

9 	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	หน้า : 1/10
	หน่วย : กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6 วิธีปฏิบัติที่ : PMK-WND-033	วันที่เริ่มใช้ : 11 มิถุนายน 2557 แก้ไขครั้งที่ 3 : 9 ธันวาคม 2568
เรื่อง	การจัดการความปวดในเด็ก	ผู้ทบทวน : คณะกรรมการบริหารการพยาบาล กพย.รพ.ร.ร.6
ผู้จัดทำ : คณะอนุกรรมการประกันคุณภาพการจัดการความปวด รพ.ร.ร.6		ผู้อนุมัติ : ผอ.กพย.รพ.ร.ร.6

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กได้รับการพยาบาลด้านการจัดการความปวดได้ถูกต้องตามมาตรฐาน
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการจัดการความปวดในเด็กแก่ผู้ป่วยเด็กที่นอนรักษาใน รพ.ร.ร.6

### นโยบาย

พยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจ ให้การพยาบาลดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีความปวดได้อย่างถูกต้อง และเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

### ขอบข่าย

ใช้ในการดูแลผู้ป่วยเด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 18 ปี ที่มีความปวดใน รพ.ร.ร.6

### คำจำกัดความ

1. ความปวดเฉียบพลัน (Acute pain) หมายถึง ความไม่สบายที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในระยะสั้น ไม่เกิน 3 เดือน มีสาเหตุจากการบาดเจ็บและพยาธิสภาพของโรค ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพยาธิสรีระโดยบอกได้ถึงตำแหน่งและรูปแบบของการปวด
2. ความปวดเรื้อรัง (Chronic pain) หมายถึง ความปวดที่ยาวนานกว่าระยะเวลาการสมานของเนื้อเยื่อที่ได้รับบาดเจ็บบ่อยครั้ง ไม่สามารถบ่งชี้ถึงสาเหตุของความปวด โดยปกติจะลงความเห็นว่าเป็นความปวดเรื้อรัง เมื่อมีอาการปวดอยู่นานเกินกว่า 3 เดือน
3. การประเมินความปวด หมายถึง การรวบรวมข้อมูลความปวดโดยมีค่าตัวเลขเป็นสื่อ เพื่อแสดงปริมาณความรู้สึกที่ผู้ป่วยมีอยู่ในแต่ละช่วงเวลา โดยให้ผู้ป่วยประเมินความปวดด้วยตนเอง (Self-report) ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถประเมินความปวดได้ สามารถประเมินความปวดได้ด้วยพฤติกรรมขณะปวด การเปลี่ยนแปลงสรีระหรือสัญญาณชีพของผู้ป่วย โดยพยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาลเป็นผู้ประเมินความปวดให้
4. การจัดการความปวด หมายถึง การบำบัดเพื่อบรรเทาหรือลดความปวด โดยวิธีการเหมาะสมกับภาวะความปวดของผู้ป่วย

### หน้าที่ความรับผิดชอบ

#### พยาบาล

1. ประเมินระดับความปวด
2. จัดการความปวดและปฏิบัติการทางการพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยบรรเทาความปวด
3. บันทึกการประเมินและการจัดการความปวด

#### ผู้ช่วยพยาบาล

1. ประเมินระดับความปวด
2. ให้การดูแลผู้ป่วยที่มีความปวดตามการมอบหมายภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาล



9

## โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

หน่วย : กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6  
 วิธีปฏิบัติที่ : PMK-WND-033

หน้า : 2/10

วันที่เริ่มใช้ : 11 มิถุนายน 2557

แก้ไขครั้งที่ 3 : 9 ธันวาคม 2568

เรื่อง การจัดการความปวดในเด็ก

ผู้ทบทวน : คณะกรรมการบริหารการพยาบาล กพย.รพ.ร.ร.6

ผู้จัดทำ : คณะอนุกรรมการประกันคุณภาพการจัดการความปวด รพ.ร.ร.6

ผู้อนุมัติ : ผอ.กพย.รพ.ร.ร.6

## เครื่องมือประเมิน

1. แบบประเมินความปวด NIPS (Neonatal Infant Pain Scale) สำหรับเด็กแรกเกิด - 1 ปี  
 (Lawrence et al, 1993 แปลและเรียบเรียงโดย สุดารัตน์ สุภาพงษ์)

