



กรมการแพทย์  
โรงพยาบาลรามาธิบดีเชียงใหม่

# นวัตกรรม ผ้าผูกยึด ผู้ป่วยปลอกค้ำย



**การถือดำเนินการพยาบาล**  
**โรงพยาบาลรามาธิบดีเชียงใหม่**  
**กรมการแพทย์**

## คำนำ

การจัดทำนวัตกรรม ผ้าผูกยึดผู้ป่วยปลอดภัย เพื่อใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ Delirium และภาวะ Dementia หรือผู้ป่วยที่มีภาวะเพื่อสืบสนจากพยาธิสภาพของโรคต่างๆ ให้เกิดความปลอดภัยจากการเกิดบาดแผล และป้องกันอันตรายต่างๆที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน การกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ จึงได้ศึกษาองค์ความรู้จากแหล่งต่างๆ นำมาพัฒนาเป็นนวัตกรรมผ้าผูกยึดผู้ป่วยขึ้น โดยมีการผลิต ทดลองใช้ ประเมินผลและนำไปใช้ในงานหอผู้ป่วยต่างๆ ของกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ และได้ขยายผลให้โรงพยาบาลเครือข่ายที่สนใจได้นำผ้าผูกยึดผู้ป่วยไปใช้ประโยชน์ ในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

คณะผู้จัดทำจึงได้จัดทำรูปแบบนวัตกรรมผ้าผูกยึดผู้ป่วยปลอดภัยของโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ ขึ้น เพื่อเผยแพร่ให้กับหน่วยงานต่างๆ และผู้ที่สนใจ นำนวัตกรรมนี้ไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการผูกยึดให้ปลอดภัย และหวังเป็นอย่างยิ่งว่านวัตกรรมเล่มนี้จะเกิดประโยชน์ต่อผู้อ่านได้ตามสมควร

คณะผู้จัดทำ  
พฤศจิกายน 2564

**นวัตกรรม ผ้าผูกยึดผู้ป่วยปลอดภัย**  
**กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน ภารกิจด้านการพยาบาล**  
**โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่**

**ความเป็นมา**

ภาวะที่มักพบในการบำบัดรักษาผู้ป่วยสุราคือภาวะ Delirium และภาวะ Dementia ซึ่งผู้ป่วยจะอยู่ไม่นิ่ง มีอาการหุนเหว ประสาทหลอน เสียงต่อการพลัดตกหกล้มหรือได้รับบาดเจ็บอื่นๆ ในการดูแลนอกจากผู้ป่วยจะได้รับยาเพื่อสงบอาการแล้ว จำเป็นต้องมีการผูกยึดผู้ป่วยให้อยู่กับเตียง (Restrained) ไว้ เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่างๆดังที่กล่าวมา และการ Restrained ผู้ป่วยนั้นสิ่งสำคัญที่ต้องเฝ้าระวังคือการเกิดบาดแผลจากการผูกยึด การป้องกันไม่ให้เกิดบาดแผลสามารถทำได้โดยการให้การดูแลขณะผูกยึดผู้ป่วยอย่างถูกต้อง และผ้าที่ใช้ในการผูกยึดก็มีความสำคัญที่จะไม่ทำให้เกิดบาดแผลได้ง่าย งานหอผู้ป่วยพิงครัตน์ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน ภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ ซึ่งเป็นหอผู้ป่วยที่ให้การดูแลผู้ป่วยสุราทั้งในระยะถอนพิษสุราและระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ ในระยะถอนพิษสุราพบปัญหาผู้ป่วยเกิดบาดแผลจากการผูกยึด และมีความเสี่ยงในการพลัดตกจากเตียง เนื่องจากผ้าผูกยึดผู้ป่วยแบบเดิมที่ไม่มีคุณภาพ จึงร่วมกันศึกษาและพัฒนา นวัตกรรมผ้าผูกยึดผู้ป่วยขึ้น โดยมีการผลิตทดลองใช้ ประเมินผล และนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยในงานหอผู้ป่วยต่างๆ ของกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ มีการพัฒนาให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และได้เผยแพร่นวัตกรรมนี้ไปให้โรงพยาบาลเครือข่ายที่สนใจได้นำผ้าผูกยึดผู้ป่วยไปใช้ประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วย อย่างต่อเนื่อง

