

## การผูกยึดผู้ป่วย (Restraining)



การผูกยึดผู้ป่วย คือ วิธีการใด ๆ ที่กระทำต่อร่างกายผู้ป่วยเพื่อกำจัดอิสระในการเคลื่อนไหว กิจกรรมทางกายหรือความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอันตรายต่อตัวผู้ป่วยเอง ต่อผู้อื่นหรือต่อผู้ให้การดูแลรักษาโดยแบ่งออกเป็น 2 วัตถุประสงค์ คือ การผูกยึดเพื่อให้อาหรือผ้าตัดสำหรับใช้ในระหว่างการรักษาด้วยยาหรือผ้าตัด เพื่อลดการบาดเจ็บต่อร่างกายผู้ป่วยและผู้อื่นเพื่อป้องกันการขัดขวางทางการรักษาและช่วยให้การรักษาได้ผลขึ้นและการผูกยึดเพื่อจำกัดพฤติกรรมใช้เบื้องต้นเพื่อป้องกันผู้ป่วยทำร้ายร่างกายหรือทำร้ายผู้อื่นเนื่องจากอารมณ์หรือพฤติกรรมแปรปรวนการผูกยึดร่างกายนี้เพื่อจำกัดพฤติกรรมไม่พึงประสงค์จากความก้าวร้าวทำลายหรือความรุนแรงหรือพยายามฆ่าตัวตาย ซึ่งเป็นผลให้ผู้ป่วยหรือผู้อื่นอยู่ในสถานะอันตราย

การผูกยึดผู้ป่วยเป็นแนวทางการรักษาที่จำเป็นต้องปฏิบัติในโรงพยาบาลเพื่อประโยชน์ในด้านความปลอดภัยและเพื่อประโยชน์ในด้านการรักษาการผูกยึดผู้ป่วยอาจเกิดผลข้างเคียงไม่พึงประสงค์หากทำไม่ถูกวิธี ดังนั้นพยาบาลควรมีความรู้เกี่ยวกับวิธีการผูกยึดผู้ป่วยอย่างถูกวิธี

## ผู้ป่วย ที่ได้รับการพิจารณา ให้ถูก ผูกยึด

การผูกยึดร่างกายนี้เพื่อจำกัดพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ จากความก้าวร้าวทำลาย หรือความรุนแรงหรือพยายามฆ่าตัวตาย ซึ่งเป็นผลให้ผู้ป่วยหรือผู้อื่นอยู่ในสภาวะอันตราย

**1**



**ผู้ป่วยที่มีระดับการรับรู้บกพร่อง**

- ผู้ป่วยที่ได้รับการดมยาสลบ
- ภาวะสับสน
- ภาวะก้าวร้าวรุนแรง
- ภาวะที่ระดับความรู้สึกตัวบกพร่อง

**2**



**ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องได้รับการรักษาทางการแพทย์แต่ผู้ป่วยต่อต้านไม่ให้ความร่วมมืออันอาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิต**

- ผู้ป่วยที่ดิ่งสายน้ำเกลือ IV หรือ arterial lines
- ผู้ป่วยที่ดิ่งสายให้อาหารทางจมูก NG tube หรือสายให้อาหารอื่นๆ
- ผู้ป่วยดิ่งสายสวนปัสสาวะ
- ผู้ป่วยที่ดิ่งท่อช่วยหายใจ
- ผู้ป่วยที่ดิ่งอุปกรณ์ทางการแพทย์อื่นๆออกจากร่างกาย

**3**



**ผู้ป่วยเด็กที่ยังไม่สามารถสื่อสารและไม่ให้ความร่วมมือในการทำหัตถการ**

 nurse soulcity
 “ New era of online nursing community ”

