



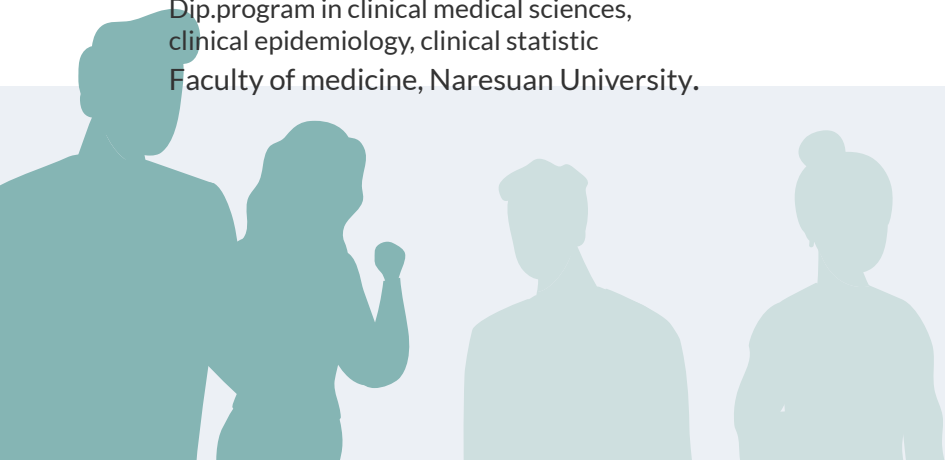
# แนวทางเบื้องต้นในการจัดการ ผู้ป่วยก้าวร้าว

การใช้ยาทางจิตเวชเบื้องต้น



**Dr. Fasinee Arunrodpanya**

M.D., Dip.Thai Board of psychiatry,  
Dip.program in clinical medical sciences,  
clinical epidemiology, clinical statistic  
Faculty of medicine, Naresuan University.



# Special guest

**Assit.Prof.Dr.Jatuwit  
Howannapakorn,MD.**

Forensic Medicine Department,  
Naresuan University Hospital





# พฤติกรรมก้าวร้าว ?

- ผู้ป่วยที่เคยมีประวัติพฤติกรรมรุนแรง
- ผู้ที่มีอาการแสดงที่เป็นสัญญาณพฤติกรรมรุนแรง



# พฤติกรรมก้าวร้าว ?

- ผู้ที่มีอาการแสดงที่เป็นสัญญาณพฤติกรรมรุนแรง
  - **การแสดงออกทางสีหน้า/ท่าทาง**
    - สีหน้าบึ้งตึง โกรธ แหวงตาไม่เป็นมิตร
    - กัดกรามแน่น ดวงตาเปิดกว้าง
    - ท่าทางเกรี้ยว ไม่ผ่อนคลาย



# พฤติกรรมก้าวร้าว ?

- ผู้ที่มีอาการแสดงที่เป็นสัญญาณพฤติกรรมรุนแรง
  - **การเคลื่อนไหว การกระทำ**
    - กระวนกระวาย อยู่ไม่นิ่ง เดินไปมา
    - ตัวเกร็ง กำมือแน่น กำหมัด
    - กระแทกหรือ กระทำด้วยความรุนแรง
    - หยุดการกระทำที่ทำอยู่ทันทีทันใด



# พฤติกรรมก้าวร้าว ?

- ผู้ที่มีอาการแสดงที่เป็นสัญญาณพฤติกรรมรุนแรง
  - **การแสดงออกทางคำพูด**
    - เจ็บแค้นผิดปกติ
    - โต้ตอบด้วยน้ำเสียงห้วน
    - พูดก้าวร้าว วิพากวิจารณ์ ต่ำหนิติเตียน ต่ำว่าคำหยาบ สาบแซง
  - **การเปลี่ยนแปลงความรู้สึกอย่างทันทีทันใด**



# การพูดคุยกับผู้ป่วย

- ทำที่เป็นมิตร สงบ จริงใจ
- พูดคุยด้วยน้ำเสียงนุ่มนวล
- ให้ผู้ป่วยได้ระบายความคิด
- แยกผู้ป่วยออกจากสถานการณ์  
ลดสิ่งแวดล้อมกระตุ้นผู้ป่วย





