

การพยาบาล

# เพื่อจัดการความปวด ในเด็กที่ได้รับผ่าตัด

และถูกจำกัดการสื่อสารด้วยท่อช่วยหายใจ

การพยาบาลเพื่อจัดการความปวดในเด็ก

WY159 2433ก 2561 ๑.1



Barcode \*10048360\*

ห้องสมุดวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

วันฉนี วิรุฬห์พานิช

# สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ	(1)
กิตติกรรมประกาศ	(2)
สารบัญตาราง	(7)
สารบัญภาพ	(8)
<b>บทที่ 1 บทนำ</b>	<b>1</b>
ความสำคัญและปัญหาในการพยาบาลเพื่อจัดการความปวดในเด็ก ที่ได้รับการผ่าตัดและถูกจำกัดการสื่อสารด้วยท่อช่วยหายใจ	2
ผลกระทบของความปวดที่มีต่อเด็กและครอบครัว	6
ผลกระทบความปวดต่อเด็ก	6
ผลกระทบความปวดของเด็กต่อครอบครัว	7
สรุป	8
สาระสำคัญในหนังสือ	8
เอกสารอ้างอิง	10
<b>บทที่ 2 แนวคิดพื้นฐานกับความปวดในเด็ก</b>	<b>13</b>
มโนทัศน์ของความปวด	14
กลไกการเกิดความปวด	17
องค์ประกอบของการเกิดความปวด	17
กระบวนการเกิดและวิถีประสาทนำกระแสความรู้สึกปวด	19
ทฤษฎีความปวด	23
พัฒนาการการรับรู้และการตอบสนองของความปวดในเด็กวัยต่างๆ	27

	หน้า
การตอบสนองของความปวดในเด็กที่ได้รับการผ่าตัดและถูกจำกัดการสื่อสาร ด้วยท่อช่วยหายใจ	31
ปัจจัยที่มีผลต่อการตอบสนองของความปวดในเด็กที่ได้รับการผ่าตัด และถูกจำกัดการสื่อสารด้วยท่อช่วยหายใจ	33
สรุป	36
เอกสารอ้างอิง	37
<b>บทที่ 3</b> การประเมินความปวดในเด็กที่ได้รับการผ่าตัดและถูกจำกัดการสื่อสาร ด้วยท่อช่วยหายใจ	41
หลักการประเมินความปวดในเด็กที่ได้รับการผ่าตัดและถูกจำกัดการสื่อสารด้วย ท่อช่วยหายใจ	43
วิธีการประเมินความปวดในเด็กที่ได้รับการผ่าตัดและถูกจำกัดการสื่อสาร ด้วยท่อช่วยหายใจ	45
การประเมินความปวดด้วยตนเอง (Self-report)	45
การประเมินการตอบสนองทางด้านสรีรวิทยา (Physiological assessment)	46
การประเมินการตอบสนองด้านพฤติกรรม (Behavioral assessment)	48
เครื่องมือประเมินความปวดในเด็กที่ได้รับการผ่าตัดและถูกจำกัดการสื่อสาร ด้วยท่อช่วยหายใจ	49
เครื่องมือประเมินพฤติกรรมการตอบสนองของความปวด	51
เครื่องมือประเมินการตอบสนองของสรีรวิทยาและพฤติกรรม	60
การตอบสนองของความปวด	
เครื่องมือประเมินความปวดในเด็กที่ได้รับการผ่าตัดและถูกจำกัดการสื่อสารอื่นๆ	66
แนวทางการพิจารณาเลือกใช้เครื่องมือประเมินความปวดในเด็ก ที่ได้รับการผ่าตัดและถูกจำกัดการสื่อสารด้วยท่อช่วยหายใจ	68
ปัญหาในการนำเครื่องมือประเมินความปวดมาใช้ในเด็กที่ได้รับการผ่าตัด และถูกจำกัดการสื่อสารด้วยท่อช่วยหายใจ	79
สรุป	80
เอกสารอ้างอิง	81
ภาคผนวก	84

	หน้า
บทที่ 4 การจัดการความปวดในเด็กที่ได้รับการผ่าตัดและถูกจำกัดการสื่อสารด้วยท่อช่วยหายใจ	91
แนวคิดการพยาบาลในการจัดการความปวดในเด็กที่ได้รับการผ่าตัดและถูกจำกัดการสื่อสารด้วยท่อช่วยหายใจ	93
องค์ประกอบในรูปแบบการพยาบาลเพื่อจัดการความปวดในเด็กที่ได้รับการผ่าตัดและถูกจำกัดการสื่อสารด้วยท่อช่วยหายใจ	96
เด็ก	96
ผู้ดูแล	97
พยาบาล	98
สิ่งแวดล้อม	101
การจัดการความปวดโดยการให้ยาในเด็กที่ได้รับการผ่าตัดและถูกจำกัดการสื่อสารด้วยเครื่องช่วยหายใจ	102
ชนิดของยาระงับปวด	102
การบริหารจัดการให้ยาระงับปวดด้วยวิธีทางต่างๆ	108
แนวทางการใช้ยาบรรเทาปวดขององค์การอนามัยโลก	111
บทบาทพยาบาลในการบริหารยาระงับปวด	112
การจัดการความปวดโดยการไม่ใช้ยาในเด็กที่ได้รับการผ่าตัดและถูกจำกัดการสื่อสารด้วยเครื่องช่วยหายใจ	113
หลักการบำบัดความปวดโดยการไม่ใช้ยา	114
วิธีการจัดการความปวดโดยการไม่ใช้ยา	115
การให้พ่อแม่อยู่ด้วย (Parent presence)	115
การลูบสัมผัสผิว (Tactile stimulation or Touching)	116
การพูดคุย (talking)	118
การฟังดนตรี (Music)	119
การจัดท่า (Positioning)	121
การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมการนอนหลับพักผ่อน (Promotion of sleep)	121
การบันทึกและการติดตามประเมินผลความปวด	122
สรุป	124
เอกสารอ้างอิง	128

	หน้า
บทที่ 5	
กรณีตัวอย่าง: การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการผ่าตัดและถูกจำกัด	133
การสื่อสารด้วยเครื่องช่วยหายใจ	
กรณีตัวอย่างผู้ป่วยเด็กได้รับความปวดจากการผ่าตัดหัวใจและใช้เครื่องช่วยหายใจ	134
กรณีตัวอย่างผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการผ่าตัดเนื้องอกวิลมส์ (Wilms' tumor)	155
ในช่องท้องและใช้เครื่องช่วยหายใจ	
ดัชนี	173
Index	179
ประวัติและผลงานผู้นิพนธ์	185