

มาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคจิตเภท กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
<p>มาตรฐานที่ 1</p> <p>การประเมินปัญหา</p> <p>การประเมิน</p> <p>ปัญหาและความ</p> <p>ต้องการ</p>	<p>และการความต้องการ</p> <p>ของผู้ป่วย ผู้ป่วย</p> <p>โรคจิตเภท</p> <p>1.1 การประเมินใน</p> <p>ระยะแรกเริ่ม</p>	<p>1.มีการประเมินเมื่อแรกเริ่ม (Nursing Assessment Form) แบบประเมินอื่นๆ เช่น แบบประเมิน OAS แบบประเมิน Fall ,</p> <p>2.ประเมินสภาพจิต MSE มีการประเมินเมื่อแรกเริ่ม7 ข้อดังนี้</p> <p>2.1.ลักษณะโดยทั่วไป Psychomotor ทำที่ต่อผู้ตรวจ</p> <p>2.2.การพูดและกระแสคำพูด (Speech and Stream talk)</p> <p>2.3.อารมณ์และการแสดงออก (Mood and Affect)</p> <p>2.4.ความคิด (Thought)</p> <p>2.5.การรับรู้ (Perception)</p> <p>2.6.Cognitive Function มีการประเมิน 6 ข้อได้แก่</p> <p>2.6.1 การรับรู้ วัน เวลา สถานที่ บุคคล (Orientation)</p> <p>2.6.2 สมาธิ ความใส่ใจ (Attention and concentration)</p> <p>2.6.3 ความจำ (Memory)</p> <p>2.6.4 ความรู้ทั่วไป (General Knowledge)</p> <p>2.6.5 ความคิดเชิงนามธรรม (Abstract thinking)</p> <p>2.6.6 การตัดสินใจ (judgment)</p> <p>2.7 Insight คือความตระหนักของผู้ป่วยต่อความเจ็บป่วยหรือความผิดปกติของตน</p> <p>3.ประเมินปัญหา อากาของผู้ป่วยและวินิจฉัยความรุนแรง ความเร่งด่วนในการแก้ไขปัญหา ตัดสินใจให้การพยาบาลเบื้องต้นเพื่อบรรเทาความรุนแรงของปัญหา</p> <p>4.รวบรวมข้อมูลเกี่ยวประวัติความเจ็บป่วย การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ แบบแผนการดำเนินชีวิต การรับรู้ต่อความเจ็บป่วย ความรู้ความเข้าใจ ทักษะชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว เกี่ยวกับการเจ็บป่วยทางจิต</p>	<p>ผู้ป่วยได้รับการประเมิน</p> <p>ปัญหาและความ</p> <p>ต้องการตั้งแต่แรกเริ่มจน</p> <p>จำหน่าย</p> <p>ผู้ป่วยมีอาการวิกฤต</p> <p>ฉุกเฉินได้รับการ</p> <p>ช่วยเหลือทันที</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
	1.2 การประเมินใน ระยะการดูแล ต่อเนื่อง	<p>มีการประเมินขณะอยู่โรงพยาบาลครบถ้วน 5 ข้อ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ไข้ระวังสังเกตอาการ อาการแสดงเช่นพฤติกรรมก้าวร้าว อาการหูแว่ว ประสาทหลอน อาการหลงผิด 2. ไข้ระวังอาการไม่พึงประสงค์จากการได้รับยาต้านโรคจิต 3. ประเมินสัญญาณชีพ 4. ประเมินความสามารถในการรับประทานอาหาร 5. ติดตามรวบรวมข้อมูล เช่นผลการตรวจสภาพจิต ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การถ่ายภาพรังสี การตรวจพิเศษ 	
	1.3 การประเมินใน ระยะจำหน่าย	<p>-ประเมินปัญหาและความต้องการของครอบครัวซ้ำก่อนจำหน่ายเกี่ยวกับสภาพความพร้อม ด้านร่างกาย กระบวนการคิด อารมณ์และจิตวิญญาณ ประเมินความรู้ความเข้าใจ เรื่องโรค แผนการรักษา ความสามารถและทักษะในการดูแลของตนเอง ของผู้ป่วยและครอบครัว ความต้องการการดูแลต่อเนื่อง แหล่งประโยชน์ในชุมชน สถานพยาบาลใกล้บ้าน</p>	
มาตรฐานที่ 2 การวินิจฉัยการ พยาบาล	การวินิจฉัยการ พยาบาลผู้ป่วยโรค จิตเภท	<p>พยาบาลวิชาชีพวิเคราะห์ข้อมูลที่ประเมินเพื่อตัดสินใจ ระบุปัญหาความต้องการได้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เสี่ยงต่อการเกิดการทำความร้ายผู้อื่นเนื่องจากมีพฤติกรรมก้าวร้าว 2. เสี่ยงต่อการเกิดการทำความร้ายตนเองเนื่องจากมีอาการหวาดระแวง 3. มีโอกาสเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการได้รับยาต้านโรคจิต 4. มีโอกาสเกิดการบาดเจ็บจากการผูกยึด 5. มีโอกาสเกิดการพลัดตกหกล้มจากการได้รับยาต้านโรคจิต 6. วิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย 	ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัย ปัญหาและความ ต้องการ

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		7.เสี่ยงต่อการหลบหนี 8. มีโอกาสกลับเป็นซ้ำจากโรค 9. วางแผนจำหน่าย	
