

สมรรถนะของพยาบาลจิตเวชในการปฏิบัติการพยาบาล

The Competency of Psychiatric Nursing in the Practice of Nursing

บทความวิชาการ

พจนา เป็ลียนเกิด* สมพิศ เกิดศิริ**

Podchana Pliankerd, R.N., M.Sc.*

Sompis Kerdsiri, R.N., M.S.N.**

บทคัดย่อ

การบริการด้านการพยาบาลที่ดี มีคุณภาพนั้น ล้วนมักก่อกำเนิดจากผู้ปฏิบัติทางการพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถ และทักษะทางวิชาชีพ เป็นต้น ซึ่งการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช พึงต้องมีความสามารถหรือความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านจิตเวช ที่ถูกต้อง เช่น ความรู้เรื่องสุขภาพจิตและจิตเวช การประเมินคัดกรองในกลุ่มบุคคลทั่วไป กลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยทางจิต ด้วยแบบคัดกรองทางจิตวิทยา เข้าใจในแผนการบำบัด พื้นฟู ของผู้ป่วยจิตเวชแต่ละราย เป็นต้น ดังนั้นบทความนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในสาขาการพยาบาลด้านจิตเวชมีความตระหนักในการพัฒนาศักยภาพหรือสมรรถนะของตนอย่างต่อเนื่อง โดยผู้รับบริการจะได้รับการบริการที่มีประสิทธิภาพ ตลอดจนมุ่งหวังให้อ่านทั่วไปที่มีความสนใจ เกิดความเข้าใจ และนำความรู้ ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาสมรรถนะของตนเองได้เช่นกัน ซึ่งในบทความจะกล่าวถึงความหมายของสมรรถนะพยาบาล จิตเวช สมรรถนะทั้ง 7 ด้านของพยาบาลจิตเวชในการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย ด้านคุณธรรมจริยธรรม ด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญา ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการสื่อสาร ด้านการประเมินผลและการใช้ระบบสารสนเทศ ด้านการ ปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช และด้านบุคลิกภาพ

คำสำคัญ : พยาบาลจิตเวช, สมรรถนะ

Abstract

Nursing service, great quality that are often generated by the practice nurses with the knowledge, skills and professional skills, etc.. The psychiatric nurse, they must have the ability or expertise of psychiatric conditions as Knowledge about mental health and psychiatry guest evaluation of the screening groups that are more vulnerable to mental illness with a psychological screening. Knowledge about plan on rehabilitation of psychiatric patients each instance. Therefore, this article is intended to provide those involved in the field of psychiatric nurses are aware of their potential development or performance continuously. The recipients will receive an efficient service. It aims to provide readers with an interest. Understanding The knowledge that has been applied in the development of their own performance as well. This article discusses the meaning of the psychiatric nurse. Clinical performance of the 7 areas of psychiatric nursing include moral aspects of knowledge, intellectual skills, Interpersonal relations and communication, Evaluation and use of information systems. Field of psychiatric nursing and personality

Keywords: Psychiatric nursing, Competency

Corresponding Author: *พ.ต.หญิง, อาจารย์พยาบาล ภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ กองการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
*พ.อ.หญิง, อาจารย์หัวหน้าภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ กองการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

บทนำ

สุขภาพจิตเป็นองค์ประกอบสำคัญของสภาวะของบุคคล สภาวะสุขภาพจิตจะมีการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากบุคคลต้องมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมอยู่ตลอดเวลา ณ ท่ามกลางสังคมในยุคโลกาภิวัตน์ที่ทำให้ต้องเผชิญกับสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดปัญหาทางจิตใจ ซึ่งมีความสลับซับซ้อนและทวีความรุนแรงมากขึ้น ปัญหาสุขภาพจิตดังกล่าวไม่สามารถแก้ไขได้ง่ายโดยพยาบาลวิชาชีพทั่วไป จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์ เพื่อให้สามารถให้การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีศักยภาพและความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยจิตเวชได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในสาขาการพยาบาลด้านจิตเวชมีความตระหนักในการพัฒนาศักยภาพหรือสมรรถนะของตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บริการที่มีคุณภาพ ตลอดจนมุ่งหวังให้ผู้อ่านทั่วไปที่มีความสนใจเกิดความเข้าใจ และนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาสมรรถนะของตนเองได้เช่นกัน

