใจ
- 1.4 บุคลากรในจุดต่าง ๆ มีจำนวนเพียงพอ และมีศักยภาพในการให้บริการพยาบาลอย่างรวดเร็วและมีคุณภาพ

2. คัดกรองประเภทผู้ป่วย โดยปฏิบัติดังนี้

- 2.1 ให้การต้อนรับอย่างเป็นกันเอง ทักทายผู้ใช้บริการและแสดงความเต็มใจในการให้บริการ
- 2.2 ประเมินสภาพปัญหา อาการของผู้ป่วยและแยกประเภทผู้ป่วย

- 2.3 ให้ข้อมูลขั้นตอนการใช้บริการโดยอธิบายและพาไปยังจุดบริการต่าง ๆ
- 2.4 ใช้อุปกรณ์ในการเคลื่อนย้ายตามสภาพและระดับความรุนแรงของความเจ็บป่วย
- 2.5 อำนวยความสะดวกในการทำบัตรผู้ป่วยใหม่ โดยทำตัวอย่างการกรอกแบบฟอร์มประวัติผู้ป่วยแสดงไว้หรือช่วยกรอกแบบฟอร์มในกรณีที่ไม่สะดวกในการเขียน

3. การให้บริการ ปฏิบัติตามขั้นตอนดังนี้

3.1 ก่อนตรวจรักษา

- 3.1.1 ให้เกียรติและยอมรับผู้มารับบริการทุกคนอย่างเสมอภาค
- 3.1.2 ให้บริการตามลำดับก่อนหลังด้วยความเสมอภาค
- 3.1.3 จัดระบบทางด่วนในกรณีที่เร่งด่วนโดยให้บริการแล้วเสร็จทุกขั้นตอนอย่างรวดเร็ว
- 3.1.4 ให้การพยาบาลอย่างนุ่มนวล เต็มใจพร้อมที่จะให้บริการและช่วยเหลือในทุก ๆ ด้านอย่างเต็มกำลังความสามารถและมีการสัมผัสผู้ใช้บริการตามความเหมาะสม
- 3.1.5 ชี้แจงเหตุผล วิธีการและขั้นตอนแก่ผู้ป่วยและญาติก่อนปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล

3.2 ขณะทำการตรวจรักษา

- 3.2.1 เตรียมเอกสาร ตัวผู้ป่วยและญาติ อุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ ให้พร้อม
- 3.2.2 อยู่เป็นเพื่อนผู้ป่วยตลอดเวลาที่แพทย์ทำการตรวจรักษา เพื่ออำนวยความสะดวกและคอยให้กำลังใจ
- 3.2.3 มีความพร้อมในทุก ๆ ด้านเกี่ยวกับการให้บริการต่อเนื่อง เช่น การตรวจพิเศษ การรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลหรือส่งต่อไปยังสถานบริการอื่น โดย
 - 3.2.3.1 สร้างสัมพันธภาพอันดีกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - 3.2.3.2 มีข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับการให้บริการของหน่วยงานที่ต้องช่วยประสานงานกัน

3.3 บริการหลังการตรวจรักษา

- 3.3.1 ให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย และเปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการแสดงความคิดเห็น
- 3.3.2 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการ แผนการรักษาพยาบาล การดูแลผู้ป่วย และการรักษาต่อเนื่อง
- 3.3.3 กล่าวคำอำลา และขอบคุณผู้ใช้บริการ

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ประเภททั่วไป

ความหมาย

ผู้ป่วยประเภททั่วไป หมายถึง บุคคลที่มีความผิดปกติทางด้านความคิด ความรู้สึก อารมณ์ และพฤติกรรม รวมทั้งบุคคลที่มีเชาว์ปัญญาต่ำกว่าปกติ ซึ่งเป็นตั้งแต่แรกเกิดหรือในวัยเด็ก ทำให้การเรียนรู้ การปรับตัวในสังคมและความรับผิดชอบต่องสังคมตามควรแก่วัย หรือตามที่สังคมหวังไว้บกพร่อง รวมถึงการพัฒนาทางบุคลิกภาพไม่เจริญตามวัย

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่ประทับใจ สะดวก รวดเร็วและมีคุณภาพ
2. ผู้ใช้บริการได้รับการปฏิบัติตามกระบวนการให้บริการตรวจรักษาย่างครบถ้วน
3. ผู้ใช้บริการได้รับความรู้ และความเข้าใจในการปฏิบัติตนให้สามารถดำรงตนอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขตามสภาพ

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่ประทับใจ สะดวก รวดเร็วและมีคุณภาพ

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ใช้บริการได้รับบริการตรงตามสภาพปัญหาและความต้องการ
2. ผู้ใช้บริการได้รับความสะดวก รวดเร็วและมีคุณภาพจากความร่วมมือของการจัดบริการ
3. ผู้ใช้บริการประทับใจในการต้อนรับอย่างอบอุ่น เป็นกันเองและพร้อมที่จะช่วยแก้ปัญหา
4. ผู้ใช้บริการมีโอกาสแสดงความคิดเห็น เพื่อปรับปรุงคุณภาพการบริการ

กิจกรรมการพยาบาล

1. คัดกรองผู้ป่วย โดย
 - 1.1 พยาบาลทักทายผู้ใช้บริการด้วยใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส แสดงความเต็มใจในการให้บริการ พูดคุยด้วยวาจาสุภาพ นุ่มนวลและมีการสัมผัสผู้ใช้บริการตามความเหมาะสม
 - 1.2 ติดต่อสื่อสารกับผู้ใช้บริการด้วยถ้อยคำสุภาพ นุ่มนวล ในระดับเสียงที่สามารถฟังได้ชัดเจน ให้เกียรติผู้ใช้บริการโดยใช้สรรพนามนำหน้าชื่อตามสถานภาพ

และคำนึงถึงขนบธรรมเนียมประเพณี

- 1.3 ประเมินสภาพปัญหาและอาการของผู้ป่วยอย่างถูกต้องและรวดเร็ว การเคลื่อนย้ายที่ต้องใช้อุปกรณ์ ให้พิจารณาตามสภาพและระดับความรุนแรงของความเจ็บป่วย
- 1.4 จัดเจ้าหน้าที่เพื่อคอยให้ข้อมูล ขั้นตอนการใช้บริการ โดยอธิบายและแนะนำไปยังจุดบริการต่าง ๆ
- 1.5 ในการทำบัตรผู้ป่วยใหม่ จัดตัวอย่างแบบฟอร์มประวัติผู้ป่วย และช่วยกรอกแบบฟอร์มในกรณีที่ผู้ใช้บริการไม่สะดวกในการเขียน

2. จัดให้บริการ โดย

2.1 จัดสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ดังนี้

- 2.1.1 อาคารผู้ป่วยนอกและรอบ ๆ อาคาร สะอาด ไม่มีกลิ่นฉุนของน้ำยาฆ่าเชื้อโรค มีบริเวณที่นั่งพักผ่อนเพียงพอ
- 2.1.2 จัดสถานที่ให้เจ้าหน้าที่ให้บริการตามขั้นตอนต่าง ๆ ตามลำดับเพื่ออำนวยความสะดวก ไม่สับสนแก่ผู้มาใช้บริการ โดย
 - 2.1.2.1 ติดแผนภูมิขั้นตอนการใช้บริการ
 - 2.1.2.2 ติดศรชี้ทางไปยังจุดบริการต่าง ๆ
 - 2.1.2.3 ติดป้ายหน้าจุดบริการไว้ให้ชัดเจน
 - 2.1.2.4 แจกเอกสาร แผ่นพับ แสดงขั้นตอนการใช้บริการ
- 2.1.3 จัดน้ำดื่มและแก้วน้ำที่สะอาดไว้คอยบริการ
- 2.1.4 จัดให้มีพัดลมตามจุดต่าง ๆ เพื่อให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก รวมทั้งมีแสงสว่างที่เพียงพอ
- 2.1.5 จัดบริการหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ และโทรศัพท์สาธารณะ
- 2.1.6 จัดบริการวีดีทัศน์ นิทรรศการ เทปเสียงเกี่ยวกับความรู้ทางสุขภาพจิต
- 2.1.7 จัดห้องสำหรับเด็กเล่น ระหว่างรอตรวจรักษา หรือทดสอบต่าง ๆ
- 2.1.8 จัดให้มีร้านอาหาร เครื่องดื่มที่สะอาดถูกหลักอนามัย และมีร้านค้าที่บริการเครื่องใช้สำหรับอุปโภค บริโภค ที่จำเป็นเพื่อสามารถใช้บริการได้สะดวก
- 2.1.9 จัดให้มีห้องสุขาที่สะอาด และมีจำนวนเพียงพอ

2.2 เพิ่มประสิทธิภาพการบริการ โดย

- 2.2.1 จัดให้มีวัสดุ ครุภัณฑ์ ในการปฏิบัติงาน ตรวจวินิจฉัย
- 2.2.2 จัดให้มีบุคลากรตามจุดต่าง ๆ มีจำนวนเพียงพอ และมีศักยภาพในการให้บริการพยาบาลอย่างรวดเร็ว และมีคุณภาพ
- 2.2.3 ให้บริการตามลำดับก่อน-หลังด้วยความเสมอภาค
- 2.2.4 ในกรณีเร่งด่วน จัดระบบทางด่วนโดยให้บริการแล้วเสร็จทุกขั้นตอน

อย่างรวดเร็ว

- 2.2.5 ชี้แจงเหตุผล วิธีการและขั้นตอนแก่ผู้ป่วยและญาติก่อนปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล
- 2.2.6 เตรียมเอกสาร, ผู้ป่วย, ญาติและอุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ ให้พร้อมสำหรับการตรวจรักษา
- 2.2.7 อยู่กับผู้ป่วยตลอดเวลาที่แพทย์ทำการตรวจรักษา เพื่ออำนวยความสะดวกและเป็นเพื่อนคอยให้กำลังใจ
- 2.2.8 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการ แผนการรักษาพยาบาล การดูแลผู้ป่วย และการรักษาต่อเนื่อง
- 2.2.9 กรณีที่จำเป็นต้องส่งต่อสถานบริการอื่น หรือต้องส่งตรวจพิเศษควรปฏิบัติ ดังนี้
 - 2.2.9.1 สร้างสัมพันธภาพอันดีกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - 2.2.9.2 มีข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับการให้บริการของหน่วย

งานที่ต้อง

ร่วมมือประสานงานกัน

2.3 บริการหลังการตรวจรักษา

- 2.3.1 ให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย และเปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการแสดงความคิดเห็น
- 2.3.2 สอบถามปัญหา อุปสรรคการใช้บริการ การให้ความช่วยเหลือ และการแก้ไขปรับปรุงบริการ
- 2.3.3 จัดรับความคิดเห็น
- 2.3.4 กล่าวคำอำลา และขอบคุณผู้ใช้บริการ

มาตรฐานที่ 2 ผู้ใช้บริการได้รับการปฏิบัติตามกระบวนการให้บริการตรวจรักษาอย่างครบถ้วน เหนือซึ่งผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยได้รับการได้ตรงตามสภาพปัญหา และความต้องการ
2. ผู้ใช้บริการได้รับความสะดวก รวดเร็วและมีคุณภาพจากความพร้อมของการจัดบริการ
3. ผู้ใช้บริการประทับใจในการต้อนรับอย่างอบอุ่น เป็นกันเองและพร้อมที่จะช่วยแก้ไขปัญหา
4. ผู้ใช้บริการมีโอกาสแสดงความคิดเห็น เพื่อปรับปรุงคุณภาพการบริการ

กิจกรรมการพยาบาล

1. ให้บริการตรวจรักษา ดังนี้

- 1.1 ตรวจสอบความถูกต้องของแฟ้มประวัติผู้ป่วย และสิทธิพิเศษต่าง ๆ

- 1.2 จัดลำดับการใช้บริการก่อน-หลัง
- 1.3 ชักถามปัญหา ความต้องการ และอาการสำคัญ
- 1.4 ตรวจสอบสัญญาณชีพในรายที่มีปัญหาแทรกซ้อนทางกาย หรือผู้มาใช้บริการครั้งแรก
- 1.5 อำนวยความสะดวกและอยู่เป็นเพื่อนขณะแพทย์ทำการตรวจรักษา
2. ให้บริการหลังการตรวจรักษา ดังนี้
 - 2.1 ส่งต่อไปยังบริการพิเศษต่าง ๆ หรือสถานบริการอื่นตามแผนการรักษา
 - 2.2 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการ การรักษา การดูแลผู้ป่วย บริการยาไปรษณีย์ และการรักษาต่อเนื่อง
 - 2.3 บริการฉีดยา ทำแผลให้สารน้ำทางเส้นเลือด ตามแผนการรักษาอย่างถูกต้องตามเทคนิคทางการพยาบาล
 - 2.4 ในรายที่มีการนัดหมาย จัดระบบนัดหมาย โดย
 - 2.4.1 ลงทะเบียนผู้ป่วยนัด
 - 2.4.2 จัดเตรียมแฟ้มประวัติเมื่อถึงเวลานัด
 - 2.4.3 ติดตามสอบถามเมื่อไม่มาตามนัด
3. ให้บริการรับไว้ในโรงพยาบาล โดย
 - 3.1 อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจระเบียบปฏิบัติเกี่ยวกับการรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล ตามประเภทพิเศษและสามัญ
 - 3.2 ให้ญาติลงนามสัญญาการรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล โดยให้ญาติเข้าใจข้อความก่อนลงนาม
 - 3.3 นำผู้ป่วยและญาติไปยังหอผู้ป่วย โดยวิธีการที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายและอาการของผู้ป่วย

มาตรฐานที่ 3 ผู้ใช้บริการได้รับความรู้ ความเข้าใจ ในการปฏิบัติตนให้สามารถดำรงตนอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขตามสภาพ

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ใช้บริการได้รับความรู้ ความเข้าใจในเรื่องที่ตรงกับปัญหาและความต้องการของตนเอง
2. ผู้ใช้บริการสามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการส่งเสริม ป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพของตนเองและครอบครัว
3. ผู้ใช้บริการบางรายที่มีปัญหาระยะยาว สามารถใช้บริการปรึกษาแนะนำได้อย่างต่อเนื่อง

กิจกรรมการพยาบาล

1. สำรวจความต้องการ เพื่อจัดทำแผนการให้สุขภาพจิตศึกษา โดยการสัมภาษณ์ผู้ใช้บริการ

ตามแบบสอบถามและการแสดงความคิดเห็นผ่านตู้รับความคิดเห็น

2. ให้บริการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเรื่องที่สำรวจพบ เช่น

- 2.1 การปฏิบัติตัวและการดูแลตนเองของผู้ป่วยขณะอยู่บ้าน
- 2.2 การใช้ยาทางจิตเวช และผลข้างเคียงของยา
- 2.3 การรักษาต่อเนื่อง
- 2.4 การดำเนินชีวิตประจำวันอย่างมีความสุข
- 2.5 การแนะนำบริการของโรงพยาบาล และสถานบริการใกล้บ้าน
- 2.6 การฝึกพัฒนาการเด็ก
- 2.7 การดูแลผู้ป่วยลมชัก โรกระบบประสาทและปัญญาอ่อน

3. ให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการ ด้วยวิธีการ

3.1 บริการปรึกษาและให้ความรู้ทางสุขภาพจิตใน 2 ลักษณะ คือ

- 3.1.1 เป็นรายบุคคล โดยการให้คำปรึกษาก่อนและหลังพบแพทย์บริเวณ
หน้าห้องตรวจ ดังนี้

ก่อนพบแพทย์ โดย

1. ชักถามปัญหา ความต้องการของการมารับบริการ
2. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการให้ข้อมูลของผู้ป่วยแก่แพทย์ขณะตรวจ

หลังพบแพทย์ โดย

1. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน การใช้ยา การสังเกต
อาการผิดปกติ การรับบริการยาทางไปรษณีย์และการ
รักษาต่อเนื่อง
2. แนะนำสถานบริการทางจิตเวชใกล้บ้าน
3. แนะนำเกี่ยวกับการติดต่อขอใช้สิทธิพิเศษต่าง ๆ ด้านการรักษา
พยาบาลตามความเหมาะสม

3.1.2 เป็นรายกลุ่ม โดยปฏิบัติดังนี้

- 3.1.2.1 คัดกรองประเภทผู้ใช้บริการ เพื่อจัดบริการให้ตรงตาม
สภาพปัญหาและความต้องการ
- 3.1.2.2 จัดแบ่งผู้ใช้บริการออกเป็นกลุ่ม ๆ ละ 10-12 คน โดยใช้
สถานที่ทำกลุ่ม ณ หน่วยบริการ
- 3.1.2.3 ดำเนินกิจกรรมกลุ่มตามกระบวนการ ครั้งละ 45 นาที
ถึง 1 ชั่วโมง

3.2 การสอนสุขภาพจิตศึกษา โดยปฏิบัติดังนี้

- 3.2.1 จัดทำแผนการให้สุขศึกษาแก่ผู้ใช้บริการเป็นรายสัปดาห์
- 3.2.2 จัดเตรียมสื่อประกอบการสอน

3.2.3 จัดบุคลากรรับผิดชอบให้เป็นไปตามแผน

3.2.4 กำหนดสถานที่สอนสุขศึกษา สอนทุกวันโดยจัดในช่วงเวลาที่ไม่
เบียดบังเวลาการให้บริการอื่น ๆ

3.3 จัดให้มีสื่อ เพื่อนำเสนอความรู้ทางสุขภาพจิต ในช่วงเวลาดังนี้

3.3.1 ในขณะที่แพทย์ทำการตรวจรักษาบริเวณที่นั่งรอ ณ จุดต่าง ๆ โดย
บริการให้ความรู้ทางจิตทัศน์

3.3.2 ในช่วงเวลาพักกลางวัน โดยบริการให้ความรู้ทางเสียงตามสาย

4. ประเมินผลและบันทึกรายงานการให้ความรู้ โดย

4.1 สังเกตพฤติกรรมผู้ใช้บริการ

4.2 สัมภาษณ์ผู้ใช้บริการ

4.3 ใช้แบบสอบถาม เพื่อให้ผู้ใช้บริการแสดงความคิดเห็น

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยอารมณ์แปรปรวน แบบคลุ้มคลั่ง

ความหมาย

โรคจิตอารมณ์แปรปรวน แบบคลุ้มคลั่ง (Affective disorder ; mania type) เป็นโรคทางจิตเวชชนิดหนึ่งที่มีความผิดปกติทางด้านอารมณ์ รื่นเร้า สนุกสนาน ผิดปกติ หรือหงุดหงิด และจะพบอาการอื่น ๆ ร่วมด้วย คือ

1. รู้สึกตัวเองมีความสำคัญมากผิดปกติ
2. ความต้องการในการนอนลดลง
3. พูดมาก พูดเร็ว หรือพูดไม่ยอมหยุด
4. ความคิดเปลี่ยนเรื่อง
5. ไม่มีสมาธิ วอกแวกง่าย
6. มีกิจกรรมต่าง ๆ เพิ่มขึ้น หรือกระวนกระวายใจ
7. มีกิจกรรมที่ทำให้เกิดผลเสียแก่ตนเองอย่างมาก เช่น การลงทุนโดยขาดการพิจารณา รอบคอบ หรือใช้จ่ายเงินฟุ่มเฟือย

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยอารมณ์แปรปรวน แบบคลุ้มคลั่ง ประเภทวิกฤต

ลักษณะผู้ป่วย

สีหน้าเคร่งเครียด แต่งกายสกปรก ไม่เรียบร้อย ยิ้ม หัวเราะ ร่าเริง ครื้นเครง บางรายหงุดหงิด ฉุนเฉียว ก้าวร้าว เดินไปเดินมา วุ่นวายกับผู้อื่น เจ้ากี้เจ้าการ ไม่อยู่นิ่ง ชัยชนะกว่าปกติ ก้าวถ่างงานของผู้อื่น ไม่ปฏิบัติตามกิจวัตรประจำวันของตนเองในเรื่องการกินการนอน การทำความสะอาดร่างกาย พูดมาก ด่าหยาบคาย ไม่เป็นมิตรทั้งวาจาและท่าทาง พูดเสียงดัง พูดเร็วรัว พูดโอ้อวดตนเอง พูดจาก้าวร้าว หยาบคาย พูดท้าทายผู้อื่น พูดยั่วยุ

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยสามารถระบุวัน/เวลา/สถานที่/บุคคลใกล้ชิดและผู้ดูแลได้ถูกต้อง
2. ผู้ป่วยปลอดภัยจากการถูกทำร้ายและอุบัติเหตุ
3. ผู้ป่วยได้รับการดูแลเกี่ยวกับการปฏิบัติตามกิจวัตรประจำวันได้เหมาะสม ตามสภาพความ

ต้องการของร่างกาย

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยสามารถระบุวัน/เวลา/สถานที่/บุคคลใกล้ชิดและผู้ดูแลได้ถูกต้อง

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยตอบคำถามเกี่ยวกับวัน เวลา สถานที่ บุคคลได้

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ โดย
 - 1.1 เรียกชื่อผู้ป่วยอย่างถูกต้อง เพื่อให้สามารถจำชื่อตนเองได้
 - 1.2 แนะนำตัว บอกบทบาทหน้าที่ของพยาบาลทุกครั้งที่ได้พบผู้ป่วย ด้วยน้ำเสียง อ่อนโยน
 - 1.3 บอกจุดประสงค์ของการพูดคุย
2. ประเมินความสามารถในการรับรู้ของผู้ป่วย โดย
 - 2.1 ถามว่าวันนี้วันอะไร วันที่เท่าไร เวลาอะไร ขณะนี้อยู่ที่ไหน กำลังพูดคุยอยู่กับใคร
 - 2.2 สังเกตผู้ป่วยในขณะที่มีสัมพันธภาพกับผู้ป่วยอื่นภายในตึก โดยฟังจากเนื้อหาของการสนทนา
3. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัน เวลา สถานที่ และบุคคลทุกครั้งที่สนทนากับผู้ป่วย เพื่อลดอาการสับสน ได้แก่

วันนี้วัน..... เดือน..... พ.ศ. เวลา.....

ขณะนี้กำลังพูดคุยอยู่กับพยาบาล

ผู้ป่วยกำลังรักษาตัวอยู่ที่หอผู้ป่วย..... โรงพยาบาล.....

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยปลอดภัยจากการถูกทำร้ายและอุบัติเหตุ

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการจำกัดพฤติกรรม
2. ญาติผู้ป่วยรับฟัง และซักถามพยาบาลเกี่ยวกับอาการผู้ป่วยและเหตุผลในการจำกัดพฤติกรรม
3. ญาติร่วมอธิบายให้ผู้ป่วยรับรู้เหตุผลในการจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วย

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง ทำลายของ หรือถูกผู้อื่นทำร้าย เพื่อวาง

แผนการพยาบาล ดังนี้

- 1.1 จำกัดพฤติกรรม โดย
 - 1.1.1 เรียกชื่อผู้ป่วย ห้ามปรามพฤติกรรมการทำลาย/เบี่ยงเบนพฤติกรรม
การทำลาย
 - 1.1.2 แยกผู้ป่วยให้อยู่ในสถานที่สงบ
 - 1.1.3 แยกผู้ป่วยให้อยู่ในห้องจำกัดพฤติกรรม
 - 1.1.4 ผูกมัดตามเทคนิคการผูกมัด
- 1.2 จัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม ปลอดภัย โดย
 - 1.2.1 เก็บสิ่งของ เครื่องใช้ ที่จะใช้เป็นอาวุธและเชื้อเพลิงออกจากห้องผู้ป่วย
 - 1.2.2 จัดสถานที่ให้สะอาด และปราศจากเสียงรบกวน
 - 1.2.3 ให้มีแสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทได้สะดวก
2. ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยเพื่อสังเกตพฤติกรรมทุก 15-30 นาที โดย
 - 2.1 ประเมินความก้าวหน้าของพฤติกรรมก้าวร้าว เพื่อยุติการจำกัดพฤติกรรม
 - 2.2 พุดคุย ปลอดภัย
 - 2.3 ในกรณีผูกมัด คลายผ้ามัดเมื่อจำเป็น
 - 2.4 จัดทำนอนให้สุขสบาย
3. ดูแลให้มีการขับถ่ายตามปกติ
4. ดูแลการรับประทานอาหารและน้ำให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย
5. ให้ยาตามแผนการรักษาเมื่อจำเป็น
6. ให้ข้อมูลกับญาติเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วย และความจำเป็นในการจำกัดพฤติกรรม

มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยได้รับการดูแลเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้เหมาะสมตามสภาพ
ความต้องการของร่างกาย

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ญาติจัดหาอาหารที่ผู้ป่วยชอบมาให้รับประทาน
2. ญาติช่วยกระตุ้นและป้อนอาหารให้ผู้ป่วย
3. ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรับประทานอาหาร
4. น้ำหนักตัวผู้ป่วยเพิ่มขึ้น
5. ร่างกายผู้ป่วยสะอาด
6. การขับถ่ายเป็นปกติ
7. ผู้ป่วยนอนหลับได้

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินสภาวะการขาดสารอาหารและน้ำ โดยการสังเกตความยืดหยุ่นของผิวหนัง สัญญาณชีพและการเคลื่อนไหว
2. ดูแลและกระตุ้นให้รับประทานอาหารให้ครบถ้วนเพียงพอกับความต้องการของร่างกายทุกมื้อ
3. กำกับ ดูแลให้ดื่มน้ำวันละประมาณ 2500 ซีซี./วัน
4. ชั่งน้ำหนักสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
5. ให้สารอาหารและน้ำทางหลอดเลือดในกรณีที่รับประทานอาหารและน้ำไม่เพียงพอ
6. ช่วยเหลือในการทำทำความสะอาดร่างกายผู้ป่วยทั้งหมด โดย
 - อาบน้ำ ฟอกสบู่ วันละ 2 ครั้ง (เช้า-เย็น)
 - แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง
 - ตัดเล็บ โกนหนวด
 - เปลี่ยนเสื้อผ้าทุกวัน เช้า-เย็น
 - ดูแล พาไปห้องน้ำให้ผู้ป่วยขับถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ ตามปกติทุกวัน
7. ดูแลให้พักผ่อนนอนหลับอย่างน้อย 6-8 ชั่วโมง/วัน
8. ดูแลการรับประทานยาตามเวลา

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยอารมณ์แปรปรวน แบบคลุ้มคลั่ง ประเภทแรกรับ

ลักษณะผู้ป่วย

แต่งกายสะอาดขึ้น แต่ไม่เรียบร้อย/พิถีพิถัน ยิ้ม หัวเราะ ร่าเริง พูดมาก เสียงดัง พูดโอ้อวด พูดเร็ว พูดก้าวร้าว อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ไม่เป็นมิตร เดินไปเดินมา เจ้ากี้เจ้าการกับผู้อื่น ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองภายใต้การดูแลของพยาบาล สมาชิกอื่น

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยสามารถบอกวัน เวลา สถานที่ และบุคคลที่เกี่ยวข้อง/ใกล้ชิดได้ถูกต้อง
2. ผู้ป่วยสามารถควบคุมพฤติกรรมตนเอง ไม่ให้ทำร้ายผู้อื่น ทำลายทรัพย์สินและปลอดภัยจากการเกิดอุบัติเหตุ
3. ผู้ป่วยได้รับการกระตุ้นและช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันบางอย่าง

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยสามารถบอกวัน เวลา สถานที่ และบุคคลที่เกี่ยวข้อง/ใกล้ชิดได้ถูกต้อง

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยถาม พูดคุยให้ความสนใจเกี่ยวกับวัน เวลา สถานที่และบุคคล
2. ผู้ป่วยสนใจดูปฏิทิน และนาฬิกา
3. ผู้ป่วยใช้สถานที่ต่าง ๆ ตามที่พยาบาลแนะนำได้ถูกต้อง
4. ญาติช่วยกระตุ้น โดยถามผู้ป่วยเกี่ยวกับวัน เวลา สถานที่ และบุคคลทุกครั้งที่มาเยี่ยม
5. ญาตินำผู้ที่ใกล้ชิดและรู้จักมาเยี่ยมผู้ป่วย

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธ์ภาพอย่างต่อเนื่องทุกวัน ๆ ละ 15 นาที เพื่อประเมินการรับรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับวัน เวลา สถานที่ และบุคคล โดยการพูดคุยซักถามถึงวัน เวลา สถานที่ และบุคคลที่ใกล้ชิด
2. จัดสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้มีการรับรู้วัน เวลา สถานที่ โดย
 - ติดปฏิทิน นาฬิกาไว้ในห้องผู้ป่วย
 - ติดป้ายบอกสถานที่ต่าง ๆ ภายในห้องผู้ป่วย
 - พาไปแนะนำสถานที่ เช่น ห้องนอน ห้องน้ำ ห้องส้วม ห้องอาหาร ห้องพยาบาล เป็นต้น

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยสามารถควบคุมพฤติกรรมตนเองไม่ให้ทำร้ายผู้อื่น ทำลายทรัพย์สิน และปลอดภัยจากการเกิดอุบัติเหตุ

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยตอบคำถามเกี่ยวกับความคิด ความรู้สึกของตนเองได้
2. ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการตรวจค้นอาวุธ
3. ญาติให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์เดิม และข้อมูลเพิ่มเติมที่เสี่ยงต่อการทำร้ายผู้อื่นและทำลายทรัพย์สิน
4. ญาติปฏิบัติตามคำแนะนำ โดยไม่นำอาวุธ สิ่งของที่เป็นอันตรายมาให้ผู้ป่วย
5. ญาติยอมรับพฤติกรรมผู้ป่วย และพูดคุยกับผู้ป่วยด้วยท่าทีที่เป็นมิตร รับฟังผู้ป่วยระบายความวิตกกังวลและคับข้องใจ และให้กำลังใจผู้ป่วย

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินความเสี่ยงต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยสังเกต สอบถามจากผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่พยาบาล
2. จัดและลดสาเหตุที่อาจกระตุ้นให้เกิดอันตรายจากอุปกรณ์ สถานที่และบุคคล โดย
 - ตรวจค้นอาวุธ ของมีคม เชื้อเพลิงในตัวผู้ป่วย
 - จัดสภาพห้องนอนให้ปราศจากสิ่งของที่เป็นอันตรายต่อตัวผู้ป่วย
 - จัดให้นอนแยกจากผู้ป่วยที่วุ่นวาย
3. ดูแลใกล้ชิดเพื่อเฝ้าระวังมิให้เกิดอันตรายต่อผู้อื่น และทรัพย์สิน โดยจัดให้เตียงนอนของผู้ป่วยอยู่ใกล้ห้องพยาบาล
4. ปฏิบัติการพยาบาล โดยท่าทีที่เป็นมิตรและสงบ โดย
 - พูดคุยกับผู้ป่วยอย่างมีเหตุผล ด้วยน้ำเสียงอ่อนโยน ยอมรับพฤติกรรมผู้ป่วย ไม่ตำหนิและไม่ขัดแย้งความคิด คำพูดในขณะสนทนา เพื่อให้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกนึกคิดออกมา
 - ประเมินความสามารถของผู้ป่วย เพื่อการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมกับศักยภาพของผู้ป่วยที่มีอยู่ เช่น การเล่นเกม อาชีวบำบัด นันทนาการ เป็นต้น
 - กล่าวชมเชยให้กำลังใจ เมื่อผู้ป่วยสามารถควบคุมพฤติกรรมได้เหมาะสม
 - บันทึกพฤติกรรมผู้ป่วย และส่งเวรอย่างต่อเนื่อง

มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยได้รับการกระตุ้นและช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันบางอย่าง เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ ตามที่พยาบาลกระตุ้น
2. ผู้ป่วยสามารถบอกความคับข้องใจ ความผิดปกติของตนเองแก่พยาบาลได้
3. ญาติสนับสนุนให้ผู้ผู้ป่วยปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน โดยนำของใช้ส่วนตัวของผู้ป่วยมาให้
4. ญาติชมเชย ให้กำลังใจ เมื่อผู้ป่วยทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้สำเร็จ
5. ญาติจัดอาหารที่ผู้ป่วยชอบ และกระตุ้นให้ผู้ผู้ป่วยรับประทานอาหาร

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองในกิจกรรมแต่ละประเภท
2. ช่วยเหลือให้ผู้ผู้ป่วยปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ ในส่วนที่ขาด ดังนี้
 - อาบน้ำ ฟอกสบู่ทุกวัน ๆ ละ 2 ครั้ง เข้า-เย็น
 - แปรงฟันหลังตื่นนอนทุกเช้า และ/หรือก่อนนอน
 - สระผมด้วยแชมพูอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง
 - โกนหนวด ตัดเล็บมือ-เท้าให้สั้นอยู่เสมอ
 - เปลี่ยนเสื้อผ้าชุดใหม่ทุกวันหลังอาบน้ำวันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็น
 - ชับถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะตามปกติ และทำความสะอาดหลังการขับถ่ายทุกครั้ง
 - ให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการรับประทานอาหารที่ครบถ้วน
 - กระตุ้นให้รับประทานอาหารที่มีสารอาหารครบ 5 หมู่ทุกมื้อ โดย
 - 1) จัดอาหารให้น่ารับประทาน
 - 2) จัดสภาพแวดล้อม ภาชนะให้อื้ออานวยต่อการรับประทานอาหาร
 - 3) ดูแลและกระตุ้นให้ผู้ผู้ป่วยรักษาความสะอาดของปากและฟัน
3. กระตุ้นให้เข้าร่วมกิจกรรมที่ต้องใช้พลังงาน เช่น ออกกำลังกายตอนเช้า
4. ให้อาตามแผนการรักษา เมื่อนอนไม่หลับและวุ่นวายกับผู้ป่วยอื่น

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยอารมณ์แปรปรวน แบบคลุ้มคลั่ง ประเภทเรื้อรังนำบำบัด

