



การพยายามสุขภาพจิตและจิตเวช

การพยายามจิตเวชในภาวะวิกฤต และฉุกเฉิน

อาจารย์วีระชัย เตชะนิตัตย์

ความหมายของภาวะวิกฤติ

ภาวะวิกฤตทางอารมณ์ (Crisis) หมายถึงภาวะที่บุคคลขาดความสมดุลทางจิตใจ เนื่องจากเผชิญกับเหตุร้ายของชีวิต ซึ่งในเวลานั้นเขาไม่สามารถหนีหรือแก้ปัญหาด้วยวิธีการที่เคยใช้ได้ผลมาก่อน



องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับภาวะวิกฤตทางอารมณ์

1. การรับรู้เหตุการณ์ของบุคคล
2. มีบุคคลให้การช่วยเหลือ
3. ความสามารถในการเผชิญกับความเครียด



1. การรับรู้เหตุการณ์ของบุคคล

1.1 ถ้าการรับรู้เหตุการณ์เป็นการสูญเสีย อาจจะสูญเสียจริงหรือเป็นการแยกจากกัน บุคคลจะมีการซึมเศร้า

1.2 ถ้าการรับรู้เหตุการณ์เป็นการทำลายความสามารถ บุคคลจะระดมเอาพลังของเขามาใช้ในการแก้ไขปัญหา เช่น การแต่งงาน การได้เลื่อนตำแหน่งงาน การเป็นพ่อแม่มือใหม่

1.3 การรับรู้เหตุการณ์เป็นจริงหรือบิดเบือน

1.3.1 ถ้าบุคคลรับรู้เหตุการณ์ตรงตามความเป็นจริง บุคคลจะตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่างเหตุการณ์วิกฤตกับความรู้สึกเครียดของตนเอง บุคคลสามารถแก้ไขปัญหาและมีผลโดยตรงต่อการแก้ปัญหาได้สำเร็จ

1.3.2 ถ้าการรับรู้เหตุการณ์บิดเบือนไปจะนำไปสู่ความรู้สึกตึงเครียดต่อไป และความพยายามในการแก้ไขปัญหาไร้ผล

2. มีบุคคลให้การช่วยเหลือ

บุคคลสำคัญของเขาจะช่วยปกป้องเขาจากความรู้สึกไม่ปลอดภัย แล้วให้กำลังใจทำให้เขาเกิดความรู้สึกมั่นคง ในทางตรงกันข้ามถ้าขาดบุคคลที่ช่วยประคับประคองให้กำลังใจ อาจจะทำให้เขาอยู่ในภาวะไม่สมดุล และเกิดภาวะวิกฤตทางอารมณ์ได้

3. ความสามารถในการเผชิญกับความเครียด

เป็นวิธีการปกติที่ใช้ในการจัดการกับความวิตกกังวลหรือความเครียด และลดความตึงเครียดในสถานการณ์ที่ยุ่งยากใจ วิธีการเหล่านี้อาจจะทำไปโดยจิตสำนึก (Conscious) หรือจิตไร้สำนึก (Unconscious) ก็ได้ จะปรากฏออกมาเป็นพฤติกรรมที่ตอบสนอง ถ้าบุคคลมีความสามารถในการเผชิญความเครียดดี บุคคลจะใช้วิธีการหาที่ปรึกษา พูดถึงปัญหาออกมา หรือทำกิจกรรมเพื่อลดความตึงเครียด หรือใช้การร้องไห้เพื่อลดความเครียด ในทางตรงข้ามถ้าบุคคลใช้วิธีการเผชิญความเครียดไม่ดี อาจจะไม่อยู่ในภาวะไม่สมดุล เกิดภาวะวิกฤตทางอารมณ์ได้

ชนิดของภาวะวิกฤตทางอารมณ์ (type of crises)

1. ภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นตามพัฒนาการ
(developmental crisis or maturational crisis)
2. ภาวะวิกฤตจากสถานการณ์ภายนอกต่างๆ
(situational crisis)