ความหมายของสมรรถนะพยาบาลจิตเวช

พอสรุปใจความได้ว่า สมรรถนะพยาบาลจิตเวชหมายถึง ความสามารถในการดูแลช่วยเหลือตามกระบวนการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ใช้บริการที่มีปัญหาด้านจิตใจ อารมณ์ ความคิด พฤติกรรม สติปัญญา และพัฒนาการ โดยใช้ความชำนาญและทักษะการพยาบาลขั้นสูง ในการจัดการรายกรณีหรือใช้วิธีการอื่น ๆ รวมทั้งจัดการให้มีระบบการดูแลผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มหรือเฉพาะโรคที่มีประสิทธิภาพ ให้เหตุผลและตัดสินใจเชิงจริยธรรม โดยบูรณาการหลักฐานเชิงประจักษ์ เช่น ผลการวิจัย ความรู้ ทฤษฎีการพยาบาลและทฤษฎีอื่น ๆ ที่เป็นปัจจุบันมาเป็นข้อมูลสนับสนุนอย่างมีหลักการในการคิดวางแผนกระบวนการพยาบาลในมิติต่าง ๆ แก่ผู้ใช้บริการโดยสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการตามความรุนแรงของอาการ (พจนานุกรมสมรรถนะกรมสุขภาพจิต. 2556: 38-42; ราชกิจจานุเบกษา. 2552: 28-29)

สภาการพยาบาล (2556) ให้นิยามโดยสรุปว่า พยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต เป็นสาขาเฉพาะทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการประเมินวินิจฉัยโรค การดูแลช่วยเหลือ การบำบัดรักษาทางจิต การฟื้นฟูสภาพ การส่งเสริมสุขภาพจิต และการสร้างเสริมศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วย และศักยภาพของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยทางจิต การสร้าง

นวัตกรรม ตลอดจนการบริหารจัดการระบบบริการสำหรับ ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตซับซ้อนและผู้ป่วยทางจิตเวชในเด็ก และวัยรุ่น หรือในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ และทุกระยะของการเจ็บป่วย โดยเชื่อมโยงความรู้เกี่ยวกับอารมณ์ตัวตนกับสภาวะ การเจริญเติบโตและพัฒนาการ ภาวะผิดปกติทางจิต ประสาท จิตเวชศาสตร์ จิตเภสัชวิทยา ศาสตร์ทางการพยาบาลศาสตร์ ที่เกี่ยวข้อง หลักฐานเชิงประจักษ์ รวมทั้งจริยธรรม จรรยาบรรณ กฎหมายศิลปะการพยาบาล และความเข้าใจในประสบการณ์ และคุณค่าของความเป็นคน ซึ่งก่อให้เกิดกระบวนการปฏิบัติ และเกิดผลลัพธ์ที่ดีทั้งต่อตัวผู้ป่วยและครอบครัว องค์กร และระบบบริการสุขภาพของประเทศ

ดังนั้นหากกล่าวถึง สมรรถนะพยาบาลจิตเวช ก็จะมี ความหมายว่า เป็นพฤติกรรมของการบริการหรือการพยาบาล ที่ต้องเกี่ยวข้องกับการประเมินวินิจฉัยโรค ให้การดูแลช่วยเหลือ บำบัดรักษาทางจิต การฟื้นฟูสภาพ และการส่งเสริมการดูแลตนเองของบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจิตในแต่ละช่วงวัยและ สร้างเสริมศักยภาพของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยทางจิตเวช โดยมีทักษะ หรือมีความเชี่ยวชาญ ชำนาญการในด้านสุขภาพ จิตโดยเฉพาะ มีการบริหารจัดการระบบ ให้การบริการที่มี แนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ที่ปัญหาสุขภาพจิตซับซ้อนและผู้ป่วย ทางจิตเวชในเด็กและวัยรุ่น หรือในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ และ ทุกระยะของการเจ็บป่วยด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ ที่กล่าวถึง หลักการ ทฤษฎีของศาสตร์ทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ ประยุกต์กับองค์ความรู้ในสาขาต่าง ๆ เช่น กายวิภาค สรีรวิทยา เภสัชวิทยา จิตวิทยาทั่วไป เป็นต้น โดยมุ่งหวังเพื่อให้เกิด กระบวนการปฏิบัติทางการพยาบาลจิตเวชที่ถูกต้อง มีจริยธรรม จรรยาบรรณ กฎหมายทางสุขภาพจิต และเหมาะสมกับบุคคล ครอบครัว ที่มีปัญหาสุขภาพจิตในขณะนั้น