คะแนน	สีหน้า	ร้องไห้	การหายใจ	แขน	ขา	ระดับการตื่น
0	เฉยๆสบาย	ไม่ร้อง	หายใจสม่ำเสมอ	วางสบายๆ	วางสบายๆ	หลับ / ตื่น
1	แสบปากเบะ จมูกย่น คิ้วย่น ปิดตาแน่น	ร้องคราง	หายใจเร็วขึ้น หรือช้าลงหรือ กลั้นหายใจ	งอ	งอ / เหยียด	กระสับกระส่าย/ / วุ่นวาย
2	-	หวีดร้อง	-	-	-	-

การแปลผล Cut of point = 4

คะแนน	การแปลผล
0	ไม่ปวด
1-3	ปวดเล็กน้อย
4-6	ปวดปานกลาง
7	ปวดมาก



9

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

หน่วย : กองการพยาบาล รพ.รร.6

วิธีปฏิบัติที่ : PMK-WND-033

หน้า : 3/10

วันที่เริ่มใช้ : 11 มิถุนายน 2557

แก้ไขครั้งที่ 3 : 9 ธันวาคม 2568

เรื่อง การจัดการความปวดในเด็ก

ผู้ทบทวน : คณะกรรมการบริหารการพยาบาล กพย.รพ.รร.6

ผู้จัดทำ : คณะอนุกรรมการประกันคุณภาพการจัดการความปวด รพ.รร.6

ผู้อนุมัติ : ผอ.กพย.รพ.รร.6

2. แบบประเมินความปวด FLACC (Face, Legs, Activity, Cry, Consolability Scale) สำหรับเด็กอายุ 1-6 ปี  
(Merkel et al (1997) ใน สุพัฒนา ศักดิชฐานนท์, 2555)

คะแนน	สีหน้า	ขา	การเคลื่อนไหว	ร้องไห้	การตอบสนองต่อการปลอบโยน
0	เฉย	อยู่ในท่าปกติ สบายๆ	นอนเงียบบๆ ท่าปกติ เคลื่อนไหวสบายๆ	ไม่ร้อง (ตื่นหรือหลับก็ได้)	เชื่อฟังดี สบายๆ
1	หน้าตาเบะ หรือ ขมวดคิ้ว ถอยหนี ไม่สนใจ สิ่งแวดล้อมเป็น บางครั้ง	อยู่ในท่าไม่สบาย กระสับกระส่าย เกร็ง	บิดตัวไปมา แอนหน้า แอนหลัง เกร็ง	ครางอื้อๆ หรือครางเบาๆ บ่นเป็นบางครั้ง	สามารถปลอบโยน ด้วยการสัมผัส โอบกอด พูดคุยด้วยเพื่อ ดึงดูความสนใจ เป็นระยะๆ
2	คางสั้น กัดฟันแน่น เป็นบ่อยๆ หรือ ตลอดเวลา	เตะหรืองอขาขึ้น	ตัวงอ เกร็งจนแข็ง หรือ สั่นกระตุก	ร้องไห้ตลอด หรือร้อง สะอึกสะอื้น บ่นบ่อยๆ	ยากที่จะปลอบโยน หรือ ทำให้สบาย

การแปลผล Cut of point = 3

คะแนน	การแปลผล
0	ไม่ปวด
1-3	ปวดเล็กน้อย
4-6	ปวดปานกลาง
7-10	ปวดมาก



โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

หน้า : 4/10

หน่วย : กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6

วันที่เริ่มใช้ : 11 มิถุนายน 2557

วิธีปฏิบัติที่ : PMK-WND-033

แก้ไขครั้งที่ 3 : 9 ธันวาคม 2568

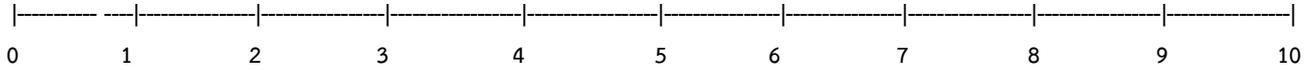
เรื่อง การจัดการความปวดในเด็ก

ผู้ทบทวน : คณะกรรมการบริหารการพยาบาล กพย.รพ.ร.ร.6

ผู้จัดทำ : คณะอนุกรรมการประกันคุณภาพการจัดการความปวด รพ.ร.ร.6

ผู้อนุมัติ : ผอ.กพย.รพ.ร.ร.6

### 3. แบบประเมินความปวด Numeric rating scale (NRS) สำหรับเด็กอายุ > 6 ปี



0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ไม่มี อาการ ปวด	ปวดน้อย ไม่มีความทุกข์ ไม่รู้สึกกังวลใดๆต่อ อาการปวดในขณะนี้			ปวดปานกลาง รู้สึกทุกข์ทรมาน จากอาการปวดพอสมควร มีความกังวลไม่มากนัก ยังมีความรู้สึกที่สามารถทนได้			ปวดมาก รู้สึกทุกข์ทรมานจาก อาการปวดมาก ทำให้เกิดความกังวลมาก และ ไม่สามารถนอนหลับพักผ่อนได้			ปวดรุนแรง จนทนไม่ไหว

