



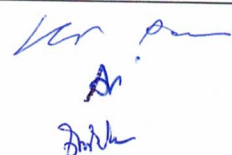
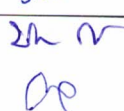
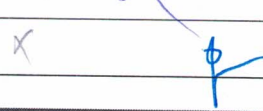
โรงพยาบาลหนองคาย

ระเบียบปฏิบัติ

เลขที่ NK-HP-Bhum-๐๐๓

เรื่อง แนวทางการจัดการผู้ป่วย
ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในโรงพยาบาล

เอกสารควบคุม

	ชื่อ-สกุล	ลายมือชื่อ	วัน เดือน ปี
จัดเตรียมโดย	นางคณิวรรณ ภูเขา นายศุภากร แสนท่าพล นางณัชนพวรรณ ปลื้มรุ่งโรจน์		๑๖ ธ.ค. ๒๕๖๗
ทบทวนโดย	นางบงกชจันทร์ กลนนานนท์ นพ.เอกอาชาน ไควสุภัทร์		๑๖ ธ.ค. ๒๕๖๗
อนุมัติโดย	พญ.ฤดีมน สกุลคุ		๑๖ ธ.ค. ๒๕๖๗

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๓/๖
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-HP-Bhum-๐๐๓	วันที่บังคับใช้	๑๖ ธ.ค. ๒๕๖๗
เรื่อง แนวทางการจัดการผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในโรงพยาบาล		

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เป็นแนวทางสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ และสหสาขาวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้องในการจัดการผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในโรงพยาบาลหนองคาย

๑.๒ บุคลากรทางการแพทย์ และสหสาขาวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง มีความรู้ ความเข้าใจ สามารถจัดการผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวได้อย่างเหมาะสม

๑.๓ เพื่อให้ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ และสหสาขาวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง ปลอดภัยจากพฤติกรรมก้าวร้าว

๒. นโยบาย

กลุ่มผู้ป่วยโรคจิตเวช และผู้ป่วยรายอื่นๆ ที่ไม่ได้รับวินิจฉัยและรักษาอาการทางจิต ที่เกิดจากความผิดปกติทางความคิด อารมณ์และพฤติกรรม ชนิดรุนแรง หากเกิดภาวะเจ็บป่วยทางจิต หรือทางกาย ที่ต้องมารับบริการในโรงพยาบาล อาจได้รับการกระตุ้นจากสิ่งเร้าภายนอกทำให้เกิดอาการทางจิตกำเริบ แสดงออกทางพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง ส่งผลทำให้ผู้ป่วย และประชาชนที่มาใช้บริการ รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์ อาจได้รับอันตรายจากพฤติกรรมก้าวร้าว ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์ และสหสาขาวิชาชีพอื่นๆ จำเป็นต้องเฝ้าระวังและจัดการกับพฤติกรรมก้าวร้าว อย่างถูกต้องเหมาะสม ตลอดจนการส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลรักษาจากผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยจากพฤติกรรมก้าวร้าวภายในโรงพยาบาล

๓. ขอบเขต

ผู้ป่วยจิตเวช หรือผู้ป่วยรายอื่นๆ ที่มารับบริการในโรงพยาบาลหนองคาย แสดงพฤติกรรมก้าวร้าว

๔. คำจำกัดความ

๔.๑ ผู้ป่วยจิตเวช หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ ป่วยเป็นโรคจิตเวช ตาม ICD๑๐ ที่มารับบริการภายในโรงพยาบาลหนองคาย

๔.๒ ผู้ป่วยรายอื่นๆ แสดงพฤติกรรมก้าวร้าว หมายถึง ผู้ป่วยที่แสดงออกทางคำพูด สีหน้า ท่าทางก้าวร้าว ซึ่งยังไม่ได้รับวินิจฉัยและรักษาอาการทางจิต มีภาวะเจ็บป่วยทางกายที่มารับบริการภายในโรงพยาบาลหนองคาย

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๔/๖
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-HP-Bhum-๐๐๓	วันที่บังคับใช้	๑๖ ธ.ค. ๒๕๖๗
เรื่อง แนวทางการจัดการผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในโรงพยาบาล		

๔.๓ บุคลากรทางการแพทย์ หมายถึง แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่หน่วยบริการทุกจุดที่ให้บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาล

๔.๔ สหสาขาวิชาชีพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง หมายถึง ผู้ช่วยเหลือคนไข้, พนักงานเปล, เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย (รปภ.) ที่ผ่านการอบรมและฝึกทักษะการจำกัดพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง

๔.๕ Code V หมายถึง Code (สัญญาณลักษณะ), V (Violence) ช่องทางด่วนที่โรงพยาบาลกำหนดในการตามทีมช่วยเหลือเพื่อจำกัดผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง

๔.๖ พฤติกรรมก้าวร้าว (aggressive) หมายถึง การแสดงออกทางคำพูดและการกระทำ ที่แสดงถึงความโกรธแค้น ความไม่เป็นมิตร พร้อมทั้งจะทำร้ายตนเองและผู้อื่น ซึ่งไม่สามารถควบคุมอารมณ์โกรธได้

๔.๗ พฤติกรรมรุนแรง หมายถึง การแสดงออกความก้าวร้าวทางกายภาพ (physical aggressive) อารมณ์โกรธ พฤติกรรมก้าวร้าว และพฤติกรรมรุนแรง มีความต่อเนื่องกัน เริ่มต้นจากการที่ผู้ป่วยมีอารมณ์โกรธแล้วไม่สามารถจัดการกับอารมณ์โกรธได้ ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดพฤติกรรมระดับความรุนแรงของพฤติกรรมก้าวร้าวที่เพิ่มมากขึ้นนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมรุนแรงจนผู้ป่วยแสดงออกโดยการใช้กำลังทำร้ายผู้อื่นหรือตนเอง

๕. ผู้รับผิดชอบ

บุคลากรทางการแพทย์ และสหสาขาวิชาชีพอื่นๆที่เกี่ยวข้องในการจัดการผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในโรงพยาบาลหนองคาย

๖. แนวทางปฏิบัติ

กระบวนการ	แนวปฏิบัติ
๑. ประเมินและสังเกตพฤติกรรมผู้ป่วยที่มารับบริการ	๑. บุคลากรทางการแพทย์ทุกจุดบริการ สังเกตผู้ป่วยที่มารับบริการพบมีพฤติกรรมแปลก ได้แก่ ตาขวาง, พูดคนเดียว, ดูหงุดหงิด, อยู่ไม่นิ่ง, พูดเสียงดัง ๒. ประเมิน OAS ทันที (ภาคผนวก ก) ๓. ชักประวัติจากญาติเกี่ยวกับการรักษาทางจิตเวช การใช้สารเสพติด การดื่มแอลกอฮอล์
๒. เจรจาต่อรอง	กรณี OAS ๑ คะแนน ๑. ให้ญาติผู้ดูแลเจรจาท่อน ๒. พยาบาลซักถามเพิ่มเติม “เกิดอะไรขึ้นคะ มีอะไรให้ช่วยไหมคะ” ด้วยน้ำเสียงนุ่มนวลชัดเจน ชวนพูดคุยให้ผ่อนคลาย (ยืนห่างผู้ป่วยอย่างน้อย ๑.๕ เมตร)

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๕/๖
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-HP-Bhum-๐๐๓	วันที่บังคับใช้	๑๖ ธ.ค. ๒๕๖๗
เรื่อง แนวทางการจัดการผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในโรงพยาบาล		