สมรรถนะของพยาบาลจิตเวชในการปฏิบัติการพยาบาล

ซึ่งจะอธิบายถึงคุณลักษณะ หรือสมรรถนะของ พยาบาลจิตเวชในการปฏิบัติการพยาบาล โดยสามารถจำแนก เป็นสมรรถนะหลักได้ 7 ด้าน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ด้านคุณธรรมจริยธรรม : อาทิ การให้บริการ ทางการพยาบาลอย่างเท่าเทียมกัน ไม่แบ่งแยกผู้รับบริการ ตามชนชั้นวรรณะ เป็นต้น แต่ในส่วนของการพยาบาลจิตเวชจะ ให้ความสำคัญที่เพิ่มขึ้นในเรื่อง การครองตนให้ถูกต้องตามหลัก คุณธรรมและจริยธรรม ซึ่งหมายถึง การยอมรับในความคิดและ ความแตกต่างของบุคคลที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพจิต ไม่ตัดสิน

พฤติกรรมนั้น ๆ ของผู้ป่วยจิตเวชหรือญาติ ว่า ถูก/ผิด ดี/เลว (nonjudgmental) ควร/ไม่ควร หรือไม่ ด้วยหลักการความคิดทัศนคติของตนเองเป็นหลัก ยกตัวอย่างจากสถานการณ์กรณีศึกษา มีรายละเอียดดังนี้ ผู้ต้องสงสัยชายไทย ถูกจับกุมตัวโดยพิจารณาจากหลักฐานว่าเกี่ยวข้องกับคดีฆ่าแล้วข่มขืนได้กวัย 13 ปี ตำรวจนำเข้ามารับการรักษาทันทีทางจิตในหอผู้ป่วยจิตเวชชาย โรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติหน้าที่อยู่นั้น ก่อนรอรับคำพิพากษาจากศาล จากสถานการณ์ดังกล่าว พยาบาลทางด้านจิตเวชจึงต้องให้ความเมตตา กรุณา ไม่มีอคติ มีความอดทนอดกลั้น ไม่แสดงความโกรธแค้นต่อผู้ป่วยแม้ว่าจะเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับผู้สูญเสียก็ตาม ให้การดูแลเอาใจใส่ ป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับตัวผู้ป่วยได้ เช่น การเข้ามาทำร้ายร่างกายด้วยอาวุธมีด เข็ม เข็มแทง ของกลุ่มญาติหรือผู้ใกล้ชิดเหยื่อ ผู้ที่รับรู้ข่าวสาร เป็นต้น ตลอดจนช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำกิจวัตรประจำวันเมื่อผู้ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ จากเหตุผลต่าง ๆ เช่น ถูกผูกมัด จำกัดพื้นที่ เพื่อป้องกันการหลบหนีคดี และเพื่อความปลอดภัยของผู้อื่น เป็นต้น มีความรู้ความเข้าใจในวิชาชีพ ดำรงศักดิ์ศรีแห่งวิชาชีพ ยึดมั่นในหลักการและจรรยาบรรณของวิชาชีพ เขียนบันทึกอาการของผู้ป่วยด้วยความเป็นจริง พิจารณาและคำนึงถึงผลประโยชน์ทางกฎหมายโดยเฉพาะคำประกาศสิทธิของผู้ป่วยและ พ.ร.บ. สุขภาพจิต ปี 2551 และเคารพสิทธิของผู้ป่วยจิตเวชและญาติขณะที่อยู่ในความดูแลเป็นสำคัญ โดยการชี้แจงข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับเหตุผล ข้อดี ข้อเสีย ผลที่จะได้รับจากแนวทางการรักษาในแต่ละวิธีการของแพทย์ ซึ่งจะเป็นข้อมูลที่สำคัญแก่ญาติหรือผู้ตัดสินใจแทนโดยชอบตามกฎหมาย ได้พิจารณาตัดสินใจหนทางการรักษาแทนผู้ป่วยจิตเวชได้ เช่น การรักษาบำบัดด้วยไฟฟ้า การผ่าตัดสมอง การจำกัดพื้นที่ เป็นต้น รักษาข้อมูลผู้อยู่ในความดูแลไว้เป็นความลับ เว้นเสียแต่ได้รับอนุญาตจากผู้ป่วยจิตเวช/ญาติ หรือเพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นต่อผู้ป่วย ต่อผู้อื่น หรือต่อสังคม สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ความเข้าใจใน พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ร.บ. สุขภาพจิต พ.ศ. 2551 เพื่อประยุกต์ใช้ในการวางแผนการพยาบาล ดูแลช่วยเหลือผู้อยู่ในความดูแลได้เหมาะสม (สถาบันพยาบาลจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา. 2552)

