



# การพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวช

(เล่ม ๒)

บรรณาธิการ

รองศาสตราจารย์ ดร.วันตี สหรังษี

รองศาสตราจารย์ กนกอมศรี อินทวนันท์

ดร.ศรีสุดา วนากลีสิน

การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช  
(เล่ม ๒)

บรรณาธิการ

รองศาสตราจารย์ ดร.วันดี สุทธรังษี  
รองศาสตราจารย์ ถนนศรี อินทนนท์  
ดร.ศรีสุดา วนาสีสิน

ปีที่พิมพ์ : 2559

ISBN : 978-616-271-361-3

จำนวน : 300 เล่ม

จัดทำโดย : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

โรงพิมพ์ : บริษัท นีโอเพียร์(1995) จำกัด

NEO POINT (1995) CO.,LTD.

1/59 ถ.ราชภัฏอุทิศ ต.หาดใหญ่ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

เลขทะเบียน M 0150610
วันลงทะเบียน ๓๓ พค ๒๕๖๐
616.804251
เลขเรียกหนังสือ ๗๔๒
๒๕๕๙
๘๒

## คำนำ

ที่ราหดลกเรื่อง การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเล่มนี้ เกิดจากความ  
มุ่งมั่นตั้งใจของคณาจารย์ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่จะเรียบเรียงตำราหลักเพื่อนำเสนอความรู้ที่น่าสนใจ  
ทางการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต สำหรับนักศึกษาพยาบาลหลักสูตร  
พยาบาลศาสตรบัณฑิต และพยาบาลผู้สูงอายุทุกคน ที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติการ  
พยาบาลแก่ผู้ไข้ในบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เนื้อหาในเล่มประกอบด้วย 6 บท  
ต่อ แบ่งหัวที่พื้นฐานทางการพยาบาลออกสู่ภาคจิตและจิตเวชการบ้าบัดทางการพยาบาล  
สุขภาพจิตและจิตเวช การพยาบาลผู้ที่มีภาวะเสื่องด้านสุขภาพจิตผู้ที่มีปัญหา  
สุขภาพจิต และผู้ที่มีปัญหาทางจิตเวช การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น  
ตลอดจนกฎหมายและจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

คณาจารย์ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชขอขอบคุณศาสตราจารย์  
ดร. ภาณุวรรษ ตั้งปันดา คณบดีพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
รองศาสตราจารย์ ดร. ยศ สิทธิมงคล คณบดีพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยี  
ราชภัฏเชียงใหม่ ดร. สมพร รุ่งเรืองกุจกิจ คณบดีพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ให้ความยุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการให้ข้อคิดเห็นอัน  
เป็นประโยชน์ และช่วยให้ตำราหลักนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ขอขอบคุณคณบดี  
พยาบาลศาสตร์ ในการสนับสนุนทุกประการ ไม่ว่าจะด้วยการสนับสนุนทางบุคคล 2 เล่ม สำหรับ เล่ม 2  
มีเนื้อหา ภาระหนักมาก แต่ก็ยังคงดำเนินการต่อไป รวมถึงการสนับสนุนทางบุคคล 2 เล่ม สำหรับ เล่ม 2  
ที่จะเป็นอย่างยิ่ง สำหรับการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าตำราหลักเล่มนี้ จะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลและ  
พยาบาลทั่วไป เกิดความเข้าใจใน ภัยทางสังคมทางการพยาบาลสุขภาพจิตและ  
จิตเวชและสามารถนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชได้และวัยรุ่น