การแปลผล Cut of point = 4

### 4. แบบประเมินความปวด Wong-Baker faces pain rating scale (FACES) สำหรับเด็กอายุ > 6 ปี

0	2	4	6	8	10
NO HURT	HURTS LITTLE BIT	HURTS LITTLE MORE	HURTS EVEN MORE	HURTS WHOLE LOT	HURTS WORST
ไม่มีอาการปวด	ปวดเล็กน้อย	ปวดบ้าง	ปวดปานกลาง	ปวดมาก	ปวดมากที่สุด
	- ปวดเล็กน้อย - ไม่มีความกังวล - ไม่มีความรู้สึก ทุกข์ทรมานแต่ อย่างไร	- ปวดเล็กน้อยแต่เริ่ม รู้สึกทุกข์ทรมานจาก อาการปวดพอสมควร - มีความรู้สึกกังวลไม่ มากนัก ยังมีความรู้สึก ว่าสามารถทนได้	- ปวดปานกลาง รู้สึกทุกข์ทรมานจาก อาการปวด พอสมควร - มีความกังวลมากขึ้น - พักผ่อนไม่ได้ไม่ เพียงพอ - เริ่มมีความรู้สึก ว่าไม่สามารถทนได้	- ปวดมาก รู้สึก ทุกข์ทรมานจาก อาการปวดมาก - ทำให้เกิดความ กังวลมากและ ไม่สามารถนอนหลับ พักผ่อนได้	- ปวดรุนแรงจน ไม่สามารถทนได้

การแปลผล Cut of point = 4



โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

หน้า : 5/10

หน่วย : กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6

วันที่เริ่มใช้ : 11 มิถุนายน 2557

วิธีปฏิบัติที่ : PMK-WND-033

แก้ไขครั้งที่ 3 : 9 ธันวาคม 2568

เรื่อง การจัดการความปวดในเด็ก

ผู้ทบทวน : คณะกรรมการบริหารการพยาบาล กพย.รพ.ร.ร.6

ผู้จัดทำ : คณะอนุกรรมการประกันคุณภาพการจัดการความปวด รพ.ร.ร.6

ผู้อนุมัติ : ผอ.กพย.รพ.ร.ร.6

### 5. แบบประเมินความง่วงซึม Sedation scale (Michale A.E. Ramsay ใน สุพัตนา ศักดิ์ชูฐานนท์, 2555)

คะแนน	หัวข้อประเมิน
0	ไม่ง่วงเลย อาจนอนหลับตา แต่ตื่นรู้สึกตัวดี
1	ง่วงเล็กน้อย หลับๆตื่นๆ ปลุกตื่นง่าย
2	ง่วงซึม หลับเกือบตลอดเวลา ถ้าปลุกแล้วตื่นง่ายแต่ไม่ยากพูดคุยโต้ตอบ
3	ง่วงอย่างมาก หลับตลอดเวลา ปลุกไม่ตื่นหรือตื่นยากมาก
5	นอนหลับปกติ

#### การใช้แบบประเมิน

- ใช้กับผู้ป่วยทุกวัยที่ได้รับยาการหายใจ เช่น Morphine, Fentanyl, Pethidine เป็นต้น
- ค่าคะแนนระหว่าง 0-3
- ให้ยาแก้ปวดเมื่อคะแนน = 0 หรือ 1 เท่านั้น
- คะแนนตั้งแต่ 2-3 งดให้ยาแก้ปวด

#### ขั้นตอนการปฏิบัติ

##### 1. การประเมินความปวด

###### กรณีที่ผู้ป่วยสามารถประเมินความปวดเองได้

1.1 พยาบาลให้ความรู้ในการประเมินความปวดกับผู้ป่วยและญาติโดยอธิบายวัตถุประสงค์ความหมายของการประเมินตามขั้นตอนดังนี้