## วัตถุประสงค์ของการพัฒนานวัตกรรม

เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่เกิดบาดแผลและอันตรายจากการผูกยึด

## กระบวนการคิดค้นและประดิษฐ์ผลงาน

มีการจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การใช้ผ้าผูกยึดในทีมเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลในหอผู้ป่วยสุรา ศึกษาแบบผ้าผูกยึดแบบต่างๆ โดยศึกษาจากทาง web site จากการประชุมวิชาการต่างๆที่มีการนำเสนอนวัตกรรม นำมาออกแบบและทดลองใช้งาน วิเคราะห์ข้อดีข้อเสีย ทดลองใช้งาน ประเมินผลการใช้งาน จัดทำเป็นผลงานCQI พัฒนาแก้ไขจุดอ่อนเพื่อให้มีประสิทธิภาพในการใช้งานมากยิ่งขึ้น ซึ่งจากการดำเนินการพัฒนาดังกล่าวพบว่าคุณสมบัติผ้าผูกยึดที่ดี คือ มีความปลอดภัย ทนทาน มีความนุ่ม สวมใส่สบาย ไม่บาดผิว หรือก่อให้เกิดบาดแผลได้ง่าย ระบายความร้อนได้ดี ซับเหงื่อได้ดี ใช้งานได้ง่ายไม่ยุ่งยาก ทำความสะอาดง่าย และมีความสวยงาม เพราะการถูกผูกยึด มองดูแล้วเป็นภาพที่ไม่สวยงามนัก เพื่อลด Stigma ในความรู้สึของผู้ป่วย และญาติ ผ้าผูกยึดที่ดีแล้วสบายตา จะสื่อให้เห็นถึงการเอาใจใส่และให้ความสำคัญของทีมผู้ดูแล คำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย

หัวใจสำคัญของผ้าผูกยึดผู้ป่วยปลอดภัย คือรูปแบบและชนิดของผ้า คณะผู้จัดทำได้ศึกษาแบบ และเลือกชนิดผ้าที่เหมาะสมในการใช้งาน โดยเลือกผ้าฝ้ายพื้นเมืองซึ่งมีคุณสมบัติที่เหมาะสมในการจัดทำเป็นผ้าผูกยึดผู้ป่วย คือเนื้อผ้าเหนียวนุ่ม โปรง สวมใส่สบาย ดูดซึมน้ำ เหงื่อได้ดี ระบายอากาศและความร้อนได้ดี ซักรีด ทำความสะอาดง่าย มีความยืดหยุ่นน้อย สีเป็นสีธรรมชาติ มีความปลอดภัย สวยงาม ราคาไม่แพง เป็นผลิตภัณฑ์ในท้องถิ่นชุมชน หาซื้อง่าย เพื่อเพิ่มความนุ่มนวลต่อผิวหนัง ป้องกันการบาดเจ็บ จึงมีการ บุตันในด้วยใยโพลีเอสเตอร์ 2 ชั้น มีการทดลองและพัฒนาจนสามารถใช้งานได้อย่างมีคุณภาพ รวมทั้งมีการประเมินผลการใช้งาน เป็นระยะอย่างต่อเนื่อง

## ผลลัพธ์

ร้อยละ 95 ของผู้ป่วยที่ได้รับการผูกยึดด้วยผ้าผูกยึดนี้ไม่เกิดบาดแผลจากการผูกยึด ในรายที่เกิดบาดแผลก็ไม่รุนแรงซึ่งส่วนใหญ่จะพบในผู้สูงอายุ ผิวบาง แผ้ง่าย

