

การจัดการความรู้ วิชาปฏิบัติการสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช ประจำปีการศึกษา 2566  
การส่งเสริมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า  
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

1. เป้าหมาย เพื่อพัฒนาการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมการเรียนรู้จริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้าด้วยความรักความเมตตาและหัวใจความเป็นมนุษย์

2. สมาชิก ทั้งหมดจำนวน 5 คน

- 1) ดร.ชุลีพร ภูโสภา
- 2) ดร.คอย ละอองอ่อน
- 3) ดร.นันทิกา อนันตชัยพัฒนา
- 4) อ.นครินทร์ นันทฤทธิ
- 5) อ.เฉลิมพล กำใจ

3. ความเป็นมา

หลักจริยธรรมที่สำคัญสำหรับการส่งเสริมจริยธรรมในองค์การพยาบาล ประกอบด้วย การเคารพเอกลิทธิ การทำประโยชน์ การไม่ทำอันตราย ความยุติธรรม การพูด/บอกความจริง และความซื่อสัตย์/การรักษาความลับ ดังนี้ (Beauchamp & Childress, 2001, 2013; Fry & Johnstone, 2009; สภาการพยาบาล, 2564)

1. การเคารพเอกลิทธิ (respect for autonomy) การเคารพเอกลิทธิหรือความเป็นอิสระ หมายถึง การมีความเป็นส่วนตัว มีสิทธิภาพในการปกครองตนเอง และมีอิสระในการกระทำตามความปรารถนาของตน หลักการเคารพเอกลิทธิครอบคลุมทั้งการตัดสินใจและการกระทำ ลักษณะของการสนใจอย่างอิสระประกอบด้วย (1) การตัดสินใจบนพื้นฐานของคุณค่า ความเชื่อของตน (2) การตัดสินใจโดยมีข้อมูลที่ถูกต้องและเพียงพอ และ (3) การตัดสินใจโดยอิสระจากการถูกบังคับ ส่วนลักษณะของการกระทำอย่างอิสระ ประกอบด้วย (1) การกระทำด้วยความตั้งใจ (2) การกระทำด้วยความเข้าใจ และ (3) การกระทำโดยไม่มีอิทธิพลใด ๆ มาควบคุม การกระทำของพยาบาลที่แสดงถึงการเคารพเอกลิทธิของผู้ป่วย เช่น การที่พยาบาลให้ข้อมูลที่จำเป็นสำหรับสุขภาพของผู้ป่วย ให้อิสระกับผู้ป่วยในการตัดสินใจ หรือการกระทำตามคุณค่า หรือความเชื่อของผู้ป่วยเอง และยอมรับการตัดสินใจของผู้ป่วยไม่ว่าพยาบาลจะเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย เช่น การที่ผู้ป่วยตัดสินใจไม่รับการรักษาที่ยืดชีวิต การไม่ทำหมัน การขอกลับไปรักษาที่บ้านด้วยความรู้ความเข้าใจต่อผลของการตัดสินใจนั้น

2. การทำประโยชน์ (beneficence) การทำประโยชน์ หมายถึง การกระทำสิ่งที่ดีและเป็นประโยชน์กับบุคคลอื่น เป็นการกระทำที่บ่งบอกถึงความรัก ความเมตตา กรุณา เห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่น หลักจริยธรรมข้อนี้อยู่บนหลักการสำคัญ 2 ประการ คือ (1) การทำสิ่งที่ดีและเป็นประโยชน์ต่อบุคคลอื่น ซึ่งประกอบด้วย การป้องกันอันตราย การขจัดอันตราย และการส่งเสริมในสิ่งที่ดี และ (2) การสมดุลงระหว่าง ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย และอันตรายที่พยาบาลจะได้รับ เนื่องจากพยาบาลมีพันธะหน้าที่สำคัญในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อประโยชน์ต่อผู้รับบริการ โดยมีบทบาทด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและความเจ็บป่วย การดูแลแบบองค์รวม การ

บรรเทาความเจ็บปวด ความทุกข์ทรมาน และการฟื้นฟูสภาพ ในขณะที่เดียวกันพยาบาลก็มีพันธะหน้าที่ที่จะปกป้องตนเองจากอันตรายที่อาจเกิดจากการปฏิบัติการพยาบาล

