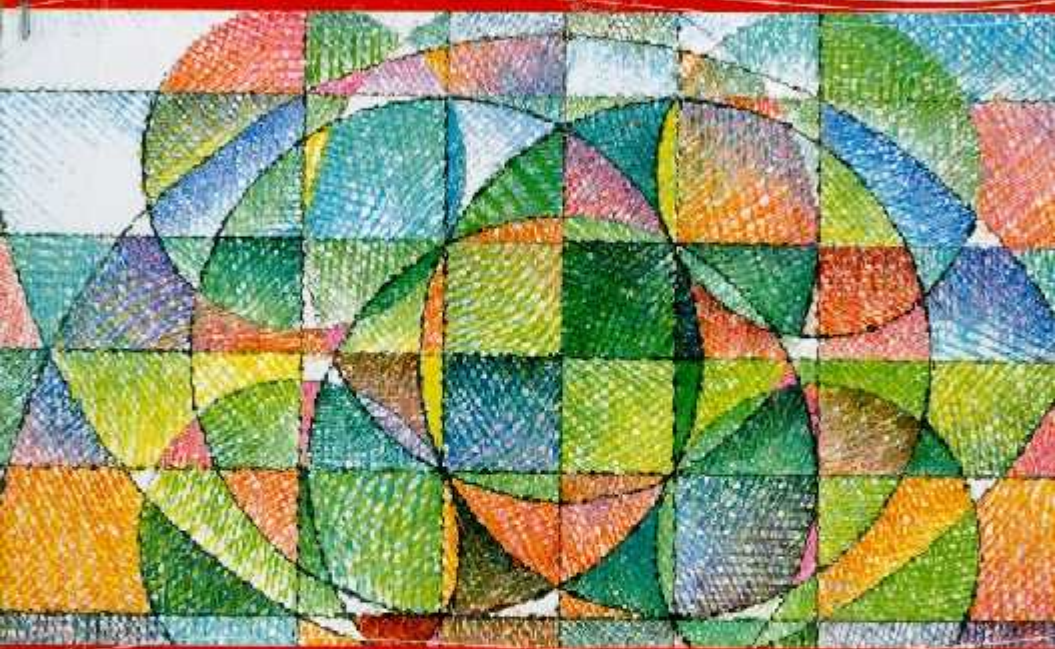


มีแบบฝึกหัด
พร้อมคำตอบ



8.804231

64ก

66

1

โรงพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช 2

วาทีณี สุขมาก



การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 2

วาทีณี สุขมาก

Scan

เลขทะเบียน **M 0139274**

วันลงทะเบียน **12 S.A. 2556**

616.804231

เลขเรียกหนังสือ

7 469 0

2556

๓๖.๙๑



การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 2
วาทินี สุขมาก

พิมพ์ครั้งแรก : พฤษภาคม 2556

ISBN : 978 - 974 - 19 - 5874 - 0

พิมพ์ที่ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ราคา 199 บาท

สงวนลิขสิทธิ์ตามกฎหมาย

สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

เลขที่พิมพ์ 15.8.1528

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

คำนำ

หนังสือการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 2 เล่มนี้ จัดทำขึ้นขึ้นต่อเนื่องจาก
พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1 สำหรับนักศึกษาพยาบาลและพยาบาล
ฝึกที่ต้องการศึกษาเกี่ยวกับการพยาบาลผู้รับบริการที่มีปัญหาทางด้านจิตเวช
มีแต่ละหน่วยการเรียนรู้ประกอบด้วย เนื้อหาสาระที่เกี่ยวข้องกับอาการทางจิต
บ่งบอกในหอผู้ป่วย เช่น อาการหลงผิด ประสาทหลอน จิตตกและง่วงและผ่
หาย รวมถึงผู้รับบริการที่มีความผิดปกติในการใช้สารเสพติด การศึกษา
ถึงกระบวนการพยาบาลที่ให้กับผู้รับบริการ และแบบฝึกหัดท้ายบท และ
ยังมียังมีบรรณานุกรม ซึ่งองค์ประกอบของหนังสือเหล่านี้จะช่วยส่งเสริม
ผู้อ่านเกิดการเรียนรู้อย่างครบถ้วน การเสนอเนื้อหา กิจกรรม และองค์ประ
ยอื่น ๆ ในหนังสือเรียนชุดนี้สูงนี้ผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยคำนึงถึงศักยภาพ
ของนักศึกษา เน้นการเรียนรู้แบบองค์รวมบนพื้นฐานของการบูรณาการ อัน
ช่วยให้เกิดศึกษาเกิดความรู้ขึ้นได้อย่างสมบูรณ์และสามารถนำไปประยุกต์
ในชีวิตประจำวันได้หวังเป็นอย่างยิ่งว่า หนังสือเรียนเล่มนี้ จะช่วยให้
นักศึกษาได้รับการพัฒนาความรู้ด้านนการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชและ
มีสนับสนุนทางปฏิรูปการเรียนรู้ตามเจตนาของพระราชบัญญัติการศึกษาแห่ง
ชาติ พุทธศักราช 2542