- ขั้นที่ 1 แสดงเครื่องมือให้ดูและบอกวัตถุประสงค์ของการใช้
- ขั้นที่ 2 ทำความเข้าใจเกี่ยวกับ Pain concept ตามคำจำกัดความ
- ขั้นที่ 3 ทดสอบความเข้าใจผู้ป่วย/ญาติ/ผู้ดูแล
- ขั้นที่ 4 ให้ผู้ป่วย/ญาติ/ผู้ดูแล ทดลองใช้เครื่องมือและบอกระดับความปวด
- ขั้นที่ 5 ตั้งเป้าหมายในการจัดการความปวดร่วมกัน

1.2 เลือกใช้เครื่องมือประเมินความปวด (Pain scale) ซึ่งมี 2 แบบ ดังนี้

- 1) Numeric Pain Rating Scale (N) ใช้กับผู้ป่วยที่เข้าใจความหมายของตัวเลขและสามารถประเมินความปวดเป็นตัวเลขได้ เช่น เด็กที่มีอายุมากกว่า 6 ปีขึ้นไปและอ่านตัวเลขได้
- 2) Faces Pain Rating Scale (F) ใช้กับผู้ป่วยที่ไม่เข้าใจและไม่สามารถสื่อสารเป็นตัวเลขได้

กรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถประเมินความปวดเองได้ พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาลเป็นผู้ประเมินความปวด โดยเลือกใช้เครื่องมือประเมินความปวด (Pain scale) ซึ่งมี 2 แบบ ดังนี้

- 1) แบบประเมินความปวด NIPS (Neonatal Infant Pain Scale) สำหรับเด็กแรกเกิด - 1 ปี

 9	<b>โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า</b> หน่วย : กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6 วิธีปฏิบัติที่ : PMK-WND-033	หน้า : 6/10 วันที่เริ่มใช้ : 11 มิถุนายน 2557 แก้ไขครั้งที่ 3 : 9 ธันวาคม 2568
	<b>เรื่อง การจัดการความปวดในเด็ก</b> ผู้จัดทำ : คณะอนุกรรมการประกันคุณภาพการจัดการความปวด รพ.ร.ร.6	ผู้ทบทวน : คณะกรรมการบริหารการพยาบาล กพย.รพ.ร.ร.6 ผู้อนุมัติ : ผอ.กพย.รพ.ร.ร.6

2) แบบประเมินความปวด FLACC (Face, Legs, Activity, Cry, Consolability Scale) สำหรับเด็กอายุ 1–6 ปี

1.3 ประเมินความปวดเมื่อแรกรับผู้ป่วย และประเมินพร้อมการวัดสัญญาณชีพทุกครั้ง หลังผ่าตัด ก่อนและหลังทำหัตถการ หรือเมื่อผู้ป่วยบอกปวด รวมทั้งก่อนและหลังการจัดการความปวดทุกครั้ง

1.4 กรณีใช้ยาแก้ปวดกลุ่ม Strong opioids ต้องประเมิน Sedation score (ระดับความง่วงซึม) ทั้งก่อนและหลังได้รับยา ทุกครั้ง จะให้ได้เมื่อประเมิน Sedation score ได้ค่าคะแนน = 0 หรือ 1 เท่านั้น

**2. การจัดการความปวด** แบ่งเป็น 2 วิธี คือ การจัดการความปวดโดยใช้ยา และ การจัดการความปวดโดยไม่ใช้ยา รายละเอียด ดังนี้

**2.1 การจัดการความปวดโดยใช้ยา** ยาที่ใช้มี 2 กลุ่มใหญ่ คือ

2.1.1 ยาชาเฉพาะที่ (Local anesthetic drugs) โดยการฉีดที่แผลผ่าตัด Peripheral nerve block, Nerve plexus block และ Epidural analgesia

2.1.2 ยาแก้ปวด (Analgesic drugs) สามารถบริหารได้หลายวิธี เช่น การรับประทาน ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง แปะผิวหนัง ฉีดเข้าหลอดเลือดดำอย่างต่อเนื่องเข้าหลอดเลือดดำ และ Epidural / Spinal injection หรือ Infusion แบ่งได้ดังนี้

1) Non-opioid analgesic drugs ประกอบด้วย Acetaminophen และ Nonsteroidal Anti Inflammatory Drugs (NSAIDs) ยกเว้น NSAIDs เช่น Diclofenac, Piroxicam, Tenoxicam และ Parecoxib เป็นต้น

2) Opioid analgesic drugs แบ่งเป็นยาในกลุ่ม Weak opioids เช่น Codeine, Tramadol และ Strong opioids เช่น Morphine, Pethidine, Fentanyl เป็นต้น