**3. การไม่ทำอันตราย (nonmaleficence)** หลักการไม่ทำอันตราย หมายถึง การกระทำที่ไม่นำสิ่งเลวร้ายหรือสิ่งที่เป็นอันตรายมาสู่บุคคลอื่น ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ ไม่ว่าจะผ่านทางตรงหรือทางอ้อม รวมทั้งการไม่ทำให้ผู้อื่นเสี่ยงต่ออันตรายกฎเกณฑ์เกี่ยวกับการไม่ทำอันตรายผู้อื่น ประกอบด้วย ไม่ฆ่า ไม่ทำให้ เจ็บปวด ไม่ทำให้ไร้ความสามารถ ไม่ทำให้ปราศจากความสุข และไม่จำกัดอิสรภาพ ตัวอย่างการกระทำที่ผิดหลักจริยธรรมด้านการไม่ทำอันตรายในการ ปฏิบัติการพยาบาล เช่น การฉีดยาผิด การใช้คำพูดที่ทำให้ผู้ป่วย เครียด กลัว เป็นต้น

**4. ความยุติธรรม (justice)** หลักความยุติธรรม หมายถึง การปฏิบัติด้วยความเสมอภาคหรือเท่าเทียมกัน ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับการบริการด้านสุขภาพที่เท่าเทียมกัน การกระทำของพยาบาลบนพื้นฐานหลักความยุติธรรม คือ การให้การพยาบาล ผู้ป่วยทุกคนอย่างเท่าเทียมกันโดยไม่คำนึงถึงเพศ เชื้อชาติ ศาสนา สถานภาพ สมรส การวินิจฉัยโรค หรือสถานะทางสังคม เช่น การให้บริการแก่ผู้ไร้สัญชาติ จะต้องเท่าเทียมกับการให้บริการแก่ผู้รับบริการที่เป็นคนไทย การดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีด้วยมาตรฐานเดียวกับการดูแลผู้ป่วยอื่น ๆ เป็นต้น

**5. การพูดหรือการบอกความจริง (veracity or truth telling)** บุคคลทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับรู้ความจริง ไม่ถูกโกหกหลอกลวง ดังนั้น บุคคลจึงมีหน้าที่ที่ต้องพูดความจริงต่อกัน และไม่โกหกหลอกลวงผู้อื่น ทั้งคำพูดและการกระทำ เช่น การไม่พูดเท็จ การไม่ปลอมแปลงเอกสาร การเขียนบันทึก ที่ไม่ตรงกับความเป็นจริง เป็นต้น การบอกความจริงเป็นความจำเป็นพื้นฐาน สำหรับการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ในการดูแลผู้ป่วย การที่พยาบาลบอกความจริงกับผู้ป่วยจะส่งผลดี ต่อผู้ป่วย ดังนี้ (1) ช่วยส่งเสริมการปรับตัวของผู้ป่วย (2) ผู้ป่วยได้รับข้อมูล เพื่อประกอบการตัดสินใจ (3) ผู้ป่วยได้รับการเคารพในศักดิ์ศรีของตนเอง และ (4) ผู้ป่วยเกิดความเชื่อถือว่าไว้วางใจพยาบาล มีสัมพันธภาพที่ดีกับพยาบาล และ เกิดทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล การบันทึกทางการแพทย์ที่ถูกต้องเป็นจริง เป็นการกระทำตามหลัก จริยธรรมในข้อนี้ การบันทึกข้อมูลที่ไม่เป็นจริง โดยบิดเบือนข้อมูล หรือบันทึก ข้อมูลที่เป็นเท็จ เป็นการกระทำที่ผิดหลักการพูด/บอกความจริง และ อาจผิดกฎหมายอาญาการทำเอกสารอันเป็นเท็จ