## รายนามผู้เรียบเรียง

ดร.คร.วันดี สุทธิรัชช์	วศ.อันกอบศรี อินทบูรณ์
Ph.D.(Nursing)	กศ.น. (จิตวิทยาพัฒนาการ)
ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช	ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช
คณะพยาบาลศาสตร์	คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
พศ.ดร.วีนีกาญจน์ คงสุวรรณ	พศ.ดร.อรุณรัตน หนูแก้ว
Ph.D.(Nursing)	Ph.D.(Nursing)
ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช	ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช
คณะพยาบาลศาสตร์	คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
พศ. วิทยาภา เขชุรูเขารถดี	ดร.พีระสุชา วนะสีสิน
วท.ม.(พยาบาลศาสตร์)	ปร.ต.(การพยาบาล)
ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช	ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช
คณะพยาบาลศาสตร์	คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ดร.วินา ศันล้อ	ดร.ชัยฤทธิ์ มหาภิเศกคุณ
Ph.D.(Nursing Science)	พย.ด.(พยาบาลศาสตร์)
ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช	ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช
คณะพยาบาลศาสตร์	คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

### สารบัญ

บทที่		หน้า
1	การพยาบาลผู้ที่มีปัญหาทางจิตเวช	1
	การพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มโรควิตกกังวลและความเครียดปัจจุติ	3
	การพยาบาลผู้เป็นโรคจิต	23
	การพยาบาลผู้ที่มีความผิดปกติทางอารมณ์	45
	การพยาบาลผู้ที่มีบุคลิกภาพผิดปกติคู่มีความเปี่ยมเบนทางเพศ	
	และผู้มีความผิดปกติต้านการกิน	81
	การพยาบาลผู้ติดสารเสพติด	113
	การพยาบาลผู้ที่มีความผิดปกติด้านความเต็ตและการรับรู้	129
2	การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	143
	- ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา	
	- กลุ่มอาการคอดี้ซึม	
	- โรคสมาธิลับลืม	
	- เด็กที่มีความ笨弱或者ข้างการเรียนรู้	
	- ความผิดปกติด้านความประพฤติ	
3	กฎหมายและจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช	179

## สารบัญสารทั่วไป

ตารางที่	หน้า
1 กลุ่มบุคคลที่ความผิดปกติร้านบุคลิกภาพเปลี่ยนออกเป็น <sup>ก</sup> กลุ่มภาษาฯ	83
2 เกณฑ์การวินิจฉัยโรคความผิดปกติร้านการเรียน <sup>DSM-5™</sup>	104
3 ระดับสติปัญญา ความสามารถด้านการเรียนและ ปรับตัวร้านต่างๆ ของภาวะบกพร่องทางสติปัญญา	148
4 การให้ยาตามสั่งพันธะยาการแสดงต่างๆ	156

# บทที่ 1

## การพยายามผู้ที่มีปัญหาทางจิตเวช

การพยายามผู้ที่มีปัญหาทางจิตเวชเป็นสิ่งที่สำคัญมาก แต่ต้องมีความระมัดระวังอย่างยิ่ง ไม่ใช่แค่การให้คำแนะนำ แต่ต้องเข้าใจถึงสาเหตุและผลกระทบของปัญหานั้น ไม่ว่าจะเป็นความเครียด ความกดดัน ความไม่สงบทางจิตใจ หรือความไม่สงบทางกายภาพ ทุกอย่างต้องได้รับการพิจารณาอย่างรอบคอบ ไม่ควรประมาท ไม่ควรตัดสินใจโดยขาดความเข้าใจ ไม่ควรใช้ความรู้สึกของตัวเองมาตัดสินใจ แต่ต้องลองเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น ความรู้สึกของผู้ที่มีปัญหาทางจิตเวช ไม่ใช่แค่การฟัง แต่ต้องลองเข้าใจ ลองคิด ลองลองดูว่าจะสามารถช่วยเหลือได้ยังไง ไม่ใช่แค่การให้คำแนะนำ แต่ต้องลองเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น ความรู้สึกของผู้ที่มีปัญหาทางจิตเวช ไม่ใช่แค่การฟัง แต่ต้องลองเข้าใจ ลองคิด ลองลองดูว่าจะสามารถช่วยเหลือได้ยังไง