เป็นภาวะวิกฤตที่มีความสัมพันธ์กันกับพัฒนาการปกติของมนุษย์ ซึ่งจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตสังคมโดยธรรมชาติ เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้วัยทารก (การหย่านม) วัยเด็กตอนต้น (การฝึกหัดขับถ่าย) วัยเด็กตอนปลาย (การเริ่มต้นเข้าโรงเรียน) วัยรุ่น (การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย การมีประจำเดือนครั้งแรก) วัยผู้ใหญ่ตอนต้น (การเริ่มต้นเข้าทำงาน การแต่งงาน การเป็นพ่อแม่มือใหม่) วัยผู้ใหญ่ตอนกลาง (วัยทองหรือวัยหมดประจำเดือน) และวัยชรา (การเกษียณอายุ)

- 2.1 ด้านร่างกาย ได้แก่การเจ็บป่วย ทางด้านร่างกายด้วยโรคร้ายแรงหรือเรื้อรัง
- 2.2 ด้านจิตสังคม ได้แก่ การตั้งท้องที่ไม่ต้องการ การตายของบุคคลที่รัก การหย่าร้าง การสอบตก การถูกไล่ออกจากโรงเรียน การตกงาน
- 2.3 ด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ภัยพิบัติจากธรรมชาติ เช่นแผ่นดินไหว น้ำท่วม

ความรู้สึก ความคิด และการกระทำของผู้ที่อยู่ในภาวะวิกฤตทางอารมณ์
(Feeling associated with crisis)

ความกังวล (Anxiety)

ความกลัว (Fear)

ความโกรธ (anger)

หมดหนทาง (Helplessness)

ความกังวล (Anxiety)

ความวิตกกังวลเป็นปฏิกิริยาที่พบบากที่สุด ความวิตกกังวลจะเริ่มเกิดเมื่อบุคคลรู้สึกว่ตนเองถูกคุกคาม ถ้าความรู้สึกนี้สูงขึ้นเรื่อยๆ จะมีผลกระทบกระเทือนต่อความคิด และการรับรู้ของบุคคล จะทำให้รู้สึกสับสน ไม่ยอมรับความเป็นจริง การตัดสินใจช้า

ความกลัว (Fear)

ความกลัวเป็นพฤติกรรมที่ปกติที่สุด ที่เกิดกับบุคคลที่อยู่ในภาวะวิกฤตทางอารมณ์ ความกลัวนั้นอาจเกิดต่อบุคคล สถานที่ หรือกิจกรรมก็ได้ การแสดงออกของความกลัวนั้นอาจจะพูดมาตรงๆว่ากลัว หรือหลีกเลี่ยงสิ่งที่กลัว ถ้าหลบเลี่ยงไม่ได้ อาจแสดงอาการกลืน ลาน ตัวสั่น เป็นลมหมดสติ หรือบางคนอาจใช้ยาสงบประสาท แอลกอฮอล์ ยาเสพติด เป็นเครื่องพยุงอารมณ์ไว้ก็ได้ นอกจากนั้นความรู้สึกกลัวยังแสดงออกมาในรูปของ การหายใจเร็ว เจ็บหน้าอก คลื่นไส้ อาเจียน ฯลฯ

การพยาบาลบุคคลในภาวะวิกฤติ (crisis intervention)

เป้าหมายของการพยาบาล

1. เพื่อลดอารมณ์เครียดและปกป้องบุคคลที่อยู่ในภาวะวิกฤตทางอารมณ์ไม่ให้ความเครียดเพิ่มขึ้น
2. ช่วยเหลือบุคคลที่อยู่ในภาวะวิกฤตทางอารมณ์ให้แก้ไขปัญหในปัจจุบัน (here and now) เพื่อให้อารมณ์กลับมามีอยู่ในภาวะสมดุล
3. เพื่อให้บุคคลที่อยู่ในภาวะวิกฤตทางอารมณ์สามารถกลับไปทำหน้าที่ได้เหมือนเดิมหรือสามารถทำหน้าที่ได้ดีกว่าเดิม

crisis intervention จึงจัดเป็น psychological first aid



1

การประเมินผู้รับบริการ (Assessment)

ผู้รับบริการ (Client)

ความรู้สึกของผู้รับบริการ (the client's feelings)

การรับรู้เหตุการณ์ของผู้รับบริการ (the client's perception of the event)

มีบุคคลหรือแหล่งสนับสนุนให้การช่วยเหลือ (the client's support systems)