**6. ความซื่อสัตย์ (fidelity) /การรักษาความลับหลักความซื่อสัตย์** เป็นความซื่อสัตย์ต่อพันธะของตน ซึ่งครอบคลุมถึงการรักษาสัญญา (promise keeping) และการปกปิดความลับ (maintaining confidentiality) พยาบาลจึงมีพันธะหน้าที่ที่จะต้องรักษาคำสัญญาที่ได้รับปากไว้ และไม่นำความลับของผู้ป่วยไปเปิดเผย การที่พยาบาลรักษาสัญญาที่ให้ไว้กับผู้ป่วยจะทำให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ เช่น การให้การพยาบาลหรือให้ความช่วยเหลือตามที่ได้สัญญาไว้ แสดงถึงความซื่อสัตย์ของพยาบาล ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อถือว่าไว้วางใจต่อพยาบาล นอกจากนี้เมื่อพยาบาล ได้รับความไว้วางใจจากผู้ป่วยโดยการให้ข้อมูลที่เป็นความลับของตน แก่พยาบาล เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี การเจ็บป่วยทางจิต การถูกข่มขืน เป็นต้น พยาบาลต้องซื่อสัตย์ต่อพันธะของตนในฐานะผู้ประกอบ วิชาชีพ ที่จะไม่นำข้อมูลเหล่านั้นไปเปิดเผยกับบุคคลที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับ การดูแลผู้ป่วย พยาบาลที่รับรู้ข้อมูลที่เป็นความลับของผู้ป่วยจะถูกคาดหวัง จากผู้ป่วยว่า พยาบาลจะรักษาสัญญาโดยการไม่นำข้อมูลของตนไปเปิดเผยโดยไม่ได้รับอนุญาต เพราะการเปิดเผยข้อมูลเหล่านั้น อาจก่อให้เกิดอันตราย หรือ ความเสื่อมเสียชื่อเสียง ภาพลักษณ์ของผู้ป่วย ในปัจจุบันความก้าวหน้า ทางเทคโนโลยีการสื่อสาร ทำให้คนในสังคมใช้สื่อสังคมออนไลน์ ทั้งในชีวิตประจำวัน และการทำงาน บางครั้งจึงพบว่า สังคมร้องเรียนพยาบาล ที่นำข้อมูล

ส่วนตัวของผู้รับบริการไปเปิดเผยต่อสาธารณะ ซึ่งพฤติกรรม ของพยาบาลในลักษณะนี้นอกจากจะขัดกับหลัก จริยธรรมความซื่อสัตย์แล้ว ยังขัดต่อข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ การพยาบาล และการผดุงครรภ์ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล และ พระราชบัญญัติ ว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ ฉบับที่ 2 อีกทั้งยังเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมายอาญา มาตรา 323 ด้วย

ดังนั้นจึงได้ออกแบบการจัดการเรียนการสอนที่เน้นส่งเสริมการเรียนรู้จริยธรรมพยาบาล เพื่อให้ นักศึกษาได้เรียนรู้อย่างเข้าใจ และฝึกฝนตนเองอย่างต่อเนื่อง

#### 4. Phayao Ethic Model

**Equality ความเท่าเทียม:** ให้การพยาบาลโดยแสดงออกถึงการเคารพในคุณค่า ความเชื่อ และศักดิ์ศรี ของความเป็นมนุษย์

**Teamwork การทำงานเป็นทีม:** ตระหนักในข้อจำกัดของตนเอง ไม่เสี่ยงปฏิบัติงานที่อาจก่อผลเสียต่อ ผู้ใช้บริการและปรีกษาผู้รู้้อย่างเหมาะสม เพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ

**Honesty ความซื่อสัตย์ (ต่อตนเอง/Self):** แสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้นจากการ ปฏิบัติการพยาบาลของตน

**Integrity ความซื่อสัตย์ (ต่อผู้ป่วย/Patient):** ปกป้องผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการถูกละเมิดสิทธิหรือ ได้รับการปฏิบัติที่ผิดหลักคุณธรรมจริยธรรม

**Caring and concerning environment เอื้ออาทร ใส่ใจและห่วงใยสิ่งแวดล้อม:** ปฏิบัติการพยาบาล ด้วยความเมตตา กรุณา คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมาย และข้อบังคับที่ เกี่ยวข้อง

#### 5. การจัดโครงการ/กิจกรรมการพัฒนาคุณลักษณะ Phayao Ethic Model

##### วัตถุประสงค์

เพื่อการพัฒนาสมรรถนะการตัดสินใจเชิงจริยธรรมแบบไม่ซับซ้อนของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ในรายวิชา ปฏิบัติการสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช ประจำปีการศึกษา 2566

##### ตัวชี้วัดหลักของความสำเร็จ

- ร้อยละของบัณฑิตระดับปริญญาตรีมีคุณลักษณะ Phayao Ethic Model (เป้าหมาย: ร้อย ละ 80 ในปีการศึกษา 2566)

- ร้อยละของนักศึกษาที่มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านคุณธรรม จริยธรรมในรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาล (เป้าหมาย: ร้อยละ 80 มีคะแนนไม่น้อยกว่า 3.51 จากคะแนนเต็ม 5)

- ร้อยละของนักศึกษาที่มีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการใช้กระบวนการตัดสินใจเชิง จริยธรรมในระดับดี (เป้าหมาย: ร้อยละ 80 มีคะแนนไม่น้อยกว่า 3.51 จากคะแนนเต็ม 5)