### การพัฒนานวัตกรรมผ้าผูกยึด

1. จัดทำนวัตกรรมผ้าผูกยึดในปี 2558 ทำการทดลองใช้งาน ประเมินผลการใช้งาน ปรับปรุงตามจุดอ่อนที่พบ ทดลองใช้งาน นำเสนอในการประชุมวิชาการงานตลาดนัดนวัตกรรมการแพทย์ไทย (Medical Innovation of Thailand Fair) ปี 2558 และมีการนำไปใช้ในหอผู้ป่วยอื่นๆ ของโรงพยาบาล วิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ทุกหอผู้ป่วย

2. ในปี 2559 ได้มีการพัฒนารูปแบบให้เหมาะสมกับการใช้งานมากยิ่งขึ้น โดยเพิ่มรายละเอียดในการเพิ่มความนุ่มของผ้า และการจัดทำจำนวนชั้นของผ้าให้เหมาะสมกับการใช้งาน โดยเดิมมี 5 ชั้น และ 7 ชั้น (ข้อมือ 2 ชั้น ข้อเท้า 2 ชั้น คาดอก 1 ชั้น ต้นแขน 2 ชั้น) และเพิ่มเป็น 9 ชั้น โดยเพิ่มต้นขา อีก 2 ชั้น เพื่อให้เหมาะสมในกรณีผู้ป่วยที่มีข้อจำกัด เช่นมีแผล หรือ ได้รับ IV Fluid ที่ข้อมือหรือ ข้อเท้า หรือกรณีที่ผู้ป่วยที่แข็งแรงมากๆ มีแรงต้านสูง เพื่อลดแรงต้านที่ข้อมือ ข้อเท้า ป้องกันการบาดเจ็บ ก็จะมีการพิจารณาผูกยึดต้นแขน ต้นขาพร้อมด้วย

3. ผลงานผ้าผูกยึดผู้ป่วยปลอดภัยได้รับความสนใจจากโรงพยาบาลต่างๆ ที่มาศึกษาดูงานที่โรงพยาบาลวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ทั้งโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน

4. ในปี 2563 มีโรงพยาบาลเครือข่าย ที่จะเปิดบริการหอผู้ป่วยที่ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ได้ขอรับคำปรึกษาและขอสนับสนุนผ้าผูกยึด ผู้ป่วยได้แก่ โรงพยาบาลฝางและโรงพยาบาลแม่เมาะ จังหวัดเชียงใหม่ จึงมีการสนับสนุนผ้าผูกยึดดังกล่าวให้หน่วยงานทั้งสองไปใช้กับผู้ป่วย

5. มีการขอรับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลเครือข่ายต่างๆทั้งในจังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดอื่นๆ เพื่อนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการผูกยึด

## ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ

1. ประชาชนได้รับบริการที่ดี ผู้ป่วยปลอดภัย
2. ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจ

## ประโยชน์ที่หน่วยงาน/ประเทศได้รับจากนวัตกรรมนี้

1. โรงพยาบาลมีภาพลักษณ์ที่ดี ได้รับความไว้วางใจในคุณภาพการดูแลผู้ป่วย
2. ทีมผู้ดูแลมีเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย
3. ขยายบริการการใช้นวัตกรรมนี้ไปสู่โรงพยาบาลเครือข่าย และ  
 สาธารณะ โรงพยาบาลเครือข่ายที่ขอรับการสนับสนุนผ้าผูกยึด ได้แก่ โรงพยาบาล  
 ธีรณารักษ์แม่ฮ่องสอน โรงพยาบาลธีรณารักษ์ปัตตานี โรงพยาบาลดอกคำใต้  
 และโรงพยาบาลแม่ใจ จังหวัดพะเยา โรงพยาบาลแม่เมาะและโรงพยาบาลสบ  
 ปราบ จังหวัดลำปาง โรงพยาบาลสันกำแพง โรงพยาบาลหางดง  
 โรงพยาบาลฝาง โรงพยาบาลแม่สาย และโรงพยาบาลไชยปราการ สภามุขมนตรี  
 คนไร้ที่พึ่งสันมหาพน จังหวัดเชียงใหม่ โรงพยาบาลบ้านตาก จังหวัดตาก เป็นต้น