2. ด้านความรู้ : มีความรู้ความเข้าใจในขอบเขต มโนทัศน์สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช (Mental Health and Psychiatric Nursing) คือ เข้าใจในกรอบแนวคิดด้านจิตเวชศาสตร์ความสำคัญ หลักการความรู้เรื่องโรคทางจิตเวช แนวทางการประเมินสภาพจิต คัดกรองความเสี่ยงต่าง ๆ จาก

แบบสอบถาม หรือจากการประเมินพฤติกรรมของผู้ป่วยที่แสดงออก ไม่ว่าจะเป็นการแยกตัวจากกลุ่มเพื่อน พูดคุยคนเดียว ไม่สนใจสุขอนามัยของตนเอง พูดว่า “อยากตาย” ซึ่งจะพิจารณา ใช้แบบสอบถาม 2Q 9Q ในการประเมินความคิดฆ่าตัวตายของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหรือผู้ป่วยที่มีปัญหาทางด้านอารมณ์จากโรคอารมณ์แปรปรวน หรือจะเป็นความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองและบุคคลรอบข้างจากพฤติกรรมต่าง ๆ เช่น พฤติกรรมก้าวร้าวใช้ความรุนแรงในการแก้ปัญหา มีปัญหาการควบคุมด้านอารมณ์โกรธ มีความคิดหวาดระแวงของผู้ป่วยจิตเวช เป็นต้น สามารถจำแนกโรคทางจิต ในบุคคลทุกเพศวัย จากอาการแสดง และเรียนรู้ข้อมูลความรู้ที่ทันสมัยเกี่ยวกับแนวทางการรักษา หรือการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช เช่น การจัดกิจกรรมการบำบัดฟื้นฟู (พจนานุกรมแปล, 2557: 18-21) ในรูปแบบของอาชีพบำบัด ดนตรีบำบัด วาริบำบัด สันทนาการ เป็นต้น สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการวางแผนและให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีการตอบสนองผิดปกติด้านจิตใจ อารมณ์ ความคิด พฤติกรรม สติปัญญา และพัฒนาการทุกช่วงวัยตามบริบทของแต่ละบุคคลแบบองค์รวม มีความรู้เกี่ยวกับการบริหารยาทางด้านจิตเวช มีความรู้ความเข้าใจในความต่างของเศรษฐกิจฐานะของผู้ป่วย และสามารถให้การพยาบาลจิตเวชชุมชนได้ โดยการจัดเตรียมความพร้อมของตัวผู้ป่วยเอง ครอบครัว และชุมชนที่ผู้ป่วยจะกลับไปอยู่พักอาศัย เพื่อเอื้อให้เกิดการฟื้นฟูสภาพทางจิตใจและร่างกาย (providing supportive environment) ให้ข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการเข้ารับบริการทางการแพทย์ การรับยารักษาทางด้านจิตเวชใกล้ชุมชนที่พัก ทั้งจากศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีการรักษาพยาบาลทางด้านสุขภาพจิต หรือสถานพยาบาลภาครัฐ ภาคเอกชน ที่ผู้รับบริการหรือผู้ให้การดูแลสะดวกไปใช้บริการ ซึ่งจะช่วยให้แพทย์ประเมินอาการ อาการแสดงจากสภาวะของโรคที่เจ็บป่วยว่าดีขึ้นหรือไม่ รวมทั้งผู้ป่วยจะได้รับประเทษยารักษาอาการทางจิตที่ต่อเนื่อง และป้องกันการกลับมาป่วยซ้ำได้อีกด้วย

3. ด้านทักษะทางปัญญา : สามารถประยุกต์ใช้องค์ความรู้ด้านการพยาบาลจิตเวช และองค์ความรู้จากสหสาขาวิชาชีพในการแก้ปัญหาผู้อยู่ในความดูแล แล้วสามารถประยุกต์เชื่อมโยงสู่กระบวนการพยาบาล มีความคิดด้วยเหตุและผลของการพยาบาลอย่างเป็นระบบ มีกระบวนการและขั้นตอนที่มีเหตุผล ตลอดจนมีไหวพริบปฏิภาณทางปัญญา สามารถยืดหยุ่นทางความคิดได้ตลอดเวลา โดยเฉพาะการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า