3) Adjuvant analgesic drugs ยาแก้ปวดกลุ่มอื่นๆ ได้แก่ยาในกลุ่ม Anxiolytic, Antihistamine, Corticosteroid, Antipsychotic, Anticonvulsant และ Antidepressant ซึ่งยาเหล่านี้ไม่ได้มีคุณสมบัติแก้ปวดโดยตรง แต่เมื่อนำมาใช้ร่วมกับยาแก้ปวดแล้วทำให้สามารถแก้ปวดได้ดีขึ้น ลดปริมาณการใช้ยาแก้ปวดลงและทำให้ผลข้างเคียงที่เกิดจากการใช้ยาแก้ปวดน้อยลง

**2.2 การจัดการความปวดโดยไม่ใช้ยา**

การจัดการความปวดแบบไม่ใช้ยาอาจใช้ร่วมกับการใช้ยาบรรเทาปวดหรือประยุกต์ใช้บรรเทาความปวด เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของยาบรรเทาปวดและลดการใช้ยาบรรเทาปวด ได้แก่

2.1.1 การลดความวิตกกังวลโดยให้ความรู้และข้อมูลแก่ผู้ป่วย/ญาติ

2.1.2 การใช้เทคนิคผ่อนคลาย (Relaxation technique) เช่น การทำสมาธิ การหายใจเข้า-ออกลึกๆ ซ้ำๆ การเบี่ยงเบนความสนใจ (Distraction) เช่น การดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ (หนังสือภาพ หนังสือการ์ตูน หนังสือท่องเที่ยว) บทสวดมนต์ ฟังดนตรี ฟังเรื่องขำขัน และการเล่นเกมส์

2.2.3 การจัดทำผู้ป่วย (Positioning) หรือจัดทำทางขณะที่ทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อลดการยืดขยายของกล้ามเนื้อที่มากเกินไป

 9	<b>โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า</b> หน่วย : กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6 วิธีปฏิบัติที่ : PMK-WND-033	หน้า : 7/10 วันที่เริ่มใช้ : 11 มิถุนายน 2557 แก้ไขครั้งที่ 3 : 9 ธันวาคม 2568
	<b>เรื่อง การจัดการความปวดในเด็ก</b> ผู้จัดทำ : คณะอนุกรรมการประกันคุณภาพการจัดการความปวด รพ.ร.ร.6	ผู้ทบทวน : คณะกรรมการบริหารการพยาบาล กพย.รพ.ร.ร.6 ผู้อนุมัติ : ผอ.กพย.รพ.ร.ร.6

2.2.4 การนวด (Massage) ช่วยลดความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ และหลอดเลือดขยายตัวทำให้การไหลเวียนโลหิตไปเลี้ยงกล้ามเนื้อมากขึ้น

2.2.5 เป็นการสื่อถึงการสร้างความมั่นใจ ความอบอุ่นใจต่อผู้ที่ได้รับการสัมผัส ช่วยลดความวิตกกังวล

2.2.6 การใช้ความร้อน ความเย็น เช่น Heating pad, Warming towel, Cold-Hot pack ประคบลงบนผิวหนังที่มีอาการปวดหรือรอบๆ บริเวณที่ปวด

2.2.7 การใช้จุกนมปลอมร่วมกับการห่อตัวในเด็กทารก

2.2.8 การลดสิ่งเร้าต่างๆ เช่น แสง เสียง การเปลี่ยนท่าทันทีทันใด การรบกวนผู้ป่วยให้น้อยลงที่สุดขณะที่ไม่มีการทำหัตถการใดๆ

### 3. การดูแลหลังการจัดการความปวด

ภายหลังจัดการความปวดแล้วต้องติดตามประเมินผลของการจัดการความปวดอย่างต่อเนื่อง โดย

3.1 ผู้ป่วยที่ได้รับการจัดการความปวดโดยใช้ยา ให้ประเมินระดับความปวดตามระยะเวลาดังนี้

3.1.1 ประเมินภายหลังได้รับยาฉีดเข้าหลอดเลือดดำประมาณ 15 นาที

3.1.2 ประเมินภายหลังได้รับยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อประมาณ 30 นาที

3.1.3 ประเมินภายหลังได้ยารับประทานประมาณ 30 นาที - 1 ชั่วโมง

3.2 สังเกตติดตามอาการข้างเคียงของยาแก้ปวดแต่ละชนิดหากพบความผิดปกติให้การพยาบาลตามแผนการรักษาและรายงานแพทย์ทันที

