

## แผนบริหารการสอนประจำบทที่ 4

### หัวข้อเนื้อหาประจำบท

1. Family Centered care
2. ระยะเฉียบพลันและวิกฤต
3. ระยะเรื้อรังและระยะสุดท้าย
4. บทบาทพยาบาลในการดูแลเด็กป่วย

### วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

เมื่อเรียนจบบทนี้ นิสิตสามารถทำสิ่งต่อไปนี้ได้

1. อธิบาย Family Centered care ได้
2. อธิบายเกี่ยวกับระยะเฉียบพลันและวิกฤตได้
3. อธิบายเกี่ยวกับระยะเรื้อรังและระยะสุดท้ายได้
4. บอกบทบาทพยาบาลในการดูแลเด็กป่วยได้

### วิธีการสอนและกิจกรรมการเรียนการสอนประจำบท

1. ศึกษาเอกสารประกอบการสอนหัวข้อ การพยาบาลเด็กเมื่อเข้ารับบริการรักษาในโรงพยาบาล
2. ทดสอบความรู้ก่อนเรียน
3. อภิปรายแบบมีส่วนร่วม
4. สรุปเนื้อหาเพิ่มเติม
5. มอบหมายให้ตอบคำถามทบทวนท้ายบท

### สื่อการเรียนการสอน

1. PowerPoint หัวข้อ การพยาบาลเด็กเมื่อเข้ารับบริการรักษาในโรงพยาบาล
2. เอกสารประกอบการสอนหัวข้อ การพยาบาลเด็กเมื่อเข้ารับบริการรักษาในโรงพยาบาล
3. เครื่องคอมพิวเตอร์
4. แบบทดสอบความรู้ก่อนเรียนด้วยรูปแบบออนไลน์

### การวัดผลและการประเมินผล

1. การสังเกตความสนใจของผู้เรียน และการมีส่วนร่วมในชั้นเรียน
2. การประเมินจากผลการทดสอบความรู้ก่อน-หลังเรียน ด้วยรูปแบบออนไลน์
3. การประเมินจากการตอบคำถามทบทวนท้ายบท
4. การประเมินจากผลการสอบกลางภาค

## บทที่ 4

### การพยาบาลเด็กเมื่อเข้ารับบริการรักษาในโรงพยาบาล

การเจ็บป่วยของเด็กและวัยรุ่นไม่ว่าจะเป็นการเจ็บป่วยเฉียบพลันหรือเรื้อรังจัดว่าเป็นภาวะวิกฤต ทั้งต่อตัวผู้ป่วยและครอบครัว ยิ่งถ้าเจ็บป่วยขั้นต้องรับการรักษาในโรงพยาบาลการเปลี่ยนแปลงจะชัดเจนมากยิ่งขึ้น พยาบาลจึงต้องมีความรู้และเข้าใจภาวะดังกล่าวเพื่อใช้ในการพยาบาลให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ

#### Family Center care

##### หลักการดูแลเด็กและวัยรุ่นโดยยึดครอบครัวเป็นศูนย์กลาง

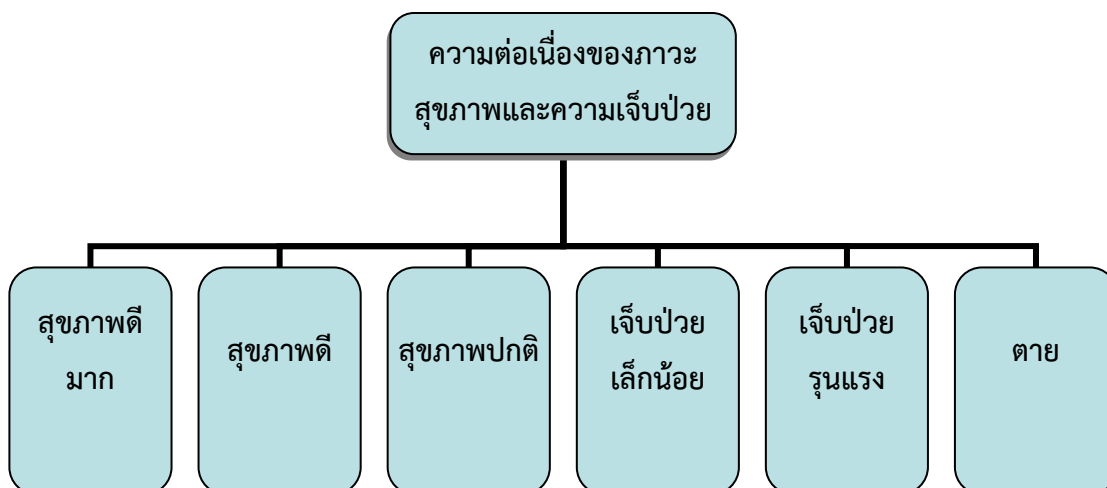
แนวคิดการพยาบาลโดยมีครอบครัวเป็นศูนย์กลางการดูแลเริ่มจากความเชื่อที่ว่า ครอบครัวคือสิ่งคงที่ของชีวิตเด็ก Family is the constant of child's life