เพราะผู้ป่วยจิตเวชมักมีสภาวะการเจ็บป่วยแล้วส่งผลต่ออาการ การแสดงออก ที่มาจากความคิดชั่วขณะนั้น ด้านพฤติกรรม ที่เกิดจากแรงขับภายในที่มีตัวกระตุ้นภายนอก อาทิ คำพูดของ ญาติที่ผู้ป่วยคิดเองว่า ญาติกำลังต่อว่าตนเอง กล่าวโทษตน ส่งผลให้เกิดความรู้สึกน้อยใจต่อสังคม คิดว่าตนไร้คุณค่า เกิดพฤติกรรมการทำร้ายตนเองขึ้นมาได้เช่นกัน พยาบาลจิตเวช ต้องมีสติ คิดพิจารณาทุกอย่างด้วยความรอบคอบ ควบคุม อารมณ์ของตนไม่แสดงความหวาดกลัวต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ขณะนั้น ประยุกต์ความรู้และทักษะต่าง ๆ มาใช้แก้ไข สถานการณ์ เช่น ใช้ทักษะการสื่อสารเพื่อให้เกิดความไว้วางใจ ในสัมพันธภาพที่จะเข้าไปช่วยเหลือร่วมกับการสื่อสารเป็น สัญญาณในทีมการพยาบาลเพื่อป้องกันเหตุการณ์การทำร้าย ตนเองและผู้อื่น ใช้ความรู้ทางจิตวิทยา โน้มน้าวให้ผู้ป่วยจิตเวช ได้พูดระบายความรู้สึกที่คับข้องในจิตใจ ช่วยผ่อนคลายกับ ความรู้สึกไร้ค่าของผู้ป่วย พูดคุยให้กำลังใจเพื่อเพิ่มแรงจูงใจ ให้ตระหนักเห็นถึงความดี หรือคุณค่าในตน เป็นต้น ซึ่งการเจ็บ ป่วยทางจิตเป็นลักษณะที่ไม่มีความแน่นอน หรือจะเป็นการ วิเคราะห์วิจารณ์ปัญหาและปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยในความดูแล ที่ขาดยาทางจิตเวช หรือรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง ก็สามารถ ประยุกต์ใช้ความรู้ด้านจิตเวชศาสตร์ในการแก้ปัญหาอย่าง สร้างสรรค์ นำหลักฐานเชิงประจักษ์หรือผลงานวิชาการ งานวิจัยมากมายทั้งในประเทศและต่างประเทศมาบูรณาการ ใช้ ในการดูแลผู้ป่วยในความดูแลที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช (อรรธรณ จุลวงษ์, พงนา เปลี่ยนเกิด, สมพิศ เกิดศิริ และ อัญธิดา สระแก้ว, 2556: 52-54)

4. ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการสื่อสาร : มีสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้อื่น มีทักษะการประสานงานและสามารถ ขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นในทีมรักษาพยาบาล มีทักษะการ สื่อสาร (อัมพร กุลเวชกุล, 2548) หรือที่เรียกว่า ศิลปะการ สื่อสารระหว่างบุคคล ระหว่างองค์กร, สหวิชาชีพ ไม่ว่าจะเป็น จิตแพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักกายภาพบำบัด ทีมแพทย์ต่างสาขา เป็นต้น มีความสามารถส่งผ่านข้อมูล ที่สำคัญต่าง ๆ ไปยังทีมงานปฏิบัติการพยาบาล เช่น การส่งเวร เกี่ยวกับอาการผิดปกติต่าง ๆ อาทิ พฤติกรรมก้าวร้าว พูดคุย คนเดียว แยกตัวจากกลุ่ม เป็นต้น ซึ่งเป็นการรายงานอาการ ผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลได้ถูกต้องและชัดเจน ไม่เพิ่มเติมหรือ ตัดทอนข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยหรือญาติให้ผู้ที่มีความเกี่ยวข้อง ในการรักษาหรือมาดูแลต่อไปรับทราบ เพราะจะเกิดความ ผิดพลาดในการพิจารณาการให้การดูแลรักษาได้มาก ตลอดจน

อาจเกิดผลเสียต่อชีวิตผู้ป่วย อาทิ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้รับ อุบัติเหตุลื่นหกล้มในห้องน้ำมีศีรษะและข้อมือด้านซ้ายกระแทก พื้น สลบไป 5 นาที พยาบาลเวรไม่ได้รายงานให้ทีมแพทย์ และวิสัญญีพยาบาลทราบก่อนนำผู้ป่วยไปบำบัดรักษาด้วยไฟฟ้า ซึ่งลักษณะเหตุการณ์ดังกล่าวผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อการ มีเลือดออกในสมอง และกระดูกข้อมือซ้ายอาจมีการแตกร้าว จึงเป็นข้อห้ามในผู้ป่วยที่ต้องรักษาด้วยไฟฟ้า