รองศาสตราจารย์ ดร.วาทินี สุขมาก
2566

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ.....	3
สารบัญ.....	5
การวางแผนการพยาบาลผู้รับบริการที่มีอาการหลังคลอด.....	8
การวางแผนการพยาบาลผู้รับบริการที่มีอาการประสาทหลอน.....	34
การวางแผนการพยาบาลผู้รับบริการที่มีอาการทรมานตะแคง.....	62
การวางแผนการพยาบาลผู้รับบริการที่มีภาวะเนื้อสืบสน.....	82
การวางแผนการพยาบาลผู้รับบริการที่มีคลื่นผิดปกติตัวสาย หรือที่ร้ายตนเอง.....	110
การวางแผนการพยาบาลผู้รับบริการที่มีความผิดปกติจากการใช้ สารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท.....	132
ภาพผนวก.....	168
ดัชนี.....	181
เกี่ยวกับผู้เขียน.....	183

1

การวางแผนการพยาบาล
ผู้รับบริการที่มีอาการหลงผิด

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

- อธิบายถึงคณะผู้รับบริการที่มีอาการหลงผิดได้
- ใช้กระบวนการพยาบาลในการแก้ปัญหาผู้ที่มีอาการหลงผิดได้

กรณีศึกษา

อารุท อายุ 55 ปี สถานภาพหย่า เป็นพนักงานบ้านชายหนึ่งเดียวแห่งหนึ่ง ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลจิตเวชด้วยอาการเจ็บป่วยจิตใจมึนตึ๋มที่รุนแรงว่าต่อต้านคนจน และพยายามแทรกซึมเข้าไปในกลุ่มฝ่ายค้านเพื่อทำให้ฝ่ายค้านดูใจในสายตาของประชาชน อารุทก็เห็นว่าเป็นหน้าที่ของเขาที่จะต้องต่อต้านรัฐบาลเพื่อให้รัฐบาลลาออก อารุทเริ่มรู้สึกโกรธและเกลียดรัฐบาลมาหลายปีแล้ว เนื่องจากครอบครัวของเขาเคยประท้วงเรื่องที่ดินทำกินกว่า 10 ปีที่ผ่านมา ญาติของอารุทก็เคยประท้วงและไปขอรัฐบาลเช่นกัน อย่างไรก็ตามอารุทเริ่มมีอาการหลงผิดคิดว่ารัฐบาลทำผิดต่อประชาชนที่ยากจน เมื่ออายุได้ประมาณ 50 ปี เขาเชื่อว่าภรรยาที่เขาเลิฟติดระบอบมากเป็นเพราะรัฐบาลเป็นผู้ขายและร่วมมือกับผู้ผลิต อาการหลงผิดของอารุทที่มีต่อรัฐบาลและคิดว่าตนเองมีพลัง

อำนาจที่จะนำผู้ว่าโดยการสวมหน้ากาก อาวุธแล้วถึงการเสียชีวิตของนักการ
เมืองคนหนึ่งว่าเกิดจากสาเหตุที่เขาเป็นผู้สวมหน้ากาก อาวุธไม่มีอาการผิดปกติ
อื่นๆ เช่น อาการประสาทหลอน หรือความผิดปกติด้านความคิด พฤติกรรม
อื่นๆที่ไม่เกี่ยวข้องกับการเมืองก็เป็นปกติ อาวุธไม่ได้รับประทานยาที่อาจเป็น
สาเหตุของอาการหลงผิด ถึงแม้ว่าอาวุธจะมีอาการหลงผิดเกี่ยวกับทหารทำร้าย
และพลังอำนาจของคนอื่นๆและญาติของเขาไม่คิดว่าอาวุธมีอาการผิดปกติ
เนื่องจากอาวุธสามารถทำงานเพื่อหาเลี้ยงชีพได้ตามปกติ อาวุธปฏิเสธการกิน
ยาเพื่อรักษาอาการหลงผิดและครอบครัวของอาวุธก็สนับสนุนการตัดสินใจนี้

