

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

- | | |
|-------------------------------|--|
| 1. รศ. พญ. วรรณ ศรีโรจนกุล | รองศาสตราจารย์ภาควิชาวิสัญญี
ภาควิชาวิสัญญี โรงพยาบาลศิริราช |
| 2. นางเจือกุล อโนธรมณ์ | พยาบาลชำนาญการ
ภาควิชาวิสัญญี โรงพยาบาลศิริราช |
| 3. ผศ. ดร. รัชนี ศุจินทรรัตน์ | อาจารย์พยาบาลภาควิชารากฐาน
คณะพยาบาลศาสตร์ ศิริราชพยาบาล |
| 4. รศ. ฟาริดา อิบราฮิม | อาจารย์พยาบาล
ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ ศิริราชพยาบาล |
| 5. ดร. มรรยาท รุจิวิทย์ | รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ |

ภาคผนวก ข

หนังสือขอความอนุเคราะห์

ที่ ทม 2003/ 021

บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยบูรพา
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

6 มกราคม 2546

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัย
เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย เค้าโครงข่อยวิทยานิพนธ์ และเครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางสุนันทา สกุลยืนยง นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์
เรื่อง ผลการใช้รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดต่อการรับรู้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการ
พยาบาลของพยาบาลและคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลตากฟ้า
จังหวัดนครสวรรค์ ในความควบคุมดูแลของ ศศ.ดร.จุฬาลักษณ์ บารมี ประธานกรรมการ ขณะนี้
อยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือเพื่อการวิจัยในการนี้บัณฑิตวิทยาลัยได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่าน
เป็นผู้เชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบความ
เที่ยงตรงของเครื่องมือ เพื่อการวิจัยของนิสิตในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา หวังเป็นอย่างยิ่ง
ว่าคงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประทุม ม่วงมี)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์ 0-3874-5855

โทรสาร 0-3839-3466

ที่ ทม 2003/ 058

บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยบูรพา
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

8 มกราคม 2546

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือเพื่อการวิจัย
เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางสุนันทา สกุลชินขง นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์
เรื่อง ผลการใช้รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดต่อการรับรู้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการ
พยาบาลของพยาบาลและคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลตากฟ้า
จังหวัดนครสวรรค์ ในความควบคุมดูแลของ ผศ.ดร.จุฬาลักษณ์ บารมี ประธานกรรมการ
มีความประสงค์ขออำนาจความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน
ในหอผู้ป่วย และผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวที่ตึกผู้ป่วยใน โดยผู้วิจัยจะขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล
ทางไปรษณีย์ ระหว่างวันที่ 28 มกราคม ถึงวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2546

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา หวังเป็นอย่างยิ่ง
ว่าคงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประทุม ม่วงมี)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์ 0-3874-5855

โทรสาร 0-3839-3466

ที่ ทม 2003/ 304

บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยบูรพา
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

2 กุมภาพันธ์ 2546

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางสุนันทา สกุลชื่นยง นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์
เรื่อง ผลการใช้รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดต่อการรับรู้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการ
พยาบาลของพยาบาลและคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลตากฟ้า
จังหวัดนครสวรรค์ ในความควบคุมดูแลของ ผศ.ดร.จุฬาลักษณ์ บาร์มี ประธานกรรมการ
มีความประสงค์จะขอความอนุเคราะห์จากท่าน เพื่ออำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล
จาก พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โดยผู้วิจัยจะขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยคน
เอง ระหว่างวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2546 ถึงวันที่ 10 เมษายน 2546

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา หวังเป็นอย่างยิ่ง
ว่าคงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประทุม ม่วงมี)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์ 0-3874-5855

โทรสาร 0-3839-3466

ภาคผนวก ก

โครงการอบรมบุคลากร

เรื่อง รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน

โครงการอบรมบุคลากร

เรื่อง

รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวด ในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันการให้บริการโรงพยาบาลจำเป็นต้องเน้น “คุณภาพ” เป็นถึงสำคัญเพื่อที่จะได้รับความไว้วางใจและความเชื่อถือจากผู้มารับบริการ ความปวดเป็นปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยที่สุดเนื่องจากเป็นอาการสำคัญอย่างหนึ่งที่นำผู้ป่วยให้มาโรงพยาบาลและเป็นสัญญาณที่บ่งถึงอันตราย ความทุกข์ทรมานและความตาย มีผลทำให้คุณภาพชีวิตลดลงเนื่องจากความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆ ลดลง

จากเหตุผลดังกล่าวทำให้ต้องมาพิจารณาถึง ความตระหนักในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ความเป็นอิสระทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน ซึ่งพยาบาลสามารถทำได้เองโดยไม่ต้องรอคำสั่งแพทย์ และสามารถให้การพยาบาลตามแผนที่วางไว้โดยมิต้องรอให้ผู้ป่วยร้องขอ