ลักษณะผู้ป่วย

แต่งกายสะอาดเรียบร้อย พุดเสียงเบา พุดน้อยลงไม่พุดส่อเสียดผู้อื่น พุดโอ้อวด พุดยกย่องตนเอง ไร้เรื่อ สุกสนาน เป็นมิตรกับผู้อื่น เดินเร็วท่าทางคล่องแคล่ว มีสมาธิ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง ร่วมกิจกรรมกับผู้อื่นได้ ช่วยเหลือผู้อื่นได้

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยสามารถบอกวัน เวลา สถานที่และบุคคล ทั้งในเรื่องใกล้ตัวและไกลตัวได้
2. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถูกสุขลักษณะ
3. ผู้ป่วยได้รับการส่งเสริมสนับสนุนและกำลังใจ เมื่อเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า
4. ผู้ป่วยสามารถมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม
5. ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจากครอบครัว

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยสามารถบอกวัน เวลา สถานที่และบุคคล ทั้งในเรื่องใกล้ตัวและไกลตัวได้

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยบอกวัน เวลา สถานที่และบุคคลที่เกี่ยวข้อง ทั้งในและนอกหอผู้ป่วยได้
2. ผู้ป่วยทักทาย พุดคุย บอกชื่อพยาบาล ชื่อผู้ป่วยอื่นได้
3. ผู้ป่วยสนใจอ่านหนังสือพิมพ์ ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ
4. ผู้ป่วยร่วมสนทนาเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน
5. ญาติร่วมสนับสนุนการรับรู้สถานการณ์ที่เป็นจริง โดยนำหนังสือพิมพ์ นิตยสารมาให้ผู้ป่วยอ่าน เป็นต้น

กิจกรรมการพยาบาล

1. สนทนาและให้ข้อมูลตามสภาพความเป็นจริงเกี่ยวกับวัน เวลา สถานที่และบุคคลอย่างสม่ำเสมอ
2. แนะนำให้รู้จักเจ้าหน้าที่และผู้ป่วยอื่นเป็นรายบุคคล และทบทวนทุกครั้งที่พบ

3. จัดสภาพแวดล้อมเพื่อสนับสนุนการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมรอบตัวและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในและนอกหอผู้ป่วย เช่น แผ่นผังของตึก ตารางกิจกรรมต่าง ๆ นิทรรศการ หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ วีดีโอ
4. กระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้ป่วยรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมรอบตัว และเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทั้งในและนอกหอผู้ป่วย เช่น สนทนาเกี่ยวกับข่าวสารในหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ วีดีโอ

มาตรฐานที่ 2

ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างถูกสุขลักษณะ

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยร่วมมือในการฝึกปฏิบัติการดูแลตนเองเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันในเรื่องต่าง ๆ อย่างถูกสุขลักษณะ
2. ผู้ป่วยร่วมจัดและดูแลที่อยู่อาศัยให้สะอาด เป็นระเบียบ เช่น เก็บที่นอนและทำความสะอาดด้วยตนเอง
3. ผู้ป่วยเข้าร่วมกลุ่มสุขศึกษา
4. ญาติสนับสนุน โดยนำอุปกรณ์ เครื่องใช้ต่าง ๆ เช่น สบู่ แปรงสีฟัน ยาสีฟัน และให้กำลังใจในความพยายามของผู้ป่วย

กิจกรรมการพยาบาล

1. สอนและฝึกปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่ถูกสุขลักษณะในเรื่อง
 - การทำความสะอาดร่างกายทั่วไป
 - การควบคุมการขับถ่ายให้เป็นเวลา ถูกสถานที่และทำความสะอาดหลังการขับถ่าย
 - ล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง
 - รับประทานอาหารและยาอย่างถูกต้องและครบถ้วนทุกมื้อ
 - นอนหลับพักผ่อนได้วันละประมาณ 6-8 ชั่วโมง
 - ออกกำลังกายตามสภาพของร่างกายวันละครั้ง ๆ ละ 15-20 นาที
2. จัดและดูแลสภาพแวดล้อม และที่อยู่อาศัยให้สะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย สวยงาม
3. สอนสุขศึกษาเป็นรายกลุ่ม เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ถูกต้อง สุขวิทยาส่วนบุคคล

มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยได้รับการส่งเสริม สนับสนุนและกำลังใจ เพื่อให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยร่วมสนทนาอย่างตั้งใจ จนสิ้นสุดการสนทนา
2. ผู้ป่วยพูดถึงความคิด ความรู้สึกของตนเองด้วยความเต็มใจ
3. ผู้ป่วยบอกแนวทางการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง
4. ผู้ป่วยเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมด้วยความเต็มใจ และสามารถแสดงหน้าที่ตามบทบาทในกลุ่มกิจกรรม
5. ผู้ป่วยกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย
6. ญาติให้ข้อมูลเกี่ยวกับอุปสรรคและความกังวลใจในการรับผู้ป่วยไปดูแลที่บ้าน

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพเชิงบำบัด โดย
 - แสดงการยอมรับผู้ป่วย
 - เรียกชื่อผู้ป่วยถูกต้อง ทักทายสม่ำเสมอ
 - ไม่แสดงท่าทีตำหนิ เยาะเย้ย เมื่อผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมไม่เหมาะสม
 - เอาใจใส่ รับฟังเรื่องราวที่ผู้ป่วยพูดด้วยท่าทีที่สงบและเป็นมิตร
 - เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยระบายความรู้สึกที่คับข้องใจ
2. สนับสนุนและกระตุ้นให้ผู้ป่วยได้ฝึกการหาแนวทางแก้ไขปัญหาย่างสมเหตุสมผล ด้วยตนเอง โดยการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสังสรรค์บำบัด ละครจิตบำบัด
3. กระตุ้นให้ผู้ป่วยเข้ากลุ่มกิจกรรมต่าง ๆ ที่ให้ผลสำเร็จในระยะสั้น เช่น กลุ่มอาชีพบำบัด กลุ่มกิจกรรมดูแลตนเอง
4. ชมเชยและให้กำลังใจทุกครั้งเมื่อผู้ป่วยทำกิจกรรมได้สำเร็จ
5. แนะนำญาติให้ทราบแนวทางการดูแล และให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย

มาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยสามารถมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยอื่นได้อย่างเหมาะสม

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยทักทายเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยอื่นและญาติที่มาเยี่ยม
2. ผู้ป่วยร่วมสนทนา ได้ตอบจนสิ้นสุดการสนทนา
3. ผู้ป่วยร่วมฝึกทักษะการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นเป็นรายบุคคล จนเกิดความมั่นใจ
4. ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม และทำหน้าที่เป็นสมาชิกกลุ่มและผู้นำกลุ่มในโอกาสต่อไป
5. ผู้ป่วยปฏิบัติตามกฎระเบียบของหอผู้ป่วยและโรงพยาบาล
6. ญาติร่วมสนทนากับผู้ป่วย ยอมรับและให้กำลังใจในความพยายามฝึกปฏิบัติของผู้ป่วย
7. ญาติร่วมมือในการปฏิบัติตามกฎระเบียบต่าง ๆ ของหอผู้ป่วยและโรงพยาบาล

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพเชิงบำบัดรายบุคคล เพื่อฝึกทักษะการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น ทำให้เกิดความมั่นใจในการนำไปปฏิบัติตาม โดย
 - ทักทายผู้ป่วยทุกวัน
 - สนทนากับผู้ป่วยทุกวัน ๆ ละ 30 นาที
2. แนะนำบุคลากรทางสุขภาพและผู้ป่วยอื่น ๆ ให้ผู้ป่วยได้รู้จักและเปิดโอกาสให้มีการสนทนากันเอง
3. สร้างสัมพันธภาพเชิงบำบัดเป็นรายกลุ่ม โดย
 - ให้เข้าร่วมกิจกรรมที่มีการทำงานเป็นทีม
 - เปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้สะท้อนพฤติกรรมของผู้ป่วย
 - ให้คำแนะนำ และฝึกให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามกฎระเบียบของสังคมในหอผู้ป่วยและในโรงพยาบาล

มาตรฐานที่ 5 ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจากครอบครัว

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยและญาติเข้าร่วมกลุ่ม
2. ญาติให้ข้อมูล ร่วมอภิปรายและซักถามข้อสงสัยจากทีมผู้ให้การรักษา

กิจกรรมการพยาบาล

1. ให้ความรู้แก่ครอบครัวเกี่ยวกับพฤติกรรมและการดำเนินโรคของผู้ป่วย
2. สอนวิธีการปฏิบัติตัวต่อผู้ป่วยเฉพาะครอบครัว และรายกลุ่ม
3. ให้ความรู้แก่ญาติในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะรายและเป็นกลุ่มเกี่ยวกับ
 - การรับการรักษาต่อเนื่อง
 - การดำรงชีวิตประจำวัน
 - การสังเกตความผิดปกติ และฤทธิ์ข้างเคียงของยา
 - การใช้แหล่งประโยชน์ในชุมชน เช่น สถานบริการสาธารณสุข สถานีตำรวจ เป็นต้น
 - ยอมรับ รับฟัง ให้โอกาส หาแนวทางช่วยเหลืออย่างเหมาะสมและกระตุ้นให้ผู้ป่วยคงความอดทน และชมเชยในสิ่งที่ผู้ป่วยพยายามปฏิบัติ

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยอารมณ์แปรปรวน แบบคลุ้มคลั่ง ประเภทบ้าบอดระยะยาว

ลักษณะผู้ป่วย

แต่งกายสะอาดเรียบร้อย พูดน้ำเสียงปกติ เป็นมิตรกับผู้อื่น พูดมีเหตุผล พูดโอ้อวดน้อยลง ควบคุมความคิด ความรู้สึกอารมณ์และพฤติกรรมของตนเองได้

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยสามารถสร้างสัมพันธภาพในเชิงสร้างสรรค์ได้ด้วยตนเอง
2. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ เมื่อกลับไปอยู่บ้าน
3. ผู้ป่วยสามารถตัดสินใจและแก้ไขปัญหาในการดำเนินชีวิตประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างเหมาะสม
4. ผู้ป่วยสามารถปรับตัวเพื่อให้การดำเนินชีวิตในครอบครัวและชุมชนได้อย่างเป็นสุข

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยสามารถสร้างสัมพันธภาพในเชิงสร้างสรรค์ได้ด้วยตนเอง

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยร่วมสนทนากับพยาบาล บอกแนวทางการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยอื่นในเชิงสร้างสรรค์
2. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ฝึกทักษะการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น โดย
 - พูดคุยกับผู้ป่วยอื่นเป็นรายบุคคล
 - ฝึกให้ผู้ป่วยอื่นเป็นผู้นำกิจกรรม เช่น กลุ่มสังสรรค์บำบัด กลุ่มออกกำลังกายบริหาร กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน เป็นต้น
3. ร่วมประเมินผลการฝึกทักษะการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยอื่นในเชิงสร้างสรรค์และกล่าวชม ให้กำลังใจ เมื่อผู้ป่วยทำได้ดีและชี้แนะเมื่อยังมีข้อบกพร่อง
4. ทำจิตบำบัดรายบุคคล เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ และเข้าใจพฤติกรรมที่ควรแก้ไขให้เหมาะสม
5. ร่วมปรึกษากับญาติ เพื่อหาแนวทางในการฝึกการสร้างสัมพันธภาพในเชิงสร้างสรรค์กับบุคคลอื่น

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยเข้าร่วมกลุ่มสุขศึกษา แสดงออกด้วยการตั้งใจฟัง โต้ตอบและซักถามข้อสงสัย
2. ผู้ป่วยปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่ถูกสุขลักษณะด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง
3. ญาติรับทราบและร่วมวางแผนแนวทางการฝึกปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่ถูกสุขลักษณะ
4. ญาติพูดชมเชยให้กำลังใจ เมื่อผู้ป่วยมีร่างกายที่สะอาด

กิจกรรมการพยาบาล

1. นำผู้ป่วยเข้ากลุ่มสอนสุขศึกษา โดยสอนเนื้อหาเกี่ยวกับความจำเป็นและประโยชน์ของการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่ถูกสุขอนามัย
2. ช่วยเหลือผู้ป่วยให้มีประสบการณ์ตรงในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่ถูกสุขอนามัยเป็นรายบุคคล

3. ติดตามผลของการจัดประสบการณ์ตรง โดยสังเกตการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันทุกวัน โดย
- ชี้แนะให้ดูตัวอย่างจากผู้ป่วยที่ทากิจวัตรประจำวันได้ถูกต้อง
 - ชมเชยให้กำลังใจและยกเป็นตัวอย่างแก่ผู้ป่วยอื่น

มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยสามารถตัดสินใจและแก้ไขปัญหาในการดำเนินชีวิตประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างเหมาะสม

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยให้ความร่วมมือ และทดลองปฏิบัติตามคำแนะนำ
2. ผู้ป่วยบอกสาเหตุ ทางเลือกในการแก้ไขปัญหา การดำรงชีวิตในสังคม
3. ผู้ป่วยดำเนินการตามวิธีที่เลือกไว้
4. ผู้ป่วยร่วมประเมินผลและพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนหาแนวทางใหม่ตามความเหมาะสม
5. ผู้ป่วยแสดงความคิดเห็นในการอยู่ร่วมกันกับครอบครัว
6. ญาติให้การสนับสนุน ส่งเสริม เมื่อมีการตัดสินใจได้ทางเลือกที่เหมาะสม
7. ญาติเข้าใจ ยอมรับพฤติกรรมผู้ป่วย และยินดีที่จะดูแลผู้ป่วยที่บ้าน

กิจกรรมการพยาบาล

1. ทำจิตบำบัดแบบประคับประคองรายบุคคล
2. ช่วยเหลือให้เรียนรู้ในกลุ่มกิจกรรมบำบัดเกี่ยวกับการใช้ทักษะในการตัดสินใจ เพื่อการแก้ไขปัญหาในการดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น การรับฟังผู้อื่น การรู้จักอดทนคิดไตร่ตรอง
3. จัดกิจกรรมครอบครัวบำบัด โดยการพูดคุย วางแผนร่วมกันระหว่างผู้ป่วยและญาติ

มาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยสามารถปรับตัวเพื่อให้การดำเนินชีวิตในครอบครัวและชุมชนได้อย่างเป็นสุข

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยร่วมฝึกปฏิบัติตามกิจกรรมที่กำหนด
2. ผู้ป่วยหยิบยาที่จัดไว้ให้ไปรับประทานเองทุกมื้อ
3. ญาติร่วมรับทราบแผนในการฝึกทักษะ การปรับตัวในการดำเนินชีวิตประจำวัน และรับทราบความก้าวหน้าของผู้ป่วย
4. ญาติจัดเตรียมยา และคอยตรวจสอบการรับประทานยาของผู้ป่วย

กิจกรรมการพยาบาล

1. จัดประสบการณ์ตรงเพื่อการปรับตัวในการดำเนินชีวิตประจำวัน โดย
 - มอบหมายหน้าที่ให้ผู้ป่วยรับผิดชอบภายในหอผู้ป่วย เช่น ทำความสะอาดที่อยู่อาศัย ของเครื่องใช้ จัดเตรียมอาหาร
 - นำผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมภายในโรงพยาบาล เช่น กลุ่มนันทนาการ กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน
 - ให้ความรู้เกี่ยวกับกฎระเบียบของสังคมจากสิ่งต่าง ๆ เช่น หนังสือวิดิทัศน์ โทรทัศน์
 - ฝึกอาชีพพร้อมกับองค์กรอื่น
 - จัดทัศนศึกษาออกสถานที่ เช่น วัด สวนสาธารณะ ศูนย์การค้า ตลาด เป็นต้น
 - จัดสหกรณ์ร้านค้า
2. สอนและฝึกให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองในการรับประทานยา โดยจัดยาให้เฉพาะราย

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยอารมณ์แปรปรวน แบบคลุ้มคลั่ง ประเภทชุมชน

ลักษณะผู้ป่วย

แต่งกายสะอาดเรียบร้อย มีความเชื่อมั่นในตนเองในการพูดและการกระทำ พูดมีเหตุมีผล ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยเป็นที่ยอมรับของครอบครัวและชุมชน

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยเป็นที่ยอมรับของครอบครัวและชุมชน

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยให้ความร่วมมือ และยอมรับผลการประเมินตามคู่มือประเมินผู้ป่วยจิตเวช
2. ผู้ป่วยปฏิบัติตามคำแนะนำในคู่มือฟื้นฟูสมรรถภาพในระดับที่ได้รับการประเมินตามศักยภาพของตน
3. ผู้ป่วยเข้าไปมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของสังคม ชุมชน
4. ญาติยอมรับพฤติกรรมผู้ป่วย และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยแสดงความสามารถของตนเอง ได้อย่างอิสระภาพ ได้ข้อกำหนดและขอบเขตของสังคม

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินศักยภาพผู้ป่วยตามคู่มือประเมินผู้ป่วยจิตเวชก่อนที่ผู้ป่วยจำหน่ายกลับบ้าน
2. ให้ความรู้แก่ครอบครัวเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน ด้านสังคมและการดำรงชีวิตตามศักยภาพของผู้ป่วยที่ประเมินได้ พร้อมแจกคู่มือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเพื่อให้ประกอบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน
3. ติดตามผลการรักษาให้การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย ให้คำแนะนำปรึกษา และให้ความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านอย่างต่อเนื่อง โดยการเยี่ยมบ้านหรือการนัดให้มารับบริการ ณ สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน
4. ประเมินศักยภาพของผู้ป่วยเป็นระยะ ๆ ทุก ๆ 4 เดือน เพื่อปรับเปลี่ยนคู่มือ
5. เตรียมความพร้อมของชุมชนโดยการให้ความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนยอมรับและเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน ตามศักยภาพของผู้ป่วย
6. ส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน เพื่อการติดตามผลและการรักษาต่อเนื่อง

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีความคิดหลงผิด

ความหมาย

ผู้ป่วยที่มีความคิดหลงผิด เป็นความผิดปกติทางจิต ซึ่งมีอาการหลงผิดเป็นอาการเด่น ผู้ป่วยจะมีความเชื่อที่ผิดไปจากความเป็นจริง ซึ่งผู้ป่วยยึดถือความคิดหลงผิดนี้อย่างจริงจัง ไม่สามารถหักล้างได้ด้วยเหตุผลหรือหลักฐานต่าง ๆ ที่แย้งกับความเชื่อนั้น และไม่ใช้ความเชื่อที่เป็นไปตามวัฒนธรรมหรือศาสนาของกลุ่มคนที่ผู้ป่วยสังกัด อาการหลงผิดดังกล่าวต้องไม่เป็นผลมาจากความผิดปกติทางจิตเวชอื่น ๆ หรือความผิดปกติทางกายอื่น ๆ

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีความคิดหลงผิด ประเภทวิกลจริต

ลักษณะผู้ป่วย

- | | |
|---------------------------------|---|
| - การรับรู้เวลา บุคคลและสถานที่ | บอกวันเวลา สถานที่ ผู้ดูแลหรือบุคคลใกล้ชิดไม่ถูกต้อง |
| - การแสดงออกของความคิดและอารมณ์ | มักจะอวดแบ่งว่าตนยิ่งใหญ่ มีอำนาจวิเศษ อารมณ์หงุดหงิดหรือรุนแรงเกินกว่าปกติ ไม่ค่อยง่าย
ส่งเสียงดัง |
| - การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน | ไม่สนใจทำกิจวัตรประจำวันส่วนตัว บางรายแต่งกายเรียบร้อย พิถีพิถัน แต่บางรายแต่งกายสกปรกรกรุงรัง |
| - การดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่น | ทำทางหยิ่ง ไม่เป็นมิตร ทำลายของ มีเรื่องชกต่อยทุบตีหรือทำร้ายผู้อื่น บางครั้งแยกตัวเองต่อต้าน ไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล |
| - สัมพันธภาพ | ไม่ไว้วางใจใคร ชอบบอกคำส่อเสียดแสดงสิทธิของตน
เองเหนือคนอื่น ใช้คำพูดก้าวร้าวและส่อเสียดผู้อื่น |
| - สภาพร่างกาย | ได้รับบาดเจ็บจากการทำร้ายผู้อื่น ถูกทำร้าย ทำลายทรัพย์สิน และมีโรคแทรกซ้อนทางกายที่เกิดจากขาดสารอาหาร และการพักผ่อน |

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยปลอดภัยจากการทำร้ายตนเองและผู้อื่น
2. ผู้ป่วยได้รับสารอาหาร น้ำ และการพักผ่อนเพียงพอ ครบทุกมื้อ
3. ผู้ป่วยสามารถระบุวัน เวลา สถานที่ ผู้ดูแลและบุคคลใกล้ชิดได้ถูกต้อง
4. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยปลอดภัยจากการทำร้ายตนเองและผู้อื่น

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยร่วมมือและยินยอมให้จำกัดพฤติกรรม
2. ผู้ป่วยยอมรับการรักษาพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์
3. ญาติคอยให้กำลังใจและมาเยี่ยมผู้ป่วยสม่ำเสมอ
4. ญาติรับฟัง เข้าใจและให้ความร่วมมือในการจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วย

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองและผู้ป่วยอื่น โดย
 - 1.1 สังเกตสีหน้าที่ไม่เป็นมิตรและพฤติกรรมที่แสดงออก
 - 1.2 หาข้อมูลเพิ่มเติมจากการพูดคุย สอบถามจากผู้อื่นและผู้ดูแล
2. จำกัดพฤติกรรมด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง ตามสภาพอาการผู้ป่วย ดังนี้
 - 2.1 แยกผู้ป่วยจากบุคคลอื่น
 - 2.2 จัดให้อยู่ในสถานที่สงบ
 - 2.3 ใช้การผูกมัด
 - 2.4 จัดให้มีผู้ดูแลใกล้ชิดตลอดเวลา
3. สร้างสัมพันธ์ภาพอย่างต่อเนื่องทุกวัน ๆ ละ 15 นาที โดย
 - 3.1 แนะนำตัวพยาบาล
 - 3.2 เรียกชื่อผู้ป่วยอย่างถูกต้อง
 - 3.3 บอกสิทธิที่ผู้ป่วยพึงจะได้รับ
 - 3.4 บอกกิจกรรมที่ควรจะปฏิบัติ
 - 3.5 เสนอตัวช่วยเหลือ

4. จัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย โดย
 - 4.1 ให้มีแสงสว่างพอเหมาะ
 - 4.2 อากาศถ่ายเทสะดวก สะอาด
 - 4.3 ไม่มีเสียงรบกวน
 - 4.4 จัดอุปกรณ์ที่เป็นอันตรายต่อการทำร้ายตนเองและผู้อื่น ให้อยู่ห่างจากที่จำเป็น
 - 4.5 จัดห้องนอนให้มีเครื่องใช้ที่อำนวยความสะดวกให้ได้รับความสุขสบาย
5. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์
6. อธิบายอาการ การรักษาและวิธีการปฏิบัติต่อผู้ป่วยให้ญาติเข้าใจ
7. บันทึกพฤติกรรมก้าวร้าว การพักผ่อน ระยะเวลาพักผ่อน ทั้งคำพูดและท่าทางอย่างต่อเนื่อง และส่งต่อพฤติกรรมที่ต้องสังเกตอย่างใกล้ชิด

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยได้รับสารอาหาร น้ำและการพักผ่อนเพียงพอ ครบทุกมื้อ

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ญาติจัดอาหารที่ผู้ป่วยชอบรับประทานมาให้
2. ญาติชักชวน ให้กำลังใจ ป้อนอาหารให้ผู้ป่วยรับประทาน

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินสถานะการขาดสารอาหารและน้ำ โดย
 - 1.1 สังเกตความยืดหยุ่นของผิวหนัง สัญญาณชีพ การเคลื่อนไหว
 - 1.2 สังเกตปริมาณอาหารและน้ำที่ผู้ป่วยรับประทาน
 - 1.3 สังเกตพฤติกรรมการรับประทานอาหาร
 - 1.4 ชั่งน้ำหนัก
 - 1.5 สังเกตการขับถ่าย
2. สร้างสัมพันธภาพเพื่อให้เกิดความไว้วางใจ โดย
 - 2.1 แนะนำตัวพยาบาล
 - 2.2 เรียกชื่อผู้ป่วยอย่างถูกต้อง
 - 2.3 เสนอตัวช่วยเหลือ
 - 2.4 บอกกิจกรรมที่ควรปฏิบัติ

3. ดูแลกระตุ้นหรือป้อนอาหารและน้ำให้ผู้ป่วยรับประทาน โดย

- 3.1 จัดอาหารที่มีคุณค่าครบถ้วน และนำรับประทาน
- 3.2 แนะนำญาติให้จัดอาหารที่ผู้ป่วยชอบรับประทานมาให้
- 3.3 จัดน้ำให้ดื่มวันละ 2500 ซีซี.
4. สังเกตและจัดให้ผู้ป่วยได้รับการนอนพักผ่อนให้เพียงพอ โดย
 - 4.1 จัดสิ่งแวดล้อมให้มีแสงสว่างพอเหมาะ อากาศถ่ายเทได้สะดวก เครื่องนอนสะอาด
 - 4.2 จัดเสื้อผ้าสะอาด สวมใส่สบาย
 - 4.3 ให้อาตามแผนการรักษาของแพทย์ เมื่อผู้ป่วยพักผ่อนไม่เพียงพอ
 - 4.4 จัดให้มีผู้ดูแลใกล้ชิด
5. จัดเปลี่ยนเสื้อผ้าที่สะอาดให้ผู้ป่วยทุกวัน
6. บันทึกปริมาณสารอาหารและน้ำที่ผู้ป่วยได้รับ บันทึกน้ำหนัก ระยะเวลาที่ผู้ป่วยนอนและพักผ่อน

มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยสามารถระบุวัน เวลา สถานที่ ผู้ดูแลและบุคคลใกล้ชิดได้ถูกต้อง

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการสร้างสัมพันธภาพกับพยาบาล และมาพบตามเวลานัดทุกครั้ง
2. ผู้ป่วยบอกเกี่ยวกับวัน เวลา สถานที่ และเรียกชื่อผู้ดูแลตนได้ถูกต้อง

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ โดย
 - 1.1 แนะนำตัวเอง บอกจุดประสงค์ของการพูดคุย และบทบาทของตนเอง
 - 1.2 เรียกชื่อผู้ป่วยอย่างถูกต้อง
 - 1.3 เสนอตัวช่วยเหลือ
 - 1.4 บอกกำหนดเวลาที่จะพบผู้ป่วยครั้งต่อไป
2. ประเมินความสามารถในการรับรู้ของผู้ป่วย โดย
 - 2.1 ถามว่า
 - 2.2 ใครพามารักษา
 - 2.3 ถามวัน เวลา สถานที่
 - 2.4 สังเกตการอยู่ร่วมกับผู้อื่น การพูดคุยกับผู้อื่นและการปฏิบัติกิจกรรมขณะอยู่ในหอผู้ป่วย
3. แนะนำให้ผู้ป่วยรู้จักผู้ดูแลที่จะให้ความช่วยเหลือ
4. จัดสิ่งแวดล้อมให้ผู้ป่วยได้มีการรับรู้วัน เวลา สถานที่ ผู้ดูแล โดย
 - 4.1 ติดปฏิทิน นาฬิกา

4.2 ติดแผนผัง บอกชื่อและตำแหน่งผู้ปฏิบัติงาน

5. บันทึกการรับรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับวัน เวลา สถานที่ ผู้ดูแลและบุคคลใกล้ชิดและการอยู่ร่วมกัน การพูดคุยกับผู้อื่น

มาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยมีผิวหนังที่สะอาดปราศจากคราบไคล กลิ่นปากสะอาด เล็บสั้น
2. ผู้ป่วยเลือกสวมเสื้อผ้าที่สะอาดและเหมาะสมกับฤดูกาล กาลเทศะ

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
2. จัดผู้ดูแลช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
3. บันทึกพฤติกรรมขณะปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีความคิดหลงผิด ประเภทแรกเริ่ม

ลักษณะผู้ป่วย

- การรับรู้เวลา บุคคล สถานที่ บอกเวลาเช้า-กลางวัน-เย็น ได้ถูกต้องแต่บอกวัน
วันที่ได้ไม่ถูกต้อง บอกสถานภาพของผู้ที่ดูแลและ
ญาติใกล้ชิด รวมทั้งผู้ป่วยอื่นได้ถูกต้องเป็นบางครั้ง
- การแสดงออกของความคิดและอารมณ์ มีอารมณ์หงุดหงิด โมโหง่ายต่อสิ่งเร้า มีสมาธิสั้น
บางครั้งรุนแรง ควบคุมตนเองได้น้อย
- การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ภายใต้การดูแลของ
พยาบาล การแต่งกายดูเรียบร้อยและพิถีพิถันขึ้น
- การดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่น มีท่าทางหยิ่ง เชื้อมั่นในตัวเองสูง ยังพูดยกย่อง
ตนเอง ออกคำสั่ง พูดส่อเสียดผู้อื่น ยกย่องตัวเอง
เกินความเป็นจริง
- สัมพันธภาพ แยกตัวเอง การต่อต้านลดลง ร่วมมือได้บางครั้ง
- สภาพร่างกาย เสี่ยงต่อการได้รับบาดเจ็บจากการทำร้ายผู้อื่น ถูก
ทำร้าย ทำลายทรัพย์สิน และโรคแทรกซ้อน
ทางกายที่เกิดจากการขาดสารอาหาร และการ
พักผ่อน

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยสามารถระบุวัน เวลา สถานที่และบุคคลใกล้ชิดได้ถูกต้อง
2. อาการหลงผิดของผู้ป่วยลดลง
3. ผู้ป่วยได้รับสารอาหารและน้ำเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยสามารถระบุวัน เวลา สถานที่และบุคคลใกล้ชิดได้ถูกต้อง

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยบอกเวลาเช้า-กลางวัน-เย็น ได้ถูกต้องแต่ยังบอกวัน วันที่ได้ไม่ถูกต้อง
2. ผู้ป่วยบอกสถานภาพของผู้ที่ดูแลและญาติใกล้ชิด รวมทั้งผู้ป่วยอื่นได้ถูกต้อง เป็นบางครั้ง

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพอย่างต่อเนื่องทุกวัน เพื่อประเมินการรับรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับวัน เวลา สถานที่ บุคคลใกล้ชิด
2. จัดสิ่งแวดล้อม เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการรับรู้วัน เวลา สถานที่ โดยติดปฏิทิน นาฬิกา ป้ายบอกสถานที่ในตึก
3. พาไปแนะนำสถานที่ต่าง ๆ ภายในหอผู้ป่วย
4. จัดกิจกรรมนันทนาการ งานอาชีพบำบัดที่ง่าย เห็นผลงานได้ชัดเจน
5. บันทึกการเปลี่ยนแปลงในเรื่อง
 - 5.1 การรับรู้วัน เวลา สถานที่ ผู้ดูแลและผู้ใกล้ชิด
 - 5.2 การอยู่ร่วมและการพูดคุยกับผู้อื่น
 - 5.3 พฤติกรรมขณะปฏิบัติกิจกรรม

มาตรฐานที่ 2

อาการหลงผิดของผู้ป่วยลดลง

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการสร้างสัมพันธภาพกับพยาบาล และมาตามนัดทุกครั้ง
2. ผู้ป่วยเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมบำบัด และปฏิบัติไปตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย
3. ญาติให้ความร่วมมือและปฏิบัติกับผู้ป่วยตามแนวทางที่พยาบาลแนะนำ

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพอย่างต่อเนื่องทุกวัน ๆ ละ 15 นาที เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ โดย
 - 1.1 แนะนำตัวพยาบาล
 - 1.2 เรียกชื่อผู้ป่วยอย่างถูกต้อง
 - 1.3 บอกสิทธิที่ผู้ป่วยพึงจะได้รับ
 - 1.4 บอกกิจกรรมที่ควรปฏิบัติ
 - 1.5 เสนอตัวช่วยเหลือ
 - 1.6 พูดคุยกับผู้ป่วยตามเวลาที่กำหนด
2. ประเมินอาการหลงผิด โดย
 - 2.1 สังเกตพฤติกรรมแสดงออกในการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ป่วย
 - 2.2 เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยพูดแสดงความคิดเห็น ความรู้สึก
 - 2.3 สอบถามจากผู้ดูแล

3. เข้าใจและยอมรับพฤติกรรมของผู้ป่วย โดย
 - 3.1 รับฟังด้วยความอดทน ใจเย็น
 - 3.2 ไม่โต้แย้งกับผู้ป่วย
 - 3.3 ให้ข้อมูลตามความเป็นจริงจากความรู้สึกรู้สึก ความคิดของพยาบาล
4. จัดสิ่งแวดล้อม โดย
 - 4.1 จัดให้นอนแยกจากผู้ป่วยอื่นที่วุ่นวาย
 - 4.2 จัดให้มีปฏิทิน นาฬิกา แผ่นผังบอกชื่อ ตำแหน่งผู้ปฏิบัติงาน และป้ายบอกสถานที่
 - 4.3 ติดป้ายบอกสิทธิที่ผู้ป่วยพึงได้รับ ข้อควรปฏิบัติ
5. จัดกิจกรรมให้ผู้ป่วยเข้าร่วม
 - 5.1 จัดกิจกรรมที่ผู้ป่วยมีความรับผิดชอบร่วมกับผู้ป่วยอื่น
 - 5.2 จัดกิจกรรมอาชีพบ้างอย่าง ๆ ที่สามารถทำสำเร็จได้ในเวลาไม่นาน
 - 5.3 เข้ากลุ่มกิจกรรมที่ให้สมาชิกอื่นช่วยแก้ปัญหา และแสดงความคิดเห็น
 - 5.4 แสดงตารางกิจกรรมและแจ้งให้ผู้ป่วยทราบล่วงหน้า เมื่อมีการเปลี่ยนแปลง
6. ให้ความรู้แก่ญาติเกี่ยวกับอาการ พฤติกรรมของผู้ป่วยวิธีการช่วยเหลือ
7. ให้ญาติพูดคุย ช่วยเหลือผู้ป่วยตามแนวทางที่เหมาะสม
8. ให้ยาตามแผนการรักษาของแพทย์
9. บันทึกพฤติกรรม การเข้าร่วมกิจกรรมและความร่วมมือในการรักษา

มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยได้รับสารอาหารและน้ำเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย
เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยยินยอมรับประทานอาหารและน้ำที่ทางโรงพยาบาลจัดให้ หรือที่ญาตินำมาให้
2. ผู้ป่วยรับประทานอาหารและน้ำครบถ้วนทุกมื้อ
3. ผู้ป่วยไม่มีอาการอ่อนเพลีย ผิวหนังเหี่ยวแห้งจากการขาดสารอาหาร

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินสภาวะการขาดสารอาหารและน้ำ โดย
 - 1.1 สังเกตความยืดหยุ่นของผิวหนัง สัญญาณชีพ
 - 1.2 สังเกตปริมาณอาหารและน้ำที่ผู้ป่วยรับประทาน
 - 1.3 สังเกตพฤติกรรมการรับประทานอาหารและน้ำ
 - 1.4 ชั่งน้ำหนัก

2. สร้างสัมพันธภาพเพื่อให้เกิดความไว้วางใจ โดย

- 2.1 แนะนำตัวพยาบาล
- 2.2 เรียกชื่อผู้ป่วยอย่างถูกต้อง
- 2.3 เสนอตัวช่วยเหลือ
- 2.4 บอกกิจกรรมที่ควรปฏิบัติ

3. ดูแลหรือกระตุ้นให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหารและน้ำ โดย

- 3.1 จัดอาหารที่มีคุณค่าครบถ้วนและนำมารับประทาน
- 3.2 แนะนำญาติให้จัดอาหารที่ผู้ป่วยชอบรับประทานมาให้
- 3.3 จัดน้ำให้ดื่มวันละ 2500 ซีซี.
- 3.4 ให้สารอาหารและน้ำกับผู้ป่วยที่รับประทานอาหารและน้ำไม่เพียงพอ ตามแผนการรักษาของแพทย์

4. สังเกตและจัดให้ผู้ป่วยได้รับการนอนพักผ่อนให้เพียงพอ โดย

- 4.1 จัดสิ่งแวดล้อมให้มีแสงสว่างพอเหมาะ อากาศถ่ายเทสะดวก เครื่องนอนสะอาด
- 4.2 ให้ยาตามแผนการรักษาของแพทย์ เมื่อผู้ป่วยพักผ่อนไม่เพียงพอ
- 4.3 จัดให้มีผู้ดูแลใกล้ชิด

5. บันทึกปริมาณสารอาหารและน้ำ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร น้ำหนัก ระยะเวลาที่ผู้ป่วยนอนพักผ่อน

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีความคิดหลงผิด ประเภทเรื้อรังบำบัด

ลักษณะผู้ป่วย

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - การรับรู้เวลา บุคคล และสถานที่ - การแสดงออกของความคิดและอารมณ์ - การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน - การดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่น - สัมพันธภาพ - สภาพร่างกาย | <p>บอกวัน วันที่และเวลาได้จากการดูปฏิทิน บอกสถานภาพของผู้ดูแลญาติใกล้ชิด รวมทั้งผู้ป่วยอื่นได้ ระบุประโยชน์ของสถานที่ที่ใช้เป็นประจำได้</p> <p>พูดหึงหวง โหม่งๆ ควบคุมตนเองได้ปานกลาง มีสมาธิปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้เอง การแต่งกายเรียบร้อย พิถีพิถัน</p> <p>ร่วมกิจกรรมในหอผู้ป่วยได้ร่วมกิจกรรมกลุ่มบำบัดได้ มีท่าทางหยิ่ง เชื้อมั่นในตนเอง พูดน้อยลงไม่พูดล้อเสียดผู้อื่น แต่ลักษณะคำพูดดยกย่องตนเอง พูดเกี่ยวกับเรื่องที่ไม่เป็นความจริง</p> <p>อาจได้รับบาดเจ็บแต่ไม่รุนแรงและมีความเสี่ยงปานกลางต่อการมีผลกระทบจากการรักษาทางกาย</p> |
|---|--|

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยรับรู้ วัน เวลา สถานที่ บุคคลได้ถูกต้อง
2. ผู้ป่วยมีอาการหลงผิดลดลง

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยรับรู้ วัน เวลา สถานที่ บุคคลได้ถูกต้อง

1. ผู้ป่วยสามารถบอกวัน วันที่และเวลาได้จากการดูปฏิทินและนาฬิกา
2. ผู้ป่วยบอกถึงสถานภาพของผู้ดูแล ญาติใกล้ชิด รวมทั้งผู้ป่วยอื่นได้
3. ผู้ป่วยระบุประโยชน์ของสถานที่ที่ใช้เป็นประจำได้

กิจกรรมการพยาบาล

1. ให้ข้อมูลตามความเป็นจริงเกี่ยวกับ วัน เวลา สถานที่ และบุคคลอย่างสม่ำเสมอ
2. แนะนำให้ผู้ป่วยรู้จักบุคลากร และผู้ป่วยอื่น
3. จัดให้เข้ากลุ่มกิจกรรม

4. จัดสภาพแวดล้อม เพื่อส่งเสริมการรับรู้ เช่น จัดให้มีหนังสือพิมพ์ เปิดวิทยุ โทรทัศน์ เพื่อให้รับรู้ข่าวสาร เหตุการณ์ต่าง ๆ
5. กระตุ้นให้ผู้ป่วยรับรู้ต่อสภาพแวดล้อมรอบตัว ข่าวสาร โดยการพูดคุยเกี่ยวกับเรื่องที่รับรู้จากหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ วิทยุ

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยมีอาการหลงผิดลดลง

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการสร้างสัมพันธภาพกับพยาบาลเป็นรายบุคคล โดยมาตามนัดทุกครั้ง
2. ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการทำจิตบำบัดรายบุคคล
3. ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรม และปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทที่ได้รับมอบหมาย

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพ โดย
 - 1.1 แนะนำตัวพยาบาล
 - 1.2 เรียกชื่อผู้ป่วยอย่างถูกต้อง
 - 1.3 เสนอตัวช่วยเหลือ
 - 1.4 บอกกิจกรรมที่ควรปฏิบัติ
 - 1.5 บอกสิทธิที่ผู้ป่วยพึงได้รับ
 - 1.6 พูดคุยกับผู้ป่วยตามเวลาที่กำหนด
2. จัดผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรม เช่น กลุ่มอาชีพบำบัดตามความถนัดของผู้ป่วย เช่น เพ้นท์ผ้า จักสาน ทอพรมฯ กลุ่มนันทนาการ กลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคอง หรือมอบหมายงาน ให้ผู้ป่วยทำร่วมกับผู้ป่วย
3. ทำจิตบำบัดรายบุคคล โดย
 - 3.1 แสดงความเห็นใจ
 - 3.2 ช่วยให้ผู้ผู้ป่วยมีประสบการณ์ตรงในการดำรงชีวิตตามความเป็นจริง
 - 3.3 ช่วยให้ผู้ผู้ป่วยเรียนรู้การแก้ไขปัญหาความขัดแย้งด้วยตนเอง
 - 3.4 ให้ข้อมูลตามความเป็นจริง เมื่อผู้ป่วยมีอาการหลงผิด โดยบอกความคิด ความรู้สึกของพยาบาลตามความเป็นจริง
4. ให้ยาตามแผนการรักษาของแพทย์
5. บันทึกพฤติกรรมกรรมการแสดงออกในกลุ่มกิจกรรม

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีความคิดหลงผิด ประเภทบ้าบั่นระยะยาว

ลักษณะผู้ป่วย

- | | |
|---------------------------------|---|
| - การรับรู้เวลา บุคคลและสถานที่ | รับรู้เวลา บุคคล และสถานที่ได้ถูกต้อง |
| - การแสดงออกของความคิดและอารมณ์ | ควบคุมอารมณ์หงุดหงิดได้อย่างเหมาะสม |
| - การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน | ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้เองทั้งหมด การแต่งกาย สะอาด เรียบร้อย พึงพิถีพิถัน |
| - การดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่น | มีความคิดหลงผิด แต่ไม่เป็นอันตรายต่อผู้อื่น |
| - สัมพันธภาพ | พูดถึงความคิดหลงผิดกับบุคคลใกล้ชิด ไม่ส่อเสียดผู้อื่น สามารถร่วมกิจกรรมบำบัดกับผู้อื่นได้ |
| - สภาพร่างกาย | ไม่มีพยาธิสภาพทางกายแต่อาจมีผลกระทบจากการรักษาทางกาย แต่ไม่เสี่ยงต่อชีวิต |

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยสามารถควบคุมพฤติกรรมหลงผิดของตนเองได้
2. ผู้ป่วยสามารถปรับตัวเข้ากับครอบครัวและชุมชนได้

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยสามารถควบคุมพฤติกรรมหลงผิดของตนเองได้

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยพูดถึงความคิดหลงผิดกับบุคคลใกล้ชิดได้
2. ผู้ป่วยรับฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องหลงผิดจากบุคคลอื่นได้บ้าง
3. ผู้ป่วยบอกแนวทางการปฏิบัติตน เมื่อต้องกลับไปอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้

กิจกรรมการพยาบาล

1. สนับสนุน ชมเชย ให้กำลังใจเมื่อผู้ป่วยพูดในเรื่องที่ถูกต้อง
2. จัดให้ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรม เช่น กลุ่มอาชีพบำบัด กลุ่มนันทนาการ กลุ่มจิตบำบัดแบบ ประคับประคอง และกิจกรรมต่าง ๆ ของหอผู้ป่วย
3. เสริมทักษะการอยู่ร่วมกับครอบครัว ชุมชน ให้รู้จักกฎระเบียบของสังคม

4. จัดให้ผู้ป่วยรับรู้ข่าวสาร เหตุการณ์สำคัญของสังคมภายนอก และประเมินการรับรู้ข่าวสาร โดยสอบถามจากผู้ป่วยโดยตรง หรือเข้ากลุ่มวิจารณ์ข่าว
5. จัดทัศนศึกษาทั้งในและนอกโรงพยาบาล
6. ฝึกทักษะการดูแลตนเองเกี่ยวกับการทำงานบ้าน การรับประทานยา และหาแหล่งให้ความช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยสามารถปรับตัวเข้ากับครอบครัวและชุมชนได้

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการฝึกปฏิบัติกิจกรรมเพื่อเสริมทักษะการอยู่ร่วมกับผู้อื่นใน ครอบครัวและชุมชน
2. ญาติจัดหาเครื่องใช้ เตรียมความพร้อมและร่วมในการฝึกปฏิบัติกิจกรรมร่วมกับผู้ป่วย

กิจกรรมการพยาบาล

1. จัดประสบการณ์ตรง ในเรื่อง
 - 1.1 มอบหมายหน้าที่ให้รับผิดชอบภายในหอผู้ป่วย เช่น งานบ้าน
 - 1.2 จัดเข้ากลุ่มกิจกรรม เช่น กลุ่มอาชีพบำบัด กลุ่มนันทนาการ
 - 1.3 จัดกิจกรรมการเสริมทักษะการอยู่ร่วมกันในสังคม เพื่อให้รู้จักกฎระเบียบของสังคม
 - 1.4 จัดอาหารเป็นสำหรับสำหรับฝึกการรับประทานอาหารร่วมกัน
 - 1.5 ฝึกให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองในการรับประทานยา โดยพยาบาลจัดยาได้เฉพาะราย
 - 1.6 สอนและฝึกให้ผู้ป่วยดูแลตนเองในเรื่องสุขวิทยาส่วนบุคคล
 - 1.7 สอนการป้องกันอันตราย และความเสียหายที่อาจจะเกิดขึ้นจากความประมาทของผู้ป่วย เช่น การปิดถังแก๊ส ปิดไฟ ปิดก๊อกน้ำ และการซ่อมแซมสิ่งของชำรุด
2. จัดทัศนศึกษาทั้งในและนอกโรงพยาบาล
3. เตรียมครอบครัวเพื่อความเข้าใจระหว่างญาติและผู้ป่วย โดย
 - 3.1 ให้ความรู้เกี่ยวกับอาการ การรักษา การปฏิบัติตัวต่อผู้ป่วย ความสามารถในการทำงาน
 - 3.2 รับฟังปัญหา และหาแนวทางแก้ไข
 - 3.3 เป็นผู้ประสานระหว่างญาติและผู้ป่วย
 - 3.4 ส่งเสริมให้ญาติมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมร่วมกับผู้ป่วย เช่น ร่วมทัศนศึกษา เปิดโอกาสให้รับประทานอาหารร่วมกับผู้ป่วย
4. ให้ความรู้เรื่องแหล่งที่จะให้ความช่วยเหลือ เมื่อมีปัญหา

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีความคิดหลงผิด ประเภทชุมชน

ลักษณะผู้ป่วย

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - การรับรู้ เวลา บุคคล สถานที่ - การแสดงออกของความคิดและอารมณ์ - การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน - การดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่น - สัมพันธภาพ - สภาพร่างกาย | <ul style="list-style-type: none"> รับรู้เวลา บุคคลและสถานที่ได้ถูกต้อง ไม่มีพฤติกรรมหลงผิดที่เป็นอันตรายต่อผู้อื่น
ทำทางเชื่อมั่นในตนเอง สามารถดูแลกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ แต่บางครั้งการปฏิบัติตัวต่อ
สมาชิกในครอบครัวและชุมชนไม่เหมาะสม พูดปกติ สามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ ไม่มีพยาธิสภาพทางกาย แต่อาจมีผลกระทบจาก
การรักษาทางกาย แต่ไม่เสี่ยงต่อชีวิต |
|---|--|

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยเป็นที่ยอมรับของครอบครัวและชุมชน

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยเป็นที่ยอมรับของครอบครัวและชุมชน

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ครอบครัวและชุมชนยอมรับผู้ป่วย โดยสนับสนุนให้กำลังใจ ผู้ป่วยแสดงออกอย่างเหมาะสม
2. ครอบครัวและชุมชนเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยแสดงความสามารถในการทำงาน และชักชวนให้
เข้าร่วมกิจกรรมในเทศกาลต่าง ๆ
3. ครอบครัวและชุมชน ติดตามประเมินผล และให้คำปรึกษาเมื่อผู้ป่วยมีปัญหา

กิจกรรมการพยาบาล

1. ให้ความรู้เกี่ยวกับอาการ การรักษา การปฏิบัติตัวและความสามารถในการทำงานของ
ผู้ป่วยกับบุคลากรทางสาธารณสุขในชุมชน
2. ให้การสนับสนุนเอกสารทางวิชาการ

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีความคิดหวาดระแวง

ความหมาย

ผู้ป่วยที่มีความคิดหวาดระแวง เป็นโรคจิตชนิดหนึ่งที่มีอาการสำคัญ คือ ความหลงผิดว่าตน ถูกปองร้ายหรือคิดว่าคู่สมรสนอกใจ โดยมักจะไม่มีอาการประสาทหลอนร่วมด้วย ความหลงผิดของผู้ป่วยจะเป็นเรื่องเป็นราว มีเหตุผล ซึ่งตั้งอยู่บนรากฐานของเหตุการณ์จริง ๆ และไม่แปลกประหลาด อาการที่แสดงออกก็สอดคล้องกับความคิดเขว้าไญญา และความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ การงานยังคงปกติ บุคลิกภาพไม่เสื่อม

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีความคิดหวาดระแวง ประเภทวิกลจริต

ลักษณะผู้ป่วย

สีหน้าหม่น แฉ่งกายไม่สะอาดเรียบร้อย ลูกลู่กรนไม่อยู่นิ่ง เดินไปเดินมา ไม่มีสมาธิ ระมัดระวังตัวมากเกินไป ไขว่คว้าความรู้สึกของผู้อื่น ระแวงสงสัยพฤติกรรมและคำพูดของบุคคลอื่นว่าเกี่ยวข้องกับตนไม่ยืดหยุ่น อาจคิดฆ่าตัวตายและมีประสาทหลอนร่วมด้วย ทำร้ายผู้อื่น ทำลายของกลางคืนไม่นอน ไม่สนใจกิจวัตรประจำวันของตนเอง พูดพรั่ำ ด่าหยาบคาย พูดโทษคนอื่น พูดท้าทาย พูดหาเรื่องผู้อื่น พูดโต้แย้งผู้อื่นอย่างรุนแรง ขาดเหตุผล

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยปลอดภัยจากการถูกทำร้ายหรือทำร้ายผู้อื่น และทำลายทรัพย์สิน
2. ผู้ป่วยปลอดภัยจากพยาธิสภาพทางกาย การถูกจำกัดพฤติกรรมและภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา
3. ผู้ป่วยมีอาการหลงผิดและภาวะหวาดระแวงลดลง

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยปลอดภัยจากการถูกทำร้ายหรือทำร้ายผู้อื่นและทำลายทรัพย์สิน

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยสนทนากับพยาบาล และไม่แสดงการกระทำที่เป็นอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น
2. ญาติสังเกตและให้ข้อมูลกับพยาบาลทุกครั้ง เมื่อมาเยี่ยมผู้ป่วย
3. ญาติไม่นำสิ่งของเครื่องใช้ที่ผู้ป่วยจะนำมาใช้เป็นอาวุธมาให้

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินระดับความรุนแรงของพฤติกรรมผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด โดยสังเกต
 - 1.1 การแสดงออกทางสีหน้า การเคลื่อนไหวและการกระทำ
 - 1.2 สังเกตการแสดงออกทางคำพูด การเปลี่ยนแปลงระดับความรู้สึกและอารมณ์อย่างเฉียบพลัน
 - 1.3 ประวัติจากญาติและบันทึกของทีมสุขภาพจิต
2. สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย โดยเข้าไปพูดคุยกับผู้ป่วยด้วยความสุขุม มั่นคง พูดคุยด้วยน้ำเสียงนุ่มนวล ไม่แสดงท่าทีสงสัยในตัวผู้ป่วย ขณะพูดคุยควรนั่งห่างจากผู้ป่วยพอสมควร เนื่องจากผู้ป่วยยังไม่ไว้วางใจพยาบาล อาจเกิดอันตรายจากพฤติกรรมหวาดระแวงของผู้ป่วยได้
3. ประเมินความรู้สึกริษิกคิดของผู้ป่วยในขณะพูดคุย เพื่อค้นหาเนื้อหาความคิดหวาดระแวง อันจะนำมาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการพยาบาล
4. จัดสิ่งแวดล้อมให้สงบ ลดสิ่งกระตุ้นที่เป็นสาเหตุให้หวาดระแวงและกลัวมากขึ้น จัดอุปกรณ์เครื่องใช้เท่าที่จำเป็น ไม่มีสิ่งที่จะนำมาใช้เป็นอาวุธได้ เช่น มีด ไม้ แก้ว ข้อนซ่อม เชือก เป็นต้น
5. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้แสดงออกทางคำพูดหรือทางการกระทำ แต่อยู่ในขอบเขตที่ไม่เป็นอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น
6. บันทึกรายงานพฤติกรรมของผู้ป่วยโดยละเอียด

มาตรฐานที่ 2

ผู้ป่วยปลอดภัยจากพยาธิสภาพทางกาย การถูกจำกัดพฤติกรรมและภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยยินยอมให้จำกัดพฤติกรรมและบอกเหตุผลของการจำกัดพฤติกรรมได้
2. ผู้ป่วยบอกถึงความต้องการและความรู้สึกของตนเองให้พยาบาลทราบในระหว่างการถูกจำกัดพฤติกรรม

กิจกรรมการพยาบาล

1. เมื่อประเมินแล้วว่าผู้ป่วยและผู้อื่น มีแนวโน้มจะเกิดอันตรายจากพฤติกรรมของผู้ป่วย ต้องจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วย โดยการผูกมัดหรือแยกไว้ห้องแยกที่มีสภาพเหมาะสม ปลอดภัย ไม่มีสิ่งกระตุ้น หรือรบกวนผู้ป่วย พร้อมทั้งอธิบายถึงความจำเป็นในการจำกัดพฤติกรรม ระยะเวลาและสิทธิในขณะถูกจำกัดพฤติกรรม
2. ผูกมัดตามเทคนิคการผูกมัด
3. เฝ้าระวังดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ดูแลเรื่องอาหาร น้ำ การพักผ่อนและการขับถ่าย เปลี่ยนท่าเมื่อผู้ป่วยถูกมัดเป็นเวลานาน
4. เยี่ยมผู้ป่วยทุก 30 นาที พุดคุยถามถึงความต้องการและความรู้สึกของผู้ป่วย
5. ดูแลให้ยาตามแผนการรักษาของแพทย์ โดยสังเกตฤทธิ์และผลข้างเคียงของยา
6. สังเกตและบันทึกสัญญาณชีพก่อนและหลังให้ยาทุกครั้ง
7. บันทึกพฤติกรรมเพื่อส่งต่อเวร และรายงานแพทย์

มาตรฐานที่ 3

ผู้ป่วยมีอาการหลงผิดและภาวะหวาดระแวงลดลง

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยเริ่มพูดเกี่ยวกับความคิด ความรู้สึกที่เกิดจากอาการหลงผิดของตน
2. ผู้ป่วยบอกแนวทางการรักษาพยาบาลสำหรับตนได้บ้าง

กิจกรรมการพยาบาล

1. จัดสิ่งแวดล้อมให้สงบ ไม่มีสิ่งมากระตุ้นให้ผู้ป่วยหวาดระแวงมากขึ้น
2. สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด โดยแนะนำตัวเอง สนทนากับผู้ป่วยสม่ำเสมอ ทุกๆ วัน วันละ 15-30 นาที รับฟังผู้ป่วย พูดคุยกับผู้ป่วยด้วยถ้อยคำที่ชัดเจน ใช้คำถามปลายเปิด และกระตุ้นให้ผู้ป่วยพูดเกี่ยวกับความคิด ความรู้สึกที่เกิดจากอาการหลงผิดและภาวะหวาดระแวง และเสนอตัวช่วยเหลือ โดยใช้เทคนิคการสนทนา เช่น ให้กำลังใจ ให้ข้อมูลที่ เป็นจริง เป็นต้น
3. ยอมรับพฤติกรรมของผู้ป่วย โดยไม่ขัดแย้ง
4. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์ และประเมินผลต่อการรักษา
5. พยาบาลให้ข้อมูลและแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องกับผู้ป่วยและญาติ

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีความคิดหากระแวง ประเภทแรกเริ่ม

ลักษณะผู้ป่วย

สับสนครุ่นคิด แหวตาไม่เป็นมิตร การแต่งกายยังไม่สะอาดเรียบร้อย เดินไปเดินมาไม่อยู่นิ่ง อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่ายเดี๋ยวดีเดี๋ยวร้าย สมาธิสั้น ไวต่อสิ่งที่กระตุ้น ระมัดระวังตัว หวาดระแวง ไม่ไว้วางใจบุคคลอื่น ทำร้ายผู้อื่น ทำลายของเมื่อถูกขัดใจ กลางคืนนอนหลับๆ ตื่นๆ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเมื่อถูกกระตุ้น ถือตัว เยื่อหุ้ม พุดจากกล่าวโทษผู้อื่น พุดในแต่ละเรื่องมีความเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กันอย่างมีเหตุผล ทำให้ผู้อื่นเชื่อถือแม้เรื่องนั้นจะเป็นจริงหรือไม่เป็นจริงก็ตาม พุดโต้เถียง พุดขัดแย้ง พุดพรวด พุดโอ้อวด

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยสามารถมีสัมพันธภาพและได้รับความไว้วางใจจากผู้อื่น
2. ผู้ป่วยรับรู้สภาพความเป็นจริงเกี่ยวกับอาการหลงผิดและภาวะหวาดระแวง
3. ผู้ป่วยได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามความต้องการของผู้ป่วย

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยสามารถมีสัมพันธภาพและได้รับความไว้วางใจจากผู้อื่น

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยบอกชื่อพยาบาลที่มาสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดกับตนเองได้
2. ผู้ป่วยบอกกฎระเบียบของหอผู้ป่วย หน้าที่ของบุคลากรแต่ละคนและกิจวัตรประจำวันของหอผู้ป่วยได้
3. ผู้ป่วยเลือกที่จะปรึกษาปัญหาข้อข้องใจกับพยาบาลที่ตนไว้วางใจได้
4. ญาติมาเยี่ยมและพูดคุยกับผู้ป่วยสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบ
 - แนะนำตัวพยาบาลว่าเป็นใคร จะช่วยเหลืออะไรผู้ป่วยได้บ้าง และก่อนที่จะไปคุยกับผู้ป่วยครั้งแรกและครั้งต่อ ๆ ไป ถ้าจำเป็นอาจแนะนำซ้ำอีก
 - อธิบายเกี่ยวกับสถานที่ หน้าที่ของบุคลากรแต่ละคน กฎระเบียบและกิจวัตรประจำวัน เครื่องใช้ ตารางกิจกรรมในหอผู้ป่วย

- เมื่อผู้ป่วยมีปัญหาข้อใจ แนะนำผู้ที่ผู้ป่วยสามารถจะติดต่อได้
 - อธิบายเกี่ยวกับประโยชน์จากการให้ประวัติละเอียดของผู้ป่วย และสิ่งที่ผู้ป่วยบอกนั้นเป็นความลับเฉพาะที่ผู้รักษาเท่านั้น จะไม่นำไปเปิดเผยที่อื่น
2. บอกความจริงในสิ่งที่ผู้ป่วยปฏิบัติ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยและแผนการรักษาของแพทย์
 3. สังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยเป็นระยะ ๆ และหาโอกาสเข้าไปพูดคุยด้วยทันที เมื่อเห็นผู้ป่วยพร้อมที่จะพูดคุยด้วย
 4. ถ้าผู้ป่วยมีอาการประสาทหลอน ต้องพูดคุยกับผู้ป่วยในบริเวณที่สงบและปลอดภัย
 5. ตอบคำถามผู้ป่วยอย่างตรงไปตรงมา ไม่มีการลึงเลให้ผู้ป่วยเห็น
 6. คุยกับผู้ป่วยอย่างเปิดเผยในทุกสถานการณ์ โดยไม่ใช้คำพูดกระชิบกระซาบ

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยรับรู้สภาพความเป็นจริงเกี่ยวกับอาการหลงผิดและภาวะหวาดระแวง

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยบอกได้ว่า ตนรู้สึกอบอุ่นและปลอดภัยจากอาการหวาดกลัว
2. ผู้ป่วยเข้าร่วมกระทำการกิจกรรมต่าง ๆ ตามแผนการรักษาพยาบาล
3. ผู้ป่วยรับประทานยาทุกมื้อ

กิจกรรมการพยาบาล

1. ไม่โต้เถียงเกี่ยวกับอาการหลงผิดต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยบอก แต่พยายามบอกถึงสภาพความเป็นจริงในช่วงเวลาอันเหมาะสม
2. ไม่หัวเราะซ้ำเกี่ยวกับเรื่องความเชื่อของผู้ป่วย
3. ไม่นำเรื่องการเมือง ศาสนา หรือเรื่องราวต่าง ๆ ที่ยังเป็นปัญหาและหาข้อยุติไม่ได้มาพูดคุยกับผู้ป่วย
4. ส่งเสริมให้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อเบี่ยงเบนความคิดไปจากความคิดหลงผิด ไม่ให้หมกมุ่นอยู่คนเดียว
5. ประคับประคองผู้ป่วยที่มีอาการหวาดระแวงมาก อาจให้เจ้าหน้าที่อยู่เป็นเพื่อน
6. ชี้แจงให้เข้าใจว่า ขณะนี้ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาล จะได้รับความปลอดภัยทุกอย่าง
7. สังเกตอาการ พฤติกรรมที่ผู้ป่วยแสดงออก และบันทึก
8. ชี้แจงให้ผู้ป่วยเข้าใจประโยชน์ของการรับประทานยาและยา และเมื่อมีอาการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับยาที่รับประทาน และต้องชี้แจงให้ผู้ป่วยทราบทุกครั้ง
9. แจ้งให้แพทย์ทราบเพื่อพิจารณาเปลี่ยนเป็นยานี้ดแทนยาที่รับประทาน ในกรณีที่ผู้ป่วยมีความลังเลใจในการรับประทานหรือมีการแอบซ่อนยา
10. ระวังผู้ป่วยซ่อนยาไว้ในปาก พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบว่ากรให้ยาเป็นส่วนหนึ่งของการรักษา

มาตรฐานที่ 3

ผู้ป่วยได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
ตามความต้องการของผู้ป่วย

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยรับประทานอาหารและน้ำที่พยาบาลนำมาให้
2. ญาติที่ผู้ป่วยไว้วางใจจัดหาอาหารที่ผู้ป่วยชอบมาให้และรับประทานร่วมกับผู้ป่วยด้วย

กิจกรรมการพยาบาล

1. สังเกตการรับประทานอาหารและน้ำ
2. สังเกตพฤติกรรมการรับประทานอาหาร และประเมินดูว่าผู้ป่วยได้รับสารอาหารพวกไหน
มากน้อยอย่างไร เช่น ได้รับพวกคาเฟอีนมากเกินไปจนนอนไม่หลับหรือเปล่า เป็นต้น
3. กระตุ้นและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารและน้ำด้วยท่าที่ที่อ่อนโยน นุ่มนวล
4. ให้กำลังใจและชมเชยทันทีที่ผู้ป่วยรับประทานอาหารและน้ำได้
5. ดูแลให้ได้รับอาหารระหว่างมื้อเพิ่มเติม เช่น นม โอวัลติน ชนม เป็นต้น
6. ชั่งน้ำหนักผู้ป่วยทุกสัปดาห์ ๗ ละ 1 ครั้ง
7. ดูแลให้ผู้ปวยนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ โดย
 - จัดสภาพแวดล้อมให้เงียบสงบ อากาศถ่ายเทได้สะดวก
 - จัดหาเครื่องนอนให้เหมาะสมกับสภาพอากาศ
 - เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ระบายความคับข้องใจ รวมทั้งการค้นหาสาเหตุอื่น ๆ ที่ทำ
ให้นอนไม่หลับ
 - ปฏิบัติการพยาบาลตามสาเหตุของการนอนไม่หลับ
 - ดูแลให้ได้รับยาตามแผนการรักษา
8. ดูแลให้มีกิจกรรมพอเหมาะในเวลากลางวัน

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีความคิดหวาดระแวง ประเภทเรื้อรังบำบัด

ลักษณะผู้ป่วย

สีหน้า แววตา ยังมีความวิตกกังวล การแต่งกายสะอาดเรียบร้อย แยกตัวเองคนเดียว สัมพันธภาพกับผู้อื่นน้อย พูดโต้แย้งกับผู้อื่นน้อย พูดโต้แย้งกับผู้อื่นเป็นบางครั้งปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ กลางคืนนอนหลับได้ ควบคุมอารมณ์ตนเองได้ดีขึ้น พูดโต้ตอบกับผู้อื่นรู้เรื่อง แต่ยังไม่ยอมรับความคิดของบุคคลอื่น

มาตรฐานการพยาบาล

ผู้ป่วยได้รับการส่งเสริมสนับสนุนความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยได้รับการส่งเสริมสนับสนุนความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยเปิดเผยเรื่องราวของตนเองมากขึ้น
2. ผู้ป่วยพูดถึงความดีที่เป็นความภาคภูมิใจของตัวเอง
3. ญาติเข้าร่วมกลุ่มครอบครัวสัมพันธ์ และให้กำลังใจผู้ป่วย
4. ญาติมาเยี่ยมผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดตามแบบแผนการสร้างสัมพันธภาพ
2. แสดงการยอมรับผู้ป่วยโดย
 - เรียกชื่อผู้ป่วยได้ถูกต้องและทักทายอย่างสม่ำเสมอ
 - ไม่แสดงท่าทีคุกคาม ตำหนิ ห้วนเราะขบขัน วิพากษ์วิจารณ์พฤติกรรมที่ผู้ป่วยแสดงออก
 - เอาใจใส่ รับฟังเรื่องราวของผู้ป่วยด้วยท่าทีที่จริงใจและเป็นมิตร
3. กระตุ้นและช่วยให้ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่เห็นผลในระยะสั้น ๆ ได้แก่
 - กิจกรรมการดูแลตนเอง เช่น การดูแลความสะอาดร่างกายทุกวัน
 - กิจกรรมภายในหอผู้ป่วย เช่น จัดโต๊ะอาหาร ทำความสะอาดหอผู้ป่วย เข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมต่าง ๆ
 - กิจกรรมนอกหอผู้ป่วย เช่น กิจกรรมอาชีวบำบัด บันทึงบำบัด

4. เสริมสร้างกำลังใจ โดยให้กำลังใจทุกครั้งที่คุณผู้ป่วยทำกิจกรรมสำเร็จ โดยเน้นให้รับรู้ถึงคุณค่า และความสามารถของตนเอง
5. สังเกตบันทึกพฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยทุกเวอร์

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีความคิดหวาดระแวง ประเภทบำบัดระยะยาว

ลักษณะผู้ป่วย

สีหน้า แววตาแจ่มใสและเป็นมิตรมากขึ้น แต่งกายสะอาด เรียบร้อย สัมพันธภาพกับบุคคลอื่นมากขึ้น เข้าร่วมกิจกรรมกับบุคคลอื่นและควบคุมอารมณ์ ความคิดและการแสดงออกได้อย่างมีเหตุผล การพูดโต้ตอบมีเหตุผล โดยยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น พูดโต้แย้งกับผู้อื่นน้อยลง

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยได้รับการยอมรับการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น
2. ผู้ป่วยสามารถตัดสินใจและแก้ปัญหาในการดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม
3. ผู้ป่วยได้รับการยอมรับและการดูแลจากครอบครัว