พยาบาลจะวางแผนให้การพยาบาลแก่อาวุธอย่างไร

อาการหลงผิด (delusion) หมายถึง ความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง ไม่สามารถ
เปลี่ยนแปลงได้โดยไม่เกี่ยวข้องกับการศึกษา สถานะและวัฒนธรรม ส่วนโรคจิต
หลงผิด (delusion disorder) หมายถึง ความเจ็บป่วยทางจิตที่แสดงถึงความ
ผิดปกติของความคิด โดยผู้รับบริการมีความเชื่อผิดๆ ในเรื่องที่ไม่เป็นความจริง
หากความคิดที่ไม่ถูกต้องนั้นไม่ลักษณะแปลกพิสดาร พัฒนาเป็นความคิดแปลกๆ ซึ่ง
คนอื่น ๆ ไม่สามารถเข้าใจได้ โดยเฉพาะคนที่มาจากต่างวัฒนธรรม (DSM-IV
297.1) โดยปกติอาการหลงผิดมักเป็นความคิดแปลกๆเข้าใจยาก และเป็น
สถานการณ์ที่ไม่อาจเกิดขึ้นได้ในชีวิตจริง



อาการหลงผิด เป็นอาการ
ที่พบได้น้อย ประมาณร้อยละ
0.025 ถึง 0.03 ของประชากร
มักเริ่มมีอาการในวัยผู้ใหญ่ตอน
ปลายระหว่างอายุ 40-55 ปี
และผู้สูงอายุ แต่สามารถเกิด

ขึ้นได้ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น พบในเพศหญิงมากกว่าเพศชายเล็กน้อย
อาการนี้มีความสัมพันธ์กับการอพยพย้ายถิ่นฐาน และระดับเศรษฐกิจ
ฐานะต่ำ อาการหลงผิดมักทำให้เกิดสัมพันธ์ทางสังคมและในครอบครัว
บกพร่อง แต่ไม่ทำให้เกิดความบกพร่องด้านสติปัญญาหรือการประกอบอาชีพ

สาเหตุ

ปัจจัยเสี่ยงที่อาจทำให้เกิดอาการหลงผิด ได้แก่

1. การไต่ยีนบกพร่อง
2. นักโทษที่แยกขัง หรือผู้อพยพที่ด้อยแอกลุม
3. บุคคลที่มีเศรษฐกิจฐานะต่ำ
4. บุคคลที่มีอาการหวาดระแวง schizoid หรือมีบุคลิกภาพชอบหลบ

หนีหรือหลบเลี่ยง

ส่วนแนวคิดที่ใช้อธิบายสาเหตุของการเกิดอาการหลงผิด ได้แก่

แนวคิดจิตวิเคราะห์

แนวคิดจิตวิเคราะห์ อธิบายว่าอาการหลงผิดเกิดจากพัฒนาการด้าน
อารมณ์ล่าช้าเนื่องจากการขาดการกระตุ้นหรือความสนใจจากพ่อแม่ ทารก
รู้สึกไม่ปลอดภัยและไม่สามารถสร้างความไว้วางใจผู้อื่นได้ ทำให้อึดตาเปล่า
บาง ส่งผลสู่ ความมักคณุมใจในตนเองต่ำ ควบคุมตนเองไม่ได้ เมื่อตกอยู่ใน
สถานการณ์บางอย่าง ทำให้เกิดความกลัว ความแค้นและความวิตกกังวล
ขั้นรุนแรง นำไปสู่การใช้กลไกการป้องกันทางจิตซึ่งทำให้เกิดอาการต่าง ๆ ตาม
มา โดยเฉพาะการใช้กลไกการป้องกันแบบโยนความผิดให้ผู้อื่น (projection)
ฟรอยด์ อธิบายว่า การปฏิเสธและโยนความผิดให้ผู้อื่นเป็นการกระทำที่อยู่ใน
จิตไร้สำนึกโดยเฉพาะในหมู่รักรวมเพศ เนื่องจากคนกลุ่มนี้ไม่ได้รับการยอมรับ
จากเพื่อน ๆ ผู้รับบริการเพศชายมักปฏิเสธว่า "ฉันรักเขา" และเปลี่ยนแปลง