### ผ้าผูกยึด ชุด 5 ชิ้น ประกอบด้วย

1. ผ้าผูกข้อมือน้อย 2 ชิ้น ขนาด 13 X6.5 นิ้ว
2. ผ้าผูกข้อเท้า 2 ชิ้น ขนาด 13 X6.5 นิ้ว
3. ผ้าคาดอก 1 ชิ้น ขนาด 25X5.5 นิ้ว



### ผ้าผูกยึดชุด 7 ชั้น ประกอบด้วย

1. ผ้าผูกข้อมือ 2 ชั้น ขนาด 13 X6.5 นิ้ว
2. ผ้าผูกข้อเท้า 2 ชั้น ขนาด 13 X 6.5 นิ้ว
3. ผ้าคาดอก 1 ชั้น ขนาด 25X 5.5 นิ้ว
4. ผ้าผูกต้นแขน 2 ชั้น ขนาด 15.5 X13 X21 นิ้ว





### ผ้าผูกยึดชุด 9 ชั้น ประกอบด้วย

1. ผ้าผูกข้อมือ 2 ชั้น ขนาด 13 X 6.5 นิ้ว
2. ผ้าผูกข้อเท้า 2 ชั้น ขนาด 13 X 6.5 นิ้ว
3. ผ้าคาดอก 1 ชั้น ขนาด 25 X 5.5 นิ้ว
4. ผ้าผูกต้นแขน 2 ชั้น ขนาด 15.5 X 13 X 21 นิ้ว
5. ผ้าผูกต้นแขน 2 ชั้น ขนาด 17 X 23 X 23 นิ้ว



## วิธีการใช้ผุกยัดผู้ป่วย

การพิจารณาจำนวนจุดผุกยัดตามแรงต้านของผู้ป่วย หรือมีข้อจำกัด เช่น on IV Fluid หรือมีบาดแผล ทดสอบการผุกยัดว่าแน่นมากเกินไปหรือไม่ โดยการสอดนิ้วเข้าไประหว่างผ้ากับผิวผู้ป่วย คลายการผุกยัดทุก 1-2 ชั่วโมงประเมินอาการหลังผุกยัดทุก 2 ชั่วโมง ตามแนวทางปฏิบัติในการผุกยัดผู้ป่วย

## แนวทางปฏิบัติในการผุกยัด

### 1.ด้านการประเมินผู้ป่วยก่อนการผุกยัด

1.1 พยาบาลประเมินผู้ป่วยก่อนที่จะใช้การผุกยัดตามแบบประเมิน พิจารณาการผุกยัด ในผู้ป่วยที่มีอาการสับสน เพ้อคลั่ง มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง กระสับกระส่ายควบคุมตนเองไม่ได้ และมีอาการประสาทหลอนแบบรุนแรง มีการ เตรียมพร้อมที่จะต่อสู้ใช้วิธีการเจรจาต่อรองไม่

1.2 ศึกษาประวัติผู้ป่วยเกี่ยวกับการเจ็บป่วยทางร่างกาย ทางจิต และมีการชักประวัติพฤติกรรมรุนแรง การถูกทารุณกรรมทางเพศ หรือการทำร้ายร่างกาย ซึ่งจะเป็นข้อ ห้ามในการผุกยัด และบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษรในแฟ้มประวัติผู้ป่วย

### 2.การพิจารณาใช้ผ้าผุกยัด

2.1 ผ้าผุกยัดแบบ 5 ชั้น ได้แก่ ผ้ารัดอก 1 ชั้น รัดแขน 2 ชั้นรัดข้อเท้า 2 ชั้น พิจารณาใช้ในผู้ป่วยที่มีอาการเพ้อสับสน เดินไปมา พักได้น้อย ที่ไม่มีอาการก้าวร้าวรุนแรง ใช้การผุกยัดเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยไม่ให้เกิดพลัดตก หลก้ม และช่วยให้ผู้ป่วยได้พักผ่อนอย่างเพียงพอ