3.3 ผู้ป่วยที่ได้รับการจัดการความปวดโดยไม่ใช้ยา ให้ประเมินระดับความปวดหลังการจัดการความปวดโดยพิจารณาตามความเหมาะสมในแต่ละกิจกรรม

### 4. การบันทึก

บันทึกระดับความปวดและการจัดการความปวดลงในแบบบันทึกทางการพยาบาล ดังนี้

4.1 Monitoring record บันทึกในช่อง Pain score โดยบันทึก

4.1.1 ชื่อเครื่องมือประเมินความปวด

4.1.2 ตัวเลขแสดงระดับความปวดที่ประเมินได้

ในกรณีที่ผู้ป่วยได้รับยาแก้ปวดกลุ่ม Strong opioids ให้ประเมินความง่วงซึมลงในช่อง Sedation score

4.2 Vital signs graphic record (ใบจุดปรอท)

4.2.1 จุดค่าระดับความปวด (Pain score) ลงบนเส้นที่ตรงกับตัวเลขบริเวณกึ่งกลางระหว่างช่องช่วงเวลาและลากเส้นต่อจุดด้วยปากกาสีน้ำเงินในช่อง Pain Intensity ใน Vital signs graphic record (ใบจุดปรอท)

ทั้งนี้ได้กำหนดเครื่องชี้วัดความปวดไว้ไม่เกิน 3 สำหรับ FLACC และไม่เกิน 4 สำหรับ NIPS, FACES และ NRS

 9	<b>โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า</b> หน่วย : กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6 วิธีปฏิบัติที่ : PMK-WND-033	หน้า : 8/10 วันที่เริ่มใช้ : 11 มิถุนายน 2557 แก้ไขครั้งที่ 3 : 9 ธันวาคม 2568
	<b>เรื่อง การจัดการความปวดในเด็ก</b> ผู้จัดทำ : คณะอนุกรรมการประกันคุณภาพการจัดการความปวด รพ.ร.ร.6	ผู้พบทวน : คณะกรรมการบริหารการพยาบาล กพย.รพ.ร.ร.6 ผู้อนุมัติ : ผอ.กพย.รพ.ร.ร.6

4.2.2 การลงบันทึกการจัดการความปวด (Pain management) ใน Vital signs graphic record ให้ลงบันทึกการจัดการความปวด (Pain management) ใน Vital signs graphic record โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง Pain management ดังนี้

- ✓ ในช่อง Y (Yes) หมายถึง ผู้ป่วยได้รับการจัดการความปวดด้วยยา
- ✓ ในช่อง N (No) หมายถึง ผู้ป่วยไม่ได้รับการจัดการความปวดด้วยยา

4.3 กำหนดปัญหา“Pain” ใน Focus list เมื่อมีคะแนน Pain score มากกว่า 0 เนื่องจากมีความปวดเกิดขึ้นแล้ว มีการจัดการความปวดโดยไม่ใช้ยา หรือการจัดการความปวดโดยใช้ยา ให้บันทึกใน Nursing progress note แบบ AIE (Assessment Implement Evaluation) คือ การประเมินการปฏิบัติ เพื่อลดความปวดและผลลัพธ์ที่ได้ โดยลงบันทึกลักษณะการปวด ตำแหน่งที่ปวด ระยะเวลาการปวด พฤติกรรมที่แสดงออกให้ลงบันทึกความปวด ที่ประเมินได้เป็นตัวเลข ก่อนและหลังการได้รับการจัดการความปวด

#### 5. การเตรียมยาแก้พิษ (Antidote)

ในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ต้องใช้ยาแก้ปวดกลุ่ม Strong opioids (Morphine, Pethidine และ Fentanyl) ให้ทราบว่า Antidote มีในรายการยา Floor stock ในหน่วยงานใด และมีความรู้เรื่องการบริหารยาแก้พิษ ได้แก่ Naloxone

#### 6. การให้คำแนะนำก่อนจำหน่ายเพื่อการจัดการความปวดอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

6.1 ทบทวนความรู้ความเข้าใจเรื่องการประเมินความปวดแก่ผู้ป่วย/ญาติ/ผู้ดูแล

6.2 แนะนำการใช้ยาบรรเทาการปวด

6.2.1 ก่อนใช้ยาให้ตรวจสอบชนิด ขนาดของยา วิธีการใช้และเวลา ให้ถูกต้อง

6.2.2 อธิบายวัตถุประสงค์ของการใช้ยาแต่ละตัว เช่น ยาออกฤทธิ์ระยะยาว ยาออกฤทธิ์ระยะสั้น ยาระงับปวดที่ช่วยเสริมฤทธิ์ยาแก้ปวด และการใช้เมื่อมีอาการปวดตามเกณฑ์ (Pain score)