มาตรฐานที่ 3 การวางแผนการ พยาบาล	การวางแผนการ พยาบาลผู้ป่วยโรค จิตเภท	พยาบาลวิชาชีพวางแผนการพยาบาลเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้ รวดเร็ว ปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการทำร้ายผู้อื่นหรือการทำร้ายตนเอง 2. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับประทานอาหารอย่างเหมาะสม 3. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากอาการไม่พึงประสงค์จากการได้รับยาทางจิต 4. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการบาดเจ็บจากการผูกยึด 5. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการพลัดตกหกล้ม 6.ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการหลบหนี 7. ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย 8.ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติมีความพร้อมในการดูแลตนเองหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 	ผู้ป่วยได้รับการวางแผนการพยาบาล สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ
มาตรฐานที่ 4 การปฏิบัติการ พยาบาล	ปฏิบัติการพยาบาล การดูแลผู้ป่วยโรค จิตเภท	ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วย ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1.ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคจิตเภท กรณีผู้ป่วยมีพฤติกรรมก้าวร้าว พฤติกรรมทำร้ายตนเอง อาการหลงผิด อาการประสาทหลอน หวาดระแวง ผู้ป่วยไม่ร่วมมือในการรักษา อาการไม่พึงประสงค์จากการได้รับยาทางจิต 2,เผื่อระวังอาการไม่สุขสบายหรืออาการรบกวนทางจิต เช่นอาการหูแว่วภาพหลอน อาการนอนไม่หลับตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายและให้การพยาบาลเพื่อบรรเทาอาการไม่สุขสบายหรืออาการรบกวน พร้อมให้คำแนะนำวิธีปฏิบัติตนและการขอความช่วยเหลือหลังจากลงปฏิบัติแล้วอาการต่างๆไม่ลดลงปรึกษาแพทย์เพื่อให้การรักษาเพิ่มเติมหรือเปลี่ยนแปลงการรักษา 	ผู้ป่วยได้รับการบรรเทาอาการรบกวนและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>3.กรณีมีโรคร่วมทางกายปฏิบัติกรพยาบาลตามแนวทางการดูแลโรคร่วมทางกาย</p> <p>4.ติดตามเฝ้าระวังปัญหาเฉียบพลันอย่างใกล้ชิดและช่วยเหลือในกรณีฉุกเฉิน</p> <p>5.ปฏิบัติการพยาบาลโดยประยุกต์ทฤษฎี หลักการพยาบาลจิตเวช และหลักฐานเชิงประจักษ์ในการพยาบาลผู้ป่วย เพื่อป้องกันความเสี่ยงหรือการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้จากประเด็นต่อไปนี้</p> <p>5.1การระบุความถูกต้องของตัวบุคคล</p> <p>5.2การเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว</p> <p>5.3การเกิดพฤติกรรมทำร้ายตนเอง</p> <p>5.4การเกิดพฤติกรรมหลบหนี</p> <p>5.5ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคร่วมทางกาย</p> <p>5.6การเกิดอุบัติเหตุเช่นตกเตียง สิ้นลัม</p> <p>5.7การติดเชื้อในโรงพยาบาล</p> <p>5.8อันตรายจากอาการไม่พึงประสงค์จากการได้รับยาทางจิต</p> <p>6.ให้การพยาบาลด้านจิตสังคมที่สอดคล้องและเฉพาะเจาะจงรายบุคคลและรายกลุ่มดังนี้</p> <p>6.1การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด</p> <p>6.2การสื่อสารเพื่อการบำบัด</p> <p>6.3การบำบัดทางจิตสังคม</p> <p>6.4การให้สุขภาพจิตศึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว</p> <p>7.ให้การฟื้นฟูสมรรถภาพ การฝึกทักษะในการดูแลสุขภาพตนเอง เช่นการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การฝึกทักษะทางสังคม ฝึกทักษะอาชีพ</p> <p>8.การตรวจเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกับแพทย์หรือทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยและร่วมแสดงความคิดเห็นในการวางแผนการรักษาอย่างต่อเนื่อง</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		9.บันทึกการปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางที่กำหนด	
