

AN EXPLORATORY STUDY OF PHYSICAL RESTRAINT USE FOR THAI HOSPITALIZED ELDERLY PATIENTS**BUSARA OEARSAKUL 4637614 NRNS/D****Ph.D. (NURSING)****THESIS ADVISORY COMMITTEE : YUPAPIN SIRAPO-NGAM, D.S.N.,
PORNTIP MALATHUM, Ph.D. NEVILLE E. STRUMPF, Ph.D.****ABSTRACT**

The purpose of this study was to explore physical restraint and its contributory factors for Thai hospitalized elderly patients. The Theory of Reasoned Action of Ajzen and Fishbein and the Conceptual Model for the Use of Restraints proposed by Kayser-Jones were synthesized as a Conceptual Framework for Physical Restraint Use for this study. A descriptive study was utilized with structured questionnaires and direct observation. The purposive sample consisted of six groups from nine wards of a teaching hospital in Songkhla: 1) 13 nursing administrators; 2) 310 healthcare staff; 3) 27 healthcare staff who restrained elderly patients; 4) 429 elderly patients aged 60 and older; 5) 27 restrained elderly patients; and 6) 27 family members of restrained elderly patients.

The nursing administrators were asked to answer the Administrative Questionnaire. A large sample (429) of elderly patients was observed using a Physical Restraint Use Observation Tool twice a day until discharge. Cognitive status was assessed using the Chula Mental Test. For restrained patient, the primary nurse was asked to give the rationale and to answer the physical restraint use questionnaire (PRUQ). Family members were also asked to complete the PRUQ. Descriptive, independent t-test, chi-square, Pearson's correlation, and ANOVA were used to identify physical restraint use (PRU) and its contributory factors.

The prevalence of PRU, including side rails was 65.7%. The use of side rails only was 59.4%, whereas both the use of side rails and additional physical restraint devices were 6.3%. The most frequently types of PRU were bilateral wrist restraint. The rationale was protecting medical devices and preventing falls. Statistically significant differences in restrained and unrestrained elderly patients ($t = 3.615$, $p < .001$, $\chi^2 = 166.815$, $p < .001$, respectively) were found based on age and cognitive status. A statistically significant relationship existed among age and years of clinical experience, and attitudes toward PRU ($r = -.253$, $p < .01$, $r = -.248$, $p < .01$, respectively). Healthcare staff attitudes toward PRU also showed statistically significant differences among position and practice setting ($F = 11.063$, $p < .001$, $F = 4.7$, $p < .001$, respectively). Statistically significant differences also occurred in attitudes toward PRU between family members of restrained elderly patients and healthcare staff who restrained elderly patients ($t = -2.27$, $p < .05$).

Findings from this study provide a theoretical explanation for the extent and use of physical restraints in Thailand. It is thus a first step toward gathering evidence-based data related to an unresolved and unquestioned practice in Thailand. This study also provides new knowledge about clinical situations where restraints are common, and eventually it will lead to the development of an appropriate educational intervention and guideline suitable for practice in Thailand.

KEY WORDS : PHYSICAL RESTRAINT USE / HOSPITALIZED ELDERLY PATIENTS

108 pages

การศึกษาการใช้การผูกยึดในผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

AN EXPLORATORY STUDY OF PHYSICAL RESTRAINT USE FOR THAI HOSPITALIZED ELDERLY PATIENTS

บุศรา เอี้ยวสกุล 4637614 NRNS/D

ปร.ค. (การพยาบาล)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : ยูพาฟิน ศิริโพธิ์งาม, D.N.S., พรทิพย์ มาลาธรรม, Ph.D., NEVILLE E. STRUMPF, Ph.D.

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้การผูกยึดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล กรอบแนวคิดของการศึกษานี้ตั้งเคราะห้มาจาก The theory of reasoned action of Ajzen and Fishbein และกรอบแนวคิดการใช้การผูกยึดของ Kayser-Jones กลุ่มตัวอย่างจำนวน 6 กลุ่มจาก 9 หอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในจังหวัดสงขลา ประกอบด้วย 1) ผู้บริหารทางการแพทย์ 13 คน 2) บุคลากรทางการแพทย์ 310 คน 3) บุคลากรทางการแพทย์ที่ผูกยึดผู้ป่วยสูงอายุ 27 คน 4) ผู้ป่วยสูงอายุ 429 คน 5) ผู้ป่วยสูงอายุที่ถูกผูกยึด 27 คน และ 6) ญาติของผู้ป่วยสูงอายุที่ถูกผูกยึด 27 คน กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ในขณะที่ผู้ป่วยสูงอายุถูกสังเกตการใช้การผูกยึดวันละ 2 ครั้ง ทุกวันจนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย t-test ไคสแควร์ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ความแปรปรวน

ผลการศึกษาพบว่า อุบัติการณ์การใช้การผูกยึดคิดเป็น 65.7% แบ่งเป็น การใช้ไม่กั้นเพียงอย่างเดียว 59.4% และการใช้ไม่กั้นเพียงร่วมกับการใช้การผูกยึดวิธีอื่น 6.3% ประเภทของการผูกยึดที่ใช้บ่อยที่สุดคือ การผูกข้อมือทั้งสองข้าง เหตุผลที่ใช้ในการผูกยึดคือ ป้องกันการดึงอุปกรณ์ทางการแพทย์และป้องกันการหกล้ม อายุและภาวะการรู้คิดระหว่างผู้ป่วยสูงอายุที่ถูกผูกยึดและไม่ถูกผูกยึดมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 อายุและประสบการณ์การทำงานของบุคลากรทางการแพทย์มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการผูกยึดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นอกจากนี้ ตำแหน่งของการปฏิบัติงานและหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานมีผลต่อทัศนคติต่อการผูกยึด ญาติของผู้ป่วยที่ถูกผูกยึดและบุคลากรทางการแพทย์ที่ผูกยึดผู้ป่วยเหล่านั้นมีทัศนคติต่อการผูกยึดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อค้นพบจากการศึกษานี้ ให้ข้อมูลพื้นฐานของการใช้การผูกยึดในผู้ป่วยสูงอายุ อันจะนำไปสู่การพัฒนาโปรแกรมการศึกษา วิธีการและแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมเพื่อลดการใช้การผูกยึดในอนาคตต่อไป