๖. แนวทางปฏิบัติ

กระบวนการ	แนวปฏิบัติ
๒. เฝ้าระวัง	กรณี OAS ≥ 2 คะแนน ๑. เรียกชื่ออย่างน้อย ๒-๓ ครั้ง ชัดขึ้น อาจไม่ต้องเฝ้าระวังให้ตามทีมจำกัดพฤติกรรม (ยืนห่างผู้ป่วยอย่างน้อย ๑.๕ เมตร)
๓. จำกัดพฤติกรรม	กรณีที่ ๑ : เฝ้าระวังผู้ป่วยอาการสงบยินยอมร่วมมือ ๑. ตาม รปภ. จำนวน ๑ คน พร้อมพนักงานเปล ๒. นำส่ง ER หรือ OPD จิตเวช
๔. ตาม Code V (violence)	กรณีที่ ๒ : เฝ้าระวังผู้ป่วยมีอาการ ดังนี้ ■ ผู้ป่วยอะละเสียงดัง แต่พูดรู้เรื่อง ชัดขึ้นเล็กน้อย ■ ผู้ป่วยระแวงไม่ให้ใครเข้าใกล้ แต่ยังไม่ทำร้ายใคร ■ ผู้ป่วยอาละวาดทำลายของแต่พอพูดรู้เรื่อง พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ประจำจุดบริการ : ๑. แจ้งญาติขออนุญาตจำกัดพฤติกรรม ๒. โทรศัพท์หมายเลข. ๑๙๑ “ตาม code V” “ที่.....(จุดเกิดเหตุ).....” ๓. เตรียมผ้าผูกยึด ๔. ชวนพูดคุยผ่อนคลาย ไม่ได้แย้ง (ยืนห่างผู้ป่วยอย่างน้อย ๑.๕ เมตร) Operator : ๑. แจ้ง รปภ. ไปที่จุดเกิดเหตุ จำนวน ๔ คน ภายใน ๕ นาที ๒. แจ้งศูนย์เปล ขอเปลนอน ไปที่จุดเกิดเหตุ ภายใน ๕ นาที เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย (รปภ.) : ๑. รปภ. วิทยุแจ้งสายตรวจในอาคารไปที่จุดเกิดเหตุพร้อมกำลังพลรวม ๔ คน ๒. ตรวจเช็คความพร้อมของทีมและผ้าผูกยึด ๓. รปภ. คนที่ ๑ เฝ้าระวังชวนคุย เรียกชื่อผู้ป่วย ๒ - ๓ ครั้ง ผู้ป่วยชัดขึ้น พูดให้สัญญาณด้วย Code สัญญาณลักษณะ “เหลือง” หมายถึง เตรียม รปภ. คนที่ ๒-๔ จังหวะผู้ป่วยเปลือย คนที่ ๒ พูดให้สัญญาณ Code สัญญาณลักษณะ “เขียว” ประชิดตัวแล้วจับล็อก รปภ. คนที่ ๑ เข้าช่วยทันที ๔. เคลื่อนย้ายขึ้นเปลนอน หรือเตียง ทำการผูกยึด นำส่ง ER

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๖/๖
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-HP-Bhum-๐๐๓	วันที่บังคับใช้	๑๖ ธ.ค. ๒๕๖๗
เรื่อง แนวทางการจัดการผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในโรงพยาบาล		

๗. เครื่องชี้วัดคุณภาพ

- ๗.๑ ร้อยละการปฏิบัติตามแนวทาง $\geq 80\%$
- ๗.๒ อุบัติการณ์ความเสียหายทางด้านร่างกาย และทรัพย์สินจากพฤติกรรมก้าวร้าว
- ๗.๓ ทีมจำกัดพฤติกรรมมาถึงจุดเกิดเหตุ ภายใน ๕ นาที