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยได้รับการยอมรับการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยบอกเหตุผลและเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรม มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับสมาชิกในกลุ่ม
2. ผู้ป่วยแสดงบทบาท การเป็นสมาชิกกลุ่มและผู้นำกลุ่มได้
3. ญาติแสดงการยอมรับความคิดเห็นของผู้ป่วย และให้กำลังใจในความพยายามฝึกปฏิบัติ การสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น

กิจกรรมการพยาบาล

1. ช่วยให้ผู้ป่วยมีสัมพันธภาพกับผู้อื่นแบบ 1 : 1 ก่อน ต่อไปจึงเริ่มนำผู้ป่วยเข้ากลุ่มย่อย จนถึงกลุ่มใหญ่ตามลำดับเท่าที่ผู้ป่วยจะรับได้ สังเกตว่าผู้ป่วยมีสัมพันธภาพกับใครบ้าง และกระตุ้นให้สัมพันธภาพดำเนินต่อไปด้วยดี เพื่อให้ผู้ป่วยเรียนรู้และปรับปรุงการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่นต่อไป

2. ให้ผู้ป่วยพูดหรือแสดงความรู้สึกต่าง ๆ ออกมาให้มากที่สุดโดยการเล่าให้กลุ่มฟังเพื่อกลุ่มจะได้ชี้แจงข้อเท็จจริงให้ทราบ
3. สร้างทักษะในการเข้าสังคมให้กับผู้ป่วย โดยให้เข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมในหอผู้ป่วย พยาบาลต้องบอกวัตถุประสงค์ของกิจกรรมนั้นอย่างย่อ ๆ ก่อนนำผู้ป่วยเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรม เช่น กลุ่มอ่านหนังสือพิมพ์ กลุ่มสังสรรค์บำบัด กลุ่มนันทนาการ เป็นต้น
4. ให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ โดยกระตุ้นผู้ป่วยเกิดความสนใจและหาโอกาสเข้าร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ คอยช่วยเหลืออำนวยความสะดวก ให้กำลังใจ ชมเชยเป็นระยะ ๆ กิจกรรมที่ให้ผู้ป่วยทำนั้น ควรเป็นงานที่เห็นผลสำเร็จชัดเจนและสามารถทำได้ หรือเป็นงานที่ผู้ป่วยถนัด

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยสามารถตัดสินใจและแก้ปัญหาในการดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมเป็นพฤติกรรมที่เหมาะสม
2. ผู้ป่วยเข้าร่วมในกระบวนการแก้ปัญหาในการดำเนินชีวิตประจำวันครบทุกขั้นตอน

กิจกรรมการพยาบาล

1. แสดงท่าทียอมรับพฤติกรรมของผู้ป่วยที่แสดงออกมา ไม่ตัดสินหรือตำหนิแม้ว่าจะเป็นพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม แต่บอกถึงพฤติกรรมที่ถูกต้องให้ผู้ป่วยทราบ
2. ให้ผู้ป่วยบอกปัญหาที่มีอยู่โดยพยาบาลและผู้ป่วยร่วมกันในการหาแนวทางแก้ไขปัญห และให้ผู้ป่วยเลือกวิธีการที่เหมาะสมด้วยตนเอง
3. ช่วยให้ผู้ป่วยเรียนรู้วิธีเผชิญปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ โดยให้เข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมต่าง ๆ เช่น กลุ่มละครจิตบำบัด กลุ่มเปิดใจ กลุ่มสังสรรค์บำบัด เป็นต้น
4. ให้การบำบัดทางจิตแบบประคับประคองเป็นรายบุคคล โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้
 - กระตุ้นผู้ป่วยให้พูดถึงรายละเอียดเกี่ยวกับประวัติเพื่อนำมาใช้ในการหาสาเหตุ และเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาของผู้ป่วย
 - สนับสนุนให้กำลังใจ
 - กระตุ้นให้ผู้ผู้ป่วยคิดถึงผลดี ผลเสียก่อนการตัดสินใจกระทำ
 - แนะนำแนวทางให้ผู้ผู้ป่วยตัดสินใจในเรื่องชีวิตประจำวัน
 - สังเกตและบันทึกพฤติกรรมผู้ป่วย และการปฏิบัติการของพยาบาลโดยละเอียดทั้งก่อนและหลังการบำบัดทางจิต

มาตรฐานที่ 3

ผู้ป่วยได้รับการยอมรับและการดูแลจากครอบครัว

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยร่วมสนทนากับผู้บำบัดและญาติในกลุ่มครอบครัวบำบัด
2. ญาติบอกถึงพฤติกรรมและวิธีการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยที่บ้าน

กิจกรรมการพยาบาล

1. ให้ความรู้ญาติเป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่มเกี่ยวกับลักษณะพฤติกรรม และการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย รวมทั้งให้โอกาสครอบครัวได้ช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยที่โรงพยาบาลสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
2. ให้คำแนะนำกับผู้ป่วยและญาติก่อนจำหน่ายเยี่ยมบ้านและกลับบ้านเพื่อให้มีความรู้และประสบการณ์ในเรื่องการรับประทานยา ฤทธิ์ของยา อาการและพฤติกรรมที่ผู้ป่วยแสดงออก วิธีการช่วยเหลือและแก้ไข ตลอดจนการที่ต้องรีบมาพบแพทย์ก่อนเวลานัด
3. เป็นที่ปรึกษาแก่ญาติในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยภาวะหวาดระแวง ประเภทชุมชน

ลักษณะผู้ป่วย

สีหน้า แววตาแจ่มใส เป็นมิตรกับผู้อื่นพอสมควร แต่งกายสะอาดเรียบร้อย ร่วมกิจกรรมกับสมาชิกในครอบครัวและชุมชนได้ ควบคุมอารมณ์ ความคิด การแสดงออกได้ ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น รับผิดชอบปฏิบัติกิจวัตรประจำวันส่วนบุคคลได้ด้วยตนเองสม่ำเสมอ

มาตรฐานการพยาบาล

ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตในครอบครัวและชุมชนได้นาน และไม่กลับเป็นซ้ำอีก

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตในครอบครัวและชุมชนได้นานและไม่กลับเป็นซ้ำอีก

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยช่วยทำงานบ้านและเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน
2. ญาติให้การยอมรับ และให้กำลังใจผู้ป่วย
3. ญาติควบคุมดูแลเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วยให้เป็นไปตามแผนการรักษาพยาบาล

กิจกรรมการพยาบาล

1. เยี่ยมบ้านทุก 2 สัปดาห์ หลังจำหน่ายในช่วง 2-3 เดือนแรก
2. ให้ความรู้แก่ครอบครัวเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยขณะอยู่บ้านและการแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น
3. เป็นที่ปรึกษาแก่ครอบครัวในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน
4. ให้ญาติเป็นตัวอย่างในการหาผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมในสังกัด เช่น ไปวัด ไปตลาด เป็นต้น
5. ประสานงานกับหน่วยงานในชุมชนเพื่อการดูแลที่ต่อเนื่อง ได้แก่
 - เยี่ยมให้กำลังใจครอบครัวผู้ป่วย 1-2 ครั้ง ต่อเดือน
 - แนะนำญาติและผู้ป่วยเกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยหรือปัญหาอื่นที่อาจจะเกิดขึ้น
 - แนะนำกิจกรรมในชุมชนที่เหมาะสมกับผู้ป่วย
 - เฝ้าระวัง คัดกรองผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
 - ประสานงานกับโรงพยาบาลจิตเวชสม่ำเสมอ

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมแยกตัวเอง

ความหมาย

ผู้ป่วยแยกตนเอง คือ ผู้ป่วยที่ไม่สนใจดูแลตนเองและสิ่งแวดล้อม ไม่แสดงอารมณ์ หรือความรู้สึกผูกพันกับผู้อื่นและสิ่งใด นอกจากเรื่องความคิดของตน หรืออาจกล่าวได้ว่าเป็นบุคคลที่หนีจากสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล จนเกิดเป็นแบบแผนพฤติกรรมแยกตนเองจากสังคมและสิ่งแวดล้อม

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมแยกตัวเอง

ประเภทวิกฤต

ลักษณะผู้ป่วย

- การรับรู้ เวลา บุคคลและสถานที่ เมื่อซักถามเกี่ยวกับวัน เวลา สถานที่ และบุคคล ไม่พูดโต้ตอบ หรือตอบไม่ตรงคำถาม ไม่รับรู้และไม่ตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมหรือสิ่งเร้าที่มากกระตุ้น
- การแสดงออกของความคิดและอารมณ์
 - นั่งเฉย เคลื่อนไหวน้อย อยู่ทำโน่นทำนี่นาน ๆ
 - ไม่พูดแม้ริมฝีปาก สีหน้าเฉยเมย โหล่ห่อคอดก
 - นั่งก้มหน้าไม่มองสบตาขณะพูดด้วย
 - แยกตัวเองหลบอยู่ตามมุมห้องหรือในที่ลับตา
 - แสดงท่าทางแปลก ๆ เช่น ยืนคนเดียว
 - ซักถามอุจจาระ-ปัสสาวะไม่เป็นที่หรือเลอะเทอะ
 - สร้างภาษาเฉพาะตัว ไม่สามารถสื่อสารกับบุคคลอื่นได้
- การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
 - ร่างกายซูบผอม ซีด ผิวหนังแห้ง อ่อนเพลียไม่มีแรง ริมฝีปากแห้ง ร่างกายมีคราบเหลืองโคล ผม ยาวรุงรัง หนามัน หนองเครายาว เล็บยาวดำ เสื้อผ้ามีกลิ่นเหม็น อาจมีรอยหรือฝิ่นคันที่ผิวหนัง
 - ไม่รับประทานอาหารและดื่มน้ำหรือรับประทานอาหารได้น้อยมาก โดยต้องป้อน
 - ไม่อาบน้ำ ไม่แปรงฟัน
 - กลั้นอุจจาระ ปัสสาวะ

- การดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่น
- นิ่งคนเดียว หลบตามมุมห้องหรือในที่ลับตา นิ่งก้มหน้า ไม่สบตา ไม่ตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมหรือสิ่งเร้าที่มากกระตุ้น
- สัมพันธภาพ
- ไม่พูด ไม่ตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมหรือสิ่งเร้าที่มากกระตุ้น ไม่มีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น
- สภาพร่างกาย
- ร่างกายอ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย ริมฝีปากแห้ง ผิวหนังแห้ง ลมหายใจมีกลิ่น ปัสสาวะน้อย สีเหลืองเข้ม หรือไม่มีปัสสาวะ
- มีไข้หรือไม่มีไข้ หายใจเร็ว ชีพจรเร็ว ความดันโลหิตอาจต่ำ
- ไม่สามารถบอกความต้องการหรือปัญหาเกี่ยวกับภาวะสุขภาพร่างกาย

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยสามารถคงไว้ซึ่งภาวะสมดุลของสารอาหารและน้ำในร่างกาย
2. ผู้ป่วยปลอดภัยจากการถูกทำร้ายและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนทางกาย

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยสามารถคงไว้ซึ่งภาวะสมดุลของสารอาหารและน้ำในร่างกาย

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยรับประทานอาหารและน้ำได้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย
2. ผู้ป่วยไม่มีอาการอ่อนเพลีย ปากแห้ง ผิวหนังแห้ง น้ำหนักลด และ/หรือมีไข้

กิจกรรมการพยาบาล

1. สังเกตประเมินอาการสอดคล้องกับการขาดสารอาหารและน้ำ ได้แก่ ความยืดหยุ่นของผิวหนัง ริมฝีปากแห้ง เยื่อบุตาแห้ง ตาลึก
2. วัดและบันทึกสัญญาณชีพ ทุก 1-2 ชั่วโมง
3. จัดบุคลากรดูแลใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง
4. ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับอาหาร โดยการป้อนและจัดเตรียมอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการสูงกว่าปกติ พร้อมทั้งให้ผู้ป่วยได้ทันที
5. ให้ผู้ป่วยดื่มน้ำบ่อยๆ ทุก 1 ชั่วโมง ๗ ละ 100 ซีซี (ยกเว้นเวลาหลับ)

6. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ตามแผนการรักษาของแพทย์
7. เช็ดตัวเพื่อลดไข้ ถ้ามีไข้เกิน 37.5 องศาเซลเซียส
8. ชั่งน้ำหนักทุก 1 สัปดาห์
9. แนะนำญาติให้มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือกิจกรรมที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย เช่น นำอาหารที่ผู้ป่วยชอบมาให้ ป้อนอาหารและน้ำ

มาตรฐานที่ 2

ผู้ป่วยปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเกี่ยวกับการทำความสะอาดร่างกายได้ด้วยตนเอง
2. ผู้ป่วยรับประทานอาหาร น้ำและยาตามกำหนดเวลา
3. ผู้ป่วยขับถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ และทำความสะอาดหลังการขับถ่ายทุกครั้ง
4. ผู้ป่วยนอนหลับพักผ่อนได้อย่างน้อยวันละ 6 ชั่วโมง

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินและบันทึกสุขวิทยาส่วนบุคคล โดยการสังเกตและสอบถามจากบุคลากรทางการพยาบาล
2. ช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันให้ผู้ป่วยทั้งหมด เช่น
 - อาบน้ำ ฟอกสบู่วันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น
 - แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง
 - สระผมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง
 - ตัดเล็บ โกนหนวด
 - เปลี่ยนเสื้อผ้าทุกวัน เช้า-เย็น
 - ดูแลพาไปห้องน้ำหรือช่วยเหลือขณะนอนบนเตียง ให้ผู้ป่วยได้ขับถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ ตามปกติทุกวันเพื่อป้องกันกระเพาะปัสสาวะอักเสบหรือท้องผูก
 - ดูแลและช่วยป้อนอาหารให้ครบ 3 มื้อ และรับประทานตามเวลา
 - ดูแลให้ผู้ป่วยได้พักผ่อนนอนหลับอย่างน้อย 6 ชั่วโมง/วัน
3. แนะนำญาติให้มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้ป่วยในเรื่องกิจวัตรประจำวัน

มาตรฐานที่ 3

ผู้ป่วยปลอดภัยจากการถูกทำร้ายและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนทางกาย

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

ผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่มาคุกคาม ไม่นิ่งเฉย เคลื่อนไหวเชิงซ้ำหรืออยู่ในท่าใดท่าหนึ่งนาน ๆ

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
2. จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมและหลีกเลี่ยงการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมรุนแรงและอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย
3. ดูแลความสะอาดของร่างกายและผิวหนังในกรณีที่มีบาดแผลหรือเกิดการอักเสบ ให้การพยาบาลตามสภาพ
4. จับเปลี่ยนอิริยาบถทุก 1/2-1 ชั่วโมง เช่น นวดให้ในกรณีนอนนิ่งๆ เพื่อป้องกันแผลกดทับ
5. คลายการเกร็งของกล้ามเนื้อและข้อ พร้อมทั้งนวดให้ ถ้าเท้าบวมให้จัดแช่ด้วยน้ำอุ่นนาน 15-30 นาที และจัดให่นอนเท้าสูง

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมแยกตัวเอง ประเภทแรกรับ

ลักษณะผู้ป่วย

- การรับรู้เวลา บุคคล และสถานที่ เมื่อซักถามเกี่ยวกับวัน เวลา สถานที่ บุคคล ได้ตอบซ้ำ และสับสน
- การแสดงออกของความคิดและอารมณ์ ซึม เจ็บเฉย พูดน้อย สีหน้าหม่นมุ่นครุ่นคิด เคลื่อนไหวน้อย เชื่องช้า ไม่สนใจใคร ไม่แสดงออก แยกตัวเองอยู่ตามมุมห้อง หรือในที่ลับตา นั่งก้มหน้า มองสบตาเป็นบางครั้ง ชับถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะไม่เป็นที่ หรือเลอะเทอะในบางครั้ง บางครั้งแสดงท่าทางแปลกๆ พูดโต้ตอบไม่ตรงคำถามหรือไม่ได้ใจความพูดถึงแต่เรื่องของตนเอง หรือพูดภาษาเฉพาะตัว พูดก้าวร้าว เมื่อถูกกระตุ้น และพูดปฏิเสธการตอบคำถาม

- การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
 - ร่างกายชubbม ชิด ผิวหนังแห้ง อ่อนเพลีย ไม่มีแรง ริมฝีปากแห้ง ร่างกายมีคราบเหลืองโคลมยารุงรัง หน้ำมัน หนองครายาว อาจมีรอยโรคหรือผื่นคันที่ผิวหนัง
 - ไม่สนใจดูแลสุขภาพส่วนบุคคลของตนเองไม่ค่อยอาบน้ำ และสระผมหรือเปลี่ยนเสื้อผ้าต้องกระตุ้น
 - ไม่สนใจหรืออยากรับประทานอาหารและดื่มน้ำ ต้องกระตุ้นจึงรับประทานได้
 - ขับถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะเอง
 - ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย โดยต้องมีคนช่วยทำได้
 - พูดปฏิเสธหรือต่อรองเมื่อถูกกระตุ้นให้ทำกิจวัตรประจำวัน
- การดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่น

ตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมหรือสิ่งเร้าที่มากกระตุ้นน้อย ไม่รู้สึกยินดียินร้ายกับสิ่งรอบตัว แสดงท่าทางแปลก ๆ อยู่นิ่ง ๆ หรือนอนอยู่ในที่ลับตา พูดน้อย ถามคำตอบคำ พูดด้วยภาษาเฉพาะตัว พูดเสียงเบา
- สัมพันธภาพ

ไม่มีปฏิกิริยาตอบสนองในด้านการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อม หรือสิ่งเร้าที่มากกระตุ้นน้อย พูดน้อย
- สภาพร่างกาย

ร่างกายไม่แข็งแรง อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย เคลื่อนไหวน้อย เชื่องช้า ไม่กระตือรือร้น ไม่พูดเกี่ยวกับภาวะสุขภาพทางกายของตน

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง
2. ผู้ป่วยปลอดภัยจากการถูกทำร้ายและภาวะแทรกซ้อนทางกาย
3. ผู้ป่วยมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น
4. ผู้ป่วยบอกวัน เวลา สถานที่และสถานภาพของผู้ที่ใกล้ชิดได้ถูกต้อง

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

ผู้ป่วยปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเองได้บางส่วน

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินและบันทึกสุขวิทยาส่วนบุคคล โดยการสังเกตและสอบถามบุคลากรทางการพยาบาล
2. กระตุ้นและช่วยเหลือในบางส่วนของ การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เช่น
 - อาบน้ำ ฟอกสบู่ วันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น
 - แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง
 - สระผมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง
 - ตัดเล็บ โกนหนวด
 - เปลี่ยนเสื้อผ้าทุกวัน เช้า-เย็น
 - ดูแลพาไปห้องน้ำเพื่อกระตุ้นให้ขับถ่ายตามปกติทุกเช้า
 - กระตุ้นให้ดื่กอาหารหรือดื่มน้ำด้วยตนเองให้ครบวันละ 3 มื้อ
3. ดูแลและจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม เพื่อให้พักผ่อนนอนหลับได้อย่างน้อย 6-8 ชม.

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยปลอดภัยจากการถูกทำร้ายและภาวะแทรกซ้อนทางกาย

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่มาคุกคาม
2. ผู้ป่วยไม่ได้รับอันตรายจากผู้อื่นและภาวะแทรกซ้อนทางกาย

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
2. จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม และหลีกเลี่ยงการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมรุนแรง หลงผิด หรืออารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย
3. ดูแลความสะอาดของร่างกาย เสื้อผ้า กรณีมีการอักเสบหรือบาดแผล ให้การพยาบาลตามสภาพ แนะนำไม่ให้ผู้ป่วยแตะ และเกาบาดแผล
4. กระตุ้นให้เปลี่ยนอิริยาบถ เช่น ขยับแขนขาทุก 1-2 ชม. หรือพาเดินครั้งละ 1-2 นาที

มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยหันหน้ามองและ/หรือสบตาขณะพูดคุยด้วยในบางครั้ง
2. ผู้ป่วยยอมพูดคุยกับพยาบาล

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพและความคุ้นเคยกับผู้ป่วยโดยแนะนำตนเองดูแลให้ความช่วยเหลือและกระตุ้นอย่างใกล้ชิด โดย
 - 1.1 บอกความต้องการในการตั้งใจที่ให้ความช่วยเหลือ สัมผัสทางกาย เช่น จับมือ แตะไหล่ หรือนั่งใกล้ๆ
 - 1.2 ในกรณีที่ผู้ป่วยหลับตาตลอดเวลา กระตุ้นให้ผู้ป่วยพยายามลืมตาขณะพูดคุยด้วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้มีการสบตา
 - 1.3 เข้าไปสร้างสัมพันธภาพ โดยการพูดคุยกับผู้ป่วยสม่ำเสมอ
2. จัดให้ผู้ป่วยได้นั่งร่วมกลุ่มกับผู้อื่นและแนะนำให้รู้จักกับผู้อื่น โดยอาจเพิ่มจำนวนครั้งๆ ละ 1-2 คน
3. แนะนำญาติให้มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือหรือกระตุ้นผู้ป่วยในเรื่องการสร้างสัมพันธภาพ เช่น ชวนพูดคุย หรือพาญาติที่ผู้ป่วยรักใคร่สนิทสนมมาเยี่ยม

มาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยบอกวัน เวลา สถานที่และสถานภาพของผู้ที่ใกล้ชิดได้ถูกต้อง

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยใช้สถานที่ตามที่แนะนำได้ถูกต้อง
2. ผู้ป่วยบอกวัน เวลาได้ถูกต้อง

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อประเมินการรับรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับวัน เวลา สถานที่ และบุคคล
2. จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสรับรู้วัน เวลา สถานที่ เช่น ติดปฏิทิน แว่นนาฬิกา ติดป้ายบอกสถานที่
3. พาไปแนะนำสถานที่ เช่น ห้องพยาบาล ห้องน้ำ ห้องอาหาร ที่นั่งพักผ่อน โดยใช้คำอธิบายสั้นๆ ชัดเจน

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมแยกตัวเอง ประเภทเร่ร่อนบำบัด

ลักษณะผู้ป่วย

- การรับรู้เวลา บุคคล สถานที่ ทักทายเฉพาะบุคคลที่ใกล้ชิด ตอบคำถามเกี่ยวกับวัน เวลา สถานที่ และบุคคลได้ พูดคุยโต้ตอบกับบุคคลที่คุ้นเคยหรือไว้วางใจ
- การแสดงออกของความคิดและอารมณ์ ยังอยู่ตามลำพังในบางครั้ง ทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองถูกต้อง มีพฤติกรรมแปลก ๆ ลดลงหรือไม่มี สบตากับบุคคลที่สนทนาได้ จับถ้อยถุณจาระ ปัสสาวะได้ถูกต้อง และทำความสะอาดหลังจับถ่ายด้วยตนเองได้
- การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ร่างกายและเสื้อผ้าสะอาดเรียบร้อย ช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน รวมทั้งรับประทานอาหารและน้ำได้ แต่บางครั้งต้องกระตุ้น พูดคุยเกี่ยวกับเรื่องการดูแลตนเอง ตอบรับและบอกการกระทำเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตนเองได้
- การดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่น เข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมในสังคมได้ แต่แสดงความคิดเห็นน้อยหรือไม่แสดงความคิดเห็น บางครั้งเหม่อลอย และขาดความสนใจเรื่องที่กลุ่มกำลังสนทนา แสดงความคิดเห็นได้เมื่อถูกกระตุ้น และปฏิบัติตามข้อตกลงของกลุ่มได้
- สัมพันธภาพ ริเริ่มทักทายบุคคลที่คุ้นเคยก่อน พูดโต้ตอบสั้น ๆ น้ำเสียงเบา ตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมและสิ่งเร้าค่อนข้างช้า
- สภาพร่างกาย ร่างกายแข็งแรงช่วยเหลือตนเองในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ แต่อาจไม่ดีเท่าที่ควร ต้องคอยกระตุ้นและตรวจสอบ เช่นการออกกำลังกาย พูดเกี่ยวกับภาวะสุขภาพทางกายได้ เมื่อมีการถามนำ

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น
2. ผู้ป่วยมีความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรมของตน

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยร่วมพูดคุย ได้ตอบและแสดงความคิดเห็น
2. ผู้ป่วยทักทายผู้อื่นก่อน
3. ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในแต่ละวันได้

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดเป็นรายบุคคล โดยพบกับผู้ป่วยทุกวัน ๆ ละ 30 นาที เน้นการกระตุ้นให้ผู้ป่วยพูดได้ตอบและแสดงความคิดเห็น
2. อธิบายถึงประโยชน์ของการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น รวมทั้งวิธีการพูดสื่อสาร เช่น การทักทาย การขอโทษ การขอบคุณ
3. แนะนำบุคลากรในหอผู้ป่วยให้ผู้ป่วยรู้จัก โดยให้ผู้ป่วยดูจากแผ่นป้าย รูปภาพ และรายชื่อบุคลากร รวมทั้งให้มีการติดต่อกับบุคลากรด้วยตนเอง
4. จัดให้ผู้ป่วยรู้จักกับเพื่อนผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตสงบ สามารถสนทนากันได้
5. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยต้องเข้าร่วมในแต่ละวัน ได้แก่ ตารางกิจกรรมกลุ่ม การพักผ่อนดูโทรทัศน์ร่วมกับผู้ป่วยด้วยกันเวลารับประทานอาหารและยา เป็นต้น
6. ช่วยให้ผู้ป่วยใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ร่วมกับผู้ป่วยอื่น หรือบุคลากรในหอผู้ป่วย เช่น มีส่วนร่วมในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย

มาตรฐานที่ 2

ผู้ป่วยมีความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรมของตน

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

ผู้ป่วยแสดงบทบาทเป็นสมาชิกกลุ่มและเป็นผู้นำกลุ่มได้

กิจกรรมการพยาบาล

1. จัดให้ผู้ป่วยเข้าร่วมกลุ่มบำบัดทางจิต เริ่มจากกลุ่มที่ไม่ซับซ้อนและเห็นผลสำเร็จในระยะสั้น เช่น กลุ่มอ่านหนังสือพิมพ์ กลุ่มออกกำลังกาย กลุ่มนันทนาการ กลุ่มชุมนุมบำบัด เป็นต้น
2. ให้โอกาสผู้ป่วยได้แสดงบทบาทของการเป็นสมาชิกกลุ่มและเป็นผู้นำกลุ่ม
3. สนับสนุน ชมเชยและให้กำลังใจ เมื่อผู้ป่วยแสดงพฤติกรรม ทางสังคม ได้เหมาะสม

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมแยกตัวเอง

ประเภทบำบัดระยะยาว

ลักษณะผู้ป่วย

- การรับรู้เวลา บุคคลและสถานที่ บอกวัน เวลา สถานที่และบุคคลได้อย่างถูกต้อง ปฏิบัติกิจกรรมได้ตามเวลา โดยไม่ต้องกระตุ้น
- การแสดงออกของความคิดและอารมณ์ บอกความต้องการและความรู้สึกกับบุคคลใกล้ชิด หรือบุคคลอื่นที่ต้องการได้ สบตา สีหน้าแสดงอารมณ์กับเรื่องราวที่สนทนา ริเริ่มทักทาย พูดคุยกับบุคคลอื่นตามความต้องการได้อย่างเหมาะสม
- การดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่น เข้าร่วมกิจกรรมในฐานะสมาชิกคนหนึ่งของกลุ่ม เริ่มเป็นผู้นำกลุ่มได้ เสนอตัวให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลอื่น พูดคุยโต้ตอบเรื่องราวและต่อเนื่อง มีเหตุผล น้ำเสียงชัดเจน
- สัมพันธภาพ ทักทายและพูดคุยโต้ตอบกับบุคคลอื่นได้ร่วมกลุ่ม สนทนากับเพื่อน ๆ ได้ พูดคุยโต้ตอบได้ไม่มีติดขัดชัดเจน
- สภาพร่างกาย ร่างกายแข็งแรง ช่วยเหลือตัวเองในกิจกรรมต่าง ๆ ได้ พูดคุยเกี่ยวกับภาวะทางสุขภาพร่างกายหรือจิตใจของตนได้

มาตรฐานการพยาบาล

ผู้ป่วยสามารถปรับตัวอยู่ร่วมกับบุคคลในครอบครัวและชุมชนได้ตามศักยภาพ

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยสามารถปรับตัวอยู่ร่วมกับบุคคลในครอบครัวและชุมชนได้ตามศักยภาพ

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยบอกเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการดูแลตนเองในการดำเนินชีวิตประจำวันได้
2. ผู้ป่วยร่วมกิจกรรมกับบุคคลในครอบครัวและเพื่อนบ้านได้

กิจกรรมการพยาบาล

1. ให้ความรู้ทั้งรายบุคคล และรายกลุ่มเกี่ยวกับอาการป่วย การรักษา ผลของการรักษา และการดูแลตนเอง
2. สนทนากับผู้ป่วยในเรื่องแผนการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วยร่วมกับครอบครัว
3. ให้ความมั่นใจแก่ผู้ป่วยและชี้ให้เห็นคุณค่าในตนเอง
4. ช่วยให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้วิธีการเผชิญปัญหาที่เหมาะสม เช่น การปรึกษาปัญหากับบุคคลที่ใกล้ชิดและไว้วางใจ วิธีผ่อนคลายความเครียด การสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติ เช่น เบื่อหน่าย ไม่มีความสุข ไม่อยากพบปะผู้คน รู้สึกตนเองไร้ค่า นอนไม่หลับ เป็นต้น
5. แนะนำหน่วยงานที่ให้บริการทางจิตเวชที่สามารถไปรับบริการได้ในกรณีฉุกเฉิน
6. ชักชวนญาติผู้ป่วยให้เข้าร่วมกลุ่มเตรียมผู้ป่วยกลับบ้าน
7. แนะนำญาติในการปฏิบัติตัวอยู่ร่วมกับผู้ป่วยที่บ้าน เช่น
 - ยอมรับและเข้าใจพฤติกรรมของผู้ป่วย
 - สนับสนุน ชมเชย และให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมเหมาะสม
 - สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติของผู้ป่วย

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมแยกตัวเอง ประเภทชุมชน

ลักษณะผู้ป่วย

- การรับรู้เวลา บุคคลและสถานที่ บอกวัน เวลา สถานที่และบุคคลได้อย่างถูกต้อง ปฏิบัติกิจกรรมได้ตามเวลา โดยไม่ต้องกระตุ้น
- การแสดงออกของความคิดและอารมณ์ บอกความต้องการและความรู้สึกกับบุคคลใกล้ชิด หรือบุคคลอื่นที่ต้องการได้ สบตา สีหน้าแสดง อารมณ์กับเรื่องราวที่สนทนา ริเริ่มทักทาย พูดคุย กับบุคคลอื่นตามความต้องการได้อย่างเหมาะสม
- การดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่น เข้าร่วมกิจกรรมในฐานะสมาชิกคนหนึ่งของกลุ่ม เริ่มเป็นผู้นำกลุ่มได้ เสนอตัวให้ความช่วยเหลือแก่ บุคคลอื่น พูดคุยโต้ตอบเรื่องราวและต่อเนื่อง มี เหตุผล น้ำเสียงชัดเจน
- สัมพันธภาพ ทักทายและพูดคุยโต้ตอบกับบุคคลอื่นได้ร่วมกลุ่ม สนทนากับเพื่อนๆ ได้พูดคุยโต้ตอบได้ ไม่มีติดขัด ชัดเจน
- สภาพร่างกาย ร่างกายแข็งแรง ช่วยเหลือตัวเองในกิจกรรมต่างๆ ได้พูดคุยเกี่ยวกับภาวะทางสุขภาพร่างกายหรือ จิตใจของตนได้

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตในชุมชนได้ปกติตามศักยภาพ
2. ผู้ป่วยสามารถปรับตัวและเผชิญกับปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ขณะอยู่ในครอบครัว และชุมชน

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตในชุมชนได้ปกติตามศักยภาพ

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยดูแลตนเองเรื่องกิจวัตรประจำวัน
2. ผู้ป่วยรับประทานยาได้เอง
3. ผู้ป่วยทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับครอบครัวได้
4. ผู้ป่วยสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของตนเองได้

5. เมื่อมีปัญหา ถ้าไม่สามารถแก้ไขด้วยตนเองได้ จะปรึกษาบุคคลที่อยู่ใกล้ชิด
6. ผู้ป่วยสนใจดูแลตนเองสามารถเลือกทำกิจกรรมที่ตนเองถนัด
7. ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนได้ตามปกติ เช่น การไปวัด การไปจ่ายตลาด และตามเทศกาลประเพณีต่างๆ

กิจกรรมการพยาบาล

1. วางแผนและติดตามผลการรักษา โดยการเยี่ยมบ้าน 1 ครั้ง/ เดือน
2. จัดนิทรรศการให้ความรู้แก่ประชาชน เรื่องการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตได้ด้วยตนเอง
3. ดำเนินการวางแผนอบรมอาสาสมัคร เช่น ครู กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน พระสงฆ์ นักเรียน หรือผู้นำชุมชน
4. บันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การวินิจฉัยและการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต
5. รับและส่งต่อการรักษาให้ต่อเนื่อง
6. แนะนำญาติในการปฏิบัติตนต่อผู้ป่วย ดังนี้
 - 6.1 คอยสนับสนุนและให้กำลังใจ
 - 6.2 สังเกตและประเมินพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลง
 - 6.3 ให้ความสนใจเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การรับประทานยา
 - 6.4 จัดหางานหรือกิจกรรมให้ผู้ป่วยทำตามศักยภาพ
 - 6.5 คอยกระตุ้นเตือนหรือช่วยเหลือพาผู้ป่วยมาพบแพทย์ตามกำหนด

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยสามารถปรับตัวและเผชิญกับปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นได้ในขณะอยู่ในครอบครัวและชุมชน