ทักษะในการจัดการกับความเครียด (the client's coping skills)

ความเสี่ยงในการทำร้ายตนเองของผู้รับบริการ

(the client's potential for self-harm)

2

การวินิจฉัยทางการพยาบาล

มีความวิตกกังวลเนื่องจากวิกฤตจากพัฒนาการหรือวิกฤตจากสถานการณ์

ปรับตัวไม่มีประสิทธิภาพเนื่องจากระบบสนับสนุนไม่เพียงพอ
คุณค่าในตนเองถูกรบกวนหรือมีการปฏิบัติบทบาทเปลี่ยนแปลง
แยกตัวเองเนื่องจากความวิตกกังวลสูง และถดถอยจากสังคม

3

การปฏิบัติกรพยายาม

สร้างสัมพันธภาพ

เน้นปัญหาปัจจุบัน

พูดถึงความรู้สึก

อารมณ์ที่เกิดขึ้นได้เมื่อเกิดภาวะวิกฤต

ทำความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหา

จำกัดพฤติกรรม

ที่พึงพอใจ

4

การประเมินผล (Evaluation)

ประเมินถึงผลการแก้ไขปัญหาวิกฤต

4.1 เกณฑ์การประเมินผลที่ตั้งไว้ บรรลุหรือไม่

4.2 ผู้รับบริการกลับสู่สภาพเดิมก่อนภาวะวิกฤตหรือไม่

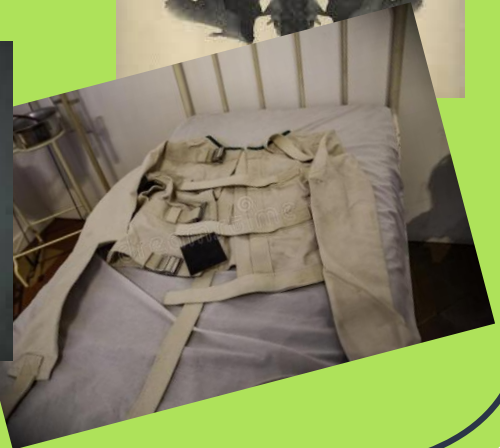
4.3 อาการของผู้ป่วยลดลงหรือไม่

4.4 ผู้รับบริการใช้ระบบสนับสนุนเพียงพอหรือไม่

4.5 ผู้รับบริการใช้กลไกในการแก้ไขปัญหาดีเหมาะสมหรือไม่



ภาวะฉุกเฉินทางจิตเวช (Psychiatric Emergency)