6.2.3 แนะนำการสังเกตอาการข้างเคียงจากยาแก้ปวดพร้อมทั้งวิธีการป้องกันหรือลดอาการข้างเคียง เช่น อาการท้องผูก วิงเวียน อาเจียน ง่วง ปวดท้อง หรือปัสสาวะลำบาก เป็นต้น

6.3 แนะนำวิธีการบรรเทาความปวดโดยไม่ใช้ยาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละโรค แต่ละราย และระดับของความปวด เช่น ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแนะนำการใช้ความเย็นบรรเทาปวด การจัดทำหรือยกแขนขาข้างที่ปวดสูงเพื่อลดอาการปวดบวม โดยให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการเลือกใช้

6.4 หากไม่สามารถควบคุมอาการปวดได้ควรมาพบแพทย์

#### ตัวชี้วัด

1. ร้อยละของการปฏิบัติตามคู่มือการจัดการความปวด 5 ขั้นตอนเป้าหมายมากกว่าร้อยละ 90
2. ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการจัดการความปวดในระดับพอใจมาก-มากที่สุด เป้าหมายมากกว่าร้อยละ 90



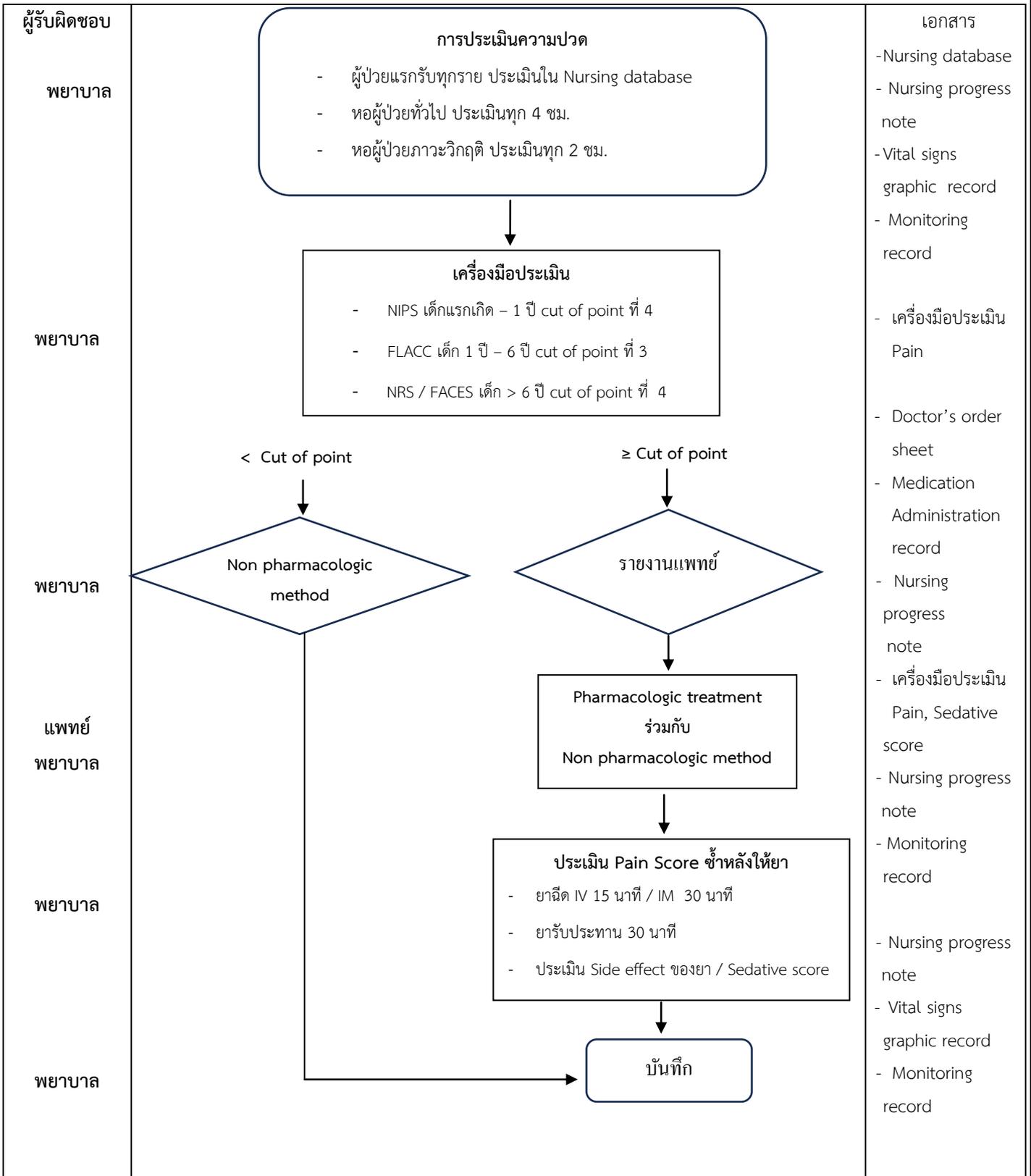
เรื่อง **การจัดการความปวดในเด็ก**

ผู้ทบทวน : คณะกรรมการบริหารการพยาบาล กพย.รพ.ร.ร.6

ผู้จัดทำ : คณะอนุกรรมการประกันคุณภาพการจัดการความปวด รพ.ร.ร.6

ผู้อนุมัติ : ผอ.กพย.รพ.ร.ร.6

**Flow chart แนวทางปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อจัดการความปวด กพย.รพ.ร.ร.6**



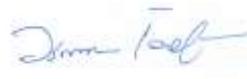
บันทึก

9 	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	หน้า : 10/10
	หน่วย : กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6 วิธีปฏิบัติที่ : PMK-WND-033	วันที่เริ่มใช้ : 11 มิถุนายน 2557 แก้ไขครั้งที่ 3 : 9 ธันวาคม 2568
เรื่อง	การจัดการความปวดในเด็ก	ผู้ทบทวน : คณะกรรมการบริหารการพยาบาล กพย.รพ.ร.ร.6
ผู้จัดทำ : คณะอนุกรรมการประกันคุณภาพการจัดการความปวด รพ.ร.ร.6		ผู้อนุมัติ : ผอ.กพย.รพ.ร.ร.6

### เอกสารอ้างอิง

- Voepel-Lewis, T., et al. (2002). The Reliability and validity of the face, legs, activity, cry, consolability observational tool as a measure of pain in children with cognitive impairment. *AnestAnalg* 195, 1224-1229.