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยวางแผน จัดตารางกิจกรรมสำหรับตนเอง
2. ผู้ป่วยจัดแบ่งเวลาสำหรับตนเอง ครอบครัวและชุมชน
3. ผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมตามที่จัดและเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม
4. ผู้ป่วยมีกิจกรรมร่วมกับบุคคลในครอบครัว
5. ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมในบางโอกาส
6. เมื่อประสบปัญหาบางอย่างที่ไม่สามารถแก้ปัญหาด้วยตนเอง จะพุดคุยปรึกษากับบุคคลใกล้ชิดที่ไว้วางใจได้ ไม่เก็บไว้คนเดียว
7. เลือกใช้แหล่งบริการในชุมชนและใช้บริการในกรณีฉุกเฉิน

กิจกรรมการพยาบาล

1. เจ้าหน้าที่ ชุมชน/สาธารณสุขจังหวัด (ร.พ.ช./สว.) จัดกิจกรรมให้ประชาชนรู้จักส่งเสริมป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิตได้ด้วยตนเอง โดย
 - 1.1 มีการวางแผนและดำเนินการเผยแพร่ความรู้ทุกรูปแบบให้ประชาชนรู้จักหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความเครียด รู้จักปรับตัว เมื่อเผชิญกับความเครียด และรู้จักแสวงหาความช่วยเหลือจากสถานบริการด้านสุขภาพจิต
 - 1.2 มีแผนการสอน มีการบันทึกและประเมินผลการดำเนินงาน
2. เจ้าหน้าที่ ร.พ.ช./สว. ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนเฝ้าระวัง วินิจฉัยและแก้ปัญหาสุขภาพจิตด้วยตนเอง โดย
 - 2.1 ให้ความรู้แก่ประชาชนทุกรูปแบบเกี่ยวกับการเฝ้าระวังการวินิจฉัยและแก้ปัญหาสุขภาพจิต
 - 2.2 มีการบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การวินิจฉัยและการแก้ไขปัญหาทางสุขภาพจิต
3. เจ้าหน้าที่ สพช./สว. คัดกรอง วินิจฉัยและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตได้ตามขีดความสามารถที่กำหนด โดย
 - 3.1 มีการวางแผนและติดตามแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ตามระดับความรุนแรงในแต่ละราย
 - 3.2 ส่งต่อเพื่อการวินิจฉัย และแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต
 - 3.3 ให้การรักษาอย่างต่อเนื่อง ตามใบส่งต่อ เมื่อผู้ป่วยมาขอรับการรักษา
 - 3.4 บันทึกผลการวินิจฉัย การแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตตามแบบฟอร์มที่กำหนด
 - 3.5 ที่ทำงานทุกแห่ง จัดให้มีห้องสำหรับปรึกษาปัญหา ห้องนันทนาการ หรือห้องพักผ่อน
4. มีคลินิกพิเศษต่าง ๆ เพื่อให้การบริการช่วยเหลือ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ (คลินิกคลายเครียด Hot line)
5. แนะนำญาติเรื่อง การปฏิบัติตัวกับผู้ป่วย ดังต่อไปนี้
 - 5.1 มีส่วนร่วมในการวางแผนจัดกิจกรรมของผู้ป่วย
 - 5.2 มีกิจกรรมร่วมกับผู้ป่วยตามความเหมาะสม
 - 5.3 ไม่ตำหนิ วิพากษ์วิจารณ์ผู้ป่วยในทางที่ไม่ดี ทั้งทางคำพูด น้ำเสียง และท่าทาง
 - 5.4 หลีกเลี่ยงการแสดงความรัก โกรธเกลียด รังเกียจ
 - 5.5 ให้ความรัก ความอบอุ่น
 - 5.6 ไม่ผลักไสไล่ส่งผู้ป่วยไปอยู่ที่อื่น
 - 5.7 สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงและประเมินความเสี่ยงในการทำร้ายตนเอง
 - 5.8 สนับสนุนและให้กำลังใจ ชมเชยเมื่อผู้ป่วยสามารถทำงานได้สำเร็จ
 - 5.9 พาผู้ป่วยออกงานสังคมตามโอกาส
 - 5.10 เป็นที่ปรึกษาที่ดี โดยเป็นผู้รับฟังที่ดีและมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้น

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยพฤติกรรมก้าวร้าว

ความหมาย

พฤติกรรมก้าวร้าวเป็นการแสดงออกทางด้านร่างกายและคำพูดต่อตนเอง บุคคลอื่น และสิ่งแวดล้อมในทางมุ่งร้าย ทำร้ายหรือทำลายเพื่อให้บุคคลอื่น หรือตัวเองได้รับความเจ็บปวด หรือเดือดร้อนทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งเป็นผลจากการระบายหรือปลดปล่อยความโกรธ ความคับข้องใจ และสิ่งที่ไม่ดีต่างๆ ในใจออกมา เพื่อพิทักษ์สิทธิของตนเองหรือปกป้องตนเอง พฤติกรรมก้าวร้าวเป็นรูปแบบของการแสดงออกของอารมณ์โกรธซึ่งพบมากและบ่อยที่สุด

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยพฤติกรรมก้าวร้าว

ประเภทวิกฤต

ลักษณะผู้ป่วย

ร่างกายและการแต่งกายสกปรก รกรุงรัง บางรายสะอาดเรียบร้อย สีหน้าบึ้งตึง ตาขวาง ตะโกนส่งเสียงดัง เอะอะ อาละวาด คลุ้มคลั่ง ทำร้ายผู้อื่น ทำลายทรัพย์สิน ไม่มีสัมพันธภาพกับผู้อื่น ไม่เป็นมิตร กระวนกระวาย เดินไปเดินมา ต่อด่านไม่ร่วมมือในการให้การพยาบาล ไม่รับรู้วัน เวลา สถานที่ บุคคล อารมณ์หงุดหงิดง่าย พุดห้วน ด่าหยาบคาย พุดมาก เสียงดัง

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยปลอดภัยจากการถูกทำร้าย ทำร้ายผู้อื่นและอุบัติเหตุ
2. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยปลอดภัยจากการถูกทำร้าย ทำร้ายผู้อื่นและอุบัติเหตุ

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยพูดได้ตอบและบอกความรู้สึกของตนเองได้
2. ผู้ป่วยไม่พยายามแสวงหาสิ่งของมาเป็นอาวุธทำร้ายตนเองและผู้อื่น
3. ผู้ป่วยสงบยอมรับการจำกัดพฤติกรรม
4. ผู้ป่วยยอมรับประทานยา นิดยา

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินความเสี่ยงในการทำร้ายตนเอง และผู้อื่น โดยใกล้ชิดตลอด 24 ชม.
2. สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด โดย
 - 2.1 แนะนำตัว เรียกชื่อผู้ป่วยได้ถูกต้อง
 - 2.2 พูดคุยกับผู้ป่วยด้วยน้ำเสียงนุ่มนวล ใช้คำถามปลายเปิดให้ผู้ป่วยระบายความรู้สึก ความคิด
 - 2.3 รับฟังผู้ป่วยโดยไม่โต้เถียง ไม่ตัดสินว่าผิดหรือถูก
3. จัดสิ่งแวดล้อมให้ปราศจากสิ่งของที่ผู้ป่วยอาจใช้เป็นอาวุธในการทำร้ายตนเองและผู้อื่น
4. จำกัดพฤติกรรมเมื่อผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น โดยก่อนจำกัดพฤติกรรม ต้องบอกให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงความจำเป็นในการจำกัดพฤติกรรม และต้องตรวจเยี่ยมทุก 15 นาที
5. ชี้แจงให้ผู้ป่วยรับรู้ว่าคุณป่วยจะได้รับการดูแลให้ปลอดภัย
6. ให้ยาตามแผนการรักษา

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะในห้องน้ำและทำความสะอาดด้วยตนเอง
2. ผู้ป่วยอาบน้ำ แปรงฟัน สระผม ตัดเล็บด้วยตนเอง

กิจกรรมการพยาบาล

1. ดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยให้อาบน้ำ แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง
2. โกนหนวด สระผม ตัดเล็บ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง
3. ดูแลการขับถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ และการทำความสะอาดหลังการขับถ่ายทุกวัน

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยพฤติกรรมก้าวร้าว ประเภทแรกรับ

ลักษณะผู้ป่วย

ร่างกายและการแต่งกายสะอาดเรียบร้อยพอสมควร สิ้นหน้ไม่ค่อยเป็นมิตร เดินไปเดินมาเป็นบางครั้ง สับสน รับรู้สิ่งแวดล้อมได้บ้าง มีสัมพันธภาพกับผู้อื่นบางคน บางครั้งทำทางไม่เป็นมิตร ตาขวาง อารมณ์เปลี่ยนแปลงตามสิ่งกระตุ้น พุดมาก พุดทำหาย พุดออกคำสั่ง พุดส่อเสียดผู้อื่น ทะเลาะโต้เถียงกับผู้ป่วยอื่น

มาตรฐานการพยาบาล

ผู้ป่วยปลอดภัยจากการถูกทำร้าย ทำร้ายผู้อื่นและอุบัติเหตุ

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยปลอดภัยจากการถูกทำร้าย ทำร้ายผู้อื่นและอุบัติเหตุ

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยพุดคุยได้ต่อการสนทนา
2. ผู้ป่วยพุดระบายความคิด ความรู้สึกของตนเอง
3. ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมของหอผู้ป่วย
4. ผู้ป่วยแสดงความคิดเห็นและช่วยจัดสภาพแวดล้อมให้สวยงามน่าอยู่และปลอดภัย

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินความเสี่ยงในการทำร้ายตนเอง และผู้อื่นทุกเวอร์
2. สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยโดยการพุดคุยกับผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ เสริมสร้างความไว้วางใจด้วยท่าทีจริงใจ อบอุ่นเป็นมิตร
3. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนการรักษา
4. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ระบายความคิด ความรู้สึก
5. จัดผู้ป่วยให้เข้าร่วมกิจกรรมตามความเหมาะสม
6. จัดสิ่งแวดล้อมให้สะดวกสบายและปลอดภัย
7. จำกัดพฤติกรรมเมื่อจำเป็น

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยพฤติกรรมก้าวร้าว ประเภทเรื้อรังบำบัด

ลักษณะผู้ป่วย

ร่างกายและการแต่งกายเรียบร้อยดีพอควร สีหน้าเรียบเฉย อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ สามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ได้ อารมณ์หงุดหงิดเป็นบางครั้ง พูดคุยโต้ตอบได้เรื่องราว

มาตรฐานการพยาบาล

ผู้ป่วยสามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยสามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยรับฟัง ชักถาม พูดโต้ตอบในการสนทนากับผู้อื่น
2. ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมกับผู้อื่น

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพโดยการพูดคุยกับผู้ป่วยสม่ำเสมอ
2. จัดกิจกรรมให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมกับผู้อื่นทุกวัน
3. พูดคุยกับผู้ป่วยเกี่ยวกับสัมพันธภาพและการดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม
4. ทำจิตบำบัดประคับประคองรายบุคคล
5. ให้ความรู้เกี่ยวกับความเจ็บป่วย การรักษา ผลข้างเคียงของยาและการขอความช่วยเหลือเมื่อมีอาการแพ้ยา
6. แนะนำญาติให้มาเยี่ยมผู้ป่วยสม่ำเสมอ อย่างน้อยทุก 2 สัปดาห์

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยพฤติกรรมก้าวร้าว ประเภทบำบัดระยะยาว

ลักษณะผู้ป่วย

ร่างกายและการแต่งกายสะอาดเรียบร้อยดี สิ้นน้ำลาย บางครั้งแฉะใส มีสัมพันธภาพกับผู้อื่น รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ควบคุมอารมณ์ตนเองได้ พูดคุยโต้ตอบมีเหตุผล รู้เรื่อง

มาตรฐานการพยาบาล

ผู้ป่วยสามารถรับประทานยาด้วยตนเอง และมารับการรักษาต่อเนื่อง

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยสามารถรับประทานยาด้วยตนเอง และมารับการรักษาต่อเนื่อง

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยบอกความสำคัญของการรักษาต่อเนื่องได้
2. ผู้ป่วยรับประทานยาตามเวลาที่กำหนด

กิจกรรมการพยาบาล

1. วางแผนการเตรียมผู้ป่วยหลังจำหน่าย
2. ให้ความรู้เกี่ยวกับความเจ็บป่วย และการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง
3. แนะนำญาติมาเยี่ยมสม่ำเสมอทุกสัปดาห์ โดยมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา และแนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกัน

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยพฤติกรรมก้าวร้าว ประเภทชุมชน

ลักษณะผู้ป่วย

ร่างกายและการแต่งกายสะอาดเรียบร้อยดี สีหน้าแจ่มใส มีสัมพันธภาพกับผู้อื่น สามารถเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนได้ พูดคุยโต้ตอบมีเหตุผล รู้เรื่อง

มาตรฐานการพยาบาล

ผู้ป่วยอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยทำงาน/กิจกรรมร่วมกับผู้อื่น
2. ผู้ป่วยพูดคุยปรึกษาปัญหากับสมาชิกในครอบครัว/สังคม
3. ผู้ป่วยรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง และมาพบแพทย์ตามนัดอย่างสม่ำเสมอ

กิจกรรมการพยาบาล

1. ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน / ที่ทำงาน
2. พูดคุยให้คำปรึกษาแนะนำในเรื่องการปรับตัวอยู่ร่วมกับผู้อื่น
3. สอบถามปัญหาในการรับประทานยา และการไปรับการตรวจตามนัด
4. แนะนำการปฏิบัติตัวของญาติต่อผู้ป่วย ได้แก่
 - 4.1 เป็นที่ปรึกษาเมื่อผู้ป่วยมีปัญหา
 - 4.2 หางาน / กิจกรรมให้ผู้ป่วยทำ
 - 4.3 ดูแลให้ผู้ป่วยรับประทานยา และชักชวนให้ผู้ป่วยไปพบแพทย์ตามนัด

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรม ทำร้ายตนเอง (Suicide)

ความหมาย

การฆ่าตัวตายหรืออัตวินิบาตกรรม คือการที่บุคคลมีความคิดหรือลงมือกระทำให้ตนเองได้รับความเจ็บปวด หรือเป็นอันตรายถือเป็นพฤติกรรมทำร้ายตนเองโดยตรง เพื่อให้เกิดการสิ้นสุดชีวิตของตน

การที่บุคคลมีความคิดที่จะฆ่าตัวตาย (suicide idea) หรือการที่บุคคลพยายามฆ่าตัวตาย (Attempt suicide) ถือว่าบุคคลนั้นต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน เนื่องจากในขณะนั้นบุคคลจะมีความคับข้องใจทางอารมณ์สูงสุด มีความวิตกกังวลสูง ซึ่งมากจนตนเองไม่สามารถจะแก้ไขได้ และได้พยายามใช้กลไกทางจิตแล้ว แต่ประสบความล้มเหลว ในระยะนี้บุคคลไม่สามารถที่จะปรับตัวหรือควบคุมความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมได้จนเป็นอันตรายต่อตนเอง ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตัวเอง ขาดการสนใจตัวเอง และสิ่งแวดล้อม

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง ประเภทวิกฤต

ลักษณะผู้ป่วย

- การรับรู้เวลา บุคคล และสถานที่
- เมื่อซักถามเกี่ยวกับวัน เวลา สถานที่และบุคคล พุดตอบได้ถูกต้องหรือสับสน แสดงท่าทางตอบรับกับบุคคลใกล้ชิดหรือผู้ที่ทักทาย หรือเฉยไม่โต้ตอบ
- การแสดงออกของความคิดและอารมณ์
- สีหน้าเศร้า หมกมุ่น ครุ่นคิด เฉยเมย หน้ามัว คิ้วขมวดตลอดเวลา นั่งเซยขาตลอดเวลา นั่งคนเดียวไหล่ห่อ คอดก ตาเหม่อลอยมองไร้จุดหมาย
- อารมณ์เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจากซึมเศร้า เป็นร่าเริง หรือร่าเริงเป็นซึมเศร้า
- กระสับกระส่าย อยู่ไม่สุข
- พยายามทำร้ายตนเองด้วยวิธีต่างๆ เช่น ผูกคอ กินยา กระโดดตึก กระโดดน้ำ ให้อรชช ฯลฯ

- มีปฏิกิริยาโต้ตอบต่อการรับรู้ที่ผิดปกติ เช่น
 - หูแว่ว ประสาทหลอน หลงผิด
 - พูดเรื่องของตนเองหรืออาจไม่พูด พูดเรื่องราวที่ตนเองคิดอยู่ซ้ำ ๆ พูดถึงความรู้สึกที่ทุกข์ทรมาน และการเป็นภาระของผู้อื่น พูดมอบหมายงาน และมรดกทรัพย์สิน พูดสั่งลา/เขียนจดหมายสั่งลา พูดถึงความผิดของตนเอง พูดถึงภาวะการเจ็บป่วยที่เรื้อรังของตนเอง พูดถึงตนเองในทางที่ไม่มีคุณค่าและเป็นภาระของผู้อื่นไม่เป็นที่ต้องการของใคร พูดบ่นว่าเหงา กลัวอยู่คนเดียว ตะโกนอยากตายตลอดเวลา
 - ร่างกายไม่สะอาด หน้ามัน ผมยุง เสื้อผ้าค่อนข้างสกปรก ไม่เรียบร้อย ยับยู่
 - ไม่สนใจทำกิจวัตรประจำวัน/ปฏิบัติตาม เมื่อให้ความช่วยเหลือหรือกระตุ้น
 - นอนหลับได้ช่วงสั้น ๆ นอนไม่หลับหรือนอนนิ่ง ๆ
 - ไม่รับประทานอาหาร รับประทานอาหารได้น้อย/รับประทานอาหารมากกว่าปกติ
 - ไม่ถ่ายอุจจาระหลาย ๆ วัน (ท้องผูก)
 - ปฏิเสธการทำกิจวัตรประจำวัน
 - มักแยกตัวอยู่คนเดียว เฉย หลบหลีกออกจากกลุ่ม
 - นั่งเฉย ไม่พูดโต้ตอบ พูดปฏิเสธการสนทนา มี/ไม่มีปฏิกิริยาโต้ตอบ มี/ไม่มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น
 - ร่างกายแข็งแรง/ไม่แข็งแรงทำทางอ่อนเพลียมีโรคทางกายร้ายแรงหรือมีการเจ็บป่วยเรื้อรัง ทำทางเชื่องช้า ไม่กระตือรือร้น ลุกสี่ลุกกรน ไม่พูดเกี่ยวกับภาวะสุขภาพทางกาย
- การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
 - การดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่น
 - สัมพันธภาพ
 - สภาพร่างกาย

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยไม่พยายามฆ่าตัวตายซ้ำ
2. ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองความต้องการด้านร่างกายอย่างเหมาะสม
3. ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยไม่พยายามฆ่าตัวตายซ้ำ

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ญาติเฝ้าระวังผู้ป่วยไม่ให้ทำร้ายตนเอง
2. ญาติมีส่วนร่วมในการจัดสิ่งแวดล้อม เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยฆ่าตัวตาย
3. ญาติไม่ส่งเสียงรบกวน ไม่นำอุปกรณ์ที่ผู้ป่วยสามารถนำมาทำร้ายตนเองได้ เช่น มีด, เชือก ฯลฯ มาให้ผู้ป่วย

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินความเสี่ยงและบันทึกความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายซ้ำๆ จากคำพูด ท่าทาง การกระทำความผิด
2. วางแผนการพยาบาลร่วมกับทีมสุขภาพ เพื่อให้ปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน
3. จำกัดพฤติกรรมผู้ป่วยเพื่อลดความเสี่ยงในการทำร้ายตนเองและมีคำเตือน “ระวังผู้ป่วยทำร้ายตัวเอง” ติดไว้หน้ารายงานและในคาร์เด็กซ์
4. จัดให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลจากบุคลากรตลอด 24 ชม.
5. จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมและปลอดภัยจากการทำร้ายตนเอง โดย
 - จัดให้ผู้ป่วยพักอยู่ใกล้ห้องพยาบาล
 - แยกผู้ป่วยจากเหตุการณ์หรือสิ่งเร้าที่ก่อให้เกิดความเครียด
 - จัดเก็บอุปกรณ์ที่ผู้ป่วยอาจใช้เป็นเครื่องมือในการฆ่าตัวตาย เช่น ขงมีคม, อุปกรณ์ ที่มีลักษณะเป็นเส้น / สาย, ขงแข็ง, น้ำยาเคมี ฯ
 - ไม่ให้มีแสง เสียง สี กลิ่น ที่ก่อให้เกิดความเครียดมากขึ้น
 - จัดอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้สำหรับผู้ป่วยเท่าที่จำเป็น
6. รายงานการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยในการรับส่งเวรทุกเวร
7. ดูแลและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามแผนการรักษา
8. สนทนาเพื่อการบำบัดวันละครั้ง ๆ ละ 30 นาที/ตามสภาพและความจำเป็นของผู้ป่วย

มาตรฐานที่ 2

ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองความต้องการด้านร่างกายอย่างเหมาะสม

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยรับรู้และให้ความสนใจในสุขวิทยาของตนเอง เมื่อได้รับการกระตุ้น โดย อาบน้ำ แปรงฟัน สวมเสื้อผ้าสะอาด
2. ผู้ป่วยรับประทานยาก่อนนอนและเช้านอน เมื่อพยาบาลแนะนำ
3. ผู้ป่วยยอมรับการป้อนอาหารและน้ำ
4. ผู้ป่วยขับถ่ายอุจจาระ และปัสสาวะตามปกติ
5. ญาติสังเกต และประเมินสุขวิทยาส่วนบุคคล และความต้องการด้านร่างกายของผู้ป่วย
6. ญาติมีส่วนร่วมในการกระตุ้นและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยดูแลตนเอง
7. ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยให้นอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ เช่น จัด เครื่องนอน, ไม่ส่งเสียงรบกวน
8. ญาติดูแล กระตุ้น ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยรับประทานยาทุกมื้อ และจัดเตรียมอาหารที่มีคุณค่าสำหรับผู้ป่วย

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินและบันทึกสุขวิทยาส่วนบุคคลโดยการสังเกต สอบถามจากบุคคลากรและผู้ป่วยด้วยกัน
2. กระตุ้น และช่วยเหลือให้ผู้ป่วยดูแลตนเองด้าน สุขวิทยาส่วนบุคคลในเรื่อง อาบน้ำ แปรงฟัน
3. ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยให้นอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ โดย
 - จัดสภาพแวดล้อมให้เงียบสงบ อากาศถ่ายเทดี
 - จัดหาเครื่องนอนให้ตามความเหมาะสมกับสภาพอากาศ
 - เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้พูดระบายความคับข้องใจ รวมทั้งการค้นหาสาเหตุ ที่ทำให้นอนไม่หลับ
 - ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาตามแผนการรักษา
4. ดูแลและกระตุ้นให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารและน้ำที่มีคุณค่าและเพียงพอ โดย
 - ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ตามแผนการรักษาของแพทย์
5. ดูแลกระตุ้นให้ผู้ป่วยมีการขับถ่ายเป็นปกติ

มาตรฐานที่ 3

ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยพูดคุยถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดความวิตกกังวล
2. ญาติสังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นและรายงานให้พยาบาลทราบ

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด โดย
 - สนทนากับผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ ครั้งละ 15-30 นาที
 - เปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยระบายปัญหา
 - แสดงท่าทียอมรับพฤติกรรมผู้ป่วย และเสนอตัวให้ความช่วยเหลือ ไม่ตัดสิน ตักหนิ แม้ว่าจะเป็นพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม
2. สังเกตและบันทึกการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วยอย่างน้อย ทุก 15 นาที

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง ประเภทแรกรับ

ลักษณะผู้ป่วย

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - การรับรู้เวลา บุคคล และสถานที่ - การแสดงออกของความคิดและอารมณ์ | <ul style="list-style-type: none"> - เมื่อซักถามวัน เวลา สถานที่ พูดตอบได้ถูกต้อง หรือสับสน แสดงท่าทางตอบรับกับบุคคลใกล้ชิด และผู้ที่ทักทาย - สีหน้าเศร้า หมกมุ่น ครุ่นคิด เฉยเมย หน้านิ่ง คิ้วขมวดตลอดเวลา - อารมณ์เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว จากซึมเศร้า เป็นร่าเริง หรือร่าเริงเป็นซึมเศร้า - นั่งคนเดียว ไร้อารมณ์ คอตก แหวตไม่สดใส - กระสับกระส่าย อยู่ไม่นิ่ง - มีประวัติพยายามทำร้ายตนเองด้วยวิธีต่าง ๆ เช่น ผูกคอ กินยา กระโดดตึก กระโดดน้ำ ฯลฯ |
|---|--|

- มีปฏิกิริยาโต้ตอบต่อการรับรู้ที่ผิดปกติ เช่น
 - หูแว่ว ประสาทหลอน หลงผิด
- พุดเรื่องของตนเอง พุดเรื่องราวที่ตนเองคิดอยู่
 - ซ้ำๆ พุดถึงความรู้สึกที่ทุกข์ทรมานการเป็นภาระ
 - ของผู้อื่น พุดมอบหมายงานและมรดกทรัพย์สิน
 - พุดสั่งลา/เขียนจดหมายสั่งลา พุดถึงความผิด
 - ของตนเอง พุดถึงภาวะการเจ็บป่วยที่เรื้อรังของ
 - ตนเอง พุดถึงตนเองในทางที่ไม่มีคุณค่าและเป็น
 - ภาระของผู้อื่นไม่เป็นที่ต้องการของใคร ยอมรับ
 - ว่ามีความคิดอยากตาย มีหูแว่วเป็นเสียงมาสั่ง
- การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
 - ร่างกายไม่สะอาด หนำมัน ผมยุง ไม่สนใจทำ
 - กิจวัตรประจำวันหรือปฏิบัติตาม เมื่อถูกกระตุ้น
 - และดูแลใกล้ชิด
 - นอนหลับได้ช่วงสั้นๆ ตื่นเร็วกว่าปกติที่เคยเป็น
 - อยู่
 - ไม่รับประทานอาหาร หรือรับประทานอาหารมาก
 - กว่าปกติ
 - ปฏิเสธการทำกิจวัตรประจำวัน
 - แยกตัวเองอยู่คนเดียว หลบหลีกออกจากกลุ่ม
 - นิ่งเฉย ไม่พุดโต้ตอบ พุดปฏิเสธการสนทนา มี
 - หรือไม่มีปฏิกิริยาโต้ตอบ/มีหรือไม่มีปฏิสัมพันธ์
 - กับบุคคลอื่น
 - สภาพร่างกาย
 - ร่างกายแข็งแรง/ไม่แข็งแรง ทำทางอ่อนเพลียไม่
 - พุดเกี่ยวกับภาวะสุขภาพทางกาย
- การดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่น
- สัมพันธภาพ
- สภาพร่างกาย

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยมีอาการเครียดลดลง
2. ผู้ป่วยมีการรับรู้ที่ถูกต้องอยู่ในโลกของความเป็นจริง และสามารถปรับตัวได้
3. ผู้ป่วยมีอาการหลงผิดลดลงและเริ่มรับรู้สถานการณ์ของความเป็นจริง
4. ผู้ป่วยได้รับสารอาหารและน้ำเพียงพอแก่ความต้องการของร่างกาย

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยมีอารมณ์เศร้าลดลง

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยมีปฏิกิริยาโต้ตอบช่วงสั้น ๆ
2. ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรักษาโดยรับประทานยาตามแผนการรักษา
3. ญาติพูดคุยกับผู้ป่วยด้วยท่าทีที่เข้าใจ
4. ญาติให้กำลังใจ เห็นใจ เข้าใจทั้งกิริยา ท่าทาง คำพูด และการแสดงออก
5. ญาติมีส่วนร่วมในการจัดสิ่งแวดล้อมให้น่าอยู่
6. ญาติให้ความร่วมมือในการดูแลให้ผู้ป่วยได้รับประทานยาตามแผนการรักษาของแพทย์
สังเกตเกี่ยวกับอาการข้างเคียงของยาได้

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินความเสี่ยงของการทำร้ายตนเอง และบันทึกอย่างต่อเนื่องทุกเวร
2. สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดอย่างสม่ำเสมอทุกวัน ๆ ละ 15-30 นาที โดยการทักทาย
ผู้ป่วยทุกวัน พร้อมทั้งเรียกชื่อได้ถูกต้องและให้กำลังใจ เห็นใจ เข้าใจผู้ป่วย ใส่ใจกับสื่อ
ความหมายทั้ง Verbal และ non-verbal
3. ให้ความช่วยเหลือและนั่งเป็นเพื่อน แม้ว่าผู้ป่วยจะปฏิเสธที่จะพูดคุย
4. ใช้เทคนิคการสนทนาที่กระตุ้นให้ผู้ป่วยแสดงความคิด ความรู้สึกเศร้า ความรู้สึกท้อแท้
5. จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด โดยจัดให้หอผู้ป่วยสะอาด มีอากาศถ่ายเทดี มีแสงสว่าง
เพียงพอและจัดให้อยู่ใกล้ห้องพยาบาล
6. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์ สังเกตอาการข้างเคียงของยาที่
อาจเกิดขึ้น และให้การช่วยเหลือทันที
7. การเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยมีการรับรู้ที่ถูกต้องอยู่ในโลกของความเป็นจริง และสามารถปรับตัวได้

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยรับรู้และยอมรับถึงสถานการณ์นำและอาการประสาทหลอน
2. ผู้ป่วยพูดคุยกับบุคลากรพยาบาลและผู้ป่วยด้วยกัน
3. ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาลเมื่อถูกพยาบาลกระตุ้นหรือให้ความช่วยเหลือ
4. ญาติร่วมสังเกตและให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการประสาทหลอนของผู้ป่วย
5. ญาติไม่แสดงกิริยาที่ไม่เหมาะสม เช่น โต้แย้ง หรือคิดว่าเป็นเรื่องตลก เมื่อผู้ป่วยบอกถึงอาการประสาทหลอน
6. ญาติสนใจ เอาใจใส่พูดคุยกับผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ
7. ญาติช่วยเหลือและดูแลให้ผู้ป่วยได้รับประทานยา

กิจกรรมการพยาบาล

1. รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับอาการประสาทหลอนของผู้ป่วยทุกโอกาสที่สามารถจะรวบรวมได้ โดยให้ครอบครัวในเรื่องต่อไปนี้
 - เกิดขึ้นอย่างไร เวลาไหน ความถี่ของการเกิด สาเหตุนำหรือกระตุ้นก่อนเกิด อาการ และมีประสาทหลอนลักษณะใด
 - พฤติกรรมตอบสนองต่ออาการประสาทหลอน
 - เนื้อหาของประสาทหลอนเฉพาะที่อาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย
 - ความสัมพันธ์ของประสาทหลอนกับสถานการณ์หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย รวมทั้งวิธีการต่อสู้ปัญหา
2. ไม่โต้ตอบ หรือแสดงท่าทีขบขัน ตลก เกี่ยวกับอาการประสาทหลอนที่ผู้ป่วยบอก และชี้แจงถึงสภาพความเป็นจริง
3. ช่วยให้ผู้ป่วยรับรู้และยอมรับความสัมพันธ์ระหว่างสถานการณ์นำ และการเกิดประสาทหลอน
4. หลีกเลี่ยงการเกิดภาวะประสาทหลอน โดยพยาบาลเข้าไปพูดคุยด้วย
5. ประเมินอาการประสาทหลอนเป็นระยะๆ เพื่อวางแผนการป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้น โดยเฉพาะเนื้อหาของอาการประสาทหลอนที่อาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย
6. บันทึกคำพูดและพฤติกรรมที่เกี่ยวกับอาการประสาทหลอนของผู้ป่วย รวมทั้งการปฏิบัติ การพยาบาลในขณะนั้นอย่างน้อย เวลละ 1 ครั้งทุกวัน
7. ให้ความสนใจ เอาใจใส่ผู้ป่วย สนทนากับผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ
8. ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับยาตามแผนการรักษา

มาตรฐานที่ 3

ผู้ป่วยมีอาการหลงผิดลดลง และเริ่มรับรู้สถานการณ์ของความเป็นจริง

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยไว้วางใจพยาบาล
2. ผู้ป่วยมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อกิจกรรมการพยาบาล

กิจกรรมการพยาบาล

1. สังเกต บันทึกและประเมินความผิดปกติทางด้านความคิดและพฤติกรรม
2. ให้ข้อมูลตามความเป็นจริง เมื่อผู้ป่วยมีอาการหลงผิด
3. สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดกับผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ

มาตรฐานที่ 4

ผู้ป่วยได้รับสารอาหารและน้ำเพียงพอแก่ความต้องการของร่างกาย

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยสนใจตัวเองและให้ความร่วมมือในการดูแลรักษาความสะอาดของปาก, ฟัน
2. ผู้ป่วยยอมรับการช่วยเหลือจากพยาบาลในเรื่องการรับประทานอาหาร
3. ผู้ป่วยรับประทานอาหารตามเวลา และเพียงพอตามความต้องการของร่างกาย
4. ผู้ป่วยดื่มน้ำวันละ 6-8 แก้ว
5. ผู้ป่วยร่วมมือในการชั่งน้ำหนักสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
6. ผู้ป่วยขับถ่ายเป็นปกติ
7. ญาติมีส่วนร่วมในการกระตุ้นให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกรับประทานอาหาร
8. ญาติมีส่วนร่วมในการจัดหาอาหารที่ผู้ป่วยชอบมาให้ และดูแลสังเกตการรับประทานอาหาร และน้ำของผู้ป่วย

กิจกรรมการพยาบาล

1. กระตุ้นให้ผู้ป่วยรู้สึกอยากรับประทานอาหาร โดย
 - ดูแลความสะอาดของปาก ฟัน
 - จัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการรับประทานอาหาร ตลอดจนจัดหาอาหารให้ดูน่ารับประทาน
2. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหารโดยวิธีใดวิธีหนึ่งด้วยท่าที่อ่อนโยน
3. ดูแลให้ได้รับประทานอาหารตามเวลาในปริมาณพอสมควรกับความต้องการของร่างกาย
4. แนะนำญาติให้จัดหาอาหารที่ผู้ป่วยชอบมาให้