ผู้ป่วยที่ได้รับการพิจารณาให้ถูกผูกยึด ได้แก่

1. **ผู้ป่วยที่มีระดับการรับรู้บกพร่อง** ได้แก่ ผู้ป่วยที่ได้รับการดมยาสลบ (Neurological Impairment due to Anesthesia), ภาวะสับสน (Confusion), ภาวะก้าวร้าวรุนแรง (Agitation), ภาวะที่ระดับความรู้สึกตัวบกพร่อง (Altered level of consciousness)
2. **ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องได้รับการรักษาทางการแพทย์แต่ผู้ป่วยต่อต้านไม่ให้ความร่วมมืออันอาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิต** ได้แก่ ผู้ป่วยที่ดิ่งสายน้ำเกลือ IV หรือ arterial lines ผู้ป่วยที่ดิ่งสายให้อาหารทางจมูก NG tube หรือสายให้อาหารอื่น ๆ ผู้ป่วยดิ่งสายสวนปัสสาวะ (Urinary Catheter) ผู้ป่วยที่ดิ่งท่อช่วยหายใจ (Endotracheal tube) หรือผู้ป่วยที่ดิ่งอุปกรณ์ทางการแพทย์อื่น ๆ ออกจากร่างกาย

### 3. ผู้ป่วยเด็กที่ยังไม่สามารถสื่อสารและไม่ให้ความร่วมมือในการทำหัตถการการผูกยึดร่างกายผู้ป่วยไม่ครบคลุมถึง

กรณีดังต่อไปนี้

- หัตถการปกติทางอายุรกรรม , ทันตกรรม , ศัลยกรรม หรือ หัตถการเพื่อวินิจฉัย
- ผู้ป่วยที่ใช้อุปกรณ์พยุงร่างกายผู้ป่วย เช่น Braces , Helmets , อุปกรณ์ทางการรักษากระดูก
- การรักษาพยาบาลเด็ก ในเวลาน้อยกว่า 30 นาที
- การจัดทำทางศัลยกรรม
- Intravenous arm boards
- การจัดทำทางรังสีรักษา
- บริเวณที่ต้องได้รับการรักษาทางศัลยกรรม
- Tabletop chairs
- อุปกรณ์ที่ต้องใช้เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย

### วิธีการผูกยึดผู้ป่วยที่เหมาะสม

**วิธี การใช้ผ้า ผูกยึด ข้อมือ**

**บริเวณข้อมือ**

- ใช้ผ้าผูกยึดหุ้มรอบข้อมือ 1 รอบมาผูกปมบริเวณข้อมือด้านหน้า และอ้อมมาผูก 2 รอบ (ปมแน่น) บริเวณหลังข้อมือ จัดวางมือผู้ป่วยคว่ำลงถึง 2 ข้าง
- อีกปลายผ้ามาผูกบริเวณส่วนเล็กที่แข็งแรงข้างเตียง โดยผูกตรงกับข้อมือหรือต่ำลงไปทางขาของผู้ป่วย

**ผูกยึดกับข้างเตียง**

nurse soulcity “ New era of online nursing community ”

### Wrist & Ankle Restraints นำผ้าผูกยึดผูกเป็นเงื่อน

- ทำในการผูก โดยผูกข้อมือหรือแขนอยู่ระดับกลางเตียงถ้าตื่นมากผูกยึดข้อเท้าสองข้าง
- ทำผูกยึดแขนข้างใดข้างหนึ่งอยู่มุมเตียงด้านศีรษะ ส่วนอีกข้างผูกด้านกลางเตียง
- มีการเปลี่ยนท่าทุก 1-2 ชั่วโมงตามความเหมาะสม
-

## ลักษณะปมเชือกและตำแหน่งที่ผูก

1. ใช้ผ้าผูกยึดหุ้มรอบข้อมือ 1 รอบมาผูกปมบริเวณ ข้อมือด้านหน้าและอ้อมมาผูก 2 รอบ (ปมแน่น) บริเวณหลังข้อมือจัดวางมือผู้ป่วยคว่ำลงทั้ง 2 ข้างอีกปลายผ้ามาผูกบริเวณส่วนหลังที่แข็งแรงข้างเดียวโดยผูกตรงกับข้อมือหรือต่ำลงไปทางขาของผู้ป่วย
2. ถ้าผูกยึดขาแล้ว อีกปลายให้นำผ้าผูกยึดกับหลังที่แข็งแรงปลายเดียง