2.2 ผ้าผุกยัดแบบ 7 ชั้น ได้แก่ ผ้ารัดอก 1 ชั้น รัดแขน 2 ชั้น รัดข้อเท้า 2 ชั้น รัดต้นขา 2 ชั้นพิจารณาในผู้ป่วย ที่เพ้อสับสนรุนแรง มีอาการหู

แล้ว เห็นภาพหลอน หวาดระแวงกลัวคนมาทำร้าย เสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองและผู้อื่น ไม่ให้ ความร่วมมือในการให้การพยาบาลและการรักษาของแพทย์ เช่นการ รับประทานยาและฉีดยา

2.3 ผ้าผูกยึดแบบ 9 ชั้น ผ้าคาดอก 1 ชั้น ผ้าผูกข้อแขน 2 ชั้น ผ้าผูกข้อเท้า 2 ชั้น ผ้าผูกต้นขา 2 ชั้น และผ้าผูกต้นแขน 2 ชั้น ใช้ในกรณีผู้ป่วยที่แข็งแรงมากๆ มีแรงต้านสูง เพื่อลดแรงต้านที่ข้อมือ ข้อเท้า ป้องกันการบาดเจ็บ จะมีการพิจารณาผูกยึดต้นแขน ต้นขาด้วย

### 3.ขั้นตอนการผูกยึด

การผูกยึดผู้ป่วย ควรกระทำโดยบุคลากรที่ได้รับการอบรมที่ถูกต้องเกี่ยวกับเทคนิคในการควบคุมและการจับผู้ป่วย ซึ่งจะต้องมีการวางแผนและกำหนดบทบาทของแต่ละคนไว้อย่างชัดเจน วิธีการผูกยึดผู้ป่วยดังนี้

1. ทีมที่จะจับผู้ป่วยผูกยึดควรจะมีอย่างน้อย 5 คน โดยเป็นสมาชิกทีม 4 คน และหัวหน้าทีมหรือผู้นิเทศ 1 คน
2. ควรมีแผนปฏิบัติการเกี่ยวกับวิธีการจับยึดร่างกายผู้ป่วยที่มี ประสิทธิภาพ มีการกำหนดบทบาทแต่ละคนไว้อย่างชัดเจน เช่น บุคลากร แต่ละคนจะรับผิดชอบยึดแขนขาข้างใด ใครจะเป็นคนคอยป้องกันศีรษะ ของผู้ป่วย
3. ก่อนที่จะใช้กำลังจับยึดผู้ป่วยต้องจัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย ไม่มีสิ่งของที่ผู้ป่วยจะใช้เป็นอาวุธและร้องขอให้ผู้อื่นที่ไม่เกี่ยวข้องออกจาก บริเวณนั้น
4. เจ้าหน้าที่ควรยืนห่างจากตัวผู้ป่วยประมาณ 8 ฟุต เพื่อลดความกลัว ของผู้ป่วยว่าจะถูกบุคลากรโผล่เข้าหาตัวผู้ป่วยอย่างทันที
5. หัวหน้าทีมควรจะพูดคุยกับผู้ป่วยด้วยท่าทีที่สงบแจ้งให้ผู้ป่วยทราบถึง เหตุผลในการผูกยึดเพื่อให้ผู้ป่วยร่วมมือในการรักษา หากผู้ป่วยไม่

ยินยอม หรือยังมีพฤติกรรมรุนแรง ทีมบุคลากรจะล้อมเข้าหาผู้ป่วยทุกด้านและเลือกช่วงเวลาที่มีความสนใจของผู้ป่วยออกแนว บุคลากรแต่ละคนจะจับ ผู้ป่วยตามตำแหน่งที่ได้วางแผนไว้ ภายใต้การควบคุมของหัวหน้าทีม