<p>มาตรฐานที่ 5</p> <p>การวางแผน</p> <p>การวางแผน</p> <p>จำหน่ายและการ</p> <p>ดูแลต่อเนื่อง</p>	<p>การวางแผน</p> <p>จำหน่ายและการ</p> <p>ดูแลต่อเนื่องผู้ป่วย</p> <p>โรคหลอดเลือด</p> <p>สมอง</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพต้องวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง ให้ครอบคลุมปัญหา และความต้องการ</p> <p>ของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับทีมสหสาขา โดยใช้รูปแบบ M-E-T-H-O-D ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. M = Medication <p>ยารักษาอาการทางจิตอาจมีอาการไม่พึงประสงค์ควรรับประทานยาต่อเนื่องและควร</p> <p>รับประทานให้ครบทุกชนิดเนื่องจากยาบางชนิดแพทย์ให้เพื่อลดอาการไม่พึงประสงค์จากยา</p> <p>รักษาอาการทางจิต ถ้ามีอาการไม่พึงประสงค์เช่นคอบิดเกร็ง ตาค้าง ตัวแข็ง สั่นมาก กลืน</p> <p>ลำบาก ให้พบแพทย์ในโรงพยาบาลใกล้บ้านเพื่อแก้ปัญหาเร่งด่วนและมาพบแพทย์เจ้าของไข้</p> <p>ที่โรงพยาบาลสุรินทร์เพื่อปรับยาต่อไป ระยะเวลาในการรับประทานยาเป็นครั้งแรก</p> <p>รับประทาน 2 ปี แพทย์อนุญาตให้หยุดยา หากมีอาการกำเริบอีกให้รับประทาน 5 ปีแพทย์</p> <p>อนุญาตให้หยุดยา หากมีอาการกำเริบอีกให้รับประทานยาตลอดไป</p> 2. E = Environment <p>การจัดสิ่งแวดล้อมการทำความสะดวกสบายของบริเวณบ้าน จัดบ้านให้เป็นระเบียบ เก็บอุปกรณ์</p> <p>ของมีคมให้มิดชิด คนในครอบครัวไม่ควรนำเครื่องดื่มสุราของมีเมามาดื่มภายในบริเวณ</p> <p>บ้านเพื่อป้องกันการกระตุ้นให้ผู้ป่วยอยากดื่ม</p> 3. T = Treatment <p>การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคจิตเภทสามารถรักษาด้วยยาได้ ต้องรับประทานยาต่อเนื่อง</p> <p>ไม่หยุดหรือปรับยาเอง</p> <p>การป้องกันการกลับเป็นซ้ำ ให้ความรู้เกี่ยวกับยาที่ต้องรับประทานต่อที่บ้าน ควรหลีกเลี่ยง</p> <p>การดื่มสุราและการสูบบุหรี่</p> 	<p>ผู้ป่วยและครอบครัวมี</p> <p>ความพร้อมทั้งในด้าน</p> <p>ร่างกาย จิตใจ และจิต</p> <p>วิญญาณก่อนจำหน่าย</p> <p>ออกจากโรงพยาบาล</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>4. H = Health</p> <p>โรคจิตเภท เป็นกลุ่มอาการที่มีความผิดปกติ ในด้านความคิด ด้านการรับรู้ความจริง อารมณ์ และสังคม ปรากฏให้เห็นด้วยพฤติกรรมที่แปลกจากคนทั่วไป มีความคิดหลงผิดคิดว่าตนเองเป็นบุคคลสำคัญ เป็นผู้ทรงอิทธิฤทธิ์ หรือมีความคิดว่ามีคนคิดร้าย ปองร้ายตนเอง บางคนมีอาการประสาทหลอน มีหูแว่ว</p> <p>อาการและอาการแสดง</p> <p>อาการด้านบวก(positive symptoms)การดำเนินโรคเป็นไปอย่างกะทันหัน มีอาการหลงผิดประสาทหลอน การพูด การสื่อสารบกพร่อง</p> <p>อาการด้านลบ(negative symptoms)การดำเนินโรคเป็นไปอย่างช้าๆ เฉยเมย แยกตัว ไม่ประสบความสำเร็จด้านการเรียน การปฏิบัติงาน ไร้อารมณ์</p> <p>5. O = Outpatient referral</p> <p>การมาตรวจตามแพทย์นัด เพื่อการได้รับยาอย่างต่อเนื่อง</p> <p>แนะนำสถานที่ใช้บริการใกล้บ้าน เพื่อสะดวกในการใช้บริการ</p> <p>การมาพบแพทย์นัด ต้องนำบัตรประจำตัวโรงพยาบาล บัตรประชาชน บัตรนัด มาด้วย</p> <p>6. D = Diet</p> <p>ควรรับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ หลีกเลี่ยงการดื่มน้ำชา กาแฟ เครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน จะทำให้อ่อนไม่หลับส่งผลให้อาการกำเริบ ควรหลีกเลี่ยงการดื่มสุราและการสูบบุหรี่จะทำให้อาการกำเริบซ้ำ</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