# Chest Restrain



จัดเสื่อผ้าผู้ป่วยให้เรียบร้อย นำผ้าคาดอกคาดกับตัวผู้ป่วย  
ผูกชายผ้าด้านข้างทั้ง 2 ข้าง ส่วนด้านบนให้สอดไว้ใต้แขนทั้ง 2 ข้าง  
ผูกที่เหนือหัวเดียงยึดติดกับเดียงอย่าให้หลุด

\* ไม่ต้องผูกให้ตึงนักควรให้อิสระผู้ป่วยยับตัวพลิกตะแคงตัวอยู่บนเตียงได้

## 2. Chest Restraint

จัดเสื่อผ้าผู้ป่วยให้เรียบร้อย นำผ้าคาดอกคาดกับตัวผู้ป่วย ผูกชายผ้าด้านข้างทั้ง 2 ข้าง ส่วนด้านบนให้สอดไว้ใต้แขนทั้ง 2 ข้าง ผูกที่เหนือหัวเตียงยึดติดกับเตียงอย่าให้หลุด (ไม่ต้องผูกให้ตึงนักควรรให้อิสระผู้ป่วยขยับตัวพลิกตะแคงตัวอยู่บนเตียงได้)



## Mummy Restraint

### การผูกยึดแบบห่อทั้งตัว

- ปูผ้าห่อตัวเด็กบนลงเตียงพับมูมหนึ่งมูมใดของผ้าลงมาวางตัวเด็กกลางผ้าให้ศีรษะยื่นออกมา
- นอกผ้าโดยให้คอและไหล่อยู่ริมผ้าที่พับมูม
- จับแขนเด็กวางแนบลำตัวทับชายผ้าข้างหนึ่งของผ้าให้มาปิดไหล่และคลุมลงไปบนลำตัวและสอดชายผ้าให้อยู่ระหว่างแขนและใต้ลำตัวเด็กอีกข้างหนึ่ง
- แล้วอ้อมไปสอดไว้ใต้ลำตัวด้านตรงข้ามขมวดชายผ้าส่วนปลายเข้าให้เป็นปมหรือลบบนเพื่อป้องกันการดิ้นหลุด

แนวทางในการดูแลผู้ป่วยจะปรับให้เหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วยตลอดเวลาที่ผูกยึดทั้งในเรื่องการดูแลรักษา การติดตามอาการและการให้ความรู้ที่จำเป็นแก่การดูแล

### ขั้นตอนการประเมินผู้ป่วยขณะผูกยึดต้องประเมินผู้ป่วยที่ได้รับการผูกยึดอย่างน้อยทุก 2 ชั่วโมง โดยประเมิน

- ความเหมาะสมของอุปกรณ์ที่ผูกยึดรวมทั้งอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับบริเวณที่ได้รับการผูกยึด
- ท่าทางและตำแหน่งการนอนของผู้ป่วย (Posture and Position) มีความสะดวกสบายอยู่ในท่าที่ไม่สามารถถอดอุปกรณ์การผูกยึดได้ด้วยตนเอง
- การรับรู้ความรู้สึก (Consciousness)
- การหายใจ (Respiration) การไหลเวียนโลหิต (Circulation) สีผิวและอุณหภูมิของบริเวณที่ผูกยึด (Color of skin and temperature)
- การขับถ่าย
- สภาวะน้ำในร่างกาย
- ความจำเป็นที่ต้องใช้อุปกรณ์ผูกยึดประเมินดูว่าสามารถถอดอุปกรณ์ผูกยึดได้หรือไม่

