







โรงพยาบาลวังยาง

 โรงพยาบาลวังยาง WANGYANG HOSPITAL	โรงพยาบาลวังยาง	หน้าที่ : 1
	วิธีปฏิบัติเลขที่ : WYH-IPD-09	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 1 (4 ม.ค. 66)
	เรื่อง : การจัดการความปลอดภัย	วันที่ประกาศใช้ : 16 พ.ค. 66
	ผู้จัดทำ : นางสาวสุนทีย์ พิลา	ผู้อนุมัติ : นางขวัญทิพย์ ทิมมณีสวัสดิ์
Workinstruction การจัดการความปลอดภัย		
จัดทำโดย		 (นางสาวสุนทีย์ พิลา) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
ตำแหน่ง		
ตรวจสอบโดย		 (นายวิวรรณ วงศ์ตาชี) หัวหน้าพยาบาล
ตำแหน่ง		
อนุมัติให้ใช้โดย		 (นางขวัญทิพย์ ทิมมณีสวัสดิ์)
ตำแหน่ง		รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังยาง
วันที่อนุมัติ	16 พ.ค. 66	
วันที่แจกจ่าย	22 พ.ค. 66	
วันที่มีผลบังคับใช้	16 พ.ค. 66	



โรงพยาบาลวังยาง
WANGYANG HOSPITAL

โรงพยาบาลวังยาง	หน้าที่ : 2
วิธีปฏิบัติเลขที่ : WYH-IPD-09	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 1 (4 ม.ค. ๕๕)
เรื่อง : การจัดการความปวด	วันที่ประกาศใช้ : 16 ม.ค. ๕๕
ผู้จัดทำ : นางสาวสุนทีย์ พิลา	ผู้อนุมัติ : นางขวัญทิพย์ ทิมมณีสวัสดิ์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการประเมิน บันทึก และติดตามระดับความปวดของผู้ป่วย
2. เพื่อใช้เป็นมาตรฐานในการจัดการความปวด

ขอบเขต

ใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีความปวดในโรงพยาบาลวังยาง

คำจำกัดความ

1. การประเมินความปวด หมายถึงการรวบรวมข้อมูลความปวดโดยมีค่าตัวเลขเป็นสื่อเพื่อแสดงปริมาณความรู้สึกที่ผู้ป่วยมีอยู่ในแต่ละช่วงเวลา โดยผู้ป่วยต้องเป็นผู้ประเมินความปวดด้วยตนเอง (Self report)
2. การจัดการความปวด หมายถึง การบำบัดเพื่อบรรเทาหรือลดความปวดโดยวิธีการเหมาะสมกับภาวะความปวดของผู้ป่วย

ผู้รับผิดชอบ

พยาบาลวิชาชีพภายในหอผู้ป่วย

1. ประเมินระดับความปวด
2. จัดการความปวดและให้การดูแลผู้ป่วยที่มีความปวด
3. บันทึกการประเมินและการจัดการความปวด

อุปกรณ์/เครื่องมือ

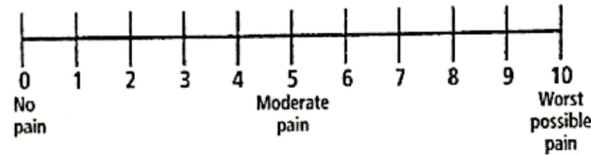
1. Numerical Pain Rating Scale (N) ใช้กับผู้ป่วยที่เข้าใจความหมายของตัวเลขและสามารถประเมินความปวดเป็นตัวเลขได้โดยมีความหมายดังนี้
 - 0 = ไม่ปวดเลย
 - 1-3 = ปวดน้อย
 - 4-6 = ปวดปานกลาง
 - 7-9 = ปวดมาก
 - 10 = ปวดมากที่สุด



โรงพยาบาลวังยาง
WANGYANG HOSPITAL

โรงพยาบาลวังยาง	หน้าที่ : 3
วิธีปฏิบัติเลขที่ : WYH-IPD-09	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 1 (4 ม.ค. 66)
เรื่อง : การจัดการความปวด	วันที่ประกาศใช้ : 16 พ.ค. 66
ผู้จัดทำ : นางสาวสุคนธ์ทิพย์ พิลา	ผู้อนุมัติ : นางขวัญทิพย์ ทิมมณีสวัสดิ์