<p>มาตรฐานที่ 6</p> <p>การประเมินผล</p> <p>การปฏิบัติการ</p> <p>พยาบาล</p>	<p>ประเมินผลการ</p> <p>ปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>ผู้ป่วยโรคจิตเภท</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพ ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยปลอดภัยจากการทำร้ายผู้อื่นหรือการทำร้ายตนเอง 2. ผู้ป่วยได้รับประทานอาหารอย่างเหมาะสม 3. ผู้ป่วยปลอดภัยจากอาการไม่พึงประสงค์จากการได้รับยาทางจิต 4. ผู้ป่วยไม่เกิดการบาดเจ็บจากการผูกมัด 5. ผู้ป่วยไม่เกิดจากการพลัดตกหกล้ม 6. ผู้ป่วยไม่มีการหลบหนี 7. ผู้ป่วยและญาติไม่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย 8. ผู้ป่วย ญาติและครอบครัวมีความพร้อมในการเตรียมตัวก่อนกลับบ้าน 	<p>ผู้ป่วยปลอดภัยจาก</p> <p>ภาวะแทรกซ้อนที่</p> <p>คุกคามต่อชีวิต</p>
<p>มาตรฐานที่ 7</p> <p>การสร้างเสริม</p> <p>สุขภาพ</p>	<p>การสร้างเสริม</p> <p>สุขภาพผู้ป่วยและ</p> <p>ญาติโรคจิตเภท</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพ ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยและญาติ โรคจิตเภท</p> <p>ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ให้ความรู้ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคจิตเภทและการป้องกันการเกิดโรคเป็นซ้ำ 2. กำหนดแผนการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยและครอบครัว เช่น การจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย 3. จัดสภาพแวดล้อมและสถานที่ให้เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเน้นความปลอดภัยและส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้ผ่อนคลาย เช่น อดุณหภูมิ แสงสว่าง เสียง การระบายอากาศ 4. ปรับเปลี่ยนแผนการสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจให้เป็นปัจจุบัน 	<p>ผู้ป่วยและครอบครัว</p> <p>ได้รับการสร้างเสริม</p> <p>สุขภาพอย่างเหมาะสม</p> <p>กับสภาวะความเจ็บป่วย</p> <p>ที่เป็นอยู่</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
<p>มาตรฐานที่ 8</p> <p>การคุ้มครองภาวะสุขภาพ</p>	<p>การคุ้มครองภาวะสุขภาพผู้ป่วยโรคจิตเภท</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติการคุ้มครองภาวะสุขภาพผู้ป่วยโรคจิตเภท ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ปฏิบัติการพยาบาลและกำกับดูแลให้ทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติตามแนวทางการดูแลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 การตรวจสอบความถูกต้องของตัวผู้ป่วย 1.2 การป้องกันการบาดเจ็บจากการผูกยึด 1.2 การป้องกันการติดเชื้ 1.3 การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ อุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ 1.4 การป้องกันการเกิดแผลกดทับ 2. ติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยงต่างๆที่จะเกิดขึ้น 3. บันทึกผลการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อคุ้มครองภาวะสุขภาพ 	<p>ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้</p>
<p>มาตรฐานที่ 9</p> <p>การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ</p>	<p>การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวผู้ป่วยโรคจิตเภท ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินการรับรู้ ความเข้าใจ และความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ภาวะความเจ็บป่วย การดำเนินการของโรคจิตเภท รวมทั้งการป้องกันการเกิดเป็นซ้ำ การฟื้นฟูสภาพหลังการเจ็บป่วย 1.2 เหตุผลของการจำกัดพฤติกรรม 1.3 ให้ข้อมูลถึงเหตุผลและความจำเป็นของการลงนามยินยอมรับการรักษา 	<p>ผู้ป่วยและครอบครัวปฏิบัติตัวได้ถูกต้องขณะรับการรักษาและเมื่อกลับบ้าน</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>2. ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สมัครใจอยู่รักษา ให้ข้อมูลและคำแนะนำพร้อมช่วยเหลือตามแนวทางที่กำหนด</p> <p>3. ในกรณีที่แจ้งข่าวร้าย ปฏิบัติดังนี้</p> <p>3.1 ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัว และหาวิธีแจ้งข้อมูลอย่างเหมาะสม โดยประสานกับแพทย์เจ้าของไข้ เพื่อเป็นผู้ให้ข้อมูล</p> <p>3.2 ประเมินผลการตอบสนองต่อการให้ข้อมูลและเปิดโอกาสให้ครอบครัวผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกและซักถาม เพื่อคลายความสงสัย พร้อมบันทึกลงในแบบฟอร์มที่กำหนด</p>	