## ตัวอย่างกรณีศึกษา

การพัฒนาสมรรถนะการสอนจริยธรรมสู่วิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ภาคการศึกษาที่ 1  
ปีการศึกษา 2566

ผู้ป่วยชายไทย อายุ 47 ปี สถานสมรส โสด เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ การศึกษา  
มัธยมศึกษาตอนปลาย และหลักสูตรนักเรียนนายสิบตำรวจ เข้ารับการรักษา วันที่ 8 กันยายน พ.ศ. 2564 รักษา  
ครั้งที่ 3 การวินิจฉัยของแพทย์ คือ Paranoid schizophrenia (โรคจิตเภทแบบประแวง)

### อาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาล

หงุดหงิดก้าวร้าว พยายามใช้ยาไม่ทราบชนิดกรอกปากมารดา 1 วันก่อนมาโรงพยาบาล

### ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน

5 ปี ก่อนมาโรงพยาบาล เสพยาบ้าและกัญชา ไม่ทราบปริมาณและความถี่ที่แน่นอน ดื่มสุรา 3-4 ครั้ง/  
สัปดาห์ครั้งละ 1 ขวด หงุดหงิดก้าวร้าว ทำร้ายร่างกายบิดามารดาเป็นประจำ ทำลายของ ทางสถานีตำรวจจึงให้  
กู้ภัยนำส่งเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสวนปรุง

4 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล เสพกัญชาและยาบ้า ระแวง หูแว่ว มีเรื่องกับคู่อริ จากเหตุการณ์เร่งเครื่องรถ  
มอเตอร์ไซด์ คู่อริเลยตามมาหาเรื่องชกต่อยกันจนได้รับบาดเจ็บชายโครงขวา ขณะอยู่บ้านพกดมิต ทำลายข้าวของ วัน  
เดียวกันกับการเข้ารับการรักษาในครั้งนี้ได้ทำร้ายชาวบ้านในเซเวนอีเลฟเว่น ตำรวจร่วมกับกู้ภัยจึงนำส่งโรงพยาบาล

1 วันก่อนมาโรงพยาบาล หงุดหงิด ก้าวร้าว พยายามใช้ยาไม่ทราบชนิดกรอกปากมารดา ไม่มีญาติคนอื่น  
อยู่ด้วย มารดากลับ จึงแจ้งตำรวจและกู้ภัยนำส่งโรงพยาบาล

### ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต

14 ปีก่อนมาโรงพยาบาลกระดูกสะบ้าหัวเข่าแตก เคยผ่าตัดกระดูกสะบ้าหัวเข่า

1 สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล เคยกระดูกแขนซ้ายหัก ตามเหล็ก

### การใช้สารเสพติด/แพ้ยา

- สุรา ปริมาณ/ความถี่ 2-3 ครั้ง/เดือน ระยะเวลาที่ใช้ 32 ปี ใช้ครั้งสุดท้าย 1 เดือนก่อน
- บุหรี่ ปริมาณ/ความถี่ 3-4 มวน/วัน ระยะเวลาที่ใช้ 36 ปี ใช้ครั้งสุดท้าย 1 วันก่อน
- กัญชา ปริมาณ/ความถี่ 3-4 ครั้ง/วัน ระยะเวลาที่ใช้ 33 ปี ใช้ครั้งสุดท้าย 1 วันก่อน
- ยาบ้า ปริมาณ/ความถี่ 2-3 เม็ด/วัน ระยะเวลาที่ใช้ 22 ปี ใช้ครั้งสุดท้าย 1 วันก่อน