- Hicks, C.L., et al. (2003). The Faces Pain Scale-Revised: toward a common metric in pediatric pain Measurement. *Pain* 93, 173-183.
- Manworren, R., C. B., and Hynan, L. S. (2003). Clinical Validation of FLACC: Preverbal patient pain scale. *Pediatric Nursing* 29, 140-146.
- Schechter, N., Berde, C., and Yaster, Y. (2003). Pain in Infants, Children, and Adolescents. 2<sup>nd</sup> ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkind.
- Hockenbery, M.S., and Wilson, D. (2009). Wong's Essentials of Pediatric Nursing. 8<sup>th</sup> ed. St. Louis: Mosby.
- วิมลลักษณ์ สนั่นศิลป์. ม.ป.ป. Update in Acute pain and Medication.(2012). คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ภาควิชาวิสัญญีวิทยา. ค้นเมื่อ 28 มีนาคม 2555, เข้าถึงได้จาก [http://www.ivnthai.org/th/storagefiles/update\\_in\\_acute\\_pain](http://www.ivnthai.org/th/storagefiles/update_in_acute_pain)
- สุพัฒนา ศักดิษฐานนท์. (2555). การประเมินความปวดและการบันทึก. โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา. Pain Nurse Center. ค้นเมื่อ 20 พฤษภาคม 2555, เข้าถึงได้จาก <http://www.scrib.com/doc/84527596/pain>.
- Defi Efendi , Yeni Rustina and Dewi Gayatri. (2018). Pacifier and swaddling effective in impeding infant 's pain score and heart rate .Elsevier Espana,S.L.U..Todos los derechos reservados.
- Hai Vu-Ngoc, Nguyen Cao Minh Uyen, Ong Phuc Thinh, Le Duc Don, Nguyen Vo Tan Danh, Nguyen Tran Thanh Truc, Vu Tuong Vi, Nguyen Lam Voung, Nguyen Tien Huy, Pham Diep Thuy Duong. (2020). Analgesic effect of non-nutritive sucking in term neonate .Pediatric and Neonatology 2020. publish journal online from ScienceDirect. p106-113 .

ประกาศใช้ ณ วันที่ 9 ธันวาคม 2568

พ.อ.หญิง   
( วรัญญา โลสุยะ )  
ผอ.กพย.รพ.ร.ร.6