6. การผูกยึดบนเตียงให้ผู้ป่วยนอนเหยียดยาว รัดอกของผู้ป่วยด้วยผ้ารัดอก ผูกยึดแขนทั้งสองข้างแล้วใช้ปลายผ้ามัดตรึงไว้กับขอบเตียง กางขาทั้งสองข้างแล้วใช้ผ้าผูกยึดขาแต่ละข้างมัดยึดไว้กับขอบเตียง ให้กระทำในท่าที่ผู้ป่วยสามารถรับการให้ยาและสารน้ำเข้าหลอดเลือดดำ ในกรณีที่เป็น ไม่ควรผูกยึดทับบริเวณให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เนื่องจากมีความเสี่ยงต่อการทำให้ผิวหนังได้รับบาดเจ็บและเกิดบาดแผล อักเสบติดเชื้อได้ง่าย
7. ให้ยกศีรษะของผู้ป่วยให้สูงขึ้นเล็กน้อย เพื่อลดความรู้สึกว่าตัวผู้ป่วยเองไม่มั่นคงหรืออ่อนแอลง ช่วยให้หายใจได้สะดวกขึ้น และลดโอกาสที่ผู้ป่วยจะเกิดการสำลัก
8. อธิบายแก่ผู้ป่วยว่าเหตุใดจึงต้องพิจารณาใช้การผูกยึดกับผู้ป่วย
9. ให้เจ้าหน้าที่ 1 คน คอยเดินไปดูแลผู้ป่วยและให้ความมั่นใจกับผู้ป่วยที่ถูกผูกยึด ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยลดความกลัว ความรู้สึกสิ้นหวัง ไม่มีสิทธิ์ และไม่ สามารถควบคุมตนเอง

#### 4. การพยาบาลผู้ป่วยในการผูกยึด

4.1 ให้การพยาบาลโดยใช้คำพูดในการสื่อสาร การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อลดสิ่งกระตุ้น การให้ยาระงับประสาท ถ้าไม่ได้ผลจึงจะเลือกใช้การผูกยึด

4.2 ถ้ามีความจำเป็นในการผูกยึดพยาบาลจะต้องรายงานแพทย์เพื่อมีคำสั่งการใช้การผูกยึดซึ่งจะต้องเขียนเป็นลายลักษณ์อักษรโดยแพทย์หรือพยาบาล โดย

ไม่ใช่เป็นคำสั่งอย่างถาวรหรือคำสั่งในกรณีที่เป็น

4.3 ก่อนการผูกยึดควรแจ้งให้ผู้ป่วยและญาติทราบเกี่ยวกับเหตุผลของการผูกยึด การดูแลผู้ป่วย ขณะผูกยึดและข้อบ่งชี้ในการปลดปล่อย

4.4 ตรวจสอบผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดทุก 1 ชั่วโมง หลังจากมีการผูกยึด เพื่อจะได้ปลดปล่อยจากการผูกยึดให้เร็วที่สุดและช่วยเหลือได้ทันท่วงทีในกรณีที่เป็นปัญหาหรือผลกระทบจากการผูกยึด

4.5 พยาบาลประเมินและดูแลความต้องการขั้นพื้นฐานของผู้ป่วยในระหว่างที่มีการผูกยึด ได้แก่

4.5.1 การวัดสัญญาณชีพทุก 15 นาที ในระยะ 30 นาทีแรกของการผูกยึด จากนั้นให้วัดทุก 4 ชั่วโมงหรือเมื่อจำเป็น

4.5.2 เปลี่ยนท่าหรือตำแหน่งการผูกยึดทุก 15-30 นาที ใน 1 ชั่วโมงแรกของการผูกยึดจากนั้นให้เปลี่ยนท่าทุก 2 ชั่วโมง หรือเมื่อจำเป็น