5. ด้านการประเมินผลและการใช้ระบบสารสนเทศ: การสืบค้นข้อมูลที่เป็นประโยชน์ทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ ช่วยใน การสร้างสื่อการสอนสุขศึกษา หรือนวัตกรรมเพื่อการเรียนรู้ ด้านสุขภาพจิตต่าง ๆ มีความสามารถในการใช้ระบบสารสนเทศ เช่น คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต โทรศัพท์มือถือ เครื่องกระจาย เสียง ไมค์ ลำโพง เครื่องเล่นแผ่นเสียง ในการบริหารจัดการ update ข้อมูล ความรู้เรื่องโรคแนวทางการรักษาให้ทันสมัย อยู่เสมอ หรือเพื่อการจัดกลุ่มกิจกรรม หรือเพื่อการติดต่อสื่อสาร ระหว่างกลุ่ม ระหว่างบุคลากรในทีมทางการแพทย์ เก็บรวบรวม ข้อมูลต่าง ๆ ได้อย่างเป็นระบบ นำมาวิเคราะห์ผล วิเคราะห์ สภาพปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นโดยมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกลในการ พิจารณาถึงปัจจัย / สาเหตุ ที่อาจส่งผลกระทบต่อสภาวะทางจิต เป็นต้น รวมทั้งสามารถรายงานผลข้อมูลในรูปแบบต่าง ๆ เช่น กราฟแท่ง แผนภาพมัลติมีเดีย แสดงสถิติผู้ป่วยจิตเวช ในแต่ละ ประเภท เป็นต้น เพื่อให้หน่วยงานที่รับผิดชอบหรือหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบอย่างทั่วถึงในการใช้หลักฐานเชิง ประจักษ์ (Evidence-Based Practice) ดังกล่าว ไม่ว่าจะเป็น ข้อมูลทั่วไป ประวัติการรักษาของผู้ป่วย ชนิดของยาที่ทานรักษา อยู่ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจทางจิตวิทยา เป็นต้น โดยนำมาจัดการวิเคราะห์ ประเมินหาผลลัพธ์ (outcome management and evaluation) สอดคล้องกับ สภาพปัญหาหรือความต้องการของผู้มาใช้บริการ และเกิดความ พึงพอใจในบริการที่ได้รับมาก เพื่อให้เกิดการพัฒนาด้านการ บริการที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง (อรรธรณ จุลวงษ์, พงนา เปลี่ยนเกิด, สมพิศ เกิดศิริ และอัญธิดา สระแก้ว, 2556: 50-58)

6. ด้านการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช : หมายถึง มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตเวชอย่าง เป็นองค์รวม ครอบคลุม 4 มิติของการพยาบาลได้แก่ การสร้าง เสริมสุขภาพ การป้องกันโรค (สอนสุขศึกษา) การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการทุกกลุ่มวัยโดยประยุกต์ ใช้ความรู้ด้านการพยาบาลจิตเวชและสหสาขาวิชาความรู้ที่