### พยาบาลและเจ้าหน้าที่ในทีมให้การดูแลผู้ป่วยและการ Monitor ขณะผูกยึดดังนี้

1. Behavioral Assessment ทุก 1-2 ชั่วโมง
2. กรณีที่แพทย์มีคำสั่งให้ยาเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยต้องมีการบันทึกและติดตามประเมินผลหลังการให้ยาอย่างละเอียด
3. ประเมินสภาพผิวหนังว่ามีรอยช้ำบวมถลอกหรือไม่และต้องพิจารณาใช้อุปกรณ์ที่นุ่ม มีการระคายเคืองน้อย เช่น ผ้ารัดที่บุวมหมั่นคลายจุดที่ผูกมัดเป็นต้น
4. ประเมินระบบไหลเวียน, การเคลื่อนไหวและระดับการรับรู้สัมผัสของแขนขา
5. ดูแลให้ได้รับอาหารและน้ำอย่างเพียงพอกับความต้องการอย่างน้อยทุก 2 ชั่วโมงขณะผู้ป่วยตื่น
6. ดูแลเรื่องการขับถ่ายการทำความสะอาดหลังการขับถ่ายทุก 2 – 4 ชั่วโมง
7. ดูแลให้ผู้ป่วยได้เคลื่อนไหวแขนขาและคลายการผูกยึดแต่ละตำแหน่งพร้อมทำ Passive & Active range of motion และให้การดูแลเพื่อป้องกันการทำร้ายตนเองโดยประเมินจากพฤติกรรมของผู้ป่วย

8. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับความอบอุ่นอย่างเพียงพอ
9. ประเมินความเจ็บปวดและให้การดูแลเพื่อบรรเทาความปวด (Effective Pain Management)
10. พยายามจัดสภาพแวดล้อมให้ผ่อนคลายอุณหภูมิแสงเสียงที่เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วย และสบายตามีความเป็นส่วนตัว
11. ใช้เวลากับผู้ป่วยและครอบครัวในการพูดแสดงความคิดเห็นอย่างเพียงพอและเป็นตัวแทนสื่อสารข้อมูลแก่ทีมผู้ดูแล

### **การให้การศึกษ**

#### **ผู้ป่วยและครอบครัวมีสิทธิ์ในการรับทราบถึงแผนการรักษาและสามารถมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการรักษาอันประกอบไปด้วย**

- ผู้ป่วยและครอบครัวจะได้รับทราบถึงเหตุผลที่จำเป็นต้องผูกมัดร่างกายผู้ป่วย
- ผู้ป่วยและครอบครัวจะได้รับทราบถึงเทคนิคการช่วยแก้มัดผู้ป่วย
- ผู้ป่วยและครอบครัวรับทราบถึงข้อมูลต่าง ๆ ที่ต้องได้รับการอธิบาย
- ผู้ป่วยและครอบครัวจะร่วมคิดหาแนวทางอื่น ๆ เพื่อป้องกันไม่ให้ใช้วิธีการผูกมัดร่างกายอีก

### **การยุติการผูกมัดร่างกาย**

- การผูกมัดร่างกายผู้ป่วยจนทำให้การเคลื่อนไหวถูกจำกัดสามารถยุติได้เร็วที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้
- ถ้าพฤติกรรมหรือสถานการณ์ที่กระตุ้นให้ผู้ป่วยต้องถูกผูกมัดร่างกายยังคงอยู่ให้ประเมินอาการผู้ป่วยซ้ำ
- แพทย์หรือพยาบาลผู้ดูแลเป็นผู้ประเมินอาการเพื่อยุติการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ไม่ต้องผูกมัดร่างกายแล้ว

### **แหล่งข้อมูล :**

- การพยาบาลพื้นฐานภาควิชาพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล
- การพยาบาลพื้นฐานและหลักการพยาบาลสถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุข
- นางเยาว์ แผงสวัสดิ์ และคณะ “การผูกมัดผู้ป่วย : ประเด็นสำคัญทางการพยาบาล” วารสารการศึกษาพยาบาล 2540;72-80
- แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกโดยใช้หลักฐานข้อมูลเชิงประจักษ์เพื่อการผูกมัด และการป้องกันอาการแทรกซ้อนจากการผูกมัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (Evidence Base Practice Guideline Restraint Use: Implication for the Nausea. ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 2551)

### **อ้างอิง**

nurse soulciety (2022). การผูกมัดผู้ป่วย (Restraining), สืบค้นเมื่อ 1 พฤศจิกายน 2565. จาก. nursesoulciety.com