แนวคิดพื้นฐานของการพยาบาลโดยมีครอบครัวเป็นศูนย์กลางการดูแล 2 ประเด็นหลัก ได้แก่ การช่วยให้ครอบครัวมีความสามารถ enable และการเสริมพลังอำนาจ empower ให้ครอบครัวในการดูแลเด็กการช่วยให้ครอบครัวมีความสามารถ enable ในการดูแลเด็กกระทำได้โดยประเมินความรู้ และ ความสามารถของครอบครัวในการดูแลเด็ก เปิดโอกาสให้และ/หรือ หาช่องทางให้ครอบครัวทุกคนได้แสดงความสามารถ ของตนเองที่มีอยู่ในการดูแลเด็กสอนความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลเด็ก

##### ระยะเฉียบพลันและวิกฤต

###### ความเจ็บป่วย (illness)

ในโลกนี้น้อยคนนักที่จะมีสุขภาพดีมาก คนส่วนมากมักจะมีอาการบ่งชี้ทางสุขภาพบ้างไม่มากนักน้อย แต่ถ้าหากบุคคลนั้นพอใจในสภาพการณ์ที่เป็นอยู่และสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุขก็ถือได้ว่ามีสุขภาพดี



รูปที่ 4.1 แสดงภาวะความต่อเนื่องของการมีสุขภาพดีมากจนกระทั่งถึงแก่ความตาย  
ที่มา : (สุปาณี เสนาดิสัย, 2547)

#### การพยาบาลบุคคลที่มีภาวะเจ็บป่วยวิกฤต

การเจ็บป่วยวิกฤตเป็นปัญหาที่คุกคามทั้งต่อชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว เพราะเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันและไม่คาดคิดมาก่อน การเจ็บป่วยวิกฤตเป็นภาวะการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นทันทีทันใด

เกิดจากการเสื่อมหน้าที่ทันทีของอวัยวะหรือระบบใดระบบหนึ่งที่สำคัญของร่างกาย หรืออาจเกิดจากการกำเริบของโรคเรื้อรังที่คุกคามชีวิต ที่ต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงทีเพื่อการรักษาชีวิตรอด การดูแลประคับประคอง ทั้งด้านร่างกายและจิตใจร่วมกับการป้องกันภาวะแทรกซ้อนหรืออันตรายที่จะเกิดต่อชีวิตของผู้ป่วย

ดังนั้น การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยวิกฤต จึงเป็นการดูแลบุคคลที่มีปัญหาจากการถูกคุกคามของชีวิตโดยเน้นการรักษาประคับประคองทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม ตามภาวะตอบสนองด้านร่างกาย จิตสังคมเพื่อให้ผู้ป่วยรอดชีวิตและสามารถปรับตัวเข้าสู่ภาวะปกติได้

#### ลักษณะของผู้ป่วยวิกฤต

ผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต คือ ผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงหรือมีปัญหาวิกฤตด้านร่างกายที่คุกคามกับชีวิต (Life threatening) ต้องการการดูแล สังเกตให้การพยาบาลอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง ทั้งนี้เพื่อให้มีชีวิตอยู่และป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น การตอบสนองของผู้ป่วยต่อภาวะเจ็บป่วยวิกฤตที่พบบ่อย

ความเครียด (Stress) ความกลัวและวิตกกังวล (Fear & anxiety) ภาวะซึมเศร้า (Depression) การนอนไม่หลับ (Sleep deprivation) การสูญเสียพลังอำนาจ (Powerlessness) ความ

เจ็บปวด (Pain) ภาวะพรากความรู้สึก (Sensory deprivation) ภาวะที่มีการกระตุ้นความรู้สึกมากเกินไป (Sensory overload) และกลุ่มอาการไอซียู (ICU syndrome)