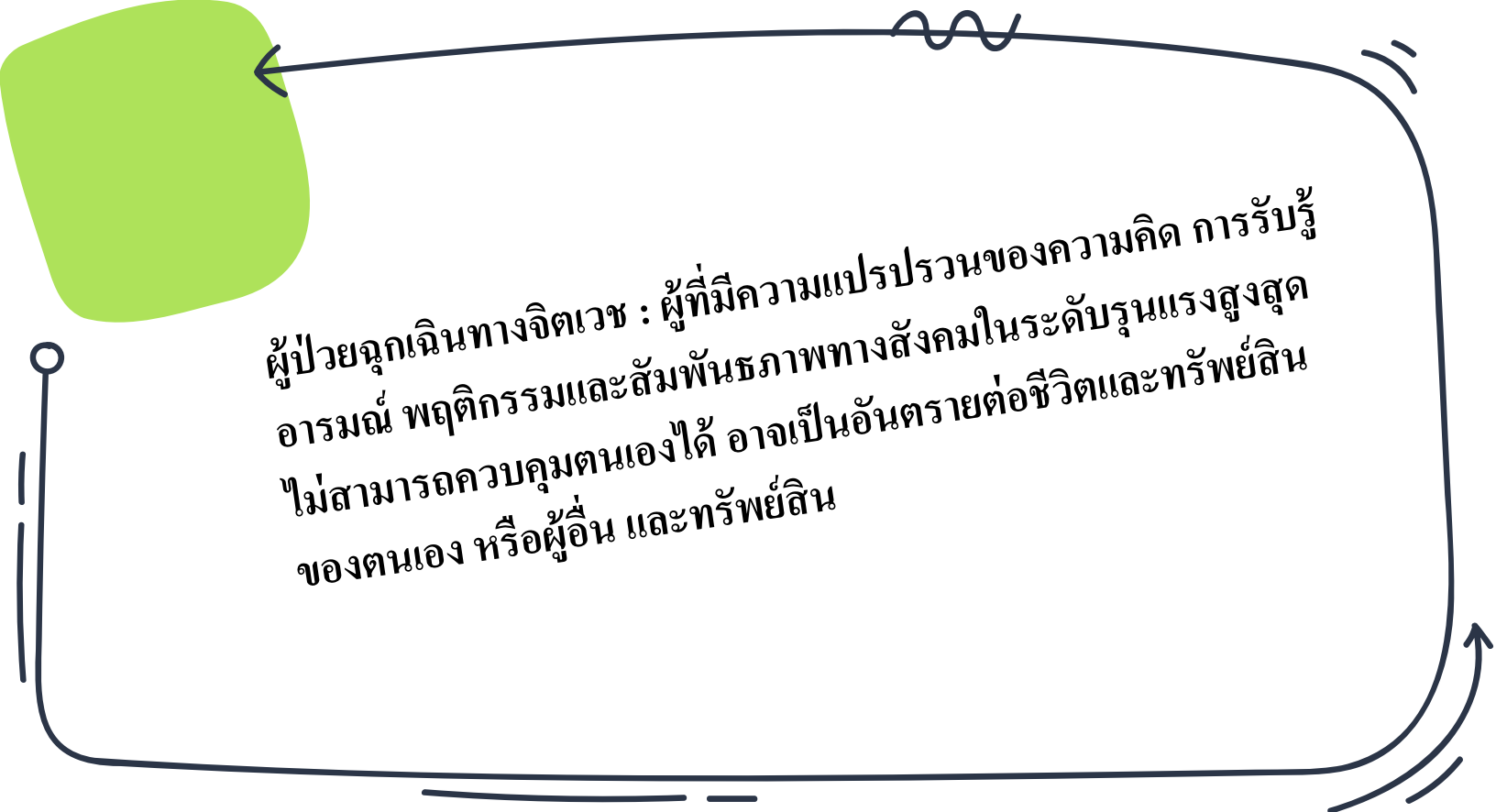


ภาวะฉุกเฉินทางจิตเวช (Psychiatric Emergency) หมายถึง
ภาวะทางจิตเวชที่ผู้ป่วยแสดงพฤติกรรม อารมณ์

หรือความคิดผิดปกติไปอย่างเฉียบพลัน รุนแรงจนไม่สามารถ
ควบคุมตนเองได้

ซึ่งผู้ป่วยนั้นต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน

เพราะอาจเป็นอันตรายต่อชีวิต ทรัพย์สินของตนเองและผู้อื่นได้



ผู้ป่วยฉุกเฉินทางจิตเวช : ผู้ที่มีความแปรปรวนของความคิด การรับรู้
อารมณ์ พฤติกรรมและสัมพันธภาพทางสังคมในระดับรุนแรงสูงสุด
ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ อาจเป็นอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สิน
ของตนเอง หรือผู้อื่น และทรัพย์สิน

สาเหตุ

- ❖ โรคทางจิตเวช
- ❖ โรคทางกาย เช่น โรคลมชัก โรคเนื้องอกในสมอง ตีบสุราและสารเสพติด ระบบต่อมไร้ท่อไม่สมดุล
- ❖ โรคทางสมอง : encephalitis, meningitis, tumor, trauma
- ❖ Systemic diseases อื่นๆที่มีผลต่อการทำงานของสมอง : sepsis, electrolyte imbalance, uremia, hypoglycemia
- ❖ ยาหรือสารเสพติด : aminophylline, cimetidine,
- ❖ amphetamine, alcohol