Numeric Pain Rating Scale



1. Faces Pain Rating Scale (F) ใช้ในผู้ป่วยที่ไม่เข้าใจและไม่สามารถสื่อสารเป็นตัวเลขได้ โดยมีความหมายดังนี้

- 0 = ไม่ปวดเลย
- 2 = ปวดเล็กน้อย
- 4 = ปวดปานกลาง
- 6 = ปวดค่อนข้างมาก
- 8 = ปวดมาก
- 10 = ปวดมากที่สุด

Wong-Baker FACES Pain Rating Scale



2. Sedation score (ระดับความง่วงซึม) ใช้ในการประเมินผู้ป่วยที่ได้รับยากลุ่ม Strong Opioids โดยมีความหมาย ดังนี้

- 0 = ตื่นรู้สึกตัวดี
- 1 = ง่วงเล็กน้อย ถ้าปลุกแล้วตื่นง่าย
- 2 = ง่วงซึม หลับเกือบตลอดเวลา ถ้าปลุกแล้วตื่นง่ายแต่ไม่ยอมพูดคุย
- 3 = หลับตลอดเวลา ปลุกไม่ตื่นหรือตื่นยาก



โรงพยาบาลวังยาง
WANGYANG HOSPITAL

โรงพยาบาลวังยาง

วิธีปฏิบัติเลขที่ : WYH-IPD-09

เรื่อง : การจัดการความปวด

ผู้จัดทำ : นางสาวสุนทีย์ พิลา

หน้าที่ : 4

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 1 (4 ม. ค. 6)

วันที่ประกาศใช้ : 16 พ. ค. 66

ผู้อนุมัติ : นางขวัญทิพย์ ทิมมณีสวัสดิ์

3. แบบบันทึกทางการพยาบาล

3.1 Vital signs graphic record (ฟอร์มปรอท)

3.2 วิธีปฏิบัติในการประเมินและบันทึกระดับความปวด (Nurse Note)

ขั้นตอนการปฏิบัติ

1. การประเมินความปวด

1.1 พยาบาลให้ความรู้ในการประเมินความปวดกับผู้ป่วยและญาติ โดยอธิบายวัตถุประสงค์ ความหมายของการ ประเมิน ตามขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 แสดงเครื่องมือให้ดู และบอกวัตถุประสงค์ของการใช้

ขั้นที่ 2 อธิบายถึงส่วนประกอบของเครื่องมือ

ขั้นที่ 3 ทำความเข้าใจเกี่ยวกับ Pain concept ตามคำจำกัดความความ

ขั้นที่ 4 ทดสอบความเข้าใจผู้ป่วย

ขั้นที่ 5 ให้ผู้ป่วยทดลองใช้เครื่องมือและบอกระดับความปวด

ขั้นที่ 6 ตั้งเป้าหมายในการจัดการความปวดร่วมกัน

1.2 เลือกใช้เครื่องมือวัดความปวด (Pain scale) ซึ่งมี 2 แบบ คือ

1) Numeric Pain Rating Scale (N) ใช้กับผู้ป่วยที่เข้าใจความหมายของตัวเลขและสามารถ ประเมินความปวดเป็นตัวเลขได้

2) Faces Pain Rating Scale (F) ใช้ในผู้ป่วยที่ไม่เข้าใจและไม่สามารถสื่อสารเป็นตัวเลขได้

หมายเหตุ ในกรณีที่ไม่สามารถใช้เครื่องมือวัดความปวดทั้ง 2 แบบได้ให้ประเมินโดยวัดความ เปลี่ยนแปลงสรีรวิทยา เช่น การ เต้นของหัวใจ ความดันโลหิต ปริมาณเหงื่อที่ฝ่ามือ หรือสังเกต พฤติกรรม เช่น สีหน้า เสียงบ่น เสียงร้อง การเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ

1.3 ประเมินความปวดพร้อมการวัดสัญญาณชีพ หลังทำหัตถการ หรือเมื่อผู้ป่วยบอกปวด รวมทั้ง ก่อนและหลังการ จัดการความปวดทุกครั้ง


1.4 กรณีใช้ยาแก้ปวดกลุ่ม Strong opioids ต้องประเมิน Sedation score (ระดับความง่วงซึม) ทั้งก่อนและ หลังได้รับยาทุกครั้ง จะให้ได้เมื่อ Sedation score 0 หรือ 1 เท่านั้น

2. การจัดการความปวด

แบ่งเป็น 2 วิธี คือ

2.1 การจัดการความปวดโดยใช้ยา

2.2 การจัดการความปวดโดยไม่ใช้ยา

 โรงพยาบาลวังยาง WANGYANG HOSPITAL	โรงพยาบาลวังยาง	หน้าที่ : 5
	วิธีปฏิบัติเลขที่ : WYH-IPD-09	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 1 (4 ม.ค. 66)
	เรื่อง : การจัดการความปวด	วันที่ประกาศใช้ : 16 พ.ค. 66
	ผู้จัดทำ : นางสาวสุนทิพย์ พิลา	ผู้อนุมัติ : นางขวัญทิพย์ ทิมมณีสวัสดิ์

2.1 การจัดการความปวดโดยใช้ยา

ยาที่ใช้มี 2 กลุ่มใหญ่ๆ 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 ฉีดเข้าหลอดเลือดดำหยดต่อเนื่องเข้าหลอดเลือดดำ และ Epidural / Spinal injection หรือ Infusion แบ่งได้ดังนี้

1) Non-opioid analgesic drugs ประกอบด้วย Acetaminophen และ Nonsteroidal Antinflammatory Drugs (NSAIDs) การบริหารยาในกลุ่ม NSAIDs เช่น Diclofenac, Piroxicam, Tenoxicam และ Parecoxib

2) Opioid analgesic drugs แบ่งเป็นยากลุ่ม 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 ซึ่งยากลุ่มนี้ไม่ได้มีคุณสมบัติแก้ปวดโดยตรง แต่เมื่อนำมาใช้ร่วมกับยาแก้ปวดแล้วทำให้สามารถแก้ปวดได้ดีขึ้น ลดปริมาณการใช้ยาแก้ปวดลง และทำให้ผลข้างเคียงที่เกิดจากการใช้ยาแก้ปวดน้อยลง โสติดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อมากขึ้น

2.2 การจัดการความปวดโดยไม่ใช้ยา

การจัดการความปวดแบบไม่ใช้ยาอาจใช้ร่วมกับการใช้ยาบรรเทาปวดหรือประยุกต์ใช้บรรเทาความปวด เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของยาบรรเทาปวด และลดการใช้ยาบรรเทาปวด ได้แก่

2.2.1 การลดความวิตกกังวลโดยให้ความรู้และข้อมูลแก่ผู้ป่วย/ญาติ

2.2.2 การใช้เทคนิคผ่อนคลาย (Relaxation technique) เช่น การทำสมาธิ การหายใจเข้า-ออกลึกๆ ซ้ำๆ การเบี่ยงเบนความสนใจ (Distraction) เช่น การดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ ฟังดนตรี ฟังเรื่องขำขัน และการเล่นเกมส์

2.2.3 การจัดท่าผู้ป่วย (Positioning) หรือจัดท่าทางขณะที่ทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อลดการยืดขยายของกล้ามเนื้อที่มากเกินไป

2.2.4 การนวด (Massage) ช่วยลดความตึงเครียดของกล้ามเนื้อและหลอดเลือดขยายตัวทำให้การไหลเวียนโลหิตไปเลี้ยงกล้ามเนื้อมากขึ้น



โรงพยาบาลวังยาง
WANGYANG HOSPITAL

โรงพยาบาลวังยาง	หน้าที่ : 6
วิธีปฏิบัติเลขที่ : WYH-IPD-09	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 1 (4ม.ค.66)
เรื่อง : การจัดการความปวด	วันที่ประกาศใช้ : 16 พ.ค. 66
ผู้จัดทำ : นางสาวสุนทิตพย์ พิลา	ผู้อนุมัติ : นางขวัญทิพย์ ทิมมณีสวัสดิ์

2.2.5 การสัมผัส (Touch) การสัมผัสด้วยความตั้งใจและสนใจเป็นการสื่อถึงการสร้างความมั่นใจ ความอบอุ่นใจต่อผู้ที่ได้รับการสัมผัส ช่วยลดความวิตกกังวล

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

3. การดูแลหลังการจัดการความปวด

ภายหลังจัดการความเจ็บปวดแล้วต้องติดตามประเมินผลของการจัดการความปวด ดังนี้

3.1 ผู้ป่วยที่ได้รับการจัดการความปวดโดยใช้ยา ประเมินระดับความปวดตามระยะเวลา ดังนี้

3.1.1 ประเมินภายหลังได้รับยาฉีดเข้าหลอดเลือดดำประมาณ 15 นาที

3.1.2 ประเมินภายหลังได้รับยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อประมาณ 30 นาที

3.1.3 ประเมินภายหลังได้ยารับประทานประมาณ 1 ชั่วโมง

3.1.4 ประเมินภายหลังได้รับ opioids ทาง Epidural / Spinal ทุก 4 ชั่วโมง ภายใน 24 ชั่วโมงแรก

3.2 สังเกตติดตามอาการข้างเคียงของยาแก้ปวดแต่ละชนิด หากพบความผิดปกติให้การพยาบาลตามแผนการ รักษา และรายงานแพทย์ทันที

3.3 ผู้ป่วยที่ได้รับการจัดการความปวดโดยไม่ใช้ยา ประเมินระดับความปวดภายหลังการจัดการความปวดโดย พิจารณาตามความเหมาะสมในแต่ละกิจกรรม

4. การบันทึก


บันทึกระดับความปวดและการจัดการความปวดลงในแบบบันทึกทางการพยาบาล ดังนี้

4.1 Vital signs graphic record (ใบจุดปรอท)

4.1.1 จุดค่าระดับความปวด (Pain score) ลงบนเส้นที่ตรงกับตัวเลขบริเวณกึ่งกลางระหว่งช่องช่วงเวลา และลากเส้นต่อจุดด้วยปากกาสีน้ำเงินในช่อง Pain Intensity ใน Vital signs graphic record (ใบจุดปรอท) ทั้งนี้ได้กำหนดเครื่องชี้วัดความปวดไว้ไม่เกิน 3 โดยได้ขีดเส้นสีแดงกำกับไว้

เกณฑ์ชี้วัด

1. ประสิทธิภาพการจัดการความปวด เป้าหมายระดับความปวดไม่เกิน 3
2. ความพึงพอใจต่อการจัดการความปวด เป้าหมายระดับมากขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 80
3. พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด 100 %

 โรงพยาบาลวังยาง WANGYANG HOSPITAL	โรงพยาบาลวังยาง	หน้าที่ : 7
	วิธีปฏิบัติเลขที่ : WYH-IPD-09	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 1 (4๗,๑-๖๖)
	เรื่อง : การจัดการความปวด	วันที่ประกาศใช้ : 16 พ.ค. ๖๖
	ผู้จัดทำ : นางสาวสุนททิพย์ พิลา	ผู้อนุมัติ : นางขวัญทิพย์ ทิมมณีสวัสดิ์
เอกสารอ้างอิง กิ่งแก้ว ปาจารย์. 2548. เวชศาสตร์ฟื้นฟู สำหรับเวชปฏิบัติทั่วไป. กรุงเทพมหานคร : เอ็น.พี.เพรส. พยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. พงศ์ภรณ์ดี เจาตะเกษตรินและคณะ. 2547 ความปวด. กรุงเทพมหานคร : บริษัท เมดิมีเดีย (ประเทศไทยจำกัด) nursing clinical management for positive outcome volume 1. 6th ed. USA, W.B. Saunders.		