### **กลุ่มอาการไอซียู (Intensive care unit syndrome: ICU syndrome)**

เป็นภาวะผิดปกติที่มีสาเหตุมาจากปัจจัยด้านร่างกายและจิตใจ แต่ภาวะเจ็บป่วยเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เกิด เช่น ภาวะไม่สมดุลของเกลือแร่ การพร่องออกซิเจน ไข้ หรือความเจ็บปวด โดยอาการมักเริ่มจากการรับรู้วัน เวลา สถานที่ที่ผิดไป (Disorientation) อาการนี้มักพบในผู้ป่วยที่อยู่ใน ICU นานกว่า 5 – 7 วัน และจะหายเมื่อย้ายออกจาก ICU ภายใน 48 ชั่วโมง

### **ขอบเขตความรับผิดชอบของพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยวิกฤต**

เผื่อระวัง ดูแล ช่วยเหลือผู้ป่วยให้ปลอดภัยและประสานงานกับบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพ พยาบาลจะต้องปฏิบัติงานให้มีทักษะ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ศึกษาค้นคว้าสิ่งใหม่ๆ เพื่อนำมาใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ

รับผิดชอบต่อการครบถ้วนของผู้ป่วยวิกฤตเนื่องจากผู้ป่วยวิกฤตต้องได้รับการรักษาอย่างกะทันหัน ญาติหรือครอบครัวจึงเกิดความเครียด ความกลัว วิดกกังวล ซึ่งพบว่า ญาติสายตรง ซึ่งได้แก่ บิดา มารดา สามี ภรรยา และ/หรือบุตร มักจะมีความเครียดมากกว่าผู้ป่วย

ดูแลสภาพแวดล้อมของผู้ป่วย เพราะสภาพแวดล้อมมีอิทธิพลต่อชีวิตและพัฒนาการของบุคคล

### **การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต**

พยาบาลเป็นผู้ที่มีความสำคัญมากในการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้มีชีวิตอยู่และป้องกันภาวะแทรกซ้อน การสร้างสัมพันธภาพก่อนให้การพยาบาลทุกครั้ง โดยการแนะนำตนเองและแสดงท่าทีที่เป็นมิตร แนะนำสถานที่ เวลา และอธิบายสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย อธิบายวัตถุประสงค์การรักษาพยาบาล การประเมินภาวะสุขภาพอย่างใกล้ชิด การช่วยเหลือทางด้านร่างกาย ด้านจิตสังคม ด้านจิตวิญญาณ การยอมรับภาวะเศร้าโศกของญาติของผู้ป่วย การให้คำอธิบายเกี่ยวกับเครื่องมือ ของใช้และสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วย พยาบาลควรบอกและสอนญาติให้รู้จักชื่อและประโยชน์ของเครื่องมือ อุปกรณ์ต่างๆ บอกสาเหตุที่ต้องใช้อุปกรณ์เหล่านั้น โดยพิจารณาใช้คำพูดที่เหมาะสม การใช้คำพูดที่ง่ายและคุ้นเคยตามพื้นฐานความรู้และประสบการณ์ หลีกเลี่ยงการใช้ศัพท์ทางการแพทย์ ทำให้จุดสนใจของญาติเคลงโดยให้ข้อมูลที่เป็นปัจจุบันและบอกแผนการพยาบาลที่จะปฏิบัติต่อผู้ป่วยแก่ญาติ หลีกเลี่ยงเหตุการณ์หรือสิ่งที่จะก่อให้เกิดภาวะวิกฤตกับญาติ การจัดให้ญาติได้อยู่กับผู้ป่วยและมีส่วนร่วมช่วยเหลือผู้ป่วย โดยการสอนให้รู้จักสังเกตอาการและให้ความช่วยเหลือกิจวัตรประจำวันและให้โอกาสและเวลากับญาติได้อยู่กับผู้ป่วยและช่วยเหลือกิจวัตรบางอย่างจะทำให้ญาติรู้สึกมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย การช่วยเหลือญาติในการตัดสินใจ พยาบาลควรให้ข้อมูลและข้อเสนอแนะกับ

ญาติในการประกอบการตัดสินใจเนื่องจากขณะนั้นญาติอาจมีความสับสน คิดอะไรไม่ออก การช่วยให้ครอบครัวของผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลือ โดยพยาบาลอาจมีส่วนช่วยเหลือโดยให้คำแนะนำญาติให้จัดลำดับความสำคัญของภาระงานและแนะนำในการหาบุคคลอื่นมาช่วยเหลือชั่วคราว การเปลี่ยนแปลงบทบาทภายในบ้าน อันเนื่องมาจากสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยวิกฤตเกิดขึ้น ทำให้ต้องมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ภายในบ้าน และการจัดหาสิ่งช่วยเหลือทางด้านจิตวิญญาณ