๘. เอกสารอ้างอิง

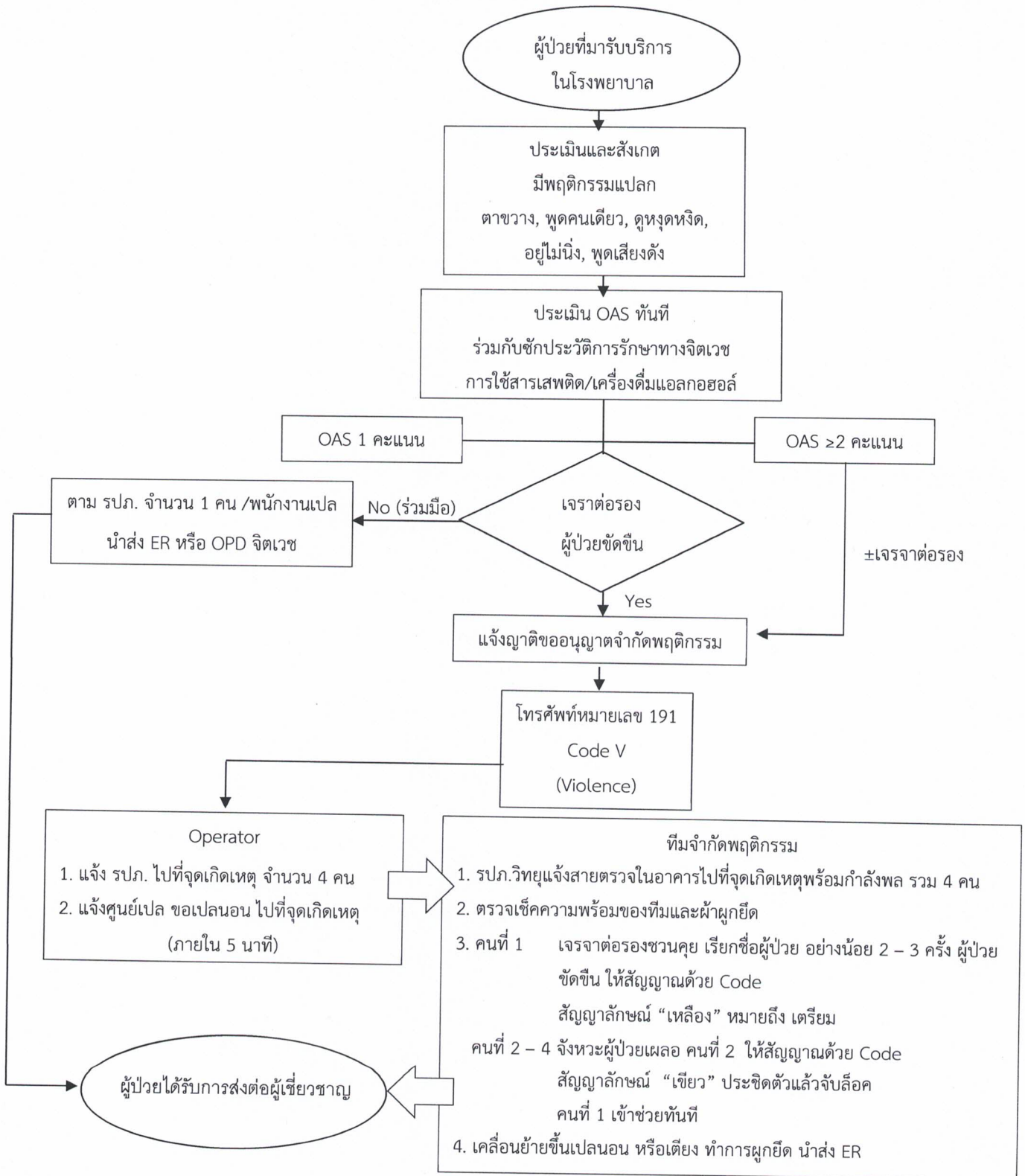
จุฬาพันธ์ เหมกุล. (๒๕๖๖, ตุลาคม). ระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง : V-Care. การนำเสนอ PowerPoint.

ธัญลักษณ์ แก้วเมือง และคณะ. (๒๐๒๔). คู่มือแนวทางการคัดกรองผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V). คลังความรู้สุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต. เข้าถึงเมื่อ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๐๒๔, จาก <https://dmh-elibrary.org/items/show/๑๓๙๑>

แผนจัดอัตรากำลังพล เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกฯ
กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลหนองคาย ๒๕๖๗

ภาคผนวก ก

แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว



แบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง (OAS)

(Overt Aggression Scale for objective rating of verbal and physical aggression)