การพยายามผู้ที่มีปัญหาทางจิตเวชเป็นสิ่งที่สำคัญมาก แต่ต้องมีความระมัดระวังอย่างยิ่ง ไม่ใช่แค่การให้คำแนะนำ แต่ต้องเข้าใจถึงสาเหตุและผลกระทบของปัญหานั้น ไม่ว่าจะเป็นความเครียด ความกดดัน ความไม่สงบทางจิตใจ หรือความไม่สงบทางกายภาพ ทุกอย่างต้องได้รับการพิจารณาอย่างรอบคอบ ไม่ควรประมาท ไม่ควรตัดสินใจโดยขาดความเข้าใจ ไม่ควรใช้ความรู้สึกของตัวเองมาตัดสินใจ แต่ต้องลองเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น ความรู้สึกของผู้ที่มีปัญหาทางจิตเวช ไม่ใช่แค่การฟัง แต่ต้องลองเข้าใจ ลองคิด ลองลองดูว่าจะสามารถช่วยเหลือได้ยังไง ไม่ใช่แค่การให้คำแนะนำ แต่ต้องลองเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น ความรู้สึกของผู้ที่มีปัญหาทางจิตเวช ไม่ใช่แค่การฟัง แต่ต้องลองเข้าใจ ลองคิด ลองลองดูว่าจะสามารถช่วยเหลือได้ยังไง

## การพยาบาลผู้ที่มีปัญหาทางจิตเวช

การพยาบาลผู้ที่มีปัญหาทางจิตเวชในบทนี้ ครอบคลุมผู้ใช้บริการในกลุ่มโรคทางจิตเวชทั่วไปได้แก่ ประยุกต์ด้วย การพยาบาลผู้ป่วยดูแลโรควิตกกังวล และความเครียดผิดปกติ การพยาบาลผู้เป็นโรคจิต การพยาบาลผู้ที่มีความผิดปกติทางอารมณ์ การพยาบาลผู้ที่มีบุคลิกภาพผิดปกติ/เบี่ยงเบนทางเพศ/ผิดปกติด้านการกิน การพยาบาลผู้ดูแลสารเสพติด และการพยาบาลผู้ที่มีความผิดปกติทางความคิดและการรับรู้

### การพยาบาลผู้ป่วยดูแลโรควิตกกังวลและความเครียดผิดปกติ

ดร. ชัยฤทธิ์ มหาภิตรศัย

#### แนวคิด

โรควิตกกังวลเป็นโรคที่แสดงอาการวิตกกังวลที่มากเกินปกติและมีอาการทางกายร่วมด้วย จนรบกวนชีวิตประจำวัน โรควิตกกังวลจำแนกได้เป็น ๕ กลุ่ม ได้แก่ 1) โรคติดกังวลทั่วไป 2) โรคลัว 3) โรคแพนิค 4) โรคซึมเศร้า 5) โรคเครียดเฉียบพลันและโรคเตรียมท่ามกลางชีวิตประจำวัน เนื่องจากโรควิตกกังวลนี้ก็เป็นเรื่องร้ายแรงทางจิตใจ ดังนั้นเป้าหมายการรักษาคือช่วยให้อาการทุเลาลงโดยอาศัยการรักษาด้วยยา จดบันบัด และพฤติกรรมบำบัด ส่วนเป้าหมายของการพยาบาลคือ เพื่อถอดความวิตกกังวลและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยมีการปรับตัวที่เหมาะสม โดยในระยะแรกพยาบาลควรอยู่เบื้องหน้าให้กำลังใจ คืนหัวใจ ให้ช่วยลดความวิตกกังวลให้กับผู้ป่วย หลังจากนั้นจึงจะช่วยให้ผู้ป่วยฝึกสร้างตัวและเก็บปัญหาต่อไป การท่องเที่ยวให้ผู้ป่วยได้เข้าใจอาการวิตกกังวลที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย และให้ผู้ป่วยเรียนรู้ที่จะจัดการกับอาการ จะช่วยลดความบีบกังวล ความกลัว และความเครียดให้สูงเกินไปจนเกิดอาการผิดปกติขึ้นมา

#### วัตถุประสงค์

เมื่อเสร็จสิ้นการศึกษาในหัวที่แล้ว ผู้อ่านสามารถ

1. อธิบายลักษณะกลุ่มอาการวิตกกังวลและความเครียดผิดปกติได้
2. อธิบายสาเหตุของความวิตกกังวลผิดปกติได้