## ระยะเรื้อรังและระยะสุดท้าย

### การพยาบาลบุคคลที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง

ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังเป็นปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นมานานและมีแนวโน้มสูงขึ้นในอนาคตซึ่งจะเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของโลก ในปัจจุบันแม้ว่าจะมีวิวัฒนาการทางการแพทย์เจริญก้าวหน้ามากขึ้น มีการค้นพบแนวทางการรักษาโรคต่างๆ มากขึ้น ทำให้มนุษย์มีชีวิตยืนยาวขึ้นแต่การมีชีวิตที่ยืนยาวก็ทำให้พบผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังเพิ่มมากขึ้นด้วย อย่างไรก็ตามความเจ็บป่วยเรื้อรังได้สะท้อนให้เห็นถึงปรัชญาการรักษาพยาบาลที่เน้นความรับผิดชอบในการดูแลตนเองมากกว่าการรักษา

ทั้งนี้เพราะผู้ป่วยเรื้อรังและครอบครัวเป็นผู้มีประสบการณ์ตรงกับอาการและอาการแสดงของตน มีการพยายามในการจัดการกับอาการของตนเพื่อการดูแลตนเอง

ดังนั้นบทบาทของพยาบาลจึงเป็นการช่วยเหลือให้คำแนะนำในการปรับตัวเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยนั่นเอง

### ลักษณะของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ผู้ป่วยโรคเรื้อรังเป็นผู้ป่วยที่มีประวัติการเจ็บป่วยที่เคยได้รับการรักษาต่อเนื่องอย่างน้อย 1 เดือนต่อปี หรือไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำได้ตามปกติอย่างน้อย 3 เดือนต่อปี หรือการเจ็บป่วยนั้นทำให้มีการเปลี่ยนแปลงอย่างถาวรหรือมีความพิการหลงเหลืออยู่หรือพยาธิสภาพที่เกิดขึ้นไม่สามารถกลับคืนสู่สภาพปกติหรือต้องการการฟื้นฟูสภาพ ติดตามประเมินผล การสังเกตและการดูแลเป็นระยะเวลานาน

### การตอบสนองของผู้ป่วยเรื้อรัง

ความปวด ความปวดอาจเกิดขึ้นตลอดเวลาของการเจ็บป่วยและแตกต่างกันไปแต่ละคน ความปวดทำให้ความกระปรี้กระเปร่าและควมมีชีวิตชีวาลดลง สนใจตนเองมากขึ้น เกิดความรู้สึกสูญเสียพลังอำนาจ ซึมเศร้า หงุดหงิด แยกตัวเองและก้าวร้าว

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังทำให้ความสามารถลดลงหรือรู้สึกแตกต่างจากเดิมจึงประเมินควมมีคุณค่าในตนเองลดลง

การแยกตัวและรู้สึกโดดเดี่ยว ความรู้สึกแตกต่างจากคนอื่นทำให้ผู้ป่วยแยกตัวและไม่เข้าสังคมโดยเฉพาะในระยะที่โรคกำเริบและต้องพึ่งพผู้อื่น

ภาวะสูญเสียพลังอำนาจ เป็นภาวะที่บุคคลรับรู้ว่าเขาไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับชีวิตได้ ซึ่งทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถตัดสินใจและไม่เป็นตัวของตัวเอง

การหมดหวัง เนื่องจากไม่มีความสุข และไม่สามารถเผชิญปัญหาต่อไปได้ ความโกรธเป็นปฏิกิริยาต่อความเจ็บป่วยเรื้อรังที่พบเสมอ ผู้ป่วยอาจโกรธตนเองที่เจ็บป่วย หรือโกรธคนอื่นๆ ที่สุขภาพดี

### **ผลกระทบจากภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง**

1. ผลกระทบต่อตัวผู้ป่วย ด้านร่างกาย พัฒนาการ ความสัมพันธ์ทางเพศ ด้านจิตใจ ด้านสังคม

2. ผลกระทบต่อผู้ดูแลและครอบครัว

3. ผลกระทบต่อระบบสุขภาพและภาวะเศรษฐกิจ

### **การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง**

การสร้างสัมพันธภาพ การสร้างสัมพันธภาพเป็นสิ่งที่สำคัญมากหากพยาบาลและผู้ป่วยไม่มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันก็อาจจะไม่เกิดกิจกรรมการดูแลอื่นๆ โดยเฉพาะการดูแลปัญหาด้านจิตใจ สังคม และ จิตวิญญาณ เพราะหากผู้ป่วยไม่ไว้วางใจพยาบาลแล้ว จะทำให้ผู้ป่วยไม่กล้าขอคำปรึกษาปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับพยาบาลซึ่งส่งผลไปในระยะยาวต่อผู้ป่วยและครอบครัวและชุมชนได้

การสอนเกี่ยวกับการประเมินปัญหาสุขภาพตนเองรวมทั้งการปฏิบัติตัวในการดูแลและแก้ปัญหาสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเอง

การช่วยเหลือให้ผู้ป่วยยินดีปฏิบัติตามแนวทางการรักษา เนื่องจากผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังต้องมีชีวิตอยู่กับข้อจำกัดหลายอย่าง เช่น การจำกัดอาหาร การจำกัดน้ำดื่ม การพึ่งพาเครื่องมือ และภาวะปัญหาทางด้านจิตใจที่ซึมเศร้า ท้อแท้อาจทำให้ผู้ป่วยไม่ยินยอมปฏิบัติตามแนวทางการรักษา ซึ่งจะส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนจนทำให้โรคกำเริบขึ้นได้ ดังนั้นการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยให้ความร่วมมือด้วยความเต็มใจจะช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยได้

การส่งต่อเพื่อให้มีติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านอย่างต่อเนื่องเป็นบทบาทที่สำคัญโดยมีการเตรียมสถานที่ในบ้านให้เหมาะสมกับสภาพและความสามารถของผู้ป่วย การแนะนำเกี่ยวกับปัญหาความต้องการของผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ดูแลและ/หรือญาติสามารถตอบสนองต่อผู้ป่วยได้สอดคล้องกัน

## ระยะสุดท้าย

### หลักการพยาบาลเด็กและวัยรุ่นภาวะใกล้ตาย

มโนทัศน์เกี่ยวกับความตายตามพัฒนาการ

1. วัยทารก ยังไม่มีมโนทัศน์ความตาย
2. วัยเตาะแตะ “คนตายแล้วไปสวรรค์” เด็กไม่เข้าใจความหมาย คิดว่าตายเป็นสิ่งที่กลับไปกลับมาได้
3. วัยก่อนเรียน ยังเข้าใจไม่สมบูรณ์ คิดว่าเป็นการแยกจากชั่วคราว
4. วัยเรียน อายุ 6 - 8 ปี เป็นเรื่องที่ถูกคนแยกจากไปอยู่ในความมืดมองไม่เห็น คิดว่ารูปร่างคนตายใหญ่โตหน้ากลัว อายุ 9 - 12 ปี คิดว่าความตายเป็นการสิ้นสุดลง เสร็จ เสียใจ และไม่กลับคืน หลีกเลียงไม่ได้ กลัวการสูญเสีย
5. วัยรุ่น มีความคิดสมบูรณ์เท่าผู้ใหญ่ แต่มองว่าเป็นเรื่องอนาคตไกลตัวมากถ้ามีคนตายเด็กก็ยากจะทำใจ

### ปฏิกิริยาตอบสนองต่อความตาย

1. ระยะปฏิเสธและกลัว (Denial Shock Disbelief)
2. ระยะโกรธ (Anger)
3. ระยะต่อรอง (Bargain)
4. ระยะซึมเศร้า (Depression)
5. ระยะยอมรับ (Acceptance)

### การดูแลเด็กในภาวะใกล้ตาย

1. การสื่อสารกับเด็กและครอบครัว
2. ตอบสนองความเชื่อและการปฏิบัติตามความเชื่อของครอบครัว
3. บรรเทาความเจ็บปวด
4. การดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้าย
  - 4.1 ด้านร่างกาย ให้ออกซิเจน การจัดทำ การให้อาหาร การทำความสะอาด
  - 4.2 ด้านจิตใจและอารมณ์ ได้เล่นของเล่นที่เด็กรัก
  - 4.3 ดูแลสิ่งแวดล้อม สงบ สบายไม่ทิ้งเด็กไว้ลำพัง



## บทบาทพยาบาลในการดูแลเด็กป่วย

### วัยทารก

ผลกระทบ ทารกที่เจ็บป่วยเรื้อรัง พัฒนาการถูกจำกัด เพราะการเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อม โดยการสัมผัสลดลง สายสัมพันธ์ระหว่างพ่อ แม่ ลูกถูกกระทบ

ปฏิกิริยา คือ หงุดหงิด โมโหง่าย ร้องไห้ตลอดเวลาหรือเจ็บเฉย บิดามารดาเครียด ปกป้องลูกมากเกินไป ไม่ยอมทำอะไรให้ลูก กล่าวหาบุคลากร

การพยาบาล คือตอบสนองความต้องการพื้นฐาน กระตุ้นประสาทสัมผัส ส่งเสริม พัฒนาการตามวัย ให้บิดามารดามีส่วนร่วมในการดูแล

### วัยเตาะแตะ

ผลกระทบ รู้สึกต้องพึ่งพาผู้อื่น กลัว สูญเสียความเป็นตัวของตัวเอง สติปัญญาไม่ได้รับการพัฒนาเท่าที่ควรเพราะไม่ได้ทำกิจกรรม

### ปฏิกิริยา คือ มี 3 ระยะ

1. ระยะประท้วง จะปฏิเสธทุกอย่างร้องไห้นานและรุนแรง การพยาบาล คือไม่ดุเด็ก ให้เด็กร้องไห้เพื่อระบาย ให้แสดงความก้าวร้าวโดยการเล่น เช่น ตีลูกบอล ทิ้งของใช้ของบิดามารดาไว้กับเด็กเพื่อให้เด็กรู้สึกว่บิดามารดาจะกลับมา

2. ระยะสิ้นหวัง เมื่อมารดาไม่กลับมาเด็กจะแยกตัวอยู่เฉยๆ ร้องไห้น้อยลง ไม่ยอมรับประทานอาหาร พฤติกรรมถดถอยเมื่อมารดาเข้ามาเยี่ยมจะร้องไห้ โกรธ การพยาบาล คือทำหน้าที่แทนมารดา ให้มารดาเข้ามาเยี่ยมอย่างสม่ำเสมอ

3. ระยะปฏิเสธ จะหันมาสนใจสิ่งแวดล้อมเหมือนปรับตัวได้ ไม่สนใจเมื่อบิดามารดาเข้ามาเยี่ยมแสดงอาการโกรธ น้อยใจ หากปล่อยไว้อาจเป็นเด็กเก็บกด การพยาบาล คือสร้างความไว้วางใจ หมั่นสร้างปฏิสัมพันธ์บ่อยๆ ให้มารดาเยี่ยมสม่ำเสมอ

### วัยก่อนเรียน

ผลกระทบ ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว/ห้ามเรื่องการเล่นเพื่อป้องกันอันตราย

ปฏิกิริยา จะกลัวโดยเฉพาะการกลัวถูกตัดอวัยวะ จินตนาการค่อนข้างรุนแรง เข้าใจเกี่ยวกับโรงพยาบาลผิดๆ คิดว่าสิ่งที่เห็นเป็นเวทมนต์ ไม่เข้าใจเหตุผล ก้าวร้าว มีพฤติกรรมถดถอย นอนไม่หลับ เล่นอวัยวะเพศ การพยาบาล คือไม่พูดคำว่า “ผ่าตัด” อธิบายตรงไปตรงมา ให้จับต้องเครื่องมือ ปลอบ ให้ความมั่นใจ

### วัยเรียน

ผลกระทบ กลัวการแยกจากเพื่อน/โรงเรียน กลัวร่างกายเปลี่ยนแปลงแล้วเพื่อนไม่ยอมรับ ถูกกลั่นแกล้ง เครียด

การพยาบาล คือ ส่งเสริมให้ดูแลตนเองเพื่อสร้างความมั่นใจกระตุ้นให้แสดงความรู้สึก

### วัยรุ่น

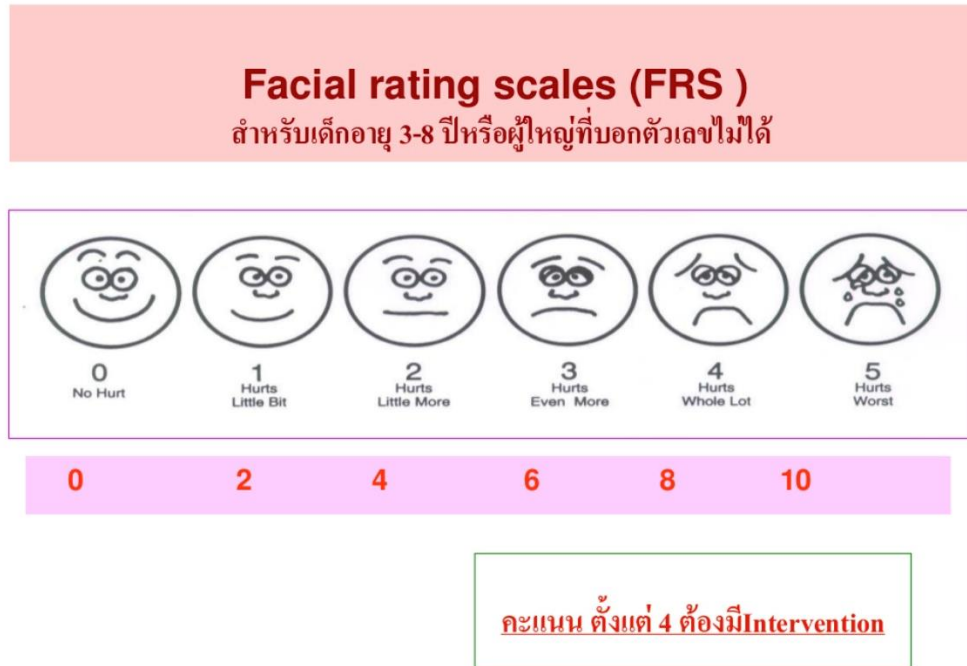
ผลกระทบ สิ่งที่ถูกคุกคามมากคือการสูญเสียภาพลักษณ์ กลัวถูกแยกจากเพื่อน ปฏิเสธไม่ให้เข้าร่วมมือ แยกตัว

การพยาบาล คือ เอาใจใส่สม่ำเสมอ ยืดหยุ่นกฎระเบียบ กระตุ้นให้ช่วยเหลือตนเอง ให้กำลังใจ ชมเชยภาพลักษณ์ที่เหมาะสม



รูปที่ 4.2 แบบประเมินความปวดในเด็ก

ที่มา : <https://www.slideshare.net/sutthiluckkaewboonrurn/ss-74711055>



### รูปที่ 4.3 แบบประเมินความปวดในเด็ก

ที่มา : <https://www.slideshare.net/sutthiluckkaewboonrurn/ss-74711055>

#### การพยาบาลเพื่อบรรเทาความปวดในเด็กและวัยรุ่น

แนวคิดเกี่ยวกับความปวดของเด็กวัยต่าง ๆ

วัย 2-7 ปี การรับรู้เกี่ยวกับความปวดยังเป็นนามธรรมไม่เข้าใจ คิดว่าเป็นการถูกลงโทษจากการทำผิด

วัย 7-13 ปี รับรู้เกี่ยวกับความปวดทางร่างกายได้แล้ว รวมทั้งรู้สึกเจ็บปวดทางใจเมื่อเกิดการสูญเสีย เนื่องจากความตาย กลัวอันตรายและความตาย

วัย 13 ปีขึ้นไป คิดเป็นรูปธรรมมากขึ้น เข้าใจเหตุผล รู้ว่าความปวดเกิดจากอะไร รับรู้ต่อความปวดหลายรูปแบบ การแก้ปัญหาความปวดมีข้อจำกัดจากประสบการณ์ กลัวเรื่องความปวดลดลง

**พฤติกรรมของเด็กเมื่อมีความปวดและการพยาบาล**

**วัย 0-1 ปี**

พฤติกรรม เคลื่อนไหวทั้งตัว มีพฤติกรรมไม่สุขสบาย การพยาบาล ให้มารดาอยู่ใกล้ซัดมีส่วนร่วมในการดูแลให้เล่นของเล่นที่ชอบตามวัย

### วัย 1-3 ปี

พฤติกรรม ร้องเสียงดัง ปฏิเสธทุกอย่างยกเว้นผู้ใกล้ชิด บอกปวดได้แต่บอกตำแหน่งไม่ได้ การพยาบาล ให้มารดามีส่วนร่วม เบี่ยงเบนความสนใจ ให้การพยาบาลด้วยความรวดเร็ว อ่อนโยน

### วัย 3-5 ปี

พฤติกรรม ร้องเสียงดัง บางครั้งไม่มีน้ำตา บอกตำแหน่งที่ปวดได้กว้างๆ มีพฤติกรรม ถดถอย การพยาบาล อธิบายให้ฟังก่อนให้การพยาบาล อนุญาตให้จับอุปกรณ์การพยาบาลบางอย่างได้ เลี่ยงคำพูดที่ย้ำว่าถูกทำโทษ ให้กำลังใจ

### วัย 6-12 ปี

พฤติกรรม ระบุตำแหน่ง ลักษณะที่ปวดได้ พยายาม ไม่แสดงออกถึงความปวด ต้องการ คำอธิบายเรื่องสาเหตุ การรักษา วิธีการดูแล ไม่ชอบให้ฉีดยา การพยาบาล สร้างสัมพันธภาพให้เกิดความไว้วางใจ ชมเชยและให้กำลังใจ

### วัย 13 ปีขึ้นไป

พฤติกรรม มีพฤติกรรมหลากหลาย ถ้าปวดเรื้อรังจากความกลัวจะพัฒนาเป็นซึมเศร้า เกิดความเครียด ความทนต่อความปวดลดลง ก้าวร้าว ไม่ยอมรับยาต่อหน้าเพื่อน การพยาบาล สร้างความคุ้นเคย อธิบายให้เด็กฟังก่อนการรักษาที่ต้องเจ็บปวด แนะนำให้รู้จักกับผู้ป่วยวัยเดียวกัน

### ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้และการตอบสนองความเจ็บปวดในเด็กและวัยรุ่น

1. สิ่งแวดล้อม
2. สังคมและวัฒนธรรม
3. ลักษณะเฉพาะทางกายวิภาค สรีรวิทยาและสิ่งกระตุ้น
4. อารมณ์และจิตใจ

## บทสรุป

การเจ็บป่วยของเด็กและวัยรุ่นไม่ว่าจะเป็นการเจ็บป่วยเฉียบพลันหรือเรื้อรังจัดว่าเป็นภาวะวิกฤต ทั้งต่อตัวผู้ป่วยและครอบครัว ยิ่งถ้าเจ็บป่วยขึ้นต้องรับการรักษาในโรงพยาบาลการเปลี่ยนแปลงจะชัดเจนมากยิ่งขึ้น พยาบาลจึงต้องมีความรู้และเข้าใจภาวะดังกล่าวเพื่อใช้ในการพยาบาลให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ

## คำถามทบทวน

จงตอบคำถามต่อไปนี้

1. การพยาบาลเด็กที่ยึดหลักครอบครัวเป็นศูนย์กลาง (family center care) มีลักษณะอย่างไร
2. การสาธิตการเช็ดตัวลดไข้แก่มารดาเด็กที่มีไข้สูงและมีอาการชักและให้มารดาสาธิตย้อนกลับ เป็นบทบาทของพยาบาลในด้านใดตามหลักของ Family Center
3. ผู้ป่วยเด็กอายุ 4 ปี อยู่โรงพยาบาล นาน 2 สัปดาห์ ให้ความร่วมมือในการรักษา เมื่อมารดา มาเยี่ยมเด็กมีท่าที่ไม่สนใจ พยาบาลควรแนะนำมารดาอย่างไร
4. เด็กอายุ 2 ปี 6 เดือน เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยเด็ก ปกติเด็กจะตี่มน้ำด้วยแก้ว เมื่อ เจ็บป่วยเด็กงอแง จะตี่มน้ำด้วยหลอดดูด เหตุใดจึงมีพฤติกรรมเช่นนี้
5. เด็กอายุ 5 ปี ได้รับการผ่าตัดไส้ติ่งหลัง ชั่วโมง มีอาการปวดแผล ควรให้การพยาบาลอย่างไร
6. เด็กอายุ 4 ปี เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตเด็ก (PICU) เด็กแสดงอาการกลัวและร้องไห้ ตลอดเวลา ไม่ยอมรับการรักษา การลดความเครียดและอาการปวดของเด็ก ควรให้คำแนะนำอย่างไร
7. เด็กชายวัย 3 ปี เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล ควรแนะนำให้มารดาเล่นกิจกรรมใดเพื่อ ลดภาวะ
8. เด็กอายุ 9 ปี ป่วยเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย อาการของโรคเริ่มรุนแรงขึ้น มีอาการเจ็บปวด ตลอดเวลา ได้ถามพยาบาลว่า “หนูกำลังจะตายใช่ไหมคะ” พยาบาลควรตอบว่าอย่างไร
9. เด็กอายุ 7 ปี เพิ่งเสียชีวิตด้วยอาการช็อก เลือดออกไม่หยุด จากโรคไข้เลือดออก มารดา ร้องไห้กอดเด็กไว้นาน พร่ำว่า “ลูกรัก ตื่นมาพูดกับแม่ก่อนซิลูก” พยาบาลควรปฏิบัติอย่างไร
10. การพยาบาลด้านจิตใจของเด็กอายุ 6 ปี และครอบครัวที่เด็กมะเร็งอยู่ในภาวะใกล้ตาย ควรแนะนำอย่างไร

## เอกสารอ้างอิง

- พรทิพย์ ศิริบุรณพิพัฒนาและคณะ. (2558). การพยาบาลเด็ก เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี : บริษัท  
ธนาเพรสจำกัด.
- วิภารัตน์ สุวรรณไวพัฒนา. (2556). การพยาบาลเด็กป่วยโรคเรื้อรังโดยใช้ครอบครัวเป็น  
ศูนย์กลาง. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี : บริษัท ธนาเพรส จำกัด.