4.5.3 การดูแลเรื่องการรับประทานอาหาร ญาติให้เพียงพอกับความ ต้องการของร่างกาย ดูแลความสะอาดร่างกาย และการขับถ่ายเป็นต้น

4.5.4 การดูแลเกี่ยวกับการไหลเวียนของเลือดบริเวณที่ผูกยึด

4.5.5 การจัดสิ่งแวดล้อมต้องคำนึง ถึงความสะดวกสบายทั้งร่างกาย และจิตใจ

4.5.6 รีบเข้าไปดูแลผู้ป่วยทันทีที่ผู้ป่วยเรียกหา

4.5.7 สังเกตอาการของการบาดเจ็บจากการผูกยึด เช่น แผลถลอก กระจกหัก เป็นต้น

## 5. การยุติการผูกมัด

- 5.1 แพทย์หรือพยาบาล ประเมินผู้ป่วยว่ายังมีพฤติกรรมหรืออาการที่ยังมีข้อบ่งชี้ของการผูกมัดอยู่หรือไม่
- 5.2 ถ้าไม่มีข้อบ่งชี้ให้อธิบายผู้ป่วยและญาติทราบถึงเหตุผลการตัดสินใจยุติการผูกมัด
- 5.3 คลายการผูกมัดทีละจุด แล้วประเมินซ้ำ
- 5.4 แพทย์หรือพยาบาล บันทึกถึงเหตุผลหรือหลักฐานที่นำไปสู่การตัดสินใจยุติการผูกมัดรวมถึงเวลาที่คลายการผูกมัด

ภาพตัวอย่างการใช้ผ้าผูกยึดผู้ป่วย  
ผู้ป่วยใช้ผ้าผูกยึด 5 ชั้น



ผู้ป่วยใช้ผ้าผูกยึด 7 ชั้น





## บรรณานุกรม

นิภาวรรณ ชามทอง, รัตนาภรณ์ แซ่ลี้ม, อารีรัตน์ งามจันทร์, รัตนา เสี่ยงหวาน ,อรวรรณ ขวัญนิมิตร. แนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่กลุ่มเสี่ยงที่ต้องได้รับการผูกยึดร่างกาย.

คณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติพยาบาล ฝ่ายบริการพยาบาล  
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์; 2554.

เบญจมาพร บัวหลวง.การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก  
สำหรับการผูกยึดผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมรุนแรงในโรงพยาบาล  
อุตรดิตถ์. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ สิงหาคม  
2548.

สภาการพยาบาล.แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก (Clinical Nursing  
Practice Guidelines),พิมพ์ครั้งที่ 1.กรุงเทพฯ: บริษัทจุดทอง  
จำกัด สิงหาคม 2550.

สุวรรณา อรุณพงศ์ไพศาล.การป้องกันและรักษาภาวะถอนพิษสุรา.  
แผนงานพัฒนาระบบ รูปแบบ และวิธีการบำบัดรักษาผู้มี  
ปัญหาการบริโภคสุราแบบบูรณาการ,พิมพ์ ครั้งที่3.  
เชียงใหม่: วนิดาการพิมพ์; 2553.

## คณะผู้จัดทำ

### ที่ปรึกษา

1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่
2. รองผู้อำนวยการด้านอำนวยการ

### คณะผู้จัดทำ

1. นางนภัสสรณ์ รังสิเวโรจน์                      รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล
2. นางสาวขวัญชนก เตชะพอง                      หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน
3. นางลชิตา ศรีธรรมชาติ                      หัวหน้าหอผู้ป่วยฟิสิกส์
4. นางพัชรีพร วรพัฒนรัตน์กุล                      พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
5. นายหวัน ทองม้วน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ และเจ้าหน้าที่ผู้ร่วมจัดทำนวัตกรรมของ หอผู้ป่วยฟิสิกส์

ภาพปกโดย เกสัชกรหญิงนันทน์ภัส      รังสิเวโรจน์

โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่