เกี่ยวข้องเพื่อช่วยให้มีกระบวนการทางการพยาบาล อยู่บนพื้นฐานของการคำนึงถึงความแตกต่างด้านเชื้อชาติ ศาสนา และวัฒนธรรมซึ่งทักษะด้านการปฏิบัติทางวิชาชีพจะครอบคลุมถึงทักษะด้านการประเมินการตรวจสุขภาพจิต (Mental Status Examination) รวมถึงการประเมินสภาพผู้ป่วยว่ามีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองได้เพียงใด หรือประเมินความรุนแรงของโรค หรือจะเป็นการประเมินคัดกรองบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต (Warning signs) ภาวะเครียดวิตกกังวล ซึมเศร้าและภาวะเสี่ยงในการทำร้ายตนเองและผู้อื่นซึ่งมักพบในกลุ่มผู้ป่วยหลังถอนพิษสารเสพติด ผู้ป่วยซึมเศร้าเพื่อให้การช่วยเหลือได้อย่างถูกต้อง สิ่งสำคัญของการพยาบาลจิตเวชคือ การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด สนทนาบำบัด ซึ่งจะต้องใช้ความไว้วางใจซึ่งกันและกันระหว่างผู้ป่วยและพยาบาลเป็นอย่างมาก การสังเกตอาการ อาการแสดงที่ผิดปกติ เช่น พูดคุยคนเดียว แยกตัวจากกลุ่มผู้ป่วยอื่น ไม่สนใจสุขอนามัยของตนเอง เป็นต้น การให้คำปรึกษาเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความตระหนักในการปรับปรุงแก้ไขพฤติกรรม อารมณ์ ความคิดของตนไปในทางที่ดีขึ้น หรือเพื่อให้ญาติเกิดความเข้าใจและยอมรับกับสภาพการเจ็บป่วยทางจิตของคนในครอบครัว โดยต้องรับทราบอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น การดำเนินกิจกรรมบำบัดและการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะด้าน อาทิ การดูแลป้องกันผู้ป่วยบาดเจ็บขณะได้รับการผูกมัด จำกัดพฤติกรรม (พจนนา เปลี่ยนเกิด, 2557: 18-21) เมื่อผู้ป่วยมีพฤติกรรมก้าวร้าว ผู้ป่วยคิดฆ่าตัวตายและผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดด้วยไฟฟ้า การดูแลผู้ป่วยที่อยู่ห้องแยกหรือจำกัดพฤติกรรม ซึ่งจะใช้เฉพาะรายที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว เพราะจะเสี่ยงต่อการทำร้ายผู้อื่นได้ง่าย ดังนั้นพยาบาลจิตเวชต้องมีทักษะการสื่อสาร เจจจำให้ผู้ป่วยเข้าใจเหตุผลของการอยู่ห้องแยก ในระยะที่มีอาการก้าวร้าวเท่านั้น การจัดสิ่งแวดล้อมของหอผู้ป่วย (Milieu therapy) ให้เสมือนบ้านไม่ใช่ห้องขังผู้ป่วยจิตเวชตามที่เคยได้รับรู้มา มีพื้นที่ห้องพักผ่อน ห้องน้ำ ห้องนอน ห้องกิจกรรม ห้องรับประทานอาหาร เป็นสัดส่วน มีกฎระเบียบให้ปฏิบัติ มีตารางการทำกิจกรรมในแต่ละช่วงเวลาของวัน ซึ่งมีความสำคัญเช่นกันต่อผลการรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจิต (Hansson, Bjorkman, & Berglund, 1993)

7. ด้านบุคลิกภาพ : คงจะกล่าวถึงลักษณะส่วนบุคคล เช่น ควบคุมอารมณ์ได้ดีเมื่อเจอเหตุการณ์ฉุกเฉินทางจิตเวช อาทิ ผู้ป่วยก้าวร้าวต่าหอ ผู้ป่วยจะเข้ามาทำร้ายด้วยความโกรธ พยาบาลจิตเวชต้องควบคุมอารมณ์กลัวของตนให้ได้

ไม่ประหม่า ตกใจให้ผู้ป่วยรู้สึกเหนือกว่าการควบคุมของบุคลากรทางการแพทย์ ความจริงใจ การมองโลกในแง่ดี มีทัศนคติต่อบุคคลอื่นในเชิงบวก เคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วยทางจิต กระตือรือร้น ว่องไวต่อพฤติกรรม อารมณ์ ความคิดของผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองและผู้อื่น (วาสนา สุระภักดิ์, 2552) ตัดสินใจได้รวดเร็ว ละเอียดรอบคอบ แก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ทันเหตุการณ์ เอื้ออาทรต่อผู้อื่น มีพฤติกรรมบริการ ยิ้มแย้มแจ่มใส มีความยืดหยุ่น เชื่อมมั่นในตนเอง มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ ตรงต่อเวลา ซื่อสัตย์ และการเป็นผู้รับฟังที่ดี (Beech, & Norman, 1995) เต็มใจรับฟัง และเข้าใจผู้อื่นไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยจิตเวชหรือญาติ มีความศรัทธาในวิชาชีพพยาบาล เชื่อมมั่นในการพยาบาลและคุณค่าแห่งตน มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงจิตใจที่เข้มแข็งเพื่อรองรับกับภาวะฉุกเฉินทางจิตเวช เช่น ผู้ป่วยทะเลาะเบาะแว้งกัน พยาบาลเป็นส่วนหนึ่งในการประสานขอความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมเพื่อจัดการแยกผู้ป่วยออกจากกันและกัน และควบคุมสถานการณ์ของกลุ่มผู้ป่วยที่ปล่อยให้อยู่ในความสงบ ไม่ก่อความวุ่นวายให้เกิดการทะเลาะต่อจากนั้นด้วย