### ประวัติการแพ้ยา

ปฏิเสธประวัติการแพ้ยา

### ยาและการรักษาที่ได้รับ

1. Risperidone 2 mg 1 tab ☉ h.s.
2. Trihexyphenidyl 2 mg 1 tab ☉ h.s.

### แผนการรักษาด้วยไฟฟ้า

ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาด้วยไฟฟ้าเป็นจำนวน 6 ครั้ง

| ข้อมูล   | ครั้งที่ 1 | ครั้งที่ 2 | ครั้งที่ 3 | ครั้งที่ 4 | ครั้งที่ 5 | ครั้งที่ 6 |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| วัน /เดือน/ปี  | 15/9/66    | 17/9/66    | 21/9/66    | 22/9/66    | 28/9/66    | 29/9/66    |
| <b>1.การเตรียมผู้ป่วย</b>  |            |            |            |            |            |            |
| 1.1 ให้ความรู้เรื่องการรักษาด้วยไฟฟ้าก่อนรับการรักษาด้วยไฟฟ้า                  | ✓          | ✓          | ✓          | ✓          | ✓          | ✓          |
| 1.2 ตรวจเช็คยาที่จำเป็นต้องงระหว่าง ECT  | ✓          | ✓          | ✓          | ✓          | ✓          | ✓          |
| 1.3 NPO อย่างน้อย 6 ชั่วโมงก่อนทำ ECT ยกเว้นยาที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องทานเป็นพิเศษ | ✓          | ✓          | ✓          | ✓          | ✓          | ✓          |
| 1.4 ถอดฟันปลอม   | ไม่มี      | ไม่มี      | ไม่มี      | ไม่มี      | ไม่มี      | ไม่มี      |
| 1.5 ถอด Contact lens   | ไม่มี      | ไม่มี      | ไม่มี      | ไม่มี      | ไม่มี      | ไม่มี      |
| 1.6 ตรวจเช็คและถอดเก็บสิ่งแปลกปลอมอื่นๆ ระบุ.....                              | ไม่มี      | ไม่มี      | ไม่มี      | ไม่มี      | ไม่มี      | ไม่มี      |
| 1.7 บ้วนปากด้วยน้ำยาบ้วนปาก  | ✓          | ✓          | ✓          | ✓          | ✓          | ✓          |
| 1.8 มีการติดป้ายระบุตัวผู้ป่วยชัดเจน   | ✓          | ✓          | ✓          | ✓          | ✓          | ✓          |
| 1.9 การตรวจวัดสัญญาณชีพ (ให้ระบุตัวเลข)  |            |            |            |            |            |            |
| อุณหภูมิ (องศาเซลเซียส)  | 36.9       | 37         | 36.2       | 36.4       | 36.3       | 36.0       |
| ชีพจร (ครั้ง/นาที)   | 87         | 88         | 71         | 82         | 74         | 82         |
| อัตราการหายใจ (ครั้ง/นาที)   | 18         | 10         | 20         | 20         | 18         | 20         |
| ความดันโลหิต (mmHg.)   | 102/71     | 108/72     | 100/60     | 103/64     | 98/64      | 100/69     |