5. ดูแลให้ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว
6. ชั่งน้ำหนักตัวผู้ป่วยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
7. สังเกตและบันทึกพฤติกรรม จำนวนอาหารและน้ำที่ผู้ป่วยรับประทานในแต่ละวัน
8. สังเกตการขับถ่ายของผู้ป่วย

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง ประเภทเร่งรัดบำบัด

ลักษณะผู้ป่วย

- การรับรู้เวลา บุคคลและสถานที่ บอกวัน เวลา สถานที่ บุคคลได้ถูกต้องเมื่อซักถาม
ทักทาย พูดคุยเฉพาะบุคคลที่คุ้นเคยปฏิบัติ
กิจกรรมได้ตามเวลา เหมาะสมแต่ต้องกระตุ้น
- การแสดงออกของความคิดและอารมณ์ สิ้นหาซึมเฉยหรือครุ่นคิด เคลื่อนไหวร่างกายได้
ตามปกติ การแสดงออกและอารมณ์เหมาะสมและ/
หรือไม่เหมาะสมเป็นบางครั้ง พูดถึงความรู้สึก
ไม่สบายใจกับบุคคลที่ผู้ป่วยคุ้นเคย
- การดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่น นั่งร่วมกลุ่มได้บ้างหรืออยู่ตามลำพัง เข้าร่วมกลุ่ม
บำบัดทางจิตหรือกิจกรรมต่าง ๆ ได้แต่ต้องได้รับ
การกระตุ้น ตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อม และสิ่งเร้าที่
มากระตุ้น
- สัมพันธภาพ สบายตากับพยาบาลเมื่อพยาบาลพูดด้วยไม้อดย
หนึ่ เมื่อพยาบาลเข้าทักทาย มีสมาธิในการพูดคุย
ได้นาน นั่งร่วมกลุ่มกิจกรรมได้จนหมดเวลา บอก
หรือเล่าสาเหตุของความไม่สบายใจได้มากขึ้น แต่
ช้าและไม่ค่อยมั่นใจที่จะเล่าหรือตอบ พูดแสดง
ความคิดเห็นของตนเองได้
- สภาพร่างกาย ร่างกายแข็งแรงช่วยเหลือตนเองในการทำกิจกรรม
ต่าง ๆ ได้ พูดคุยเกี่ยวกับสุขภาพทางกายได้

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยมีความมั่นใจในความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น
2. ผู้ป่วยสนใจสิ่งแวดล้อมมากขึ้น
3. ผู้ป่วยมีความสมดุลระหว่างการทำกิจกรรม และการพักผ่อนตามความต้องการของร่างกาย
4. ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองด้านสุขอนามัยและกิจวัตรประจำวันได้มากขึ้น

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยมีความมั่นใจในความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยแสดงอาการตอบรับ เช่น พยักหน้า สบตา ยิ้มรับ
2. ผู้ป่วยไว้วางใจพยาบาล มีสัมพันธภาพที่ดี และเปิดเผยเรื่องราวของตนเองมากขึ้น
3. ผู้ป่วยดูแลตนเองทั่วไปได้ เช่น อาบน้ำ แปรงฟัน ฯ
4. ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่จัดขึ้น
5. ผู้ป่วยบอกถึงความสามารถ ข้อดีของตนเอง มีความพอใจและภาคภูมิใจในผลงานของตนเอง
6. ญาติไม่ทอดทิ้งผู้ป่วยขณะอยู่โรงพยาบาลมาเยี่ยมอย่างสม่ำเสมอ
7. ญาติพูดคุยทักทายผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ
8. ญาติมีส่วนร่วมสนับสนุน ช่วยกระตุ้นให้ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ
9. ญาติชมเชยให้กำลังใจ เมื่อผู้ป่วยทำกิจกรรมสำเร็จ
10. ญาติมีความกระตือรือร้น และสนใจในการหาความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมและการช่วยเหลือผู้ป่วย
11. ญาติให้กำลังใจ ไม่แสดงออกถึงความเบื่อหน่าย ไม่ซ้ำเติมหรือตอกย้ำความล้มเหลว หรือความบกพร่องของผู้ป่วย
12. ญาติสร้างความภาคภูมิใจให้ผู้ป่วย

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดตามแผนการสร้างสัมพันธภาพ
2. แสดงการยอมรับผู้ป่วย โดย
 - เรียกชื่อผู้ป่วยได้ถูกต้องและทักทายสม่ำเสมอ
 - ไม่แสดงท่าทีคุกคาม ตำหนิ หัวเราะขบขัน วิพากษ์วิจารณ์พฤติกรรมที่ผู้ป่วยแสดงออก
 - เอาใจใส่รับฟังเรื่องราวของผู้ป่วยด้วยท่าทีจริงใจและเป็นมิตร
3. กระตุ้นและช่วยให้ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่เห็นผลสำเร็จในระยะสั้น ได้แก่
 - กิจกรรมการดูแลตนเอง เช่น ดูแลความสะอาดของตนเองทุกวัน

- กิจกรรมภายในหอผู้ป่วย เช่น จัดโต๊ะอาหาร ทำความสะอาดหอผู้ป่วย กิจกรรมกลุ่มต่าง ๆ
 - กิจกรรมนอกหอผู้ป่วย เช่น กิจกรรมอาชีพบำบัด บันทึบบำบัด
4. เสริมสร้างกำลังใจ โดยให้กำลังใจผู้ป่วยทุกครั้งที่ทำกิจกรรมสำเร็จ โดยเน้นให้ผู้ป่วยรับรู้ถึงคุณค่าและความสามารถของตน
 5. ให้ความรู้แก่ญาติเกี่ยวกับลักษณะของพฤติกรรมและการช่วยเหลือผู้ป่วย
 6. ให้ความรู้แก่ญาติเกี่ยวกับการเสริมสร้างความรู้สึภาคภูมิใจในตนเองของผู้ป่วย
 7. สังเกต บันทึกพฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยทุกเวอร์

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยสนใจสิ่งแวดล้อมมากขึ้น

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยสนใจสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัวที่มีการเปลี่ยนแปลง
2. ผู้ป่วยพูดคุยกับพยาบาลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม หรือบุคคลรอบตัวระหว่างที่มีการสนทนากัน
3. ผู้ป่วยเต็มใจและยอมพูดคุยกับผู้ป่วยอื่น ๆ เมื่อได้รับการแนะนำหรือกระตุ้นจากพยาบาลหรือญาติ
4. ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมที่จัดให้
5. ญาติมีส่วนร่วมในการจัดสิ่งแวดล้อมให้น่าสนใจ
6. ญาติมีส่วนร่วมในการชวนผู้ป่วยพูดคุยเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมรอบตัว
7. ญาติมีส่วนร่วมในการแนะนำผู้ป่วยให้พูดคุยกับบุคคลอื่น
8. ญาติสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้เข้าร่วมกิจกรรม
9. ญาติสนับสนุนและชมเชย เมื่อผู้ป่วยมีพฤติกรรมทางสังคมที่เหมาะสม

กิจกรรมการพยาบาล

1. จัดสิ่งแวดล้อมให้มีการเปลี่ยนแปลงและกระตุ้นความสนใจ
2. ในระหว่างการสนทนาต้องชักชวนผู้ป่วยให้สนทนาเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม หรือบุคคลรอบตัวผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ
3. เตรียมผู้ป่วยให้มีความพร้อมที่จะมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นด้วยกระบวนการสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย
4. แนะนำให้ผู้ป่วยรู้จักผู้ป่วยอื่น เพื่อให้ผู้ป่วยได้ทดสอบการสร้างสัมพันธภาพ
5. จัดให้ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมในหอผู้ป่วย โดยเริ่มจากกลุ่มเล็ก ๆ มีสมาชิก 2-3 คนก่อน เมื่อผู้ป่วยมีความมั่นใจมากขึ้น จึงนำผู้ป่วยเข้ากลุ่มที่ใหญ่ขึ้น
6. สนับสนุนและชมเชยเมื่อผู้ป่วยมีพฤติกรรมทางสังคมที่เหมาะสม

มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยมีความสมดุลระหว่างการทำกิจกรรมและการพักผ่อนตามความต้องการของร่างกาย

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยไม่ดื่มเครื่องดื่มที่เป็นสาเหตุของการนอนไม่หลับ
2. ผู้ป่วยดื่มเครื่องดื่มที่เป็นประโยชน์อื่น ๆ ก่อนนอน เช่น นม นมถั่วเหลือง
3. ผู้ป่วยบอกความไม่สบายใจแก่พยาบาลและญาติ
4. ผู้ป่วยจัดที่นอนสำหรับตนเอง ตลอดจนความสะดวกของเครื่องนอน และความเป็นระเบียบเรียบร้อย
5. ผู้ป่วยบอกถึงความต้องการทางร่างกาย
6. ญาติพูดคุย เป็นเพื่อนและรับฟังความไม่สบายใจของผู้ป่วย
7. ญาติดูแลอุปกรณ์เครื่องนอนให้อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้
8. ญาติมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมให้ผู้ป่วยได้ผ่อนคลายและให้มีการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ

กิจกรรมการพยาบาล

1. ยอมรับพฤติกรรมของผู้ป่วยตามสภาพที่เป็นอยู่
2. จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด โดยจัดหอยุ่ผู้ป่วยให้สะอาด อากาศถ่ายเทได้ดี มีแสงสว่างเพียงพอ ไม่มีเสียงรบกวน
3. ประเมินปัญหาการนอนหลับพักผ่อนของผู้ป่วย และวางแผนการแก้ไขปัญหาค่าซึ่งอาจปฏิบัติได้ ดังนี้
 - 3.1 จัดอาหาร เครื่องดื่ม ที่เป็นสาเหตุของการนอนไม่หลับ
 - 3.2 ให้ผู้ป่วยดื่มเครื่องดื่มอุ่น ๆ ที่เป็นประโยชน์ก่อนนอน
 - 3.3 พูดคุย เป็นเพื่อนและรับฟังความไม่สบายใจของผู้ป่วย
 - 3.4 ปรับสิ่งแวดล้อมให้อ่อนแอ่นวยต่อการนอนหลับของผู้ป่วยแต่ละคน
4. ชี้แจงให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงความต้องการทางร่างกายในการนอนหลับพักผ่อนและการทำกิจกรรมที่สมดุลกัน
5. จัดให้ผู้ป่วยมีการออกกำลังกายเป็นรายบุคคลหรือเข้ากลุ่มเช่น กลุ่มกายบริหาร กลุ่มนันทนาการเพื่อกระตุ้นการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ
6. กระตุ้นให้ญาติมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมของผู้ป่วยตามสภาพของผู้ป่วย

มาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองด้านสุขภาพอนามัยและกิจกรรมประจำวันมากขึ้น

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยพยายามช่วยเหลือตนเองและสนใจในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเมื่อได้รับการกระตุ้น
2. ผู้ป่วยกำหนดเวลาในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
3. ผู้ป่วยมีกำลังใจและพอใจในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง
4. ญาติมีส่วนร่วมในการกระตุ้นและช่วยเหลือผู้ป่วยในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
5. ญาติมีส่วนร่วมในการกำหนดเวลาในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย
6. ญาติให้กำลังใจ ชมเชยเมื่อผู้ป่วยปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง

กิจกรรมการพยาบาล

1. เข้าใจยอมรับสภาพของผู้ป่วย โดยไม่ใช้ความคิดเห็นของพยาบาลตัดสิน
2. กระตุ้นและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและรักษาสุขภาพอนามัยของตนเอง
ในเรื่องของการรักษาความสะอาดของร่างกาย การแต่งกาย การรับประทานอาหาร
การขับถ่าย และเครื่องใช้ส่วนตัว
3. กำหนดตารางเวลาในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันร่วมกับผู้ป่วยและกระตุ้นช่วยเหลือให้
ผู้ป่วยปฏิบัติตามเวลาที่กำหนดไว้
4. ให้กำลังใจและชมเชยทันทีเมื่อผู้ป่วยปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง ประเภทบำบัดระยะยาว

ลักษณะผู้ป่วย

- การรับรู้เวลา บุคคลและสถานที่
 - การแสดงออกของความคิดและอารมณ์
 - การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
 - การดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่น
 - สัมพันธภาพ
 - สภาพร่างกาย
- สามารถบอก วัน เวลา สถานที่ และบุคคลได้
ถูกต้อง สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ตามเวลา
 - สีหน้า แววตาสดชื่น แจ่มใส การแสดงออกและ
อารมณ์เหมาะสมและ/หรือสิ่งที่จะแสดงออก
บอกความต้องการและความรู้สึกไม่สับสนใจกับ
บุคคลอื่นแต่บางครั้งยังลังเล ปฏิเสธความคิด
และพฤติกรรมการทำร้ายตัวเอง
 - สีหน้าสดชื่น แจ่มใส ร่างกายและการแต่งกาย
สะอาดเรียบร้อย ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วย
ตนเองตามปกติ
 - นอนหลับได้
 - รับประทานอาหารได้ตามเวลา
 - การขับถ่ายปกติ
 - บอกความต้องการและความรู้สึกกับบุคคลอื่นได้
 - ร่วมกิจกรรมกับบุคคลอื่นได้ดี
 - พูดคุยแสดงความคิดเห็นและบอกวิธีการแก้
ปัญหาได้ตามสมาชิกในกลุ่ม แต่ไม่มีความ
คิดเห็นของตนเอง นั่งร่วมกลุ่มบำบัดทางจิตได้
จนหมดเวลา
 - ร่างกายแข็งแรง ช่วยเหลือตนเองในการทำจ-
กรรมต่าง ๆ ได้พูดคุยเกี่ยวกับสุขภาพทางกายได้

มาตรฐานการพยาบาล

ผู้ป่วยสามารถกลับเข้าสู่ครอบครัวและสังคมได้อย่างเหมาะสม

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยสามารถกลับเข้าสู่ครอบครัวและสังคมได้อย่างเหมาะสม

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยและญาติให้ความร่วมมือในการบอกข้อมูล ตอบคำถามแก่พยาบาล เพื่อจะได้รับ การประเมินที่ถูกต้อง
2. ผู้ป่วยรับรู้และยอมรับความบกพร่องในการดูแลตนเอง
3. ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการวางแผน และจัดตารางกิจกรรมการดูแลตนเอง
4. ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองตามตารางกิจกรรมที่กำหนด
5. ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองทั่ว ๆ ไป การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การสังเกต อาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนถึงวันนัด
6. ผู้ป่วยบอกแหล่งประโยชน์ในชุมชนได้
7. ญาติพบปะ พูดคุยปรึกษากับบุคลากรผู้ให้การรักษาเพื่อเตรียมความพร้อมในการที่จะรับรู้ ผู้ป่วยไปใช้ชีวิตที่บ้าน
8. ญาติบอกได้เกี่ยวกับวิธีการฝึกการดูแลตนเองของผู้ป่วย การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของ ผู้ป่วยและอาการผิดปกติของผู้ป่วยที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนวันนัด

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินความต้องการและความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและญาติ
2. วินิจฉัยความบกพร่องของการดูแลตนเองของผู้ป่วย
3. ร่วมกับผู้ป่วยและญาติวางแผน และจัดตารางกิจกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยให้เป็นส่วน หนึ่งในรูปแบบแผนการดำรงชีวิต
4. เตรียมความพร้อมให้ผู้ป่วยในการดูแลตนเองต่อเนื่องที่บ้าน โดย
 - 4.1 แจ้งให้ผู้ป่วยและญาติทราบเกี่ยวกับ
 - 4.1.1 การดูแลตนเองทั่วไปที่เหมาะสมกับสภาพการเจ็บป่วยของผู้ป่วยแต่ละราย
 - 4.1.2 การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่ผู้ป่วยสามารถทำได้
 - 4.1.3 การสังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ ที่ต้องการพบแพทย์ก่อนถึงวันนัด
 - 4.1.4 บอกประโยชน์ของการมาตรวจตามนัด
 - 4.2 แจ้งวันกลับบ้านให้ผู้ป่วยทราบล่วงหน้า
 - 4.3 แนะนำแหล่งประโยชน์ในชุมชนที่ผู้ป่วยและญาติสามารถรับบริการได้
5. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชุมชน ศูนย์สาธารณสุขชุมชน และสถานีนามัย ในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง ประเภทชุมชน

ลักษณะผู้ป่วย

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - การรับรู้เวลา บุคคลและสถานที่ - การแสดงออกของความคิดและอารมณ์ - การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน - การดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่น - สัมพันธภาพ - สภาพร่างกาย | <p>สามารถบอก วัน เวลา สถานที่ และบุคคลได้ถูกต้อง สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ตามเวลา</p> <p>สีหน้า แววตาสดชื่น แจ่มใส การแสดงออกและอารมณ์เหมาะสมและ/หรือสิ่งที่จะแสดงออก</p> <p>บอกความต้องการและความรู้สึกไม่สับสนกับบุคคลอื่นแต่บางครั้งยังลังเล ปฏิเสธความคิดและพฤติกรรมการทำร้ายตน</p> <p>-สีหน้าสดชื่น แจ่มใส ร่างกายและการแต่งกายสะอาดเรียบร้อย ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองตามปกติ</p> <p>-นอนหลับได้</p> <p>-รับประทานอาหารได้ตามเวลา</p> <p>-การขับถ่ายปกติ</p> <p>-บอกความต้องการและความรู้สึกกับบุคคลอื่นได้</p> <p>-ร่วมกิจกรรมกับบุคคลอื่นได้ดี</p> <p>พูดคุยแสดงความคิดเห็นและบอกวิธีการแก้ปัญหาได้ตามสมาชิกในกลุ่ม แต่ไม่มีความคิดเห็นของตนเอง นั่งร่วมกลุ่มบำบัดทางจิตได้จนหมดเวลา</p> <p>ร่างกายแข็งแรงช่วยเหลือตนเองในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ พุดคุยเกี่ยวกับสุขภาพทางกายได้</p> |
|--|--|

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยดำเนินชีวิตในชุมชนได้ปกติตามศักยภาพ
2. ผู้ป่วยสามารถปรับตัวและเผชิญกับปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นได้ขณะอยู่ในครอบครัว และชุมชน

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยดำเนินชีวิตในชุมชนได้ปกติตามศักยภาพ

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยดูแลตนเองเรื่องกิจวัตรประจำวันได้
2. ผู้ป่วยรับประทานยาได้เอง
3. ผู้ป่วยทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับครอบครัวได้
4. ผู้ป่วยสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของตนเองได้
5. ผู้ป่วยปรึกษาบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดเมื่อมีปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขด้วยตนเองได้
6. ผู้ป่วยสนใจดูแลตนเอง สามารถเลือกทำกิจกรรมที่ตนเองถนัด

กิจกรรมการพยาบาล

1. วางแผนและติดตามผลการรักษาโดยการเยี่ยมบ้าน เช่น 2 เดือน/ครั้ง เป็นต้น
2. จัดนิทรรศการให้ความรู้แก่ประชาชน เรื่องการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตได้ด้วยตนเอง
3. ดำเนินการวางแผนอบรมอาสาสมัคร เช่น ครู กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน พระสงฆ์ นักเรียน หรือผู้นำชุมชน
4. บันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การวินิจฉัยและการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต
5. แนะนำญาติให้ปฏิบัติต่อผู้ป่วยจิตเวช โดย
 - 5.1 ให้ความสนใจ พุดคุยเรื่องการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การรับประทานยา
 - 5.2 จัดหางานหรือกิจกรรมให้ผู้ป่วยทำตามศักยภาพ คอยสนับสนุนและให้กำลังใจ
 - 5.3 สังเกตและประเมินพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลง
 - 5.4 คอยกระตุ้นเตือน หรือช่วยเหลือพาผู้ป่วยมาพบแพทย์ตามกำหนด

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยสามารถปรับตัวและเผชิญกับปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นได้ ขณะอยู่ใน
ครอบครัวและชุมชน

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยวางแผน จัดตารางกิจกรรมสำหรับตนเอง
2. ผู้ป่วยจัดแบ่งเวลาสำหรับตนเอง ครอบครัว และชุมชน
3. ผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมตามที่จัด เปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม
4. ผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมร่วมกับบุคคลในครอบครัว เช่น การพูดคุย ปรึกษาหารือ การ
รับประทานอาหาร สันทนาการร่วมกัน เช่น ดูโทรทัศน์ฯ
5. ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมในบางโอกาส เช่น การไปวัดในวันสำคัญทางศาสนา
การเข้าร่วมบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ การเข้าร่วมกิจกรรมตามเทศกาล ประเพณีต่าง ๆ
เช่น ปีใหม่ สงกรานต์ ลอยกระทง ฯลฯ
6. เมื่อประสบปัญหาบางอย่างและไม่สามารถที่จะแก้ปัญหานั้น ๆ ด้วยตนเอง จะมีการปรึกษา
พูดคุยกับบุคคลใกล้ชิดที่ไว้วางใจได้ ไม่เก็บไว้คนเดียว

กิจกรรมการพยาบาล

1. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชุมชน/สาธารณสุขจังหวัด (รพช./สว.) จัดกิจกรรมให้ประชาชน
รู้จักส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตได้ด้วยตนเอง โดย
 - 1.1 วางแผนและดำเนินการเผยแพร่ความรู้ทุกรูปแบบให้ประชาชน รู้จักหลีกเลี่ยง
พฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความเครียด รู้จักปรับตัวเมื่อเผชิญกับความเครียด
และรู้จักแสวงหาความช่วยเหลือจากสถานบริการด้านสุขภาพจิต
 - 1.2 มีแผนการสอน มีการบันทึกและประเมินผลการดำเนินงาน
2. เจ้าหน้าที่ รพช./สว. ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนเฝ้าระวัง วินิจฉัยและแก้ไขปัญห
สุขภาพจิตด้วยตนเอง โดย
 - 2.1 ให้ความรู้แก่ประชาชนทุกรูปแบบเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การวินิจฉัยและแก้
ปัญหาสุขภาพจิต
 - 2.2 มีการวางแผน ดำเนินการฝึกอบรมอาสาสมัคร ครู นักเรียน หญิงมีครรภ์
บุคคลวัยทำงานและผู้สูงอายุเกี่ยวกับการเฝ้าระวังการวินิจฉัยและแก้ไขปัญห
สุขภาพจิต
 - 2.3 มีการบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การวินิจฉัย และการแก้ไขปัญห
สุขภาพจิต

3. เจ้าหน้าที่ รพช./สว. คัดกรอง วินิจฉัยและแก้ไขปัญหาสุภาพจิตได้ตามขีดความสามารถที่กำหนด โดย
 - 3.1 มีการวางแผนและติดตามแก้ไขปัญหาสุภาพจิตตามระดับความรุนแรงในแต่ละวัย
 - 3.2 ส่งต่อเพื่อการวินิจฉัยและแก้ไขปัญหาสุภาพจิต
 - 3.3 ให้การรักษาอย่างต่อเนื่องตามใบส่งต่อ เมื่อผู้ป่วยมาขอรับการรักษา
 - 3.4 บันทึกผลการวินิจฉัย การแก้ไขปัญหาสุภาพจิตตามแบบฟอร์มที่กำหนด
4. จัดที่ทำงานทุกแห่งให้มีห้องสำหรับให้คำปรึกษาปัญหา ห้องนันทนาการหรือห้องพักผ่อน
5. จัดคลินิกพิเศษต่างๆ เพื่อให้การบริการช่วยเหลือทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ เช่น คลินิกคลายเครียด Hot line

มาตรฐานการพยาบาล ผู้ป่วยออทิสติกที่มีพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง

ความหมาย

พฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง (Hyperactivity) หมายถึงผู้ป่วยที่มีการกระทำหรือการแสดงออกมากเกินไป อยู่ไม่นิ่งไม่นาน ไม่มีสมาธิ สนใจอะไรจริงจัง ความสนใจมีช่วงสั้น

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยออทิสติกที่มีพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง ประเภทวิกฤต

ลักษณะผู้ป่วย

ไม่สนใจสุขอนามัยส่วนบุคคลของตนเอง เช่น แต่งกายไม่เรียบร้อย ร่างกายสกปรก มีเหงื่อออกมาก มักล้มตัว ร่างกายเคลื่อนไหวตลอดเวลา มือเท้าอยู่ไม่นิ่ง เรียกชื่อไม่หยุด และไม่สบตา ชัดขึ้นเมื่อถูกจับตัว มีการกระทำที่เสี่ยงอันตราย ในรายที่พูดได้ จะพูดเพ้อเจ้อไปเรื่อย ๆ ไม่ได้ใจความ พูดเร็ว พูดคำซ้ำ ๆ หรือพูดเลียนคำพูดผู้อื่น ตะโกนส่งเสียงดัง ในรายที่พูดไม่ได้ จะส่งเสียงดังไม่เป็นภาษา

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยสามารถควบคุมสมาธิ อารมณ์และพฤติกรรมเนื่องจากพยาธิสภาพของสมอง
2. ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเกิดอุบัติเหตุ
3. ผู้ป่วยได้รับการดูแลเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันทั้งหมด
4. ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่เหมาะสมจากผู้ปกครอง

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยสามารถควบคุมสมาธิ อารมณ์และพฤติกรรมเนื่องจากพยาธิสภาพของสมอง

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยร่วมมือในการให้การพยาบาล
2. อารมณ์และพฤติกรรมที่เป็นปัญหาลดลง เช่น การทำร้ายตนเอง ผู้อื่น สิ่งของ
3. พฤติกรรมอยู่ไม่นิ่งลดลง
4. ผู้ปกครองปฏิบัติและพูดกับเด็กด้วยท่าทีที่อบอุ่นและอ่อนโยน

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินสภาวะอารมณ์และพฤติกรรม
2. ประเมินความเสี่ยงในการทำร้ายตนเอง ผู้อื่นและสิ่งของ
3. สร้างสัมพันธภาพด้วยท่าทีสงบ ยอมรับพฤติกรรม ใช้เสียงและสัมผัสที่อ่อนโยน
4. จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม ลดสิ่งกระตุ้นต่างๆ
5. นำเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิด
6. เลือกการใช้วิธีจำกัดพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง เช่น จัดให้เล่นอยู่ที่มุมห้องหรือเก้าอี้ที่ล็อกได้เป็นระยะๆ โดยเพิ่มเวลาในการจำกัดพฤติกรรม
7. รายงานแพทย์ และให้การพยาบาลตามแผนการรักษา

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเกิดอุบัติเหตุ

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยไม่ได้รับบาดเจ็บ
2. ผู้ป่วยได้รับการดูแลจากผู้ปกครองอย่างใกล้ชิด

กิจกรรมการพยาบาล

1. จัดสิ่งแวดล้อมให้เกิดความปลอดภัยจากสิ่งที่จะทำให้เกิดอุบัติเหตุ และอันตราย
2. ดูแลอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง

มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยได้รับการดูแลเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันทั้งหมด

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยยอมใส่เสื้อผ้าที่สะอาดโดยไม่ถอดทิ้ง
2. ผู้ปกครองปฏิบัติตามคำแนะนำในการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล
3. ผู้ป่วยรับประทานอาหารและน้ำที่จัดเตรียมมาให้
4. ผู้ปกครองให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมมารับประทานอาหาร

กิจกรรมการพยาบาล

1. จัดเตรียมเสื้อผ้าในการทำความสะอาดร่างกาย
2. ผู้ปกครองปฏิบัติตามคำแนะนำในการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล
3. ดูแลให้เด็กได้รับสารอาหารครบทั้ง 3 มื้อ และน้ำอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว
4. ประเมินภาวะสุขภาพของร่างกายทุกวัน
5. สังเกตและบันทึกพฤติกรรมของเด็กทุกครั้ง

มาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่เหมาะสมจากผู้ปกครอง

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

ผู้ปกครองปฏิบัติตามคำแนะนำในเรื่องการดูแลเด็กอย่างต่อเนื่อง

กิจกรรมการพยาบาล

1. ให้ความรู้แก่ญาติ และผู้ปกครองในเรื่องพฤติกรรมความบกพร่อง และความสามารถของเด็ก รวมทั้งสร้างความเข้าใจเพื่อการยอมรับเด็ก
2. แนะนำผู้ปกครองเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กเมื่อมีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ที่บ้าน เพื่อให้แผนการรักษาพยาบาลเป็นไปอย่างต่อเนื่อง
3. สอนผู้ปกครองให้รู้จักวิธีการสังเกต บันทึกสิ่งเร้าและสิ่งกระตุ้นที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมไม่พึงประสงค์
4. จัดกิจกรรมกลุ่มครอบครัว เพื่อให้สมาชิกในครอบครัวของเด็ก และสมาชิกในครอบครัวของเด็กอื่น ๆ ที่มีปัญหาคล้ายกันได้มีโอกาสพูดคุยปรึกษาหารือกันเกี่ยวกับการดูแลเด็กที่บ้าน
5. ให้คำปรึกษาเป็นรายกลุ่มและรายบุคคลแก่ผู้ปกครอง

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยออทิสติกที่มีพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง ประเภทแรกรับ

ลักษณะผู้ป่วย

เริ่มสนใจนามัยส่วนบุคคลของตนเองบ้าง แต่แต่งกายยังไม่เรียบร้อย ร่างกายไม่สะอาด หยุดการเคลื่อนไหวของแขนขาเมื่อเรียกและมอง หรือสบตาเมื่อมีการจับหน้าให้มองตรงหน้าและเรียก ไม่เชื่อฟัง สมาธิสั้น เปลี่ยนความสนใจบ่อย ไม่อยู่นิ่ง ขาดความอดทนในการรอคอย อาจมีการกระทำที่เสี่ยงอันตราย มีพฤติกรรมก้าวร้าว

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยปลอดภัยจากอุบัติเหตุ
2. ผู้ป่วยสามารถควบคุมพฤติกรรมก้าวร้าวได้
3. ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองในเรื่องกิจวัตรประจำวันได้ถูกสุขลักษณะได้บางขั้นตอน
4. ผู้ป่วยมีสมาธิในการเรียนรู้นานขึ้น

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยปลอดภัยจากอุบัติเหตุ

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยมีพฤติกรรมอยู่นิ่งได้นานขึ้น
2. ผู้ป่วยไม่ได้รับบาดเจ็บ

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินความเสี่ยงการเกิดอันตรายต่อการทำร้ายตนเอง ผู้อื่นและทรัพย์สินทุกเวอร์ โดยบันทึกการแสดงออกของผู้ป่วยแต่ละครั้ง มีระยะความถี่/ห่างนานเท่าไร จำนวนกี่ครั้ง
2. จัดสิ่งแวดล้อมให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเกิดอันตราย ทำร้ายตนเองและทรัพย์สินโดยจัดผู้ป่วยให้อยู่ในห้องเฉพาะหรือมุมเฉพาะหรือสิ่งกระตุ้นจากภายนอก รวมทั้งสิ่งที่เป็นอันตรายแก่ผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมเพิ่มมากขึ้น
3. พยาบาลเบนความสนใจให้ผู้ป่วยไปอยู่กับกิจกรรมที่ผู้ป่วยชอบ ซึ่งไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย เช่น กิจกรรมการเล่น หรือกีฬาชนิดต่างๆ รวมถึงการให้รางวัล
4. ให้ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองความต้องการอย่างเหมาะสม
5. ให้ผู้ป่วยได้รับอาหาร น้ำ และยาตามแผนการรักษาถูกต้องตามขนาด ชนิด เวลา และวิธีการ

6. ฝึกระวังการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง โดยส่งเวรเกี่ยวกับอาการแสดงออกของผู้ป่วย

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยสามารถควบคุมพฤติกรรมก้าวร้าวได้

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ปลอดภัยจากอุบัติเหตุ
2. ผู้ปกครองส่งเสริมและให้กำลังใจเพื่อให้แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม
3. ผู้ปกครองสังเกตอาการและรายงานให้พยาบาลทราบเป็นระยะ
4. ผู้ปกครองหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่จะทำให้มีพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง

กิจกรรมการพยาบาล

1. ให้ทำกิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อให้ใช้พลังงานส่วนเกิน เช่น การวิ่ง
2. ดูแลให้ได้รับยาตามแผนการรักษาของแพทย์
3. สังเกตพฤติกรรมและบันทึกกรายงาน
4. ประเมินความเสี่ยงของการทำอันตรายต่อผู้อื่นหรือทำลายทรัพย์สิน
5. บันทึกจำนวนครั้งของการเกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ตลอดจนระยะเวลาที่เด็กเกิดพฤติกรรมเพื่อหาแนวทางแก้ไข
6. สร้างสัมพันธภาพโดยการพูดคุยอย่างสม่ำเสมอด้วยสีหน้าและน้ำเสียงที่อ่อนโยนไม่ตำหนิเด็ก
7. จัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย
8. ดูแลใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง

มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองในเรื่องกิจวัตรประจำวันได้ถูกสุขลักษณะได้บางส่วนตอน

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ปฏิบัติตามคำแนะนำ
2. ผู้ปกครองดูแลให้ได้รับสุขอนามัยส่วนบุคคลอย่างครบถ้วน

กิจกรรมการพยาบาล

1. จัดกิจกรรมที่เหมาะสมเพื่อลดการเกิดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เช่น ทำร้ายผู้อื่น โดยการชกต่อย กิจกรรมที่ให้คือ การตีกลอง ชกกระสอบทราย
2. จัดกิจกรรมที่ชอบเพื่อเบี่ยงเบนความสนใจ

3. ให้การพยาบาลตามแผนการรักษา
4. สังเกตและบันทึกรายงาน
5. ประเมินความสามารถในเรื่องกิจวัตรประจำวันด้วยการสังเกตและสอบถามจากครอบครัว
6. ดูแลให้ได้รับการปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่อง กิจวัตรประจำวันได้แก่ การทำความสะอาดร่างกาย การแต่งกาย การขับถ่าย และการพักผ่อนอย่างครบถ้วน

มาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยมีสมาธิในการเรียนรู้มากขึ้น

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. รู้จักจดทนในการรอคอย
2. ทำกิจกรรมได้นานขึ้น

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธ์ภาพด้วยการพูดคุย และทำกิจกรรมร่วมกับเด็ก
2. สัมผัสเด็กด้วยท่าที่อ่อนโยน เช่น โอบไหล่
3. จัดกิจกรรมที่ทำเสร็จในระยะเวลาไม่นานประมาณ 2-3 นาที
4. ให้รางวัลหรือชมเชยทันทีที่ทำกิจกรรมเสร็จไม่ว่าจะทำด้วยตนเอง หรือทำกิจกรรมร่วมกับพยาบาล
5. อธิบายให้ครอบครัวเข้าใจความสามารถและระยะเวลาในการทำกิจกรรม
6. ให้ความมั่นใจและกำลังใจแก่ครอบครัวในการขอคำแนะนำหรือปรึกษา เมื่อต้องการ
7. ฝึกให้รู้จักดูแลตนเองในเรื่องกิจวัตรประจำวันด้วยการจับมือทำในเรื่อง
 - **การทำความสะอาดร่างกาย** ประกอบด้วยการอาบน้ำ การแปรงฟัน การสระผม การทำความสะอาดหลังขับถ่าย
 - **การแต่งกาย** ประกอบด้วยการถอดและใส่เสื้อผ้า-กางเกง กระโปรง ถุงเท้า-รองเท้า ติดกระดุมเสื้อ
 - **การรับประทานอาหาร** ประกอบด้วยการจับช้อน วิธีการใช้ช้อน-ส้อม การตักน้ำจากแก้ว การใช้หลอดดูด
 - **การขับถ่าย** ประกอบด้วย ขับถ่ายให้เป็นเวลา สถานที่
8. แนะนำผู้ปกครองถึงวิธีการดูแลในเรื่องกิจวัตรประจำวันสำหรับเด็ก
9. กระตุ้นและสนับสนุนให้ผู้ปกครองได้ฝึกให้เด็กดูแลตนเองเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน
10. สังเกตและบันทึกรายงาน

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยออทิสติกที่มีพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง ประเภทเรื้อรังบำบัด

ลักษณะผู้ป่วย

การแต่งกายไม่เรียบร้อย มีการมองและสบสายตาหรือหงุดหงิดชั่วคราว เมื่อถูกเรียกชื่อเป็นบางครั้ง สามารถรับฟังคำสั่งง่ายๆ และปฏิบัติตามได้เป็นบางครั้ง ขณะมีกิจกรรมกลุ่มสามารถอยู่รวมกลุ่มได้นานประมาณ 3-5 นาที เป็นบางครั้ง ส่งเสียงดังเมื่อมีสิ่งกระตุ้น ทำกิจวัตรประจำวันง่ายๆ ได้ด้วยตนเอง โดยให้ความช่วยเหลือเป็นบางครั้ง สามารถสื่อสารกับผู้อื่นอย่างง่าย ๆ ได้ด้วยคำพูดหรือท่าทางเช่น หิว ฉี่ ในรายที่พูดได้จะพูดเพื่อแจ้งไปเรื่อยๆ ไม่ได้ใจความ พูดเร็วเร็ว พูดคำซ้ำๆ หรือพูดเลียนคำพูดผู้อื่น ตะโกนส่งเสียงดังบางครั้งในรายที่พูดไม่ได้จะส่งเสียงดังไม่เป็นภาษาบางครั้ง

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยมีสมาธิในการทำกิจกรรม
2. ผู้ป่วยมีทักษะในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
3. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตามคำสั่งได้

รายละเอียดของกิจกรรม

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยมีสมาธิในการทำกิจกรรม

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยเริ่มมีสัมพันธภาพที่ดี ไว้วางใจและร่วมมือในการทำกิจกรรมเป็นบางครั้ง
2. ผู้ป่วยสนใจและมองสบตา หยิบสิ่งของเป็นบางครั้ง
3. ผู้ป่วยร่วมกิจกรรมได้ และแสดงท่าทางพึงพอใจ
4. ญาติและสมาชิกในครอบครัวเข้าใจและยอมรับพฤติกรรมของเด็กได้
5. ญาติและสมาชิกในครอบครัวสามารถให้การดูแลเด็กที่บ้านได้ เมื่อเกิดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดโดยการทักทาย พูดคุย สัมผัสอย่างนุ่มนวลสม่ำเสมอทุกวัน
2. เรียกชื่อเด็กให้ถูกต้องและพยายามให้เด็กสบตาทุกครั้ง
3. จัดสิ่งแวดล้อมให้ปราศจากสิ่งกระตุ้นจากภายนอก เช่น แสง สี เสียงต่างๆ
4. กระตุ้นให้มองและรู้จักหยิบสิ่งของ

5. เริ่มให้ทำกิจกรรมง่ายๆ ในเวลาสั้นๆ ประมาณ 3-5 นาที และเพิ่มเวลาของการทำพฤติกรรมให้นานขึ้น
6. ให้รางวัลหรือคำชมเชยทันที เมื่อทำกิจกรรมเสร็จไม่ว่าจะทำด้วยตนเองหรือทำร่วมกับพยาบาล
7. สังเกตและบันทึกพฤติกรรมของเด็ก

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยมีทักษะในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยมีสัมพันธภาพและร่วมกิจกรรมกลุ่มได้
2. ผู้ป่วยร่วมมือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
3. ญาติและสมาชิกในครอบครัวเห็นความสำคัญของการสอนทักษะ และนำไปปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ
4. ชุมชนเข้าใจและยอมรับพฤติกรรมของเด็กได้
5. ชุมชนให้กำลังใจเด็กในการปฏิบัติและดำรงชีวิตประจำวันได้

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพเพื่อให้เกิดความไว้วางใจและคุ้นเคย
2. จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
3. ฝึกทักษะการช่วยเหลือตัวเองในกิจวัตรประจำวัน เช่น การรับประทานอาหาร การแต่งกาย การทำความสะอาดร่างกาย
4. แนะนำวิธีการฝึกทักษะการช่วยเหลือตัวเองในกิจวัตรประจำวันแก่ครอบครัว
5. สังเกตและบันทึกพฤติกรรมของเด็ก

มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตามคำสั่งได้

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยรับฟังและปฏิบัติตามเมื่อพยาบาลพูดคุยด้วย
2. ญาติและสมาชิกในครอบครัวเห็นความสำคัญของการสอนทักษะ และนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องต่อเนื่องสม่ำเสมอ

กิจกรรมการพยาบาล

1. จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมเพื่อส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้
2. สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด โดยการทักทายพูดคุย สัมผัสอย่างนุ่มนวล สม่ำเสมอทุกวัน
3. ใช้คำสั่งสั้น ๆ ง่าย ๆ ชัดเจน ทีละหนึ่งอย่างให้เด็กปฏิบัติตาม เช่น “เดินมาหาครู”
“มองหน้าครู” ใช้ชื่อวัยวะของร่างกาย
4. ให้รางวัลหรือคำชมเชยเมื่อเด็กปฏิบัติตามได้
5. แนะนำวิธีการฝึกเรื่องการรับฟังและปฏิบัติตามคำสั่งง่าย ๆ แก่ครอบครัว
6. สังเกตและบันทึกพฤติกรรมของเด็ก

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยออทิสติกที่มีพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง ประเภทบำบัดระยะยาว

ลักษณะผู้ป่วย

การแต่งกายยังไม่เรียบร้อย มีการมองและสับสนตาหรือหยุดนิ่งเมื่อถูกเรียกชื่อทุกครั้ง สามารถรับฟังคำสั่งง่าย ๆ และปฏิบัติตามได้มากกว่า 1 เรื่อง เข้าร่วมทำกิจกรรมกลุ่มและเริ่มมีสัมพันธภาพกับเพื่อนๆ ในกลุ่มได้ประมาณ 5-10 นาที ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันง่าย ๆ ได้ด้วยตนเอง สามารถสื่อสารกับผู้อื่นได้อย่างชัดเจนมากขึ้นด้วยคำพูดหรือท่าทาง

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยสามารถรับฟัง และปฏิบัติตามคำสั่งที่ซับซ้อนได้
2. ผู้ป่วยใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้
3. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยสามารถรับฟังและปฏิบัติตามคำสั่งที่ซับซ้อนได้
เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. เด็กแสดงท่าทางยอมรับสัมพันธภาพ เช่น ยิ้ม สบตาและเข้ามาหา
2. เด็กตอบคำถามได้ถูกต้อง
3. เด็กฟังคำสั่งและปฏิบัติตามคำสั่งได้
4. ผู้ปกครองและญาติในครอบครัวให้กำลังใจทุกครั้งที่เด็กทำกิจกรรมได้ และดูแลเด็กได้ด้วยความมั่นใจ

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพกับเด็กด้วยท่าทีที่สงบ สัมผัสด้วยความอ่อนโยนพร้อมกับพูดคุยและเรียกชื่อเด็ก
2. จัดสิ่งแวดล้อมที่ปราศจากสิ่งกระตุ้น โดยจัดห้องหรือมุมเฉพาะให้เด็กนั่งหันหลังให้สิ่งที่มากระตุ้น
3. ชักถามเด็กด้วยคำถามง่าย ๆ ชัดเจนและใช้เวลาเด็กในการตอบคำถาม
4. บอกให้เด็กปฏิบัติตามคำสั่งโดยพยาบาลทำกิจกรรมให้เด็กดูและให้เด็กทำตาม เช่น รินน้ำใส่แก้ว
5. บอกให้เด็กปฏิบัติตามคำสั่งเพิ่มขึ้น เช่น รินน้ำใส่แก้ว แล้วหยิบแก้วส่งให้พยาบาล
6. ให้กำลังใจและรางวัลเมื่อเด็กปฏิบัติตามคำสั่ง
7. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการฝึกเด็กให้กับผู้ปกครอง
8. สังเกตและบันทึกพฤติกรรม

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ยอมรับพยาบาลและเพื่อนๆ ด้วยหน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส และแนะนำตัวเองกับทุกคนในกลุ่ม
2. สนใจและร่วมทำกิจกรรมกลุ่มทุกครั้ง
3. ผู้ปกครองส่งเสริมให้กำลังใจเด็กในการทำกิจกรรม

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพกับเด็กโดยการแนะนำตนเองด้วยท่าทียิ้มแย้มและให้เพื่อนๆ ในกลุ่มแนะนำตัวเองให้เด็กรู้จัก ต่อจากนั้นให้เด็กแนะนำตัวเองกับเพื่อนๆ ในกลุ่มทำเช่นนี้ทุกครั้งเมื่อทำกิจกรรมกลุ่ม
2. จัดสิ่งแวดล้อมให้เป็นสัดส่วน ไม่มีสิ่งกระตุ้นจากภายนอกรบกวน
3. จัดกิจกรรมกลุ่มง่ายๆ ที่เด็กทำเสร็จในเวลาสั้นๆ แล้วค่อยๆ เพิ่มความยากของกิจกรรมเพื่อให้เด็กมีสมาธิและอยู่ร่วมกลุ่มได้นานขึ้น
4. ให้รางวัลเมื่อเด็กเข้ากลุ่มและร่วมทำกิจกรรม
5. แนะนำผู้ปกครองให้เด็กมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมครอบครัว
6. แนะนำผู้ปกครองให้นำเด็กออกสู่ชุมชน เช่น ไปตลาด เยี่ยมญาติ
7. สังเกตและบันทึกพฤติกรรม

มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. เด็กยิ้มรับ พูดคุยโต้ตอบ มองสบตากับพยาบาล
2. เด็กปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง
3. เด็กให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามคำสั่งได้
4. เด็กแสดงท่าทางพอใจเมื่อทำกิจกรรมได้เรียบร้อย

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพ พูดคุยกับเด็กเพื่อสร้างความคุ้นเคย
2. ฝึกเด็กเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเป็นรายบุคคล และรายกลุ่มในเรื่องการแต่งกาย การทำความสะอาดร่างกาย การรับประทานอาหาร การขับถ่าย
3. ขณะเด็กปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง ถ้าทำไม่เรียบร้อยต้องชี้แนะทันทีทุกครั้ง
4. นำเพื่อนที่ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้เรียบร้อยมาให้เด็กดูเป็นตัวอย่าง
5. ให้รางวัลเมื่อเด็กทำกิจวัตรได้เรียบร้อย
6. จัดกลุ่มผู้ปกครองเพื่อเตรียมความพร้อมในการฝึกเด็กต่อที่บ้าน
7. สังเกตและบันทึกพฤติกรรม

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยออทิสติกที่มีพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง ประเภทชุมชน

ลักษณะผู้ป่วย

ร่างกายสะอาด แต่งกายด้วยเสื้อผ้าที่เหมาะสมและอยู่ในสภาพเรียบร้อย มองและยิ้มเมื่อมีผู้มาพูดคุยด้วย เคลื่อนไหวและมองอย่างมีจุดหมาย ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง รับฟังและปฏิบัติตามคำสั่งง่ายๆ ได้ มีสัมพันธภาพกับบุคลากรพยาบาล กลุ่มเพื่อนและญาติ ควบคุมอารมณ์และพฤติกรรมได้ พูด บอกหรือแสดงท่าทางในสิ่งที่ต้องการได้ มีการสื่อสารด้วยคำพูดหรือท่าทางได้ชัดเจน

มาตรฐานการพยาบาล

ผู้ป่วยสามารถอยู่ร่วมในครอบครัวและชุมชนได้

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยสามารถอยู่ร่วมในครอบครัวและชุมชนได้

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. เด็กเข้าร่วมกิจกรรมกับครอบครัวหรือชุมชนได้
2. บอกความต้องการกับผู้ปกครองและผู้อื่นได้
3. แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมกับวัยและสภาพแวดล้อม
4. ผู้ปกครองให้ความร่วมมือในการวางแผนการดูแลและฝึกอบรมเด็กที่บ้านอย่างต่อเนื่อง
5. ผู้ปกครองให้ความรัก ความเอาใจใส่ดูแลและฝึกอบรมเด็กอย่างสม่ำเสมอ

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพกับผู้ปกครองและครอบครัวเด็ก
2. ศึกษาสภาพแวดล้อมความเป็นอยู่ในชุมชนของเด็ก เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขและวางแผนการฝึกเด็กให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมที่เด็กอยู่
3. ศึกษาความต้องการของผู้ปกครอง เพื่อวางแผนการฝึกเด็กให้เป็นไปตามความต้องการของผู้ปกครอง ซึ่งอยู่ในขอบเขตความสามารถกับผู้ปกครอง
4. ประเมินความสามารถของเด็กรวมทั้งพฤติกรรมกับผู้ปกครอง
5. สาธิตวิธีการดูแล ฝึกและแก้ไขปัญหาพฤติกรรม
6. นัดเยี่ยมเด็กครั้งต่อไป เพื่อติดตามความก้าวหน้า แก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการฝึกเด็กแต่ละครั้ง และวางแผนการเยี่ยมครั้งต่อไป
7. แนะนำสถานบริการในชุมชนเมื่อผู้ปกครองต้องการคำปรึกษาหรือคำแนะนำ

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยปัญญาอ่อน ที่มีพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง

ความหมาย

พฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง (Hyperactivity) หมายถึงผู้ป่วยที่มีการกระทำหรือแสดงออกมากเกินไป อยู่ไม่นิ่งไม่นาน ไม่มีสมาธิ ไม่สนใจอะไรจริงจัง มีความสนใจช่วงสั้น

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยปัญญาอ่อน ที่มีพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง ประเภทวิกฤต

ลักษณะผู้ป่วย

ผู้ป่วยแต่งกายไม่เรียบร้อย เสื้อผ้าเปื้อน รังไปวิ่งมาอยู่ไม่นิ่ง ปีนป่ายที่สูง ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม ไม่ฟังคำสั่ง ไม่หันตามเสียงเรียก ส่งเสียงร้องไม่มีเหตุผลเป็นภาษาตัวเองตลอดเวลา บอกความต้องการของตัวเองไม่ได้ รื้อค้นสิ่งของ ขว้างปาสิ่งของ ปฏิเสธอาหาร เลือกอาหาร เคี้ยวอาหารไม่เป็น ตักอาหารเลอะเทอะ ชับถ่ายไม่เป็นที่ สวมเสื้อผ้าเองไม่ได้

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยปลอดภัยจากการทำร้ายตนเอง ทำร้ายผู้อื่น และทำลายทรัพย์สิน
2. ผู้ป่วยรับรู้วัน เวลา สถานที่ และบุคคลใกล้เคียงได้ถูกต้อง
3. ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางกายและจากการรักษา
4. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยปลอดภัยจากการทำร้ายตนเอง ทำร้ายผู้อื่นและทำลายทรัพย์สิน

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยไม่ได้รับบาดเจ็บ
2. ทรัพย์สินไม่ได้รับความเสียหาย

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินและบันทึกพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง และทำลายทรัพย์สิน โดยสังเกตพฤติกรรมการแสดงออกของผู้ป่วยตลอดเวลาในแต่ละครั้งว่ามีระยะความเสี่ยงต่อการได้รับอันตราย ถี/ห่าง นานเท่าไร พฤติกรรมแสดงออกจำนวนกี่ครั้งในแต่ละเวร
2. จัดสิ่งแวดล้อมให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากพฤติกรรมที่อยู่ไม่นิ่ง ทำลายทรัพย์สิน โดยจัดให้ผู้ป่วยอยู่ในที่ที่เหมาะสม ลดสิ่งกระตุ้นที่เป็นสาเหตุ เช่น แสง สี เสียง ความไม่สุขสบาย รวมทั้งสิ่งที่จะเป็นอันตรายแก่ผู้ป่วยได้ เช่น ขงมีคมหรือสิ่งที่จะทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมเพิ่มมากขึ้น
3. จำกัดพฤติกรรมผู้ป่วยโดยแยกผู้ป่วยไว้ในที่เฉพาะและเหมาะสม สำหรับผู้ป่วย เช่น ให้ผู้ป่วยนอนบนที่นอนนิ่ม ๆ หรือห่อหุ้มตัวผู้ป่วยด้วยผ้าผืนใหญ่ในลักษณะหุ้มตัวเด็กอ่อน เพื่อลดความเสี่ยงในการทำร้ายตนเองและผู้อื่น ไม่ทำลายสิ่งของเพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกอบอุ่นและปลอดภัย
4. ให้ผู้ป่วยได้รับอาหาร น้ำและยา โดยถูกต้องตามขนาดและชนิดของยา ถูกเวลาและวิธีการให้ยา
5. เฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง โดยส่งเวรเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วย

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยรับวัณโรค เวลา สถานที่ และบุคคลใกล้เคียงได้ถูกต้อง

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

สนใจเสียงพยาบาลเรียกและพูดด้วยได้บางขณะ

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเพื่อการบำบัดรักษาโดยเรียกชื่อผู้ป่วยถูกต้อง สัมผัสตัวสบตา ทักทายและสนทนาเน้นการรับรู้ตนเอง และบุคลากรอื่นเพื่อแสดงถึงการยอมรับผู้ป่วย
2. สังเกตการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วย โดยสังเกตท่าทางการเคลื่อนไหวร่างกาย อารมณ์ และเสียงพูด
3. จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด โดยเบี่ยงเบนความสนใจไปที่กิจกรรม เช่น จัดกิจกรรมให้ผู้ป่วยเล่น โดยหาของเล่นที่ไม่เป็นอันตรายกับผู้ป่วยเล่นตามมุมห้องและจำกัดพื้นที่แยกจากผู้ป่วยอื่น
4. ให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย โดยอยู่กับผู้ป่วยและช่วยทำกิจกรรมให้หรือเล่นกับผู้ป่วยด้วย กล่าวชมเชยทันทีที่ผู้ป่วยให้ความสนใจกับกิจกรรมที่จัดให้

5. ถ้าผู้ป่วยยังทำพฤติกรรมอยู่ไม่ningตลอดเวลา พยาบาลยอมรับพฤติกรรมนั้น และให้โอกาสผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึก
6. ให้ผู้ป่วยได้รับอาหาร น้ำ ยาและการรักษาตามแผนการรักษาถูกต้องตามเวลา ขนาด ชนิด ของยาถูกวิธีการ
7. จัดบันทึกพฤติกรรมและประเมินผลพฤติกรรมและการแก้ไข

มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางกายและจากการรักษา

เกณฑ์ประเมินผล

1. ผู้ป่วยมีสัญญาณชีพปกติ
2. ผู้ป่วยรู้สึกสุขสบาย
3. ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้องตามแผนการรักษา

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินสภาพโดยวัดสัญญาณชีพและจัดบันทึกอาการเปลี่ยนแปลงไว้
2. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบายและบรรเทาอาการเจ็บปวด โดยให้อาหารและน้ำ พักผ่อน หรือทำกิจกรรมที่เหมาะสม ให้ซั้บถ่ายเป็นที่ ดูแลให้ร่างกายสะอาดอยู่เสมอ ถ้ามีไข้เช็ดตัวให้ ถ้ามีแผลทำแผลให้
3. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาทางกายตามแผนการรักษา โดยให้ยาถูกต้องตามขนาด ชนิด ของเวลา พร้อมทั้งถูกต้องตามวิธีการอย่างต่อเนื่อง
4. เฝ้าระวังสังเกตและบันทึกอาการของผู้ป่วยไว้ทุกครั้งตลอด 24 ชั่วโมง พร้อมทั้งประเมินผล ว่าเป็นระบบระเบียบ แล้วส่งเวรให้ทราบกันทุกเวร

มาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ร่างกายสะอาด สวมใส่เสื้อผ้าสะอาดเรียบร้อย
2. ซั้บถ่ายได้ถูกที่ ถูกเวลา
3. หน้าตาแจ่มใส ท่าทางสดชื่น แข็งแรง

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินสภาพผู้ป่วยเกี่ยวกับอนามัยส่วนบุคคลทุกวัน
2. ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันทั้งหมดหรือตามความต้องการของผู้ป่วย โดยพยาบาลทำให้ เช่น
 - อาบน้ำวันละ 2 ครั้ง
 - แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง
 - เปลี่ยนเสื้อผ้า เข้า-เย็น
 - ขับถ่ายโดยพาไปห้องน้ำเป็นเวลาทุก 2-3 ชั่วโมง
 - พักผ่อน นอนหลับให้เพียงพออย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง
 - ดูแลให้ได้รับสารอาหารเพียงพอต่อร่างกาย

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยปัญญาอ่อน ที่มีพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง ประเภทแรกรับ

ลักษณะผู้ป่วย

แต่งกายค่อนข้างสะอาด ปีนป่ายที่สูงเป็นบางครั้ง นั่งในกลุ่มกิจกรรมได้นาน 5 นาที แยกตัวเองเมื่อถูกกระตุ้น มองหน้าสบตาตามเสียงเรียกเป็นบางครั้ง เข้าใจคำสั่งง่ายๆได้ ทำตามคำสั่งได้ ออกเสียงเป็นภาษาตัวเองได้ บอกความต้องการของตนเองไม่ได้ ปฏิเสธอาหารเป็นบางครั้ง เลือกอาหาร ตักอาหารกินได้บ้าง ยังเลอะเทอะ แย่งของกินจากผู้อื่น เก็บของกินที่ตกตามพื้น ขับถ่ายไม่เป็นที่ รดกางเกงบางครั้ง

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยปลอดภัยจากการทำร้ายตนเอง ผู้อื่น และทำลายทรัพย์สิน
2. ผู้ป่วยรับรู้วัน เวลา สถานที่ และบุคคลในเรื่องใกล้ตัวได้ถูกต้อง
3. ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางกาย
4. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองบางส่วน

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยปลอดภัยจากการทำร้ายตนเอง ผู้อื่น และทำลายทรัพย์สิน

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยมีพฤติกรรมอยู่นิ่งได้นานขึ้น
2. ผู้ป่วยทำกิจกรรมได้นาน 10 นาที
3. ผู้ป่วยมีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ ลดลง

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินความเสี่ยงการเกิดอันตรายต่อการทำร้ายตนเอง ผู้อื่นและทรัพย์สินทุกเวร โดยบันทึกการแสดงออกของผู้ป่วยแต่ละครั้งมีระยะความถี่/ห่าง นานเท่าไรจำนวนกี่ครั้ง
2. จัดสิ่งแวดล้อมให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเกิดอันตราย ทำร้ายตนเองและทรัพย์สิน โดยจัดผู้ป่วยให้อยู่ในห้องเฉพาะหรือมุมเฉพาะหรือสิ่งกระตุ้นจากภายนอก รวมทั้งสิ่งที่อาจเป็นอันตรายแก่ผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมเพิ่มมากขึ้น
3. พยาบาลเบนความสนใจของผู้ป่วยไปอยู่กับกิจกรรมที่ผู้ป่วยชอบ ซึ่งไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย เช่น กิจกรรมการเล่น หรือกีฬาชนิดต่าง ๆ รวมถึงการให้รางวัล
4. ให้ผู้ป่วยได้รับการตอบสนอง ความต้องการอย่างเหมาะสม
5. ให้ผู้ป่วยได้รับอาหาร น้ำและยาตามแผนการรักษาให้ถูกต้องตามขนาด ชนิด เวลาและวิธีการ
6. เฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง โดยส่งเวรเกี่ยวกับอาการแสดงออกของผู้ป่วย

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยรับรู้วัน เวลา สถานที่ และบุคคลในเรื่องใกล้ตัวได้ถูกต้อง

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ยกมือแสดงตัวเมื่อถูกพยาบาลเรียกชื่อ
2. ชี้ตัวเอง และบุคลากรผู้ใกล้ชิดได้ถูกต้อง
3. ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการจัดหาอุปกรณ์และการนำไปฝึกปฏิบัติที่บ้าน

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินระบบความสามารถของผู้ป่วยในการรู้จักตนเองและรับรู้บุคคลอื่น รวมทั้งเวลา และสถานที่ทุกเวลา
2. กระตุ้นให้ผู้ป่วยรับรู้วัน เวลา สถานที่ บุคคลได้ถูกต้อง เช่น พยาบาลบอกว่า ครูชื่อ..... นนุชื่อ.....
3. จัดสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการรับรู้วัน เวลา สถานที่ บุคคลได้ถูกต้อง โดยพยาบาลจัดเตรียมรูปแบบ สอนสาธิต และกระตุ้นผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ

มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางกาย

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยมีสัญญาณชีพปกติ
2. ผู้ป่วยมีความสุขสบายกาย

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินสภาพผู้ป่วย โดยวัดสัญญาณชีพ และจดบันทึกการเปลี่ยนแปลงไว้
2. ดูแลให้ผู้ป่วยสุขสบายกาย โดยให้อาหาร น้ำ ให้พักผ่อนหรือทำกิจกรรมที่เหมาะสม เช่น ให้ขับถ่ายเป็นที่ ดูแลให้ร่างกายสะอาดอยู่เสมอ ถ้ามีไข้เช็ดตัวให้ มีแผลทาแผลให้
3. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาทางกายตามแผนการรักษา โดยให้ยาถูกต้องตามขนาด ชนิด เวลา พร้อมทั้งถูกต้องตามวิธีการอย่างต่อเนื่องเมื่ออาการผู้ป่วยดีขึ้นหรือไม่ดีขึ้นต้องแจ้งให้แพทย์เจ้าของไข้รับทราบ เพื่อดำเนินการรักษาต่อไป
4. เฝ้าระวัง สังเกตและบันทึกอาการของผู้ป่วยไว้ทุกครั้งตลอด 24 ชั่วโมง พร้อมทั้ง ประเมินผลไว้อย่างเป็นระบบระเบียบ และส่งเวร

มาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองบางส่วน

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้เองตามศักยภาพ
2. ดูแลตนเองได้ภายหลังจากการที่ได้รับการสอน แนะนำจากพยาบาล
3. ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการจัดหาอุปกรณ์ และมีส่วนร่วมในการนำไปฝึกปฏิบัติที่บ้าน

กิจกรรมการพยาบาล

1. สอน สาธิต แนะนำให้ผู้ป่วยรู้จักอุปกรณ์ต่าง ๆ พร้อมทั้งวิธีการปฏิบัติ เช่น การอาบน้ำ ล้างหน้า แปรงฟัน ใส่เสื้อผ้า
2. ให้กำลังใจ กล่าวคำชมเชย เมื่อผู้ป่วยสามารถทำกิจกรรมแต่ละอย่างได้ด้วยตนเอง
3. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับอาหารและน้ำเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย โดยพาผู้ป่วยไปรับประทานอาหารที่เตรียมไว้ ในรายที่ไม่สามารถเดินลงไปได้เตรียมอาหารมาให้ผู้ป่วยและดูแลให้ได้รับอาหารเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย
4. ดูแลให้ผู้ป่วยได้พักผ่อนอย่างเพียงพอ โดยจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม อย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยปัญญาอ่อน ที่มีพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง ประเภทเรื้อรังบำบัด

ลักษณะผู้ป่วย

แต่งกายเรียบร้อยสะอาดเป็นบางครั้ง เล่นมือ ตบมือ นั่งอยู่ในกลุ่มกิจกรรมได้นาน 10 นาที มองหน้า สบตา หันตามเสียงเรียก มีปฏิสัมพันธ์กับคนในกลุ่มค่อนข้างน้อย สนใจสิ่งแวดล้อม เข้าใจคำสั่งและทำตามได้พอสมควร พูดเป็นคำๆ พูดเลียนแบบ พูดโต้ตอบได้น้อย บอกความต้องการของตนเองได้บ้าง เลือกอาหาร รับประทานอาหารหกละเออะ แย่งของกินจากเพื่อน ให้ความร่วมมือในการทำกิจวัตรประจำวัน

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยรับรู้วัน เวลา สถานที่ บุคคลในเรื่องใกล้ตัวได้ถูกต้อง
2. ผู้ป่วยมีพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่งลดลง
3. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง
4. ผู้ป่วยมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยรับรู้วัน เวลา สถานที่ บุคคลในเรื่องใกล้ตัวได้ถูกต้อง

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยบอกวัน เวลา สถานที่ได้ถูกต้อง
2. ผู้ป่วยบอกชื่อญาติ บุคคลรอบตัว ทีมผู้รักษาพยาบาลได้ถูกต้อง
3. ผู้ป่วยหยิบของเครื่องใช้ได้ถูก
4. ผู้ปกครองและญาติให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ป่วยและยอมรับพฤติกรรมผู้ป่วย
5. ผู้ปกครองและญาติให้กำลังใจ ชมเชย เมื่อผู้ป่วยทำกิจกรรมได้

กิจกรรมการพยาบาล

1. จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด โดยให้ผู้ป่วยได้เข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมที่มุ่งส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดการรับรู้ เวลา สถานที่ บุคคล และสิ่งแวดล้อม เช่น ในห้องกิจกรรมติดรูปภาพไว้ หรือให้ผู้ป่วยดูแผ่นภาพเกี่ยวกับวัน เวลา สถานที่ บุคคล และเรื่องต่างๆ เพื่อเสริมสร้างประสบการณ์ชีวิต เช่น ภาพสัตว์ หรือภาพผลไม้
2. สอน สาธิต โดยการสอนซ้ำๆ พูดซ้ำๆ ให้ผู้ป่วยเกิดความสนใจในสิ่งแวดล้อมรอบตัว จำพวกของใช้ เช่น ดินสอ ยางลบ ไม้บรรทัด เลื่อย กางเกง หรือภาพสิ่งที่มีชีวิต เช่น คน สัตว์ และสถานที่ เช่น ห้องน้ำ โรงเรียน เป็นต้น
3. สอน สาธิต แนะนำให้ผู้ป่วยรู้จักสิ่งต่างๆ รอบตัว และสังคมในโรงพยาบาล เช่น กิจกรรมที่ผู้ป่วยจะต้องปฏิบัติเมื่อไปโรงพยาบาล ต้องแต่งตัวให้เรียบร้อย ใส่รองเท้า เล่นกับเพื่อนๆ ในกลุ่ม ไม่เกรง ทำร้ายเพื่อน เวลาจะขับถ่ายต้องไปห้องน้ำ

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยมีพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่งลดลง

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยเลือกปฏิบัติกิจกรรมที่ใช้พลังงาน เพื่อควบคุมพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง
2. พฤติกรรมก้าวร้าวหรืออยู่ไม่นิ่งลดลง

กิจกรรมการพยาบาล

1. เมื่อผู้ป่วยมีพฤติกรรมก้าวร้าว หรือพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่งเกิดขึ้น ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับรู้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น โดยจัดทำกิจกรรมที่ใช้พลังงาน ใช้พลังกำลังทันที เช่น พาผู้ป่วยไปเตะฟุตบอลหรือเล่นน้ำ ทั้งนี้ ต้องเลือกกิจกรรมที่ผู้ป่วยชอบเพื่อเบี่ยงเบนความสนใจ หรือพูดกับผู้ป่วยด้วยท่าทีที่สงบมั่นคง น้ำเสียงหนักแน่น ใช้ถ้อยคำประโยคสั้นๆ เข้าใจง่าย หรือไม่ให้ความสนใจกับพฤติกรรมที่ผู้ป่วยกระทำ

2. เมื่อผู้ป่วยหยุดทำพฤติกรรมไม่อยู่นิ่งหรือไม่ฟังประสงค์แล้ว พยาบาลพูดให้กำลังใจ หรือ ชมเชยผู้ป่วยทันที เพื่อให้ผู้ป่วยได้มีการรับรู้ที่ถูกต้อง

มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ร่างกายสะอาด แต่งกายถูกกาลเทศะ
2. ทำความสะอาดร่างกาย แต่งตัวด้วยตนเองทุกวัน