ดังนั้น วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องมีสมรรถนะทั้งด้านความรู้ ทักษะและเจตคติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปฏิบัติการพยาบาลดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตซับซ้อนและมีความรุนแรงของโรคเกิดขึ้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีพยาบาลเฉพาะทางด้านจิตเวช ที่มีลักษณะความสามารถหรือสมรรถนะเฉพาะด้านของพยาบาลจิตเวชในการให้บริการทางการพยาบาลจิตเวช ซึ่งสมรรถนะของพยาบาลจิตเวชสามารถจัดแยกเป็นสมรรถนะหลักได้ 7 ด้าน ดังนี้ ด้านคุณธรรมจริยธรรม ด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญา ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการสื่อสาร ด้านการประเมินผลและการใช้ระบบสารสนเทศ ด้านการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช และด้านบุคลิกภาพ จากสมรรถนะหลักของพยาบาลจิตเวชที่กล่าวมาทั้ง 7 ด้านนี้เป็นส่วนสำคัญในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลจิตเวชที่พึงต้องมีทุกคน และต้องมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องอยู่เสมอ ไม่ว่าจะจากการไปอบรมเชิงวิชาการทางสุขภาพจิตและจิตเวช หรือเข้าศึกษาในหลักสูตรเฉพาะทางด้านยาเสพติดหรือด้านจิตเวชที่ได้รับการรับรองหลักสูตรจากสภาการพยาบาลแล้ว เพื่อที่จะให้ตนเองสามารถปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลจิตเวช ให้การบริการที่มีประสิทธิภาพ อันจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดสำหรับผู้ใช้บริการ ตลอดจนเกิดความพึงพอใจและความเชื่อมั่นต่อแผนการดูแลรักษา จากผู้ใช้บริการกลุ่มต่าง ๆ อาทิ กลุ่มเสี่ยง

ต่อการเกิดโรคเครียด กลุ่มผู้ป่วยยาเสพติด กลุ่มญาติผู้ป่วยทางจิต และกลุ่มหลังฟื้นฟูบำบัดที่รอส่งกลับไปสู่สังคมเดิม

เอกสารอ้างอิง

- พจนา เปลี่ยนเกิด. (2557). โรคซึมเศร้า : บทบาทพยาบาลในการดูแลรักษา. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 15(1) : 18-21.
- พจนานุกรมสมรรถนะกรมสุขภาพจิต. (2556). พจนานุกรมสมรรถนะกรมสุขภาพจิตคำอธิบาย เครื่องบ่งชี้พฤติกรรม รายการ ระดับสมรรถนะที่ใช้ในระบบบริหารผลการปฏิบัติงาน, 18-30.
- ราชกิจจานุเบกษา. (2552). ประกาศสภาการพยาบาลในราชกิจจานุเบกษา. 126 (ตอนพิเศษ 16ง) : 28-29.
- วาสนา สุระภักดิ์. (2552). การพัฒนาสมรรถนะทีมพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมรุนแรง หอผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลร้อยเอ็ด. รายงานการศึกษาระยะ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สำนักวิทยบริการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สถาบันพยาบาลจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา. (2552). คู่มือการบริการก่อนตรวจและระหว่างรอตรวจตามมาตรฐานงานบริการผู้ป่วยนอกสถานบริการจิตเวช ระดับตติยภูมิ สำหรับพยาบาล. (ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร : สุนทรฟิล์ม.
- สภาการพยาบาล. (2556). หลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลชั้นสูงระดับวุฒิปัตร์ สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย ฉบับ 14 พฤษภาคม 2556.
- สุดศิริ หิรัญชุมหะ และคณะ. (2550). สมรรถนะทางวัฒนธรรมทางการพยาบาล : องค์ความรู้สู่การปฏิบัติ. *วารสารสภาการพยาบาล*. 22(1) : 9-27.
- สุพัตรา จันทร์สุวรรณ, สุนทรี ขะชาตย์ และปวีดา โพธิ์ทอง. (2555). การใช้แผนผังความคิดในการฝึกวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางจิต. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 13(3) : 81-89.
- อรรพรรณ จุลวงษ์, พจนา เปลี่ยนเกิด, สมพิศ เกิดศิริ และอัญธิดา สระแก้ว. (2556). การสร้างเครื่องมือวัดสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชของนักเรียนพยาบาลกองทัพบก. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 14(3) : 50-58.
- อัมพร กุลเวชกุล. (2548). เจาะลึกการพยาบาล บทบาทของพยาบาลจิตเวชในการดูแลผู้ป่วย. *เจาะลึกการพยาบาล*, 3(3).
- Beech, P., & Norman, J.I. (1995). Patients' perceptions of quality of psychiatric nursing care: finding from a small-scale descriptive study. *Journal of clinical nursing*. 4(2) : 117-123.
- Hansson, L., Bjorkman, T., & Berglund, I. (1993). What is important in psychiatric inpatient care? Quality of care from patients' perspective. *International Journal for Quality in Health Care*. 5(1) : 41-48.