**แนวทางการนำหลักจริยธรรมสู่การปฏิบัติการพยาบาลหรือการสอนภาคปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช**

| หลักจริยธรรมทางการพยาบาล         | แนวทางการนำไปสู่การสอนภาคปฏิบัติ/เชื่อมโยงประเด็นให้นักศึกษาเข้าใจและให้ความสำคัญกับหลักจริยธรรมทางการพยาบาล   |
|----------------------------------|--|
| 1. การเคารพเอกลัทธิ              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยและญาติซึ่งเป็นผู้แทนโดยชอบธรรมได้รับการอธิบายในส่วนของแผนการรักษาอย่างครบถ้วน ชี้แจงทั้งข้อดีและข้อเสียของการรักษาด้วยยาและการรักษาด้วยไฟฟ้า</li> <li>- ผู้ป่วยและญาติเข้าใจ และร่วมมือ โดยยินยอมรับการรักษา และลงนามยินยอมรับการรักษาด้วยไฟฟ้าเป็นหลักฐาน</li> <li>- ผู้ป่วย และญาติมีสิทธิ์ที่จะลงนามไม่ยินยอมรับการรักษา หรือยุติการรักษาได้ เป็นต้น</li> </ul>  |
| 2. การทำประโยชน์                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- พยาบาลดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลทั้งที่เป็นบทบาทโดยอิสระ หรือช่วยเหลือแพทย์ให้การบำบัดรักษา เช่น ดูแลให้ได้รับยาตามแผนการรักษา ให้การเตรียมผู้ป่วยก่อน ขณะทำ และหลังจากการทำการบำบัดรักษาด้วยไฟฟ้า ประเมินการทํากิจวัตรประจำวัน เตรียมผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดทางจิตสังคม กิจกรรมบำบัด หรือสนทนาเพื่อการบำบัด เป็นต้น</li> <li>- พยาบาลช่วยติดตามและประเมินอาการอย่างต่อเนื่องทุกเวอร์</li> <li>- พยาบาลช่วยป้องกันความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นจากอาการทางจิตของผู้ป่วย และภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นจากการบำบัดรักษาด้วยยา และไฟฟ้า เป็นต้น</li> </ul> |
| 3. การไม่ทำอันตราย               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- เมื่อพบผลข้างเคียงจากการบำบัดรักษาด้วยยา หรือการรักษาด้วยไฟฟ้า หยุดกิจกรรมนั้น ๆ แล้วรายงานแพทย์</li> <li>- กำกับหรือดูแลผู้ป่วยตามแผนการรักษาอย่างเคร่งครัด ในกิจกรรมที่ต้องเตรียมผู้ป่วยก่อนการรับการรักษาด้วยไฟฟ้า เช่น การตรวจเช็คยาที่จำเป็นต้องตรงระหว่าง ECT การ NPO อย่างน้อย 6 ชั่วโมงก่อนทำ ECT ยกเว้นยาที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องทานเป็นพิเศษ การถอดฟันปลอม การถอด Contact lens การตรวจเช็คและถอดเก็บสิ่งแปลกปลอมอื่นๆ และการติดป้ายระบุตัวผู้ป่วยชัดเจน เป็นต้น</li> </ul>  |
| 4. ความยุติธรรม                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- เมื่อผู้ป่วยมีอาการทางจิตในระดับที่รุนแรง เป็นอันตรายต่อตัวผู้ป่วยเอง หรือผู้อื่น ต้องมีการรายงานแพทย์ หรือดูแลให้ได้รับการรักษาด้วยยา หรือพิจารณาให้ได้รับการดูแลทันทีก่อนผู้ป่วยรายอื่นที่ไม่ฉุกเฉิน จนพ้นขีดอันตราย เป็นต้น</li> </ul>   |
| 5. การพูด/บอกความจริง            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประสานให้ผู้ป่วยและญาติทราบถึงข้อวินิจฉัยของโรค และการพยากรณ์โรคด้วยข้อมูลที่เป็นจริง</li> <li>- ให้ข้อมูลเกี่ยวกับแผนการรักษาด้วยข้อมูลที่เป็นจริง รวมถึงผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น เช่น ให้ความรู้เรื่องการรักษาด้วยไฟฟ้าก่อนรับการรักษาด้วยไฟฟ้า เป็นต้น</li> </ul>   |
| 6. ความซื่อสัตย์/การรักษาความลับ | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้การพยาบาลที่ถูกต้องตามแนวปฏิบัติของการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเฉพาะโรค ตามระดับความรุนแรงของอาการ (ความซื่อสัตย์ตามมาตรฐานวิชาชีพ)</li> <li>- ปฏิบัติกิจกรรมทุกกิจกรรมการพยาบาลตามมาตรฐานของการพยาบาล การบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวช ที่มีความเป็นเบงทั้งอารมณ์ ความคิด พฤติกรรม (ความซื่อสัตย์ตามมาตรฐานวิชาชีพ)</li> </ul>  |

|                              |   |
|------------------------------|---|
| หลักจริยธรรม<br>ทางการพยาบาล | แนวทางการนำไปสู่การสอนภาคปฏิบัติ/เชื่อมโยงประเด็นให้นักศึกษาเข้าใจและให้ความสำคัญกับ<br>หลักจริยธรรมทางการพยาบาล  |
|                              | <ul style="list-style-type: none"><li>- ปฏิบัติตามค่านิยมสัญญาที่รักษาไว้กับผู้ป่วยและญาติ (ซื่อสัตย์โดยทั่วไป)</li><li>- ไม่นำข้อมูลของผู้ป่วยและญาติไปเปิดเผย เว้นแต่อยู่ในกระบวนการบำบัดรักษา หรือการประชุมเชิง<br/>วิชาการเพื่อประโยชน์ต่อการดูแล รักษา หรือส่งต่อผู้ป่วย เป็นต้น (การรักษาความลับ)</li></ul> |



• จริยธรรม 7 หลัก ประจักษ์แก่

ให้ข้อมูล ก่อนชี้ชัด ตัดสินใจ

กิจกรรม พยาบาล ทำประโยชน์

คือ ไม่ทำอันตราย ให้ประวิง

ยุติธรรม ตามอาการ คิวค้อยจัด

โทษให้ ลับ ก็กลับไป อย่าคิดนาน

เอกลิทธิ โดยแท้ อย่าสงสัย

สิทธิ์คนไข้ เพียงหนึ่ง ถึงถูกจริง

ลดความเสี่ยง เลี่ยงโทษ ไม่สูงสิง

จงพินิจ ถ้วนถี่จริง ในหลักการ

เรื่อง ซื่อสัตย์ ตามประกาศ มาตรฐาน

ความจริง นั้น คนรู้ก่อน นอนรอฟัง