พฤติกรรม		วันที่				
		เวลา				
1) พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงต่อตนเอง						
ระดับ 0 ไม่พบ						
ระดับ 2 จิกข่วนผิวหนัง ตีตนเอง ดึงผม โขกศีรษะ กัดตัวเองเป็นรอยขนาดเล็ก						
ระดับ 3 ทำร้ายตนเองรุนแรง เช่น มีรอยขีด มีรอยกรีดลึก เลือดออกหรือมีการบาดเจ็บของอวัยวะภายในหรือหมดสติ						
2) พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงต่อผู้อื่นทั้งทางคำพูดและการแสดงออก						
ระดับ 0 ไม่พบ						
ระดับ 1 หุ่ดหิดด สงเสียงดัง ตะโกนด้วยความโกรธหรือตะโกนคำผู้อื่นด้วยถ้อยคำไม่รุนแรง						
ระดับ 2 คำคำหยาบคาย ใช้คำสกรปรกรรณเรง/แสดงทำคุกคาม เช่น ถลกเสื้อผ้า ทำท่าต่อยม หรือกระชากคอเสื้อผู้อื่น ฟ่งชน ตะแถกหรือดิงคมผู้อื่นแต่ไม่ได้รับบาดเจ็บรุนแรง						
ระดับ 3 พุดจาข่มขู่จะทำร้ายผู้อื่นชัดเจน เช่น ฉนจะจำแถ ฯลฯ/ ทำร้ายผู้อื่นจนได้รับบาดเจ็บ เช่น ข้ำเคสัด บวม เกิดบาดแผล กระตุกหัก หรือเกิดการบาดเจ็บของอวัยวะภายใน หมดสติ ดาย ฯลฯ						
3) พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงต่อทรัพย์สิน						
ระดับ 0 ไม่พบ						
ระดับ 1 ปิดประตูเสียงดัง รื้อข้าวของกระจัดกระจาย						
ระดับ 2 ขว้างปาตะ/ทุบ วัตถุหรือสิ่งของ						
ระดับ 3 ทำสิ่งของแตกหัก กระจัดกระจาย เช่น ทุบกระจก ขว้างแก้ว ฉน มิด หรือสิ่งของที่เป็นอันตราย หรือ จุดไฟเผา ฯลฯ						
รวม						
ผู้ประเมิน						
ยาและการดูแลที่ให้ (ทำเครื่องหมาย ✓)						
ระดับคะแนน 1	1) Diazepam 5-10mg 1เม็ด หรือ					
	2) Haloperidol 5 mg 1เม็ด					
ระดับคะแนน 2	1) Diazepam 10mg IVหรือ					
	2) Haloperidol 5					
	3) Restraint					
ระดับคะแนน 3	1) Diazepam 10mg IV ข้ำได้ 5-10mg					
	2) Haloperidol 5mg ข้ำได้ 5mgทุก 15-30นาทิจนสลบ					
	3) แยกผู้ป่วยออกจากสิ่งรบกวนและผู้ป่วยอื่น					
	4) Restraint					
ลงชื่อพยาบาล						
Name of patient	Age	HA/AN				
Department of service	Ward	Attending physician				

Edit 25-พ.ย.-67

Standing order acute psychosis

โรงพยาบาลหนองคาย

Doctor's Order Sheet

ปรับปรุงวันที่ 28 พฤษภาคม 2567

Progress note	Date	Order for one day	Date	Order for Continuation
		Imp: Acute psychosis ☐ Admit หอผู้ป่วย ☐ แบบบันทึก ตจ.1 (กรณีไม่มีญาติมาด้วย) - Blood for CBC with platelet, BUN, Cr, Electrolyte, Ca, Po4, Mg, LFT at ER - Urine amphetamine, marijuana - Portable chest X-ray - ATK ก่อนขึ้น ward - EKG 12 leads ☐ Haloperidol 5 mg IM prn for agitation q 30 min (max 20 mg/day) Midazolam 10 mg IM prn for agitation q 30 min (max 60 mg/day) ☐ Restrain if necessary หมายเหตุ: ☐ เปลี่ยนเป็น Haloperidol 2.5 mg และ Midazolam 5 mg หากอายุมากกว่า 60 ปี ☐ งดฉีด Haloperidol และ Midazolam กรณี Platelet < 50,000 ☐ Off Haloperidol เมื่อผู้ป่วยมีอาการลื่นแข็ง ตัวแข็ง		- Suicidal and homicidal precaution (หากมีเหตุแล้ว ลักษณะเสี่ยงสั่งให้ทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น) - Regular diet - Record V/S - Record I/O <u>Medication</u> - none
Name of Patient		Age	HN	AN
Department		Ward	Attending Physician	

Edit 25-พ.ย.-67

แผนถอนกำลังเจ้าหน้าที่ รปภ.

เข้าระงับเหตุ ผู้ป่วยพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง (Code V)

ณ โรงพยาบาลหนองคาย จังหวัดหนองคาย

แผนการถอนกำลังเจ้าหน้าที่ รปภ. เข้าระงับเหตุ

กำลังคนประจำจุด 5 จุด จำนวน 7 นาย ดังนี้

ป้อม 1	กำลังคน	1	นาย
ป้อม 2	กำลังคน	2	นาย
OPD	กำลังคน	2	นาย
IPD	กำลังคน	1	นาย
Back	กำลังคน	1	นาย

เมื่อเกิดอุบัติการณ์ ศูนย์สื่อสาร โทรแจ้ง รปภ. Code V จุด IPD เข้าระงับเหตุ และ ถอนกำลัง รปภ.

จากจุด Back / OPD / ป้อม 2 จุดละ 1 นาย รวม 4 นาย เข้าระงับเหตุ ณ จุดเกิดเหตุ ภายในเวลา 5 นาที



หมายเหตุ: กรณีระงับเหตุไม่ได้ แจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจ Tel. 042-412710

Edit 12-ธ.ค.-2567

NK-HP-Bhum-003