ลักษณะของบุคคลที่อยู่ในภาวะถูกเงิน

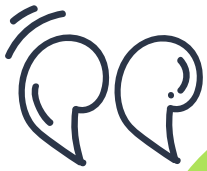
- รู้สึกกระวนกระวายอย่างมาก หงุดหงิด หรือร้องไห้คร่ำครวญ
- รู้สึกว่ามีปัญหาท่วมท้นที่ไม่สามารถจัดการได้ด้วยตนเอง
- รู้สึกว่าสถานการณ์กำลังรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆควบคุมตนเองไม่ได้
- มีพฤติกรรมรุนแรงเป็นที่น่าหวาดกลัว รบกวนผู้อื่น
- ไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา
- อาจมีความเจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บทางร่างกาย สัญญาณชีพผิดปกติ

ปัจจัยกระตุ้นการเกิดภาวะฉุกเงินทางจิตเวช

ความกลัว การได้รับการปฏิเสธ การถูกทอดทิ้งให้อยู่เดียวดายหรือไม่มีใครต้องการ
ความคับข้องใจ ความรู้สึกที่ไม่มีใครเข้าใจ การถูกรุกล้าความเป็นส่วนตัว
การถูกทำให้รู้สึกต่ำต้อย การถูกเอาไรด์เอาเปรียบ การถูกทำให้รู้สึกละอาย การถูกดูถูก
เหยียดหยาม หัวเราะเยาะ
ความเศร้าโศกเสียใจ การรับรู้ข้อบกพร่อง หรือปัญหาของตนเอง
อาการทางจิตเวช ปัญหาทางจิตใจ อารมณ์ และพฤติกรรม

ข้อควรปฏิบัติในขณะที่ประเมินผู้ป่วย

- รักษาระยะห่างจากผู้ป่วยในระดับที่รู้สึกว่าจะไม่ถูกคุกคามจนเกินไป
- รับฟังอย่างเข้าใจ
- หลีกเลี่ยงการแสดงท่าทางคุกคามหรือทำท่าย



การจำแนกสภาพฉุกเฉินทางจิตเวช

สามารถจำแนกได้เป็น 2 รูปแบบ คือ

1. จำแนกตามสภาพฉุกเฉิน และการจัดลำดับการต้องการความช่วยเหลือ
2. แบ่งตามความต้องการการดูแลรักษา

ปัญหาจิตเวชฉุกเฉินที่พบบ่อย

1. พฤติกรรมรุนแรง (Violent Behavior)
2. การฆ่าตัวตาย (Suicide)
3. กลุ่มอาการหายใจถี่ (Hyperventilation Syndrome)
4. ภาวะเพ้อ (Delirium)
5. ภาวะฉุกเฉินอื่นๆ ได้แก่ การข่มขืนกระทำชำเรา ภาวะวิตกกังวลเฉียบพลัน ภาวะฉุกเฉินจากฤทธิ์ข้างเคียงของยารักษาโรคจิต

หลักการพยาบาลจิตเวชในภาวะฉุกเฉิน

เป้าหมายหลักเพื่อ
ป้องกันอันตรายต่อ
ชีวิตของผู้ตกอยู่ใน
ภาวะฉุกเฉินทางจิตเวช



การดูแลและการพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมรุนแรง

ระดับที่ 1 การป้องกันการเกิดความรุนแรง (Prevention of Violence)

ระดับที่ 2 การป้องกันอันตรายต่อผู้ป่วยและผู้อื่น (Protection of Patient and others)

ระดับที่ 3 การควบคุมพฤติกรรมรุนแรง (Violence Control)



ระดับที่ 1 การป้องกันการเกิดความรุนแรง (Prevention of Violence)

การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (Milieu Management)

เทคนิคการติดต่อสื่อสาร (Communication Skill)



ระดับที่ 2 การป้องกันอันตรายต่อผู้ป่วยและผู้อื่น

เป็นการพยาบาลผู้ป่วยที่เริ่มเข้าสู่ Escalation Stage (มีการแสดงความก้าวร้าว) มีเป้าหมายเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยควบคุมตนเองได้ และไม่ทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น
อาจแนะนำให้ผู้ป่วยได้พักผ่อนในห้องที่สงบหรือให้ยาตามแผนการรักษา



ระดับที่ 3 การควบคุมพฤติกรรมรุนแรง (Violence Control)

การแยก/จำกัดบริเวณ (Seclusion)

การผูกมัด (Restraint)

การใช้ยาควบคุมอาการ (Medication)

การหลบหนีจากสถานการณ์อันตราย (Break-away Technique)



การดูแลและการพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง/ฆ่าตัวตาย (Suicide)

วัตถุประสงค์ของการช่วยเหลือผู้ที่พยายามจะฆ่าตัวตาย

1. ขจัดความคิดในเรื่องการฆ่าตัวตาย
2. ขจัดความคิดทางลบ
3. สามารถมองเห็นแนวทางในการแก้ไขปัญหา

ทักษะการช่วยเหลือผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย

1. การสร้างความตระหนักในคุณค่าชีวิตจะช่วยขจัดความคิดฆ่าตัวตาย
2. การคิดทางบวก (Positive thinking)
3. การแก้ปัญหา

การปฏิบัติพยาบาลและการให้ความช่วยเหลือ

1. ให้การพยาบาลภาวะอันตราย หรือบาดเจ็บจากการฆ่าตัวตายของผู้ป่วยเบื้องต้น
2. จัดสภาพแวดล้อมเพื่อลดอันตราย
3. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยระบายความในใจ
4. สังเกตพฤติกรรมและคำพูด
5. ให้อาสาสมัครมีส่วนร่วม และเยี่ยมเป็นประจำเพื่อไม่ให้อารมณ์เสียหรือท้อแท้
6. ปรึกษาญาติเกี่ยวกับปัญหาของผู้ป่วยและหาทางช่วยเหลือ และแนะนำญาติในการดูแลผู้ป่วย

การดูแลและการพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการหายใจถี่ (Hyperventilation Syndrome)

รักษาอาการ คือ ทำให้หยุดหายใจ โดยแนะนำให้หายใจช้าลง โดยหายใจในถุงกระดาษหรือ
ให้ยา เช่น Diazepam 5 mg รับประทาน

ปลอบและให้ความมั่นใจ

อธิบายเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจอาการ

ช่วยให้ผู้ป่วยแก้ปัญหา และสามารถจัดการปัญหาด้วยตัวเอง

ติดตามดูการปรับตัวของผู้ป่วย

การดูแลและการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเพื่อ

อาการและอาการแสดง

- สับสน
- สูญเสียการรับรู้สิ่งแวดล้อมรอบตัว
- อาการมักเกิดขึ้นทันทีทันใด และเปลี่ยนแปลงเร็ว
- อาจมีอาการร่วม ได้แก่ หลงลืม กระสับกระส่าย อารมณ์เสียง่าย หูแว่ว เห็นภาพหลอน แยกตัว ระแวงสงสัย มีปัญหาการนอน

การดูแลและการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเพื่อ

สาเหตุ

- วัยเด็ก มักเกิดจาก การติดเชื้อมีไข้ ได้รับสารพิษ/ยา การชัก และสมองได้รับบาดเจ็บ
- วัยรุ่น มักเกิดจากการขาดหรือได้รับสารเสพติดเกินขนาด สมองได้รับบาดเจ็บหรือติดเชื้อ
- วัยกลางคน มักเกิดจากการขาดสุราหรือยานอนหลับ ได้รับสารพิษจากโรงงาน
- วัยสูงอายุ มักเกิดจาก โรคหัวใจ หลอดเลือด

การดูแลและการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเพื่อ

การปฏิบัติการพยาบาล

ควรจัดสถานที่ให้สงบ และมีแสงสว่างเพียงพอ

ผู้ป่วยได้รับรู้วันเวลา และสถานที่ ตลอด

ป้องกันอุบัติเหตุ

ให้ผู้ป่วยพูดคุยกับผู้ที่คุ้นเคย ควรให้ญาติเฝ้า หมั่นพูดคุย

ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับอาหารและวิตามินอย่างเพียงพอ

สรุป

การให้การพยาบาลในภาวะฉุกเฉินทางจิตเวช มีความสำคัญและเป็นภาวะที่ต้องให้การดูแลอย่างรีบด่วน เพื่อช่วยลดอันตรายอันอาจจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยหรือบุคคลรอบข้าง ดังนั้นเจ้าหน้าที่พยาบาลหรือทีมผู้ดูแลจึงควรมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องนี้ เพื่อช่วยเหลือบุคคลและแก้ไขสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างทันถ่วงที

THANKS!

Any questions?