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดโดยพูดคุยกับผู้ป่วย สัมผัสตัว แนะนำให้ผู้ป่วยมีการรับรู้ และพึงพอใจในสัมพันธภาพ
2. ให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้ในกลุ่มกิจกรรมบำบัดเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันในเรื่องต่างๆ เช่น การอาบน้ำ ล้างหน้า แปรงฟัน ใส่รองเท้า สวมเสื้อผ้า กระโปรง กางเกงที่ถูกต้อง โดยให้ผู้ป่วยได้รู้จักสิ่งของเครื่องใช้เป็นรูปธรรมและได้สัมผัสหยาบจับ หรือรูปภาพซึ่ง แสดงวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้อง
3. สอน สาธิตและให้ฝึกปฏิบัติที่ละคน หรือเป็นกลุ่มเพื่อให้ผู้ป่วยได้เกิดการเลียนแบบ ทำทางที่ถูกต้องกับเพื่อนๆ ด้วยกัน
4. ให้กำลังใจ กล่าวชมเชยเมื่อผู้ป่วยทำได้

มาตรฐานที่ 4 ผู้ป่วยมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. นั่งทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนๆ
2. บอกกฎระเบียบที่ปฏิบัติในหอผู้ป่วยได้
3. ปฏิบัติตัวตามกฎระเบียบของหอผู้ป่วย

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด โดยการพูดคุยกับผู้ป่วย แนะนำและสอน สาธิตบอก เกี่ยวกับวิธีการอยู่ร่วมกันในกลุ่มกิจกรรมหรือในหอผู้ป่วย
2. พยาบาลพาผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรม โดยครั้งแรกพยาบาลจะพาผู้ป่วยไป และอยู่เป็นเพื่อน นั่งข้างๆ ผู้ป่วย โดยสอน แนะนำให้ผู้ป่วยรู้จักชื่อเพื่อนๆ แต่ละคนในห้อง ทำซ้ำๆ กัน บ่อยครั้ง จนผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจสามารถอยู่ในกลุ่มได้ด้วยตนเอง โดยไม่มีพยาบาล อยู่ข้างๆ เล่นกับเพื่อนๆ ในกลุ่มได้
3. ให้ข้อมูลหรือเหตุผลกับผู้ป่วยในการแนะนำให้ผู้ป่วยได้ทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนๆ เมื่อ อยู่ในหอผู้ป่วย เช่น ตื่นเช้าต้องอาบน้ำ แปรงฟัน เปลี่ยนเสื้อผ้าร่วมกับเพื่อนๆ เข้าแถว เตรียมตัวไปรับประทานอาหารอยู่กับเพื่อนๆ รู้จักช่วยเหลือกัน ไม่เกร หรือชกต่อยกัน ทั้งเศษกระดาษหรือถุงขนมในตะกร้า หรือถังขยะที่วางไว้
4. เมื่อผู้ป่วยปฏิบัติตนเองได้ พยาบาลสนับสนุนด้วยการยกย่อง ชมเชยให้ผู้ป่วยได้เกิดการ เรียนรู้ถึงกฎระเบียบต่าง ๆ ภายในหอผู้ป่วย

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยปัญญาอ่อน ที่มีพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง ประเภทบำบัดระยะยาว

ลักษณะผู้ป่วย

แต่งกายเรียบร้อย สะอาด เล่นมือ ตบมือบางครั้ง นั่งในกลุ่มกิจกรรมได้นาน 15 นาที มองหน้าสบตา รู้จักชื่อ มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง สนใจสิ่งแวดล้อมใกล้ๆ ตัว มีสมาธิพูดโต้ตอบ เป็นประโยคสั้นๆ พูดไม่ชัด ช่วยเหลือตัวเองได้ดี รับประทานอาหารเองได้ เข้าห้องน้ำเองได้ ช่วยเหลือตัวเองในกิจวัตรประจำวันยังต้องแนะนำเล็กน้อย ส่วนใหญ่จะทำได้เอง

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยสามารถทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นได้ในทางสร้างสรรค์
2. ผู้ป่วยมั่นใจในการแสดงออกและบอกความต้องการของตนเองได้
3. ผู้ป่วยมีทักษะในการแสดงความสามารถของตนเองให้ผู้อื่นรับรู้

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยสามารถทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นได้ในทางสร้างสรรค์

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมที่จัดให้
2. ผู้ปกครองดูแลให้ผู้ป่วยได้ฝึกปฏิบัติต่อเนื่องที่บ้านอย่างสม่ำเสมอ
3. ผู้ปกครองร่วมมือในการปฏิบัติตามกฎระเบียบต่างๆ แต่ละกลุ่มกิจกรรม

กิจกรรมการพยาบาล

1. จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด โดยให้ผู้ป่วยได้เข้ากลุ่มกิจกรรมต่างๆ เช่น
 - กิจกรรมที่ส่งเสริมสร้างสรรค์ให้ผู้ป่วยรับรู้ และบอกความรู้สึก ความต้องการของตนเอง เช่น วาดภาพ ระบายสี
 - กิจกรรมที่มุ่งลดพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง ให้ผู้ป่วยมีสมาธิ ความสนใจเพิ่มขึ้น เช่น การร้อยลูกปัด
 - กิจกรรมที่เน้นการเรียนรู้ ทักษะ การตัดสินใจ การแก้ไขปัญหาชีวิตประจำวัน เช่น เมื่อต้องการสิ่งของให้รู้จักขอ เมื่อต้องการออกนอกห้องให้รู้จักขออนุญาตและรู้จักการรอคอย
 - กิจกรรมที่มุ่งใช้พลังงานส่วนเกิน เช่น เล่นกีฬา ออกกำลังกาย เกมต่างๆ
2. สอน สาธิต ให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้ในกลุ่มกิจกรรมบำบัดเกี่ยวกับการตัดสินใจแก้ไขปัญหาต่างๆ โดยใช้หลักพฤติกรรมบำบัด เพื่อลดพฤติกรรมอันไม่พึงประสงค์นั้น เช่น ถ้าผู้ป่วยนั่งอยู่กับที่ได้นานตามเวลาที่กำหนด หรือไม่พูดเสียงดังในกิจกรรมต่างๆ จะได้รับแรงเสริมในแต่ละครั้ง หรือถ้าทำผิดจะถูกตัดดาวที่สะสมไว้

มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยมั่นใจในการแสดงออกและบอกความต้องการของตนเองได้

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

ผู้ป่วยแสดงความคิดเห็นถึงความรู้สึก และความต้องการของตนกับพยาบาลหรือระหว่างร่วมกลุ่มกิจกรรมได้

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด โดยเดินเข้าไปหาผู้ป่วย พูดทักทายเรียกชื่อผู้ป่วยและสนทนาเกี่ยวกับเรื่องทั่วไป เช่น กินข้าวหรือยัง สร้างบรรยากาศที่ดีให้กับผู้ป่วยถามสาเหตุปัญหาของผู้ป่วย พร้อมทั้งสัณฐาน ท่าทางของผู้ป่วยด้วย
2. ช่วยเหลือผู้ป่วยให้แสดงความต้องการ หรือความรู้สึก โดยพยาบาลพาผู้ป่วยไปร่วมกิจกรรมด้วย ใช้กลุ่มกิจกรรมบำบัดรักษา เช่น กลุ่มสัมพันธ์ กลุ่มเล่านิทาน กลุ่มวาดภาพพยาบาลจะอยู่เป็นเพื่อน นั่งข้างๆ ผู้ป่วย แนะนำให้ผู้ป่วยแสดงออกโดยการออกไปแนะนำตัวหรือแสดงความสามารถให้เพื่อนคนอื่นรับรู้เพื่อให้ผู้ป่วยภูมิใจ และสบายใจ รวมทั้งเน้นการฝึกให้ผู้ป่วยกล้าเปิดเผยตนเอง
3. เมื่อผู้ป่วยบอกความต้องการของตนเองได้ พยาบาลต้องสนองตอบความต้องการของผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

มาตรฐานที่ 3 ผู้ป่วยมีทักษะในการแสดงความสามารถของตนเองให้ผู้อื่นรับรู้

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

ผู้ป่วยแสดงบทบาทเป็นสมาชิกหรือผู้นำกลุ่มได้

กิจกรรมการพยาบาล

1. ส่งเสริมให้ผู้ป่วยกล้าแสดงออกในการทำกิจกรรมกลุ่ม เช่น เป็นผู้นำอ่านหนังสือให้เพื่อนๆ ในกลุ่มฟัง เป็นตัวแทนเพื่อนๆ ในการกล่าวคำขวัญวันเด็กแห่งชาติ
2. สนับสนุนให้เด็กได้มีการกล้าแสดงออกในกลุ่มกิจกรรมบ่อยๆ โดยพยาบาลจัดกิจกรรมให้
3. ให้กำลังใจ กล่าวคำชมเชย เมื่อผู้ป่วยทำกิจกรรมได้

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยปัญญาอ่อน ที่มีพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง ประเภทชุมชน

ลักษณะผู้ป่วย

แต่งกายเรียบร้อย สะอาด รู้จักดูแลตนเองได้ดี พูดได้ชัดเจน อยู่ในกลุ่มกิจกรรมได้นาน 20 นาที มองหน้า สบตา รับรู้ในเรื่องใกล้ตัว ไกลตัวได้ ได้ตอบรู้เรื่องพูดได้ชัดเจน ช่วยเหลือตัวเองได้ดี

มาตรฐานการพยาบาล

1. ผู้ป่วยได้รับการยอมรับจากญาติและสมาชิกในครอบครัว
2. ผู้ป่วยมีทักษะในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

รายละเอียดของมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยได้รับการยอมรับจากญาติและสมาชิกในครอบครัว

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ญาติและสมาชิกในครอบครัวให้ข้อมูล ร่วมอภิปรายและซักถามข้อสงสัย
2. ญาติและสมาชิกในครอบครัวเข้าร่วมกลุ่มประชุมปรึกษาและซักถามข้อสงสัย

กิจกรรมการพยาบาล

1. ให้ความรู้แก่ญาติและผู้ปกครอง โดยจัดกลุ่มครอบครัวเพื่อให้สมาชิกในครอบครัวได้พบปะพูดคุยและปรึกษาหารือกันเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน เพื่อให้เกิดความเข้าใจและยอมรับพฤติกรรม ความสามารถของผู้ป่วยตามศักยภาพ
2. สอนวิธีปฏิบัติตัวต่อผู้ป่วย รวมทั้งวิธีการสังเกตสิ่งเร้าที่มักกระตุ้นซึ่งจะก่อให้เกิดพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง หรือไม่พึงประสงค์ต่างๆ
3. พยาบาลติดตามผลการรักษาผู้ป่วยเป็นระยะๆ โดยเยี่ยมบ้านหรือถ้ามีปัญหาก็ติดต่อกลับมาเพื่อขอคำปรึกษาได้

มาตรฐานที่ 2

ผู้ป่วยมีทักษะในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

เกณฑ์เชิงผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยปฏิบัติตามกฎระเบียบของครอบครัว และสังคม
2. ผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมเหมาะสม ถูกกาลเทศะ

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด และรวมถึงการให้คำปรึกษาแนะนำและเรียนรู้ทักษะการอยู่ร่วมกัน โดยจัดกลุ่มกิจกรรมให้ผู้ป่วยมีการฝึกฝนเกี่ยวกับการเล่นกัน เช่น กลุ่มพบปะสังสรรค์ กลุ่มทัศนศึกษา กลุ่มกีฬา
2. ช่วยให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้ในกลุ่ม โดยการสอนสาธิตจากภาพโปสเตอร์ และอุปกรณ์การเล่นมีอะไรบ้าง วิธีการเล่นเล่นอย่างไร มีกฎระเบียบ กติกาอย่างไร ชี้แจงให้ผู้ป่วยทราบและฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง
3. เมื่อผู้ป่วยปฏิบัติตามได้เหมาะสมตามสถานการณ์ ให้แรงเสริม กล่าวคำชมเชย

ภาคผนวก

คณะผู้เขียนมาตรฐานการบริการพยาบาล

โรงพยาบาลสมเด็จพระยา

1. นางสมสกุล สุกัทรพันธุ์ พยาบาลวิชาชีพ 7 วช

คุณวุฒิ ปริญญาตรี สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาลหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปชาย-หญิง เป็นเวลา 26 ปี
- ปัจจุบันปฏิบัติงานตำแหน่งผู้ตรวจการจิตเวชทั่วไปหญิง

2. นางนุชจรินทร์ โมระเสรีฐ พยาบาลวิชาชีพ 7 วช

คุณวุฒิ การศึกษามัธยมศึกษา (พยาบาล)

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาลหน่วยงานจิตเวชทั่วไป เป็นเวลา 12 ปี
- หัวหน้าหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปหญิง เป็นเวลา 11 ปี
- ปัจจุบันปฏิบัติงานบริการพยาบาลตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป

3. นางสาวละเอียต รอดจันทร์ พยาบาลวิชาชีพ 7 วช

คุณวุฒิ ปริญญาตรี สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาลหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปชาย เป็นเวลา 24 ปี
- ปัจจุบันปฏิบัติงานบริการพยาบาลตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปหญิง

4. นางจันทรรจก บำเหน็จพันธ์ พยาบาลวิชาชีพ 7 วช

คุณวุฒิ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาลหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปผู้ใหญ่ เป็นเวลา 2 ปี
- ปฏิบัติงานบริการพยาบาลหอผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527-ปัจจุบัน
- ปัจจุบันปฏิบัติงานบริการพยาบาลตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น

5. นางดวงตา กุศลรัตนญาณ พยาบาลวิชาชีพ 7 วช

คุณวุฒิ ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาลหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปชาย เป็นเวลา 4 ปี
- ปฏิบัติงานด้านบริหาร (รองหัวหน้าหอผู้ป่วย) หอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปชาย เป็นเวลา 2 ปี
- ปัจจุบันปฏิบัติงานบริการพยาบาลตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปชาย

6. นางอรษา ฉวาง พยาบาลวิชาชีพ 7 วช

คุณวุฒิ การศึกษามหาบัณฑิต (กศม.) จิตวิทยาการแนะแนว มศว. ประสานมิตร

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาลหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปชาย เป็นเวลา 14 ปี
- ปัจจุบันปฏิบัติงานบริการพยาบาลหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปหญิง

7. นางลูกจันทร์ วิทยาการวงศ์ พยาบาลวิชาชีพ 7 วช

คุณวุฒิ ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาลหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปชาย-หญิง เป็นเวลา 14 ปี
- ปัจจุบันปฏิบัติงานบริการพยาบาลหอผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุชาย-หญิง

8. นางวิภา วณิชกิจ พยาบาลวิชาชีพ 7 วช

คุณวุฒิ ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาลหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปสามัญชาย-หญิง เป็นเวลา 12 ปี
- ปัจจุบันปฏิบัติงานบริการพยาบาลหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปหญิง (ตึกพิเศษ)

9. นางสาวธนวรรณ พยุงผล พยาบาลวิชาชีพ 6

คุณวุฒิ ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาลหอผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุหญิง เป็นเวลา 15 ปี
- ปัจจุบันปฏิบัติงานบริการพยาบาลหอผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุหญิง

โรงพยาบาลราชานุกุล

1. นางมัจฉรี โอสถานนท์ พยาบาลวิชาชีพ 8 วช

คุณวุฒิ กศม. (เด็กที่บกพร่องทางสติปัญญา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาลผู้บกพร่องทางสติปัญญา ชาย-หญิงทุกระดับอายุ เป็นเวลา 26 ปี
- ปัจจุบัน ผู้ช่วยหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลด้านวิชาการ

2. นางพรพิมล อีรนนท์ พยาบาลวิชาชีพ 7 วช

คุณวุฒิ ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาลผู้บกพร่องทางสติปัญญา ชาย-หญิงทุกระดับอายุเป็นเวลา 18 ปี, ฝ่ายวิชาการ 2 ปี
- ปัจจุบัน หัวหน้าหอผู้ป่วย

3. นางปองลาภ บำรุงชน พยาบาลวิชาชีพ 7 วช

คุณวุฒิ ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาลผู้บกพร่องทางสติปัญญา ชาย-หญิงทุกระดับอายุ เป็นเวลา 20 ปี ฝ่ายวิชาการ 2 ปี
- ปัจจุบัน หัวหน้าหอผู้ป่วย

โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

1. นางสาววรรณดี สุขวิธี พยาบาลวิชาชีพ 7 วช

คุณวุฒิ ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาลหอผู้ป่วยจิตเวชเด็กประเภทฉุกเฉิน แกร็บ เร่งรัดบำบัด บำบัดระยะยาว ชาย-หญิง เป็นเวลา 25 ปี
- ปัจจุบัน ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

2. นางสาวจันทนา แสงวงศ์ พยาบาลวิชาชีพ 7 วช

คุณวุฒิ ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาลหอผู้ป่วยจิตเวชเด็กประเภทฉุกเฉิน แกร็บ เร่งรัดบำบัด บำบัดระยะยาว ชาย-หญิง เป็นเวลา 20 ปี
- ปัจจุบัน ปฏิบัติงานด้านวิชาการ กลุ่มงานการพยาบาล

3. นางนิมน เชื้อทอง พยาบาลวิชาชีพ 7 วช

คุณวุฒิ ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาลหอผู้ป่วยจิตเวชเด็กประเภทฉุกเฉิน แกร็บ เร่งรัดบำบัด บำบัดระยะยาว ชาย-หญิง เป็นเวลา 23 ปี
- ปัจจุบัน ปฏิบัติงานด้านบริการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล

4. นางสุภาวดี ชุ่มจิตต์ พยาบาลวิชาชีพ 7 วช

คุณวุฒิ ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาลหอผู้ป่วยจิตเวชเด็กประเภทฉุกเฉิน แกร็บ เร่งรัดบำบัด บำบัดระยะยาว ชาย-หญิง เป็นเวลา 16 ปี
- ปัจจุบัน ปฏิบัติงานด้านการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล

5. นางชะไมพร พงษ์พานิช พยาบาลวิชาชีพ 7 วช

คุณวุฒิ ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง

ประสบการณ์การทำงาน

- พยาบาลประจำการตึกหญิง 2
- ฝึกพัฒนาการบำบัดเด็กออทิสติก อายุต่ำกว่า 5 ปี
- ให้คำปรึกษาผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมไม่พึงประสงค์และให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต
- วิทยากร สอนเรื่องกลุ่มพัฒนาการบำบัดเด็กออทิสติก

6. นางอัจฉรีย์ สุวรรณกุล พยาบาลวิชาชีพ 5

คุณวุฒิ ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาลหอผู้ป่วยจิตเวชเด็กประเภทฉุกเฉิน แกร็บ เร่งรัดบำบัด บำบัดระยะยาว ชาย-หญิง เป็นเวลา 16 ปี
- ปัจจุบัน ปฏิบัติงานด้านบริการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล

7. นางสาววราภรณ์ แซ่มมี พยาบาลวิชาชีพ 5

คุณวุฒิ ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาลหอผู้ป่วยจิตเวชเด็กประเภทฉุกเฉิน แกร็บ เร่งรัดบำบัด บำบัดระยะยาว ชาย-หญิง เป็นเวลา 17 ปี
- ปัจจุบัน ปฏิบัติงานด้านบริการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล

8. นางสาววันทนา อาทลวิวัฒน์ พยาบาลวิชาชีพ 5

คุณวุฒิ กศม. (จิตวิทยาพัฒนาการ)

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาลหอผู้ป่วยจิตเวชเด็กแบบรวมประเภทผู้ป่วย เป็นเวลา 12 ปี
- ปัจจุบัน ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลหอผู้ป่วยชาย 2 กลุ่มงานการพยาบาล

โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา

1. นางวิไลรัตน์ คุ่มประยูร พยาบาลวิชาชีพ 8

คุณวุฒิ ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย

ประกาศนียบัตรสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาล หอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป เป็นเวลา 8 ปี
- ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล เป็นเวลา 23 ปี
- ปัจจุบัน ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา

2. นางพรทิพย์ คงสตัย พยาบาลวิชาชีพ 7 วช

คุณวุฒิ ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง

ประกาศนียบัตรสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาล หอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป เป็นเวลา 12 ปี
- ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นเวลา 6 ปี
- ปัจจุบัน ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา

3. นางมานี ปรโลกานนท์ พยาบาลวิชาชีพ 7 วช

คุณวุฒิ ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง

ประกาศนียบัตรสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาล หอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป เป็นเวลา 12 ปี
- ปฏิบัติงานการพยาบาลฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นเวลา 2 ปี
- ปฏิบัติงานหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นเวลา 6 ปี
- ปัจจุบัน ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา

โรงพยาบาลสวนสราญรมย์

1. นางจันทร์หา ธีระสมบูรณ์ พยาบาลวิชาชีพ 8 วช

คุณวุฒิ ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย

ประกาศนียบัตรสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาล หอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปหญิง เป็นเวลา 20 ปี
- พยาบาลผู้ชำนาญทางจิตเวช ผู้ช่วยหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล เป็นเวลา 11 ปี
- ปัจจุบัน ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ตั้งแต่ปี 2539-ปัจจุบัน

2. นางจลิ เจริญสรรพ พยาบาลวิชาชีพ 7 วช

คุณวุฒิ ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง
ประกาศนียบัตรสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาล หอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป เป็นเวลา 18 ปี
- รับผิดชอบงาน home health care
- หัวหน้าโครงการวิจัยนำเสนอผลงานในการประชุมศึกษาการพยาบาล ครั้งที่ 5/2528
- วิทยากรเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิต
- อาจารย์สอนนักศึกษาพยาบาลสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชในสถาบันการศึกษา
- ปัจจุบัน หัวหน้าหอผู้ป่วยผู้ป่วยลมชัก โรงพยาบาลสวนสราญรมย์

3. นางสาวรุจา เพชรดุษย์ พยาบาลวิชาชีพ 6

คุณวุฒิ ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง
ประกาศนียบัตรสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาล หอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปชาย ประเภทรายรับ , กลุ่มงานผู้ป่วยโรคแทรกซ้อนทางกาย, จิตเวชสูงอายุชาย, ตึกยาเสพติด และหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปชาย กลุ่มผู้ป่วยฟื้นฟู เป็นเวลา 11 ปี
- ปัจจุบัน ปฏิบัติงานกลุ่มงานผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลศรีธัญญา

1. นางจรรยา แจ้งอรุณ พยาบาลวิชาชีพ 7 วช

คุณวุฒิ กศบ. (พยาบาล) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานด้านวิสัญญีพยาบาล เป็นเวลา 5 ปี
- ปฏิบัติงานบริการพยาบาลอายุรกรรม-ศัลยกรรม เป็นเวลา 10 ปี
- ปฏิบัติงานบริการพยาบาลด้านจิตเวช เป็นเวลา 16 ปี
- ปัจจุบัน ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุชาย

2. นางกรรณิการ์ พูลสวัสดิ์ พยาบาลวิชาชีพ 7 วช

คุณวุฒิ กศบ. (พยาบาล) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาลในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปชาย เป็นเวลา 18 ปี
- หัวหน้างานประจำหน่วยซักฟอกและซักฟอกลาย เป็นเวลา 4 ปี
- ปัจจุบันตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปหญิง ประเภทเร่งรัดบำบัด

3. นางเอมอร จีระแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ 7 วช

คุณวุฒิ กศบ. (พยาบาล) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาลหอผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่นและเด็กพิเศษชายและสามัญหญิง, หน่วยงานจิตเวชทั่วไปพิเศษชาย รวมเป็นเวลา 10 ปี
- ปัจจุบันตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปชาย

4. นางสาวนงศราญ จันทรนิภา พยาบาลวิชาชีพ 7 วช

คุณวุฒิ ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาลหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปชาย ประเภทแรกรับ และหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปหญิง ประเภทบำบัดระยะยาว เป็นเวลา 23 ปี
- ปัจจุบันตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ตั้งแต่ปี 2526

5. นางถาวร เกิดเสวี พยาบาลวิชาชีพ 7 วช

คุณวุฒิ ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาลหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปพิเศษหญิง 5, หัวหน้าหอผู้ป่วยโรคแทรกซ้อนกาย (ที.บี.), จิตเวชสูงอายุชาย, จิตเวชทั่วไปชาย, ฟันฟูสมรรถภาพชาย เป็นเวลา 19 ปี
- ปัจจุบันปฏิบัติงานหัวหน้าหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปชาย ประเภทแรกรับ

6. นางนิภา ชาญสวัสดิ์ พยาบาลวิชาชีพ 6

คุณวุฒิ ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาลหอผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุนาย , จิตเวชฉุกเฉินหญิง เป็นเวลา 7 ปี
- ปัจจุบันปฏิบัติงานบริการพยาบาลงานสุศึกษา, บริการปรึกษาปัญหาสุภาพจิต, คลินิกพิเศษและงานด้านวิชาการของกลุ่มงานผู้ป่วยนอก

7. นางชมภูษ หนูน้อย พยาบาลวิชาชีพ 6

คุณวุฒิ ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาลหอผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่นหญิง เป็นเวลา 9 ปี
- กลุ่มงานผู้ป่วยนอก ด้านการรักษาต่อเนื่อง เป็นเวลา 3 ปี
- ปัจจุบันปฏิบัติงานบริการพยาบาลงานสุศึกษาและบริการปรึกษาปัญหาสุภาพจิต

โรงพยาบาลสวนปรุง

1. นางสาววรรณิ ริมวิทย์ธร พยาบาลวิชาชีพ 7 วช

คุณวุฒิ ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์

คหกรรมศาสตร์ สาขาพัฒนาการเด็ก มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ประกาศนียบัตรสุภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานบริการพยาบาลหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป เป็นเวลา 10 ปี
- สอนและนิเทศการพยาบาลจิตเวช หน่วยงานฝึกอบรมจิตเวช เป็นเวลา 15 ปี
- ปัจจุบันปฏิบัติงานส่งเสริมวิชาการและบริการสุภาพจิต

2. นางปพิชญา แสงเอื้ออังกูร พยาบาลวิชาชีพ 7 วช

คุณวุฒิ ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง

ประกาศนียบัตรสุภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช เป็นเวลา 11 ปี
- ปัจจุบันปฏิบัติงานการพยาบาลจิตเวชทั่วไปหญิง

3. นายสถิตย์ วงศ์สุระประกิต พยาบาลวิชาชีพ 6

คุณวุฒิ ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานกลุ่มงานการพยาบาล แผนกผู้ป่วยใน เป็นเวลา 14 ปี
- ปัจจุบันปฏิบัติงานการพยาบาลจิตเวชทั่วไปชาย

โรงพยาบาลนิติจิตเวช

1. นางสุกัญญา กิจเครือ พยาบาลวิชาชีพ 7 วช

คุณวุฒิ พยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานผู้ตรวจการพยาบาล 6 ปี
- ปฏิบัติงานหัวหน้างานผู้ป่วยพิเศษ 7 ปี
- ปฏิบัติงานหัวหน้างานผู้ป่วยระหว่างพิจารณาคดี 3 ปี
- ปัจจุบันปฏิบัติงานหัวหน้างานผู้ป่วยนอก

2. นางกัลณิกา ศรีวงศ์วรรณ พยาบาลวิชาชีพ 7 วช

คุณวุฒิ พยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง

ประสบการณ์การทำงาน

- ปฏิบัติงานผู้ตรวจการพยาบาล 8 ปี
- ปฏิบัติงานหัวหน้างานโรคแทรกซ้อน 4 ปี
- ปัจจุบันปฏิบัติงานหัวหน้างานผู้ป่วยมาตรการความปลอดภัย



คำสั่งกรมสุขภาพจิต

ที่ 115/2538

เรื่อง แก้ไขคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนางานบริการพยาบาล

อนึ่งคำสั่ง กรมสุขภาพจิต ที่ 103/2538 ลงวันที่ 3 สิงหาคม 2538 ได้
แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนางานบริการพยาบาล เพื่อดำเนินการจัดทำเกณฑ์มาตรฐานพัฒนา
งานบริการพยาบาล นั้น

เพื่อให้การดำเนินการพัฒนางานบริการพยาบาล เป็นไปด้วยความเรียบร้อย
บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ จึงเห็นสมควรแก้ไขคำสั่งคณะกรรมการ ดังนี้

- | | |
|-----------------------------|-------------------------------------|
| 1. นางสาวสมบูรณ์ พุ่มนตรี | โรงพยาบาลศรีธัญญา ประธานคณะกรรมการ |
| 2. นางสาวเจริญ แจ่มแจ้ง | โรงพยาบาลนิติจิตเวช รองประธาน " |
| 3. นางวัลลีย์ กนกวิจิตร | โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา กรรมการ |
| 4. นางสมประสงค์ ศิริวงศ์ | โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ " |
| 5. นางคำพวง เตโช | โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ " |
| 6. นางจันทร์ทิพย์ นามไชย | โรงพยาบาลสวนปรุง " |
| 7. นางเพิ่มสุข ประสานดีกุล | ศูนย์สุขวิทยาจิต " |
| 8. นางวิไลรัตน์ คุ่มประยูร | โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา " |
| 9. นางสาวดารา ศัตบุรุษ | โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา " |
| 10. นางเสงี่ยม สารบัณฑิตกุล | โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น " |
| 11. นางสมจิตต์ ลุประสงค์ | โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ " |
| 12. นางสนาม บินชัย | ศูนย์สุขภาพจิตชัยนาท " |
| 13. นาสินีนาฏ จิตต์ภักดี | ศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือ " |

- | | | |
|------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| 14. นางสาวบุศรินทร์ บุญเมือง | โรงพยาบาลศรีวิชัย | กรรมการและ
เลขานุการ |
| 15. นางสาวจันทิมา จินตโกวิท | โรงพยาบาลราชานุกุล | กรรมการและ
ผู้ช่วยเลขานุการ |
| 16. นางสาววรรณดี สุขวิชัย | โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ | กรรมการและ
ผู้ช่วยเลขานุการ |
| 17. นางอุษา พิงธรรม | สำนักพัฒนาสุขภาพจิต | กรรมการและ
ผู้ช่วยเลขานุการ |

โดยให้คณะกรรมการชุดนี้มีหน้าที่ความรับผิดชอบดังนี้

1. จัดทำเกณฑ์มาตรฐานงานบริการการพยาบาล
2. จัดทำเกณฑ์ชี้วัดสำหรับมาตรฐานงานบริการการพยาบาล
3. วางแผนและสนับสนุนการทำเกณฑ์มาตรฐานงานบริการไปใช้ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
4. นิเทศ ติดตาม ตรวจสอบ และประเมินคุณภาพงานบริการการพยาบาล

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 11 สิงหาคม พ.ศ. 2538

S. Sorn

(นายสุจิต สุวรรณชีพ)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมสุขภาพจิต



คำสั่งกรมสุขภาพจิต

ที่ ๑๖/ 2541

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนางานบริการพยาบาล

ตามคำสั่งกรมสุขภาพจิตที่ 115/2538 ลงวันที่ 11 สิงหาคม พ.ศ. 2538 ได้แก้ไขคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนางานบริการพยาบาลแล้วนั้น เนื่องจากประธานคณะกรรมการ และกรรมการหลายท่านได้เกษียณอายุราชการ จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนางานบริการพยาบาลใหม่ ดังรายนามต่อไปนี้

1. นางสาวเจริญ	แจ่มแจ้ง	โรงพยาบาลสมเด็จพระยา	ประธานคณะกรรมการ
2. นางสาวดารา	ศัตรูลี	โรงพยาบาลสมเด็จพระยา	รองประธาน
3. นางจันทร์	ธีระสมบูรณ์	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	กรรมการ
4. นางบุญเหลือ	ชาญณรงค์	โรงพยาบาลนิติจิตเวช	กรรมการ
5. นางสมสกุล	สุภัทรพันธ์	โรงพยาบาลสมเด็จพระยา	กรรมการ
6. นางอุดม	พงษ์ภูมิธรรม	โรงพยาบาลศรีธัญญา	กรรมการ
7. นางนฤมล	ศรีทานนท์	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	กรรมการ
8. นางจันทร์ทิพย์	นามไชย	โรงพยาบาลสวนปรุง	กรรมการ
9. นางเพิ่มสุข	ประสานดีกุล	ศูนย์สุขวิทยาจิต	กรรมการ
10. นางวิไลรัตน์	คุ้มประยูร	โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา	กรรมการ
11. นางเสงี่ยม	สารบัณฑิตกุล	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น	กรรมการ
12. นางสนาม	บินชัย	ศูนย์สุขภาพจิตชัยนาท	กรรมการ
13. นางสินนาฏ	จิตต์ภักดี	ศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือ	กรรมการ
14. นางอุษา	พิงธรรม	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต	กรรมการ
15. นางสาวบุศรินทร์	บุญเมือง	โรงพยาบาลศรีธัญญา	กรรมการ

และเลขานุการ

16. นางสาววรรณดี สุทธิ

โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปดัมภ์ กรรมการและ

ผู้ช่วยเลขานุการ

17. นางสาวปรารถนา มั่งมุล

โรงพยาบาลศรีธัญญา

กรรมการและ

ผู้ช่วยเลขานุการ

โดยให้คณะกรรมการชุดนี้มีหน้าที่ความรับผิดชอบดังนี้

1. จัดทำเกณฑ์มาตรฐานงานบริการพยาบาล
2. จัดทำเกณฑ์ชี้วัดสำหรับมาตรฐานงานบริการพยาบาล
3. วางแผนและสนับสนุนการทำเกณฑ์มาตรฐานงานบริการไปใช้ในหน่วยงาน
เกี่ยวข้อง
4. นิเทศ ติดตาม ตรวจสอบ และประเมินคุณภาพงานบริการพยาบาล

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 19 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2541


(หม่อมหลวงสมชาย จักรพันธุ์)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมสุขภาพจิต



พิมพ์ที่ โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
เลขที่ 2 ท่าพระจันทร์ กรุงเทพฯ 10200
โทร 224-1350, 224-7357

Fax 224-7358