# การเตรียมอุปกรณ์การผูกยัด

- ผ้าผูกยัด ควรเป็นผ้าที่แข็งแรง เหนียว แต่นุ่ม และมีลักษณะพร้อมใช้
- ตำแหน่งข้อมือข้อเท้า และลำตัว
- เตียงที่สามารถใช้ผ้าผูกยัดได้



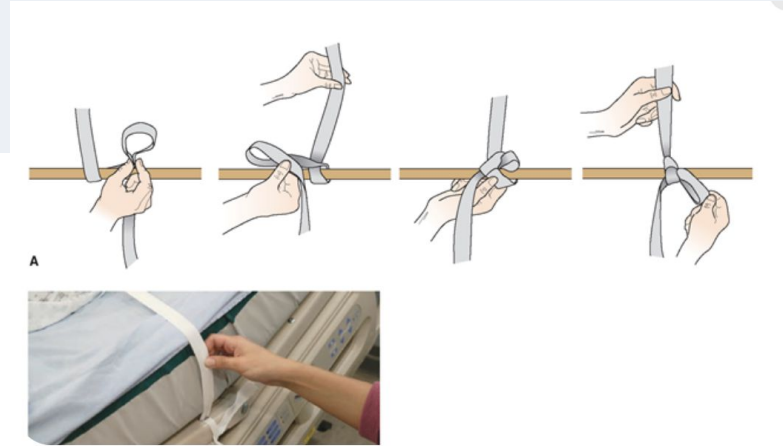


[https://richardswsmith.files.wordpress.com/2020/11/437bc5547cb05ce157c78439f200feeb\\_large.jpg](https://richardswsmith.files.wordpress.com/2020/11/437bc5547cb05ce157c78439f200feeb_large.jpg)



Copyright © 2008 Lippincott Williams & Wilkins.

<https://o.quizlet.com/aBW7-FPuZvMipzm3xPE5SA.jpg>



<https://www.pinterest.com/pin/583497695449310990/>

# ทีมที่ดูแลรักษา

- ควรมีอย่างน้อย 5-6 คน มีการตกลงร่วมกัน ปฏิบัติไปใน**แนวทางเดียวกัน**
- แพทย์ หรือ พยาบาล หรือสมาชิกที่สามารถพูด**เบี่ยงเบน**ความสนใจ
- สมาชิกคนที่**เข้าจับ**ผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยเผลอ
- สมาชิกที่**ช่วยจับ**แขนขาเพื่อการผูกยึด



# ข้อควรปฏิบัติ

- การเข้าจับควรทำขณะผู้ป่วย**เพลอ**
- ผู้นำทีมต้องให้**สัญญาณ**ในการเข้าจับผู้ป่วย
- การเข้าจับควรยึดจับบริเวณ**ข้อพับใหญ่ๆ**  
ข้อศอก เข่า เป็นต้น
- ควรผูกยึดผู้ป่วยในท่านอนหงาย



# ข้อควรปฏิบัติ

- การผูกยึดที่ดีควรใช้นิ้วมือ **2 นิ้ว** สอดใต้ผ้าผูกยึดได้
- ตรวจเยี่ยมประเมินทุก **15-30 นาที** การเปลี่ยนท่า การรับประทานอาหาร การขยับถ่าย
- เมื่อสงบลง พุดคุยรู้เรื่องถึงยุติการผูกยึด



# ยาทางจิตเวชเบื้องต้นสำหรับสถานการณ์นี้



**First choice; antipsychotic**

ระวัง alcohol intoxication

|   |                                 |
|---|---------------------------------|
| <b>Haloperidol 5 mg IM q 30 minutes</b> | <b>EPS; dystonia, akathisia</b> |
| <b>Diazepam 10 mg IV, IM</b>            | <b>Respiratory repression</b>   |
| <b>Risperidone solution 2-4 cc oral</b> | <b>Sedative</b>                 |
|   |                                 |

# ยาทางจิตเวชเบื้องต้น



บุคคลากรผู้เหนือยล้า และหัวร้อน หงุดหงิดมานานเหลือเกิน  
ควร work up **baseline** metabolic profile

|  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| <b>Sertraline (50) 1 tab oral OD pc เย็น</b> | <b>Loss appetite, N/V, palpitate</b> |
| <b>Lorazepam 0.5-1 mg oral hs</b>            | <b>Sedative , daytime somnolence</b> |
| .....  | ....                                 |
|  |                                      |



# Thank you

For your attention