<p>มาตรฐานที่ 10 การพิทักษ์สิทธิ ผู้ป่วย</p>	<p>การพิทักษ์สิทธิแก่ ผู้ป่วยและ ครอบครัวผู้ป่วยโรค จิตเภท</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพ ปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิแก่ผู้ป่วยโรคจิตเภท โดยอยู่บนพื้นฐานของความเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ได้แก่</p> <p>1.การให้ข้อมูลที่จำเป็น เกี่ยวกับ การลงนามยินยอมรักษา แผนการรักษาผู้ป่วยของแพทย์และทีมสหสาขา การผูกมัดผู้ป่วยในกรณีที่จำเป็น การเปิดเผยร่างกายผู้ป่วย หรือการนำข้อมูลของผู้ป่วยไปใช้ศึกษา เรียนรู้ วิจัยต่างๆ เป็นต้น</p> <p>2.ก่อนการปฏิบัติการพยาบาลทุกครั้งแก่ผู้ป่วย ต้องบอกผู้ป่วยหรือครอบครัว</p> <p>3.ปกป้องผู้ป่วยไม่ให้ถูกล่วงล้ำหรือละเมิดสิทธิส่วนบุคคลในทางที่ไม่เหมาะสม</p> <p>4.การรักษาทรัพย์สินและพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยเช่นการทำนิติกรรมขณะรักษาในโรงพยาบาล การจัดการของมีค่าที่ติดมากับผู้ป่วย</p>	<p>ผู้ป่วยและครอบครัว ได้รับการพิทักษ์สิทธิ ตลอดเวลาที่รักษาในหอ ผู้ป่วย</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
<p>มาตรฐานที่ 11</p> <p>การบันทึก</p> <p>ทางการพยาบาล</p>	<p>การบันทึกทางการ</p> <p>พยาบาลผู้ป่วยโรค</p> <p>จิตเภท</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพบันทึกข้อมูลผู้ป่วย เพื่อการสื่อสารกับทีมพยาบาลและสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีการบันทึกการประเมินผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ประเมินสภาพจิต 1.2 ประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวทำร้ายผู้อื่น 1.3 ประเมินพฤติกรรมทำร้ายตนเอง 2. การวินิจฉัยการพยาบาลผู้ป่วยโรคจิตเภท ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 2.1 เสี่ยงต่อการเกิดการทำร้ายผู้อื่นเนื่องจากมีพฤติกรรมก้าวร้าว 2.2 เสี่ยงต่อการเกิดการการทำร้ายตนเองเนื่องจากมีอาการหวาดระแวง 2.3. มีโอกาสเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการได้รับยาต้านโรคจิต 2.4. มีโอกาสเกิดการบาดเจ็บจากการผูกยึด 2.5. มีโอกาสเกิดการพลัดตกหกล้มจากการได้รับยาต้านโรคจิต 2.6. วิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย 2.7. เสี่ยงต่อการหลบหนี 2.8. มีโอกาสกลับเป็นซ้ำจากโรค 2.9. วางแผนจำหน่าย 3.การวางแผนการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคจิตเภท ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 3.1. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการทำร้ายผู้อื่นหรือการทำร้ายตนเอง 3.2. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับประทานอาหารอย่างเหมาะสม 3.3. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากอาการไม่พึงประสงค์จากการได้รับยาทางจิต 3.4. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการบาดเจ็บจากการผูกยึด 	<p>พยาบาลบันทึกข้อมูล</p> <p>ผู้ป่วยได้ครบถ้วนเป็น</p> <p>ลายลักษณ์อักษรและใช้</p> <p>เป็นเอกสารอ้างอิงทาง</p> <p>กฎหมายได้</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		3.5. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการพลัดตกหกล้ม 3.6. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการหลบหนี 3.7. ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย 3.8. ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติมีความพร้อมในการดูแลตนเองหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล	

อ้างอิงจากมาตรฐานการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต (กรมสุขภาพจิตและสำนักงานการพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข)