	<b>โรงพยาบาลชุมชน</b>			สำเนาที่ :
	ระเบียบปฏิบัติที่ : SP-ANE-02	ฉบับที่: A แก้ไขครั้งที่: 02	วันที่บังคับใช้ :02/01/63	
	เรื่อง : แนวปฏิบัติการจัดการความปวดโรงพยาบาลชุมชน			หน้า : 3/16

### 1.วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยที่มีความปวด
- 1.2 เพื่อบรรเทาความทุกข์ทรมานจากความปวดของผู้ป่วยที่มารับบริการ

### 2. ขอบเขต

ขั้นตอนการดำเนินงานจะครอบคลุมถึงแนวทางการปฏิบัติงาน การดูแลผู้ป่วยที่มีอาการปวดชนิดเฉียบพลัน เรื้อรัง และผู้ป่วยมะเร็ง ใช้ในการประเมินความรุนแรงของความปวด ค้นหาสาเหตุ การรักษาพยาบาล การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา ตลอดจนการบันทึกทางเวชระเบียนเรื่องการจัดการความปวดทั้งแบบใช้ยาและไม่ใช้ยา

### 3. คำจำกัดความ

3.1 ความปวด หมายถึง ประสบการณ์ที่ไม่สบายทั้งทางความรู้สึกและอารมณ์ ซึ่งเกิดร่วมกับการทำลายหรือมีศักยภาพที่จะทำลายเนื้อเยื่อของร่างกาย หรือถูกบรรยายประหนึ่งว่าถูกทำลายเนื้อเยื่อนั้น (สิระ บุญยรัตเวช ,2540)

#### 3.2 ความปวดเฉียบพลัน


หมายถึง เป็นผลโดยตรงจากสิ่งกระตุ้นที่เป็นอันตราย เช่น เนื้อเยื่อได้รับบาดเจ็บจากการถูกทำลายด้วยแรงกลไกและการอักเสบ เป็นต้น นำไปสู่ปฏิกิริยาการป้องกัน การจัดวางท่า การป้องกัน ที่เหมาะสมและเป็นผลจากการกระตุ้นทางโครงสร้างของเส้นประสาท กิลเดนเบิร์ก (Gildenberg , 1989)

พบได้ตลอดในชีวิตประจำวัน ความเจ็บปวดชนิดนี้มักเกิดขึ้นชั่วคราว เกิดขึ้นทันทีทันใด ขณะปวดมีอาการรุนแรง คาดว่าจะสิ้นสุดได้ในอนาคต โดยได้รับการรักษาหรือไม่ได้รับการรักษาก็ได้ ระยะเวลาของความเจ็บปวดอาจมีได้ตั้งแต่เป็นวินาทีไปจนถึง 6 เดือน ความรุนแรงมีตั้งแต่ระดับน้อยจนถึงระดับมาก (บำเพ็ญจิต แสงชาติ , 2532 )

ความปวดเฉียบพลันที่เกิดขึ้น อย่างน้อยเป็นวินาที จนถึง 6 เดือน (Mc Caffery , 1979)

#### 3.3 ความปวดเรื้อรัง

หมายถึง ความปวดที่ไม่ได้เกิดขึ้นจากสิ่งกระตุ้นภายนอก สามารถเกิดขึ้นได้เองและอาจเป็นอยู่เกือบตลอดเวลาหรืออาจค่อยๆเกิดขึ้นและเป็นไปอย่างซ้ำๆ บอกตำแหน่งที่ปวดได้ไม่ชัดเจน และเมื่อเกิดจะปรากฏเป็นระยะเวลานานไม่สามารถคาดการณ์ได้แน่นอนว่าจะสิ้นสุดเวลาใดในอนาคต ระยะเวลามักเกิน 6 เดือน การควบคุมหรือการบำบัดรักษากระทำได้ยาก มักทำให้เกิดปัญหาทางอารมณ์และจิตใจ (บำเพ็ญจิต แสงชาติ , 2532)

	<b>โรงพยาบาลชุมชน</b>			สำเนาที่ :
	ระเบียบปฏิบัติที่ : SP-ANE-02	ฉบับที่: A แก้ไขครั้งที่: 02	วันที่บังคับใช้ :02/01/63	
	เรื่อง : แนวปฏิบัติการจัดการความปวดโรงพยาบาลชุมชน			หน้า : 3/16

#### 4. หน้าที่ความรับผิดชอบ

4.1 แพทย์ผู้รักษา ตรวจวินิจฉัยโรค และให้การรักษา

4.2 พยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยในการประเมินความปวด การจัดการความปวด ทำการประเมินระดับความรุนแรงของความรุนแรงของความปวดด้วยมาตรวัดความปวด ให้การจัดการความปวดของผู้รับบริการตามแนวทางในการจัดการความปวด รวมทั้งบันทึกในเวชระเบียน

4.3 พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ ช่วยบันทึกคะแนนความปวดในเวชระเบียน ได้แก่ฟอร์มปรอท ใบบันทึกสัญญาณชีพปลายเตียง

4.4 คณะกรรมการความปวด รวบรวมข้อมูลตามตัวชี้วัด

#### 5. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินความปวด ( ภาคผนวก )

##### 5.1 มาตรวัดความปวด

- 1) แบบตัวเลข (Numeric rating scale, NRS ) 0-10 คะแนน
- 2) มาตรวัดความปวดเป็นคำพูด (Verbal rating scale, VRS) (สมบูรณ์ เทียนทองและคณะ, 2552)
- 3) มาตรวัดความปวดรูปหน้า (Face Scale)
- 4) มาตรวัดความปวดเด็กแรกเกิด – 1 ปี (NIPS)
- 5) FLACC (Face Legs Activity Consolability Scale) ใช้ในผู้ป่วยอายุ 1-6 ปี และผู้ป่วยที่มีปัญหาในการสื่อสาร (วรรณภา ศรีโรจนกุลและคณะ , 2552)


##### 5.2 ระดับความปวด (Pain Score)

0 – ไม่ปวด , 1-3 ปวดเล็กน้อย , 4-6 ปวดปานกลาง , 7-9 ปวดมาก , 10 = ปวดมากที่สุด

##### 5.3 คะแนนความง่วงซึม (Sedation Score)

- 0 = ไม่ง่วงเลย ตื่นอยู่
- 1 = ง่วงเล็กน้อย ปลุกตื่นง่าย
- 2 = ง่วงพอควร อาจสับสนให้เห็น ปลุกตื่นง่าย
- 3 = ง่วงอย่างมาก ปลุกตื่นยากมากหรือไม่ตื่น
- S = หลับปกติ ปลุกตื่นง่าย

#### 6. ขั้นตอนการปฏิบัติ

	<b>โรงพยาบาลชุมชน</b>			สำเนาที่ :
	ระเบียบปฏิบัติที่ : SP-ANE-02	ฉบับที่: A แก้ไขครั้งที่: 02	วันที่บังคับใช้ :02/01/63	
	เรื่อง : แนวปฏิบัติการจัดการความปวดโรงพยาบาลชุมชน			หน้า : 3/16

6.1 ประเมินลักษณะอาการและระดับความรุนแรงของความปวดของผู้ป่วยทุกรายเมื่อแรกรับไว้ในความดูแลในตึกผู้ป่วย และผู้ป่วยทุกรายที่มาตรวจรักษาที่ งานผู้ป่วยนอก และ งานอุบัติเหตุ – ฉุกเฉิน

6.2 เลือกเครื่องมือในการประเมินความปวดตามความเหมาะสม ดังต่อไปนี้

- 1) ทารกแรกเกิด ใช้แบบประเมิน NIPS
- 2) เด็กอายุ 1-6 ปีหรือผู้ป่วยที่ไม่รู้สีกตัว ใช้แบบประเมิน FLACC/Face Scale
- 3) เด็กอายุ 6 ปีขึ้นไป จนถึงผู้ใหญ่ ใช้แบบประเมิน NRS
- 4) ผู้สูงอายุหรือผู้ที่ยากต่อการสื่อสารใช้แบบประเมิน VRS, Face Scale

6.3 สอนผู้ป่วยในการประเมินความปวดและการจัดการความปวด โดยในผู้ป่วยที่สามารถเตรียมผู้ป่วยก่อนการเผชิญความปวด เช่น ในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัด สอนผู้ป่วยก่อนการประเมินความปวดและการจัดการความปวดก่อนผ่าตัด

6.4 ประเมินความปวดและคะแนนความง่วงซึม โดยประเมินคะแนนความง่วงซึมพร้อมกับการประเมินคะแนนความปวด ดังต่อไปนี้


- 1) ในผู้ป่วยที่มีความปวดจากการผ่าตัด
  - ประเมินแรกรับ
  - หลังผ่าตัดวันแรก ประเมินทุก 2 ชั่วโมง 2 ครั้งหลังจากนั้น ประเมินทุก 4 ชั่วโมงและเมื่อมีความปวดเพิ่มขึ้น
  - หลังผ่าตัดวันที่ 2 และ 3 ประเมินทุก 4 ชั่วโมงและเมื่อมีความปวดเพิ่มขึ้น
  - หลังผ่าตัดวันที่ 3 ขึ้นไป ประเมินทุก 8 ชั่วโมง จนกระทั่งจำหน่ายตามการวัดสัญญาณชีพ
- 2) ในผู้ป่วยที่มีความปวดเฉียบพลันอื่นๆ และความปวดเรื้อรัง ให้ประเมินตามการวัดสัญญาณชีพ และเมื่อผู้ป่วยมีความปวดมากขึ้น

3) ประเมินหลังการให้ยากลุ่ม Opioid แบบฉีดเข้าเส้นเลือด 15 นาที หลังให้ยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อ 30 นาที และยาลดปวดแบบรับประทาน 60 นาที

6.5 การจัดการความปวด สามารถจัดการความปวด ตามระดับความรุนแรงของความปวด และชนิดของความปวด ดังต่อไปนี้

6.5.1 ความปวดเฉียบพลัน สามารถจัดการได้ตามระดับความรุนแรงของความปวด ดังนี้

- 1) ความปวดระดับเล็กน้อย (1-3 คะแนน)
  - ประเมินสาเหตุของความปวด
  - อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจเกี่ยวกับความปวดที่เกิดขึ้นและแก้ไขสาเหตุของความปวด

	<b>โรงพยาบาลชุมชน</b>			สำเนาที่ :
	ระเบียบปฏิบัติที่ : SP-ANE-02	ฉบับที่: A แก้ไขครั้งที่: 02	วันที่บังคับใช้ :02/01/63	
	เรื่อง : แนวปฏิบัติการจัดการความปวดโรงพยาบาลชุมชน			หน้า : 3/16

- ให้การลดปวด โดยแนะนำและสอนการใช้เทคนิคการจี้การความปวดโดยไม่ใช้ยา เช่น การจัดทำ การจัดสิ่งแวดล้อม การนวดสัมผัส การผ่อนคลายและการเบี่ยงเบนความสนใจ โดยเลือกตามความสนใจของผู้ป่วย

- ประเมินระดับของความปวดตามปกติ

2) ความปวดระดับปานกลาง (4-6 คะแนน)

- ประเมินสาเหตุของความปวด

- อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจเกี่ยวกับความปวดที่เกิดขึ้นและแก้ไขสาเหตุของความปวด

- ให้ยาลดปวดตามแนวทางการรักษา เช่น Paracetamol 10 mg/Kg รับประทานเมื่อไม่มีข้อห้าม หรือ tramol 50 mg ทางเส้นเลือดขณะดื่มน้ำ งดอาหาร เป็นต้น

- แนะนำและสอนการใช้เทคนิคการจัดการความปวดโดยไม่ใช้ยาเสริมจากการใช้ยา เช่น การจัดทำ การจัดสิ่งแวดล้อม การนวดสัมผัส การผ่อนคลาย และการเบี่ยงเบนความสนใจ โดยเลือกตามความสนใจของผู้ป่วย

3) ความปวดระดับมาก (7-9 คะแนน) และความปวดระดับมากที่สุด (10 คะแนน )

- ประเมินสาเหตุของความปวด

- อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจเกี่ยวกับความปวดที่เกิดขึ้นและแก้ไขสาเหตุของความปวด

- ให้ยาลดปวดตามแนวทางการรักษา โดยเร็วเพื่อลดระดับความปวด เช่น Morphine 3 mg ทางเส้นเลือดดำตามแผนการรักษาของแพทย์ เป็นต้น

- ประเมินผลหลังการให้การพยาบาล หลังการให้การพยาบาล 15-30 นาที

**หมายเหตุ :** รายงานแพทย์ เมื่อผู้ป่วยปวด >3 คะแนนหรือหลังให้ยาครบ 2 ครั้งและยังมีคะแนนปวด >3 หรือมีผลข้างเคียงจากการใช้ยา เช่น กดการหายใจ ปัสสาวะคั่ง คลื่นไส้/อาเจียน เป็นต้น

6.5.2 ความปวดเรื้อรัง สามารถจัดการความปวด ดังต่อไปนี้

- ประเมินสาเหตุของความปวด

- อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจเกี่ยวกับความปวดที่เกิดขึ้นและแก้ไขสาเหตุของความปวด


- ร่วมกันกำหนดเป้าหมายในการลดความปวดกับผู้ป่วย

- ให้การลดปวดตามแนวทางการรักษาตาม WHO' Analgesic Ladder (ภาคผนวก)

- แนะนำและสอนการใช้เทคนิคการจัดการความปวดโดยไม่ใช้ยา เช่น การจัดทำ การจัด

สิ่งแวดล้อม การนวดสัมผัส การผ่อนคลายและการเบี่ยงเบนความสนใจ โดยเลือกตามความสนใจของผู้ป่วย

- ให้คำปรึกษาปัญหาความปวด และปรับประคับประคองจิตใจ

	<b>โรงพยาบาลชุมชน</b>			สำเนาที่ :
	ระเบียบปฏิบัติที่ : SP-ANE-02	ฉบับที่: A แก้ไขครั้งที่: 02	วันที่บังคับใช้ :02/01/63	
	เรื่อง : แนวปฏิบัติการจัดการความปวดโรงพยาบาลชุมชน			หน้า : 3/16

- ประเมินระดับของความปวดหลังให้การรักษาพยาบาล ดังต่อไปนี้
- ภายใน 24-72 ชั่วโมง เมื่อความปวดในระดับเล็กน้อย
- ภายใน 24-48 ชั่วโมง เมื่อมีความปวดในระดับปานกลาง
- ภายใน 24 ชั่วโมง เมื่อมีความปวดในระดับรุนแรง
- ในรายที่มีความปวดในระดับที่รุนแรง กรณีที่ได้รับการรักษาด้วย Opioid inj. ประเมินผลข้างเคียงจากการใช้ยา เช่น ท้องผูก ปากแห้ง อาเจียน ง่วงซึม
- รายงานแพทย์เมื่อผู้ป่วยมีความปวดเพิ่มขึ้น หรือมีผลข้างเคียงของยาเกิดขึ้น

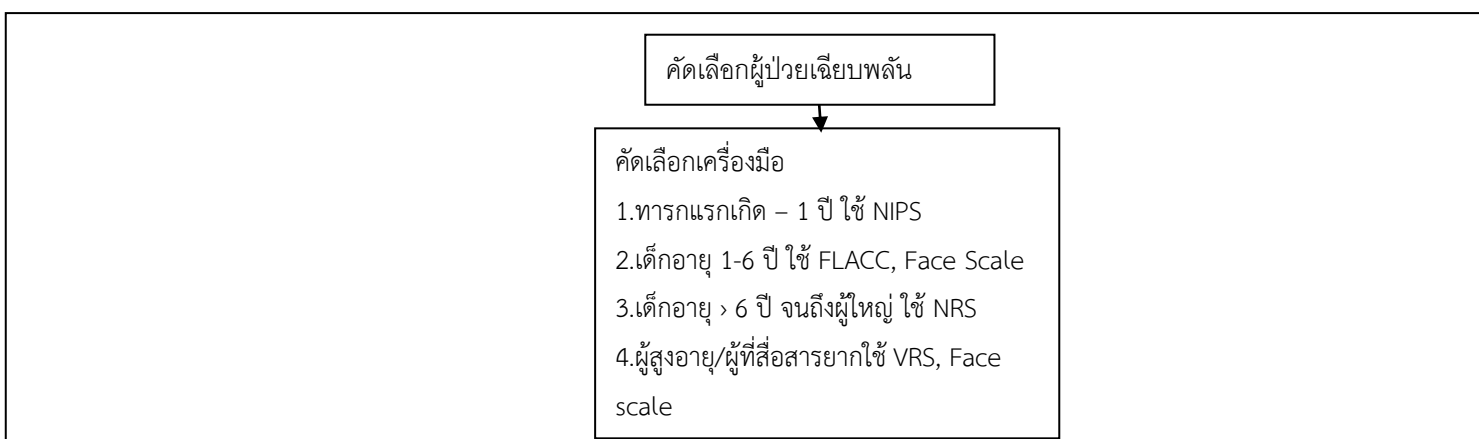
6.6 การบันทึกคะแนนความปวด ความง่วงซึ่งบันทึกดังต่อไปนี้


- 1) บันทึกในใบบันทึกสัญญาณชีพปลายเตียง โดยบันทึกคะแนนความปวดในช่อง PS, และบันทึกคะแนนความง่วงซึมในช่อง SS (ภาคผนวก)
- 2) บันทึกในฟอร์มปรอท โดยบันทึกคะแนนความปวดในช่อง Pain Score ใช้ปากกาสีแดงจุดเป็นวงกลมนับตามช่อง โดย 1 ช่อง = 1 คะแนน แล้วลากเส้นเชื่อมโยงกัน (ภาคผนวก)
- 3) บันทึกแบบบันทึกการพยาบาล โดยเขียนบันทึกระดับความปวดและการจัดการความปวดในใบบันทึกทางการพยาบาลในแต่ละเวร

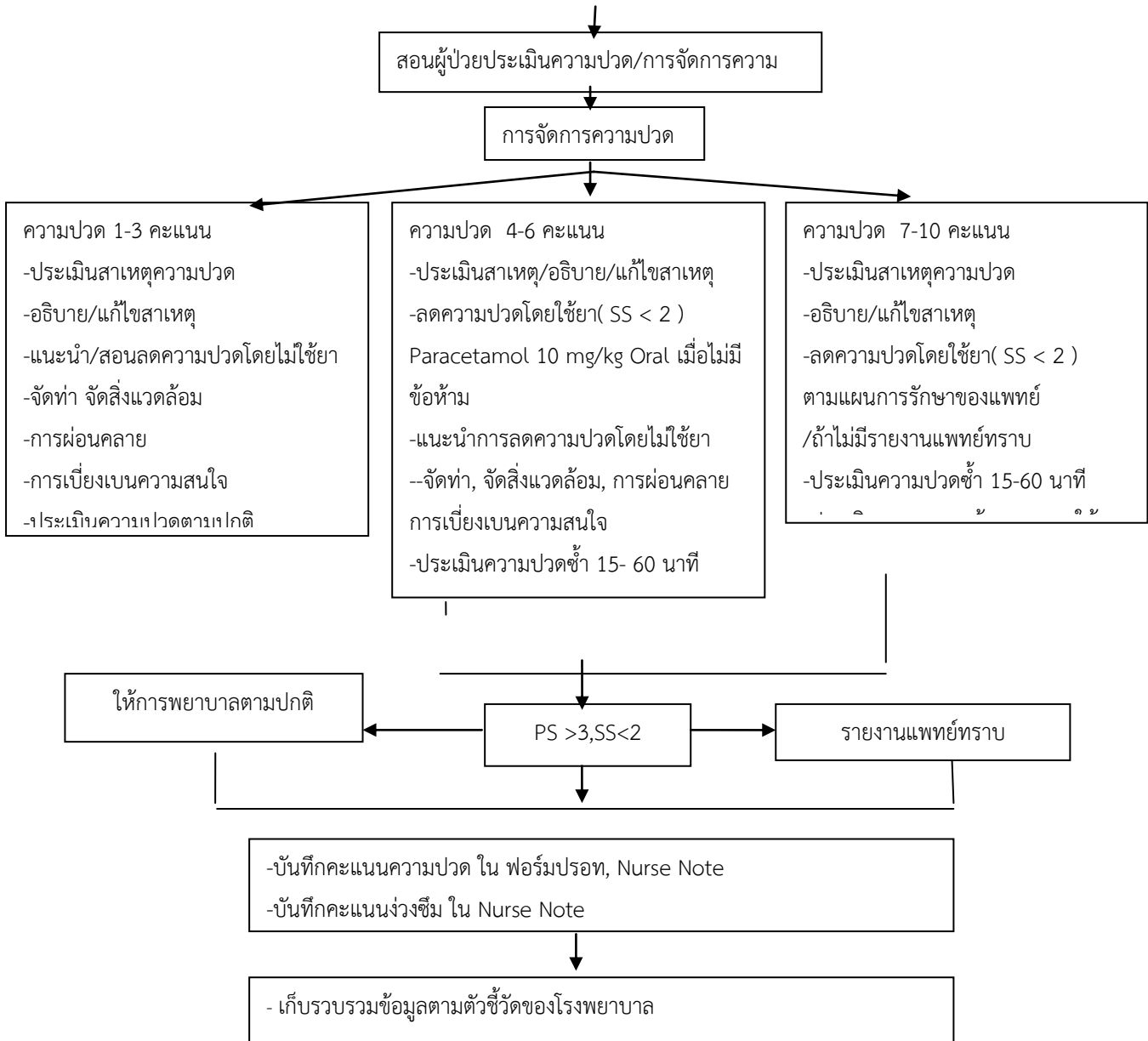
6.7 เก็บรวบรวมข้อมูลตามตัวชี้วัดของโรงพยาบาล (ภาคผนวก)

7. ผังขั้นตอนการปฏิบัติ

7.1 ผังแนวปฏิบัติการจัดการความปวด



	<b>โรงพยาบาลชุมชน</b>			สำเนาที่ :
	ระเบียบปฏิบัติที่ : SP-ANE-02	ฉบับที่: A แก้ไขครั้งที่: 02	วันที่บังคับใช้ :02/01/63	
	เรื่อง : แนวปฏิบัติการจัดการความปวดโรงพยาบาลชุมชน			หน้า : 3/16




## 7.2 ผังการจัดการความปวดเฉียบพลัน

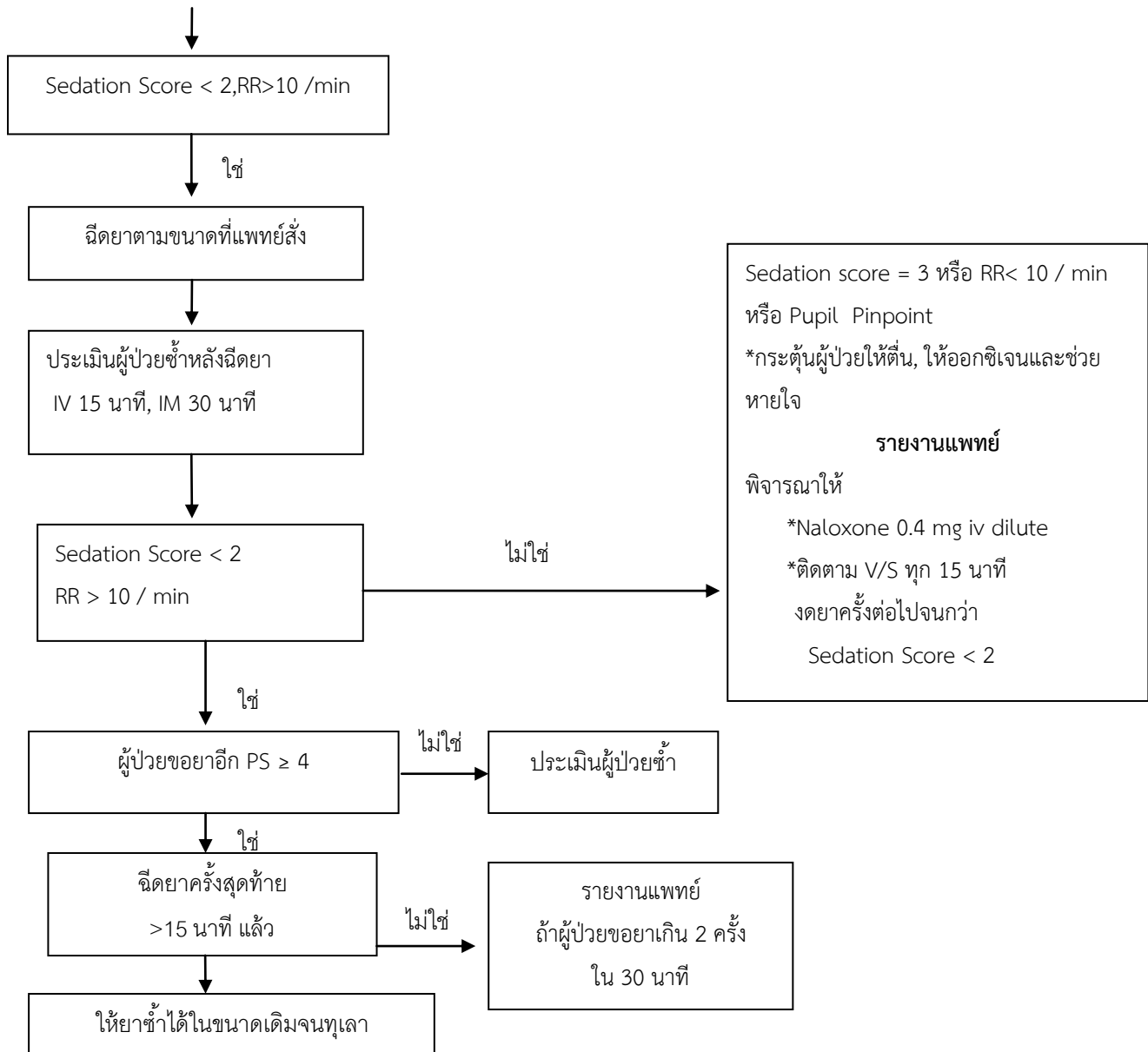
การบริหารยาระงับปวดแบบฉีด สำหรับความปวดชนิดเฉียบพลัน  
(Clinical Practice Guideline for Acute Pain Management)

ผู้ป่วยต้องการยาระงับปวด  
หรือ Pain Score  $\geq 4$

**Sedation Score**  
 0= รู้สึกตัวดี, S= หลับแต่ตื่นได้เอง  
 1= ง่วงเล็กน้อย  
 2= ง่วงมาก, ปลุกตื่นยาก  
 3= ปลุกไม่ตื่นต้องกระตุ้นและช่วยหายใจ  
 If RR > 10/min

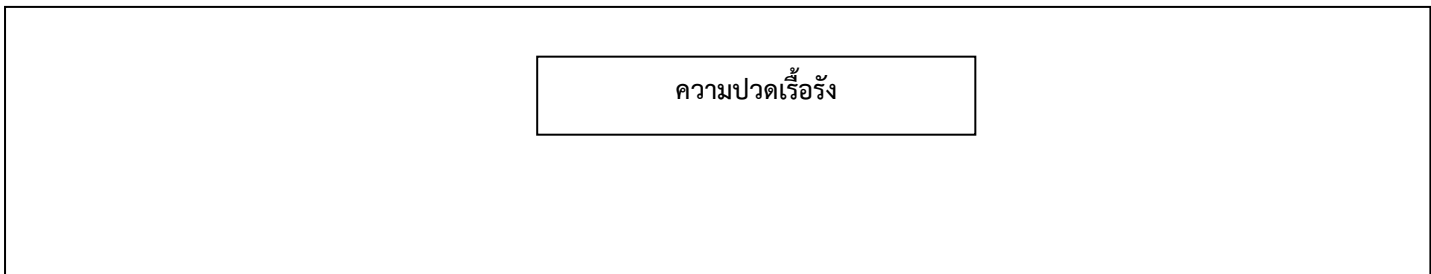
เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลชุมชน ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำ


	<b>โรงพยาบาลชุมชน</b>			สำเนาที่ :
	ระเบียบปฏิบัติที่ : SP-ANE-02	ฉบับที่: A แก้ไขครั้งที่: 02	วันที่บังคับใช้ :02/01/63	
	เรื่อง : แนวปฏิบัติการจัดการความปวดโรงพยาบาลชุมชน			หน้า : 3/16

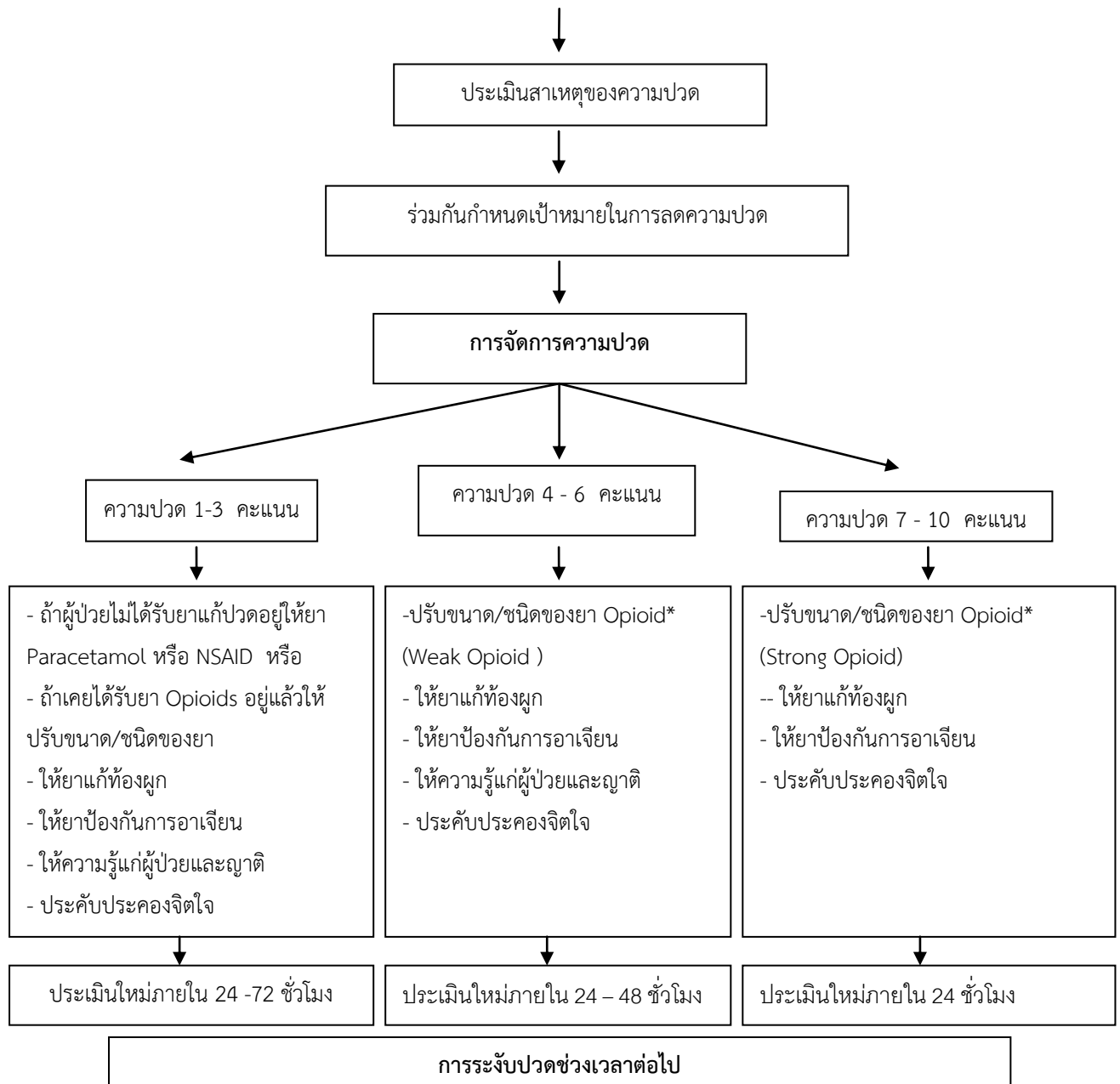


หมายเหตุ : Naloxone มีฤทธิ์ประมาณ 30 นาที ซึ่งสั้นกว่าฤทธิ์ Morphine ดังนั้นควรประเมินผู้ป่วยต่อ

### 7.3 การจัดการความปวด




	<b>โรงพยาบาลชูนันท์</b>		สำเนาที่ :
	ระเบียบปฏิบัติที่ : SP-ANE-02	ฉบับที่: A แก้ไขครั้งที่: 02	วันที่บังคับใช้ :02/01/63
	เรื่อง : แนวปฏิบัติการจัดการความปวดโรงพยาบาลชูนันท์		หน้า : 3/16



\*ยา Opioids ที่ใช้ในการปรับขนาด ควรเป็น intermediate form ชนิดเดียวกัน ยกเว้นในกรณีที่ไม่มีให้ใช้ morphine แทน



	<b>โรงพยาบาลชุมชน</b>			สำเนาที่ :
	ระเบียบปฏิบัติที่ : SP-ANE-02	ฉบับที่: A แก้ไขครั้งที่: 02	วันที่บังคับใช้ :02/01/63	
	เรื่อง : แนวปฏิบัติการจัดการความปวดโรงพยาบาลชุมชน			หน้า : 3/16

## 8. เอกสารอ้างอิง

Mc Caffery,M. ( 1979 ). **Nursing management of the patient with pain.**

Philadelphia:Lippincott.

บำเพ็ญจิต แสงชาติ. (2532). เอกสารประกอบการสอนวิชา 250 223 อากาวิทยาสำหรับพยาบาลเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความปวด ภาควิชาพื้นบ้านการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

วรรณภา ศรีโรจนกุล,เพ็ญแข เกตุมาน, วิมลลักษณ์ สนั่นศิลป์, ทรงยศ วลัยถาษา, นัยนา อรุณพฤกษากุล และสุวิมล ต่างวิวัฒน์. ( 2552) .หนังสือประกอบการอบรมเชิงปฏิบัติการ Postoperative Pain Management.ภาควิชาวิสัญญีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.

สมบุรณ์ เทียนทองและคณะ. ( 2552) . แนวทางพัฒนาการระงับปวดเฉียบพลัน. พิมพ์ครั้งที่ 1 . สมาคม การศึกษาความปวดแห่งประเทศไทย.

สมบุรณ์ เทียนทอง. ( 2548) .การระงับปวดหลังผ่าตัด. ขอนแก่น. โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.


สายันต์ นาควิเชียร. ( 2552) .การพัฒนากระบวนการจัดการความปวดในโรงพยาบาล. เอกสารประกอบการ ประชุมการจัดการความปวด วันที่ 24 ก.ค.52

สิระ บุณยะเวช. ( 2540). The concepts of pain. การประชุมประจำปี ครั้งที่ 8 ชมรมศึกษาเรื่องความ ปวดแห่งประเทศไทย.

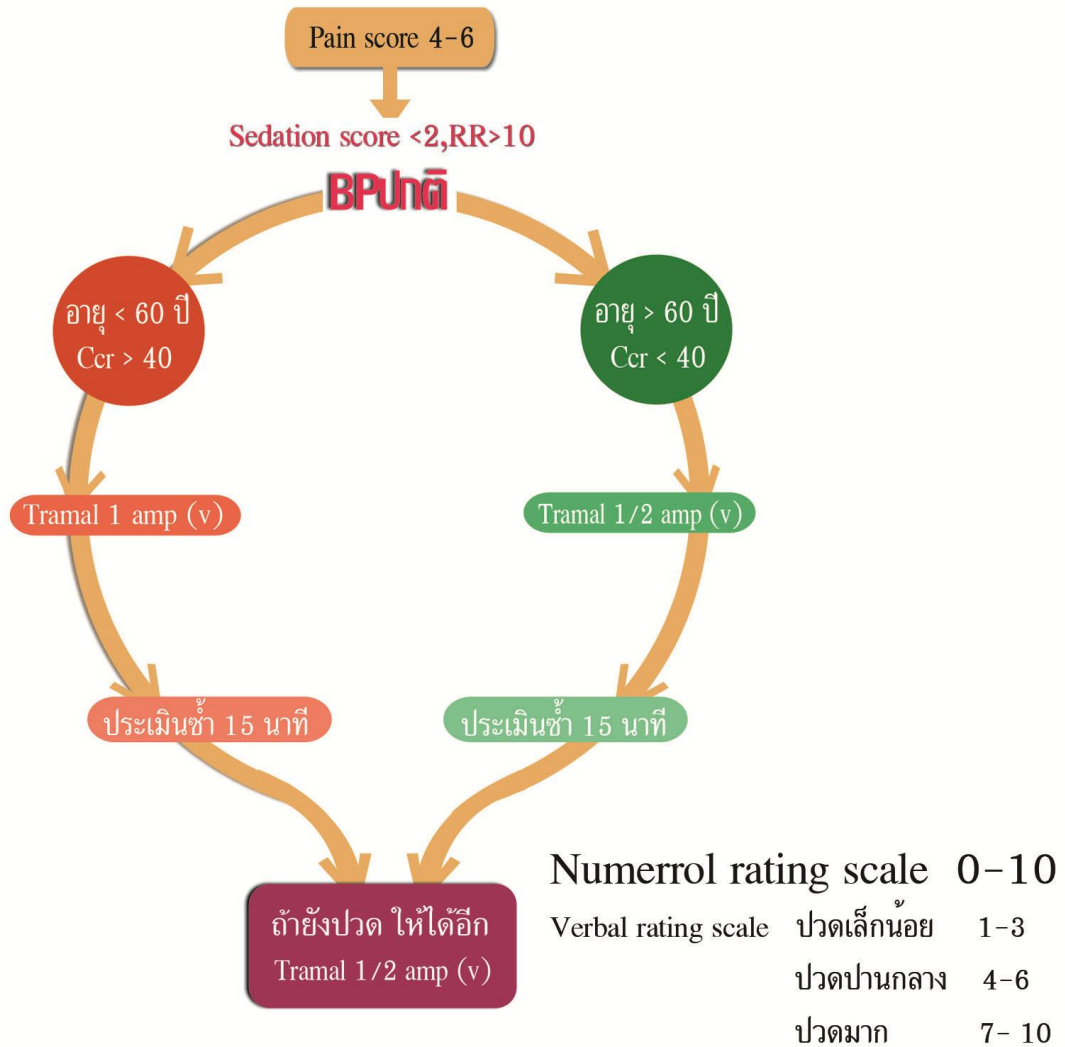
## 9. ภาคผนวก

9.1 มาตรการวัดความปวด ใช้มาตรการวัดความปวดโรงพยาบาลชุมชน ประกอบด้วย

- 1) Face Scale
- 2) Numeric Rating Scale
- 3) Verbal Rating Scale

	<b>โรงพยาบาลชุมชน</b>		สำเนาที่ :
	ระเบียบปฏิบัติที่ : SP-ANE-02	ฉบับที่: A แก้ไขครั้งที่: 02	วันที่บังคับใช้ :02/01/63
	เรื่อง : แนวปฏิบัติการจัดการความปวดโรงพยาบาลชุมชน		หน้า : 3/16

## Acute pain



**Pain Score 1-3 ให้ Paracetamol 1 tab oral prn. ทุก 4-6 hr**

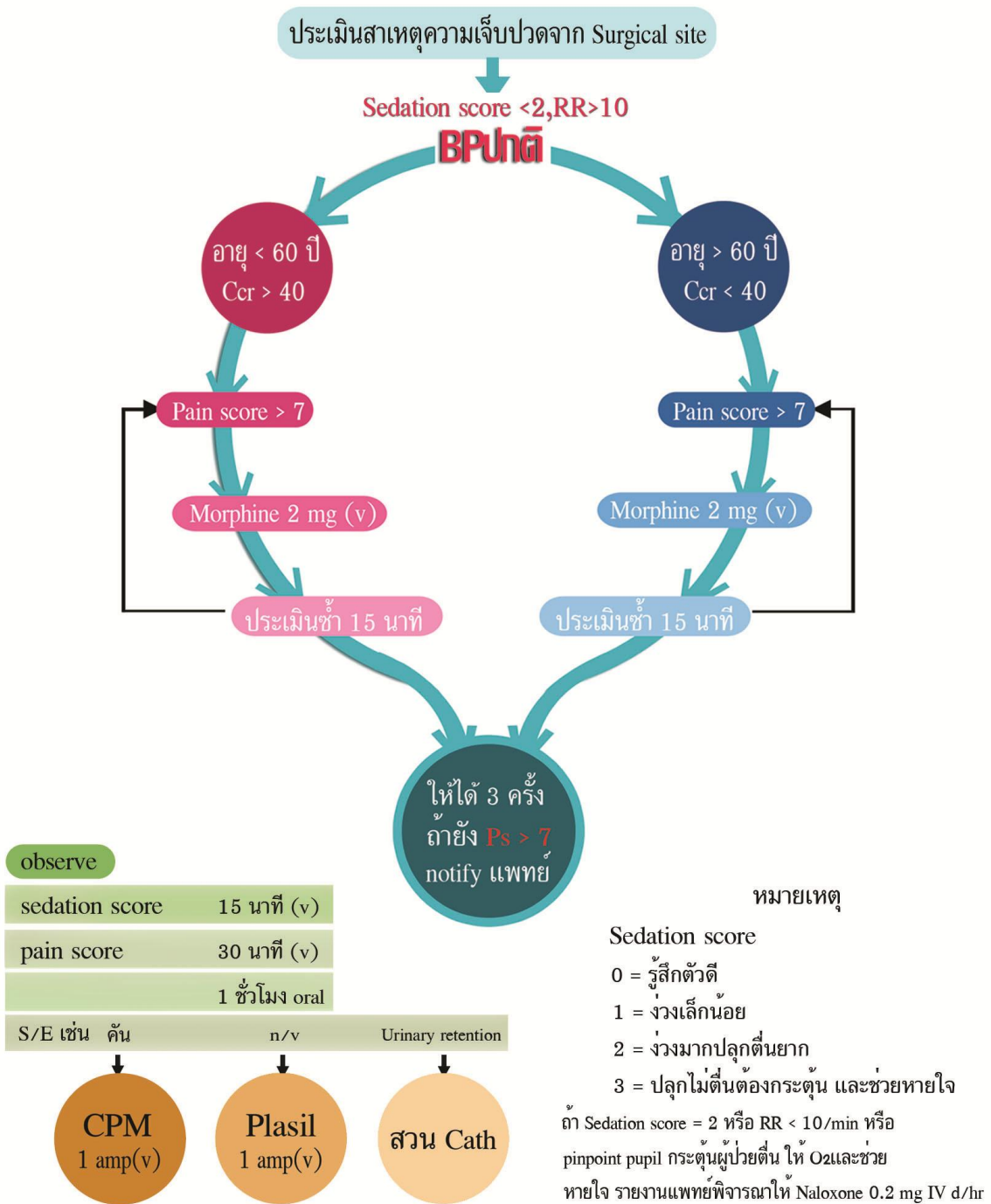
WHO analgesic ladder pattern (pain relief)

severe pain | step3 strong opioid eg morphine

Moderate to severe pain | step2 mild opioid eg codein , tramal

Mild to moderate pain | step1 non-opioid, NSAID , Paracetamol

## แนวทางปฏิบัติการจัดการความปวดใน Acute pain after medical procedure





<b>โรงพยาบาลชุมชน</b>			สำเนาที่ :
ระเบียบปฏิบัติที่ : SP-ANE-02	ฉบับที่: A แก้ไขครั้งที่: 02	วันที่บังคับใช้ :02/01/63	
เรื่อง : แนวปฏิบัติการจัดการความปวดโรงพยาบาลชุมชน			หน้า : 3/16

**มาตรวัดความเจ็บปวด**

โรงพยาบาลชุมชน อ.ชุมชน จ. ศรีสะเกษ



ไม่ปวด	ปวดพอรำคาญ	ปวดพอประมาณ	ปวดพอสมควร	ปวดเป็นอย่างมาก	ปวดสุดจะทน
ระดับความปวด (pain scale)	0	1-3	4-6	7-9	10
English	No Pain	Mild Pain	Moderate Pain	Severe Pain	Worst Pain
ภาษาไทย	ไม่ปวด	ปวดพอประมาณ	ปวดพอสมควร	ปวดเป็นอย่างมาก	ปวดสุดจะทน
ภาษาเขมร	គ្មានការឈឺចាប់ ម៉ឺនឺខឺ	ការឈឺចាប់ស្រាល ខឺខឺ តឺតឺ តឺតឺ	ការឈឺចាប់កម្រិតមធ្យម ខឺខឺ ធុនសមស្រប	ភាពធូន់ធូរការឈឺចាប់ ខឺខឺ ខឺខឺ	ការឈឺចាប់ដ៏អាក្រក់បំផុត ខឺខឺ ខឺខឺ
การจัดการความปวด	- ให้คำแนะนำ - จัดสิ่งแวดล้อม	ประเมินสาเหตุความปวด - อธิบาย/แก้ไขสาเหตุ - แนะนำ/สอนลดความปวดโดยไม่ใช้ยา - จัดทำ จัดสิ่งแวดล้อม - การผ่อนคลาย - การเบี่ยงเบนความสนใจ - ประเมินความปวดตามปกติ	- ประเมินสาเหตุ/อธิบาย/ แก้ไขสาเหตุ - ลดความปวดโดยใช้ยา ( ss < 2 ) Paracetamol 10 mg/kg Oral เมื่อไม่มีข้อห้าม - หรือ ใช้ยา tramal, Gabapentin Amitrypteline Oral ,IM ,IV) - จัดทำ,จัดสิ่งแวดล้อม,การผ่อนคลาย การเบี่ยงเบนความสนใจ - ประเมินความปวดซ้ำ 15 - 60 นาที - ประเมินภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยา	ประเมินสาเหตุความปวด - อธิบาย/ แก้ไขสาเหตุ - ลดความปวดโดยใช้ยา Strong opioid (Pethidine Morphine IM,IV) ( s s < 2 ) ตามแผนการรักษาของแพทย์/ถ้าไม่มี รายงานแพทย์ทราบ - ประเมินความปวดซ้ำ 15 - 60 นาที - ประเมินภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยา	



# โรงพยาบาลชุมชน

สำเนาที่ :

ระเบียบปฏิบัติที่ : SP-ANE-02

ฉบับที่: A แก้ไขครั้งที่: 02

วันที่บังคับใช้ :02/01/63

เรื่อง : แนวปฏิบัติการจัดการความปวดโรงพยาบาลชุมชน

หน้า : 3/16

PCTประกาศใช้ ครั้งที่ 01 - ( 01/07/2558)

Category	FLACC SCORE		
	0	1	2
Face	หน้าเฉยหรือยิ้ม	หน้านิ่งหรือขมวด	กััดฟันขบกราม
Legs	วางท่าปกติ	ไม่อยู่นิ่ง	เกร็ง ขางอขึ้นสูง
Activity	นอนเงียบ ท่าปกติ	ดิ้นไปมาหลังอ นอนตัวเกร็ง	ตัวอโคง เกร็ง กระตุก
Cry	นอนเงียบหรือ หลับ	ครางร้องกระซิกๆ	ร้องตลอดเวลา กรีดร้อง
Consolability	พอใจ	สงบเมื่อได้รับคำ ปลอบโยน	ไม่ยอมรับการ ปลอบโยน

### Sedation Score (0-3,S)

0 = ไม่ง่วงเลย ตื่นอยู่

1 = ง่วงเล็กน้อย ตื่นอยู่

2 = ง่วงพอควร อาจสับสนให้เห็นปลุกตื่นง่าย

3 = ง่วงอย่างมาก ปลุกตื่นยากมากหรือไม่ตื่น

S = หลับปกติ ปลุกตื่นง่าย


### หมายเหตุ

Pain Score 1-3

Pain Score 4-6

พยาบาลให้บริการตาม  
Guideline ก่อนรายงาน  
แพทย์

4) FLACC (Face Legs Activity Cry Consolability Scale)


	<b>โรงพยาบาลชุมชน</b>			สำเนาที่ :
	ระเบียบปฏิบัติที่ : SP-ANE-02	ฉบับที่: A แก้ไขครั้งที่: 02	วันที่บังคับใช้ :02/01/63	
	เรื่อง : แนวปฏิบัติการจัดการความปลอดภัยโรงพยาบาลชุมชน			หน้า : 3/16

#### 4) FLACC (Face Legs Activity Cry Consolability Scale)

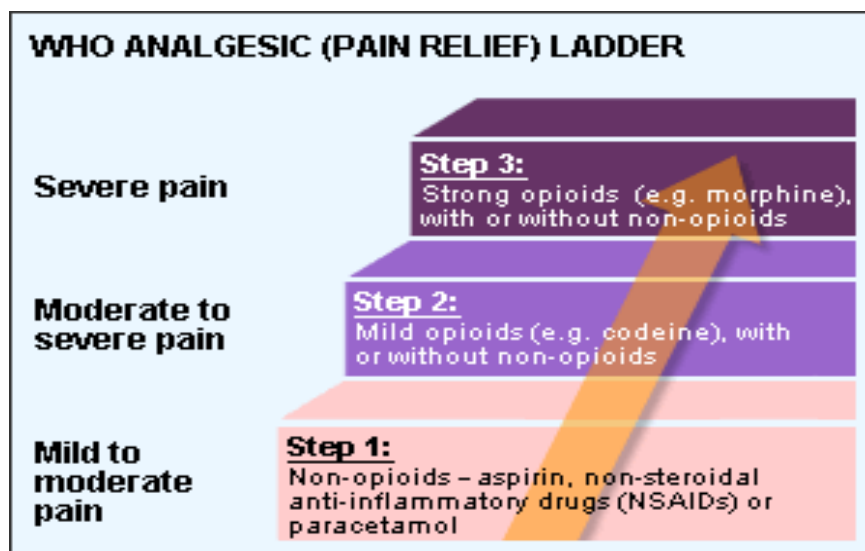
พฤติกรรมชีวิต	0	1	2
Face (สีหน้า)	หน้าเฉย หรือยิ้ม	หน้านิ่ง คิ้วขมวด	กััดฟัน ขบกราม
Leg (ขา)	วางท่าปกติ	ไม่อยู่นิ่ง	เกร็ง ขางขึ้นสูง
Activity (การเคลื่อนไหว)	นอนเงียบ ท่าปกติ	ดิ้นไปมา หลังอ นอน ตัวเกร็ง	ตัวอึกคัก เกร็งกระดูก
Cry (ร้องไห้)	นอนเงียบ หรือหลับ	คราง ร้องไห้กระซิกๆ	ร้องไห้ตลอดเวลา หิว ร้อง
Consolability (ปฏิกิริยา เมื่อได้รับการปลอบโยน )	เชื่อฟังดี พอใจ	สงบ เมื่อได้รับการ ปลอบโยน	ไม่ยอมรับการปลอบโยน

#### 5) NIPS (Newborn and Infant Pain Scale) for children 0-1 yrs.PS >4 give medicine

ตัวชี้วัด	0	1	2
สีหน้า	เฉยๆสบาย	แสบๆ ปากเบะ จมูกย่น คิ้วย่น ปิดตาแน่น	กรีดร้อง
ร้องไห้	ไม่ร้อง	ร้องคราง	
การหายใจ	หายใจสม่ำเสมอ	หายใจเร็วขึ้นหรือช้าลง หรือกลั้น หายใจ	
แขน	วางสบาย	งอ	
ขา	วางสบาย	งอ/เหยียด	


	<b>โรงพยาบาลชุมชน</b>			สำเนาที่ :
	ระเบียบปฏิบัติที่ : SP-ANE-02	ฉบับที่: A แก้ไขครั้งที่: 02	วันที่บังคับใช้ :02/01/63	
	เรื่อง : แนวปฏิบัติการจัดการความปวดโรงพยาบาลชุมชน			หน้า : 3/16
ระดับการตื่น	หลับ/ตื่น	กระสับกระส่าย วุ่นวาย		

## 9.2 WHO' s Analgesic Ladder



## 9.3 เอกสารการบันทึก

- 1) แบบบันทึกการวัดสัญญาณชีพปลายเตียง (Flow chart)
- 2) แบบฟอร์มปรอท

	<b>โรงพยาบาลชุมชน</b>			สำเนาที่ :
	ระเบียบปฏิบัติที่ : SP-ANE-02	ฉบับที่: A แก้ไขครั้งที่: 02	วันที่บังคับใช้ :02/01/63	
	เรื่อง : แนวปฏิบัติการจัดการความปวดโรงพยาบาลชุมชน			หน้า : 3/16

#### 9.4 ตัวชี้วัดโรงพยาบาลชุมชน

1. ผู้ป่วยและญาติได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับความปวด การประเมินและการจัดการความปวดโดยแพทย์พยาบาลและทีมสหวิชาชีพ
2. ผู้ป่วยที่มีความปวดได้รับการจัดการความปวดทั้งแบบใช้ยาและ/หรือไม่ใช้ยามากกว่าร้อยละ 80
3. ผู้ป่วยที่มีความปวดรุนแรงมากกว่า 3 ต้องได้รับการบำบัดอย่างเหมาะสมและมีการประเมินซ้ำจนกว่าความปวดจะลดลงจนผู้ป่วยยอมรับได้
4. มีการบันทึกระดับความรุนแรงของความปวด วิธีการบำบัดและผลการดูแลลงในเวชระเบียนผู้ป่วยเป็นลายลักษณ์อักษร
5. ความพึงพอใจของผู้ป่วยในการจัดการความปวด มากกว่าร้อยละ 80