ดังนั้นผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ความเป็นอิสระทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลันเพื่อบรรเทาทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวด และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย เพิ่มความเชื่อถือ และไว้วางใจ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการนำไปสู่คุณภาพการพยาบาลที่ดีอย่างแท้จริง

วัตถุประสงค์

เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับรูปแบบการพยาบาลโดยใช้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน สามารถประยุกต์ความรู้ต่างๆ ไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดได้อย่างมีคุณภาพ

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ การใช้รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน
2. เพื่อให้ผู้อบรมเข้าใจถึงบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในการให้บริการพยาบาลตามแนวคิดของการพยาบาลโดยใช้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล

กลุ่มเป้าหมาย

พยาบาลวิชาชีพ จำนวนประมาณ 9 คน

วิธีดำเนินการ

1. บรรยายเนื้อหาภาคทฤษฎี
2. อธิบายวิธีการใช้รูปแบบการพยาบาลโดยใช้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลและการปฏิบัติตาม
3. ชักถามปัญหา

เนื้อหาที่ใช้ในการอบรม

1. แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทอิสระทางการพยาบาล
2. แนวคิดการปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดโดยใช้รูปแบบการพยาบาลแบบอิสระ
3. การประเมินความเจ็บปวด
4. กิจกรรมการพยาบาลในการจัดการกับความเจ็บปวด

วิทยากร

สุนันทา สกุลชื่นขง หัวหน้างานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลตากฟ้า

สถานที่

ห้องประชุมสัสดนุช โรงพยาบาลตากฟ้า วันที่ 30 มค. 2546 เวลา 14.00 น. – 16.00 น.

งบประมาณ

1. ค่าเอกสารการอบรม	คนละ 20 บาท X 9 คน	เป็นเงิน	180 บาท
2. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	คนละ 20 บาท X 9 คน	เป็นเงิน	180 บาท
รวมทั้งสิ้น			360 บาท

การประเมินการอบรม

1. แบบสำรวจความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้เข้ารับการอบรมสามารถนำความรู้ แนวคิด ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ผู้เข้ารับการอบรมเข้าใจบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติกรพยายามลดตามแนวคิดของรูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน
3. ผู้เข้าอบรมสามารถปฏิบัติตามคู่มือการใช้รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลันได้ถูกต้อง
4. ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพและมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการจัดการกับความเจ็บปวด

ผู้รับผิดชอบโครงการ (ลงชื่อ).....

(นางสุนันทา สกุดอินขง)

หัวหน้างานผู้ป่วยใน

ผู้เสนอโครงการ (ลงชื่อ).....

(นางวนิดา เรือรัญญกิจ)

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

ผู้อนุมัติโครงการ (ลงชื่อ).....

(นายคำนึ่ง สีแก่น)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากฟ้า

ภาคผนวก ง

รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน

รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวด ในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน

กลุ่มผู้ป่วยที่จะทำการทดลอง

1. ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ เช่น หกล้ม รถชน ถูกตี ถูกฟันแทง ถูกสัตว์กัด แผลทั่วไป เป็นต้น
2. ผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะแบบเฉียบพลัน เช่น เป็นไข้ ไข้เลือดออก ทางเดินหายใจส่วนบนอักเสบเฉียบพลัน ไข้ไทฟอยด์ เป็นต้น
3. ผู้ป่วยปวดแผลหลังการผ่าตัด เช่น ผ่าตัดคลอดบุตร ผ่าตัดไส้ติ่ง
4. ผู้ป่วยที่ปวดมดลูกหลังคลอดบุตรปกติ
5. ผู้ป่วยปวดหลัง แขนขา ปวดต้นคอ ในระยะเฉียบพลัน
6. ปวดท้องทั่วไป เช่น นิ่ว กระเพาะอาหารอักเสบ กรวยไตอักเสบ ท้องเสีย กระเพาะอาหารลำไส้อักเสบ เป็นต้น

รูปแบบการพยาบาลโดยใช้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลมีขั้นตอนดังนี้

1. ประเมินระดับความเจ็บปวดทุกรายเมื่อแรกรับว่ามีความเจ็บปวดหรือไม่
2. เมื่อทราบว่าผู้ป่วยมีความเจ็บปวดอธิบายให้ผู้ป่วยฟังถึงขั้นตอนในการจัดการกับความเจ็บปวด พร้อมถามความสนใจยินยอมให้ร่วมมือในการตอบแบบสอบถามและการพยาบาลตามรูปแบบที่สร้างขึ้น

3. ทำการประเมินระดับความเจ็บปวดโดยใช้แบบประเมินความเจ็บปวด ผู้ป่วยเป็นผู้ตอบพยาบาลเป็นผู้ลงบันทึกในแบบบันทึกความเจ็บปวด และประเมินทุกครั้งที่วัดสัญญาณชีพ

4. พยายามให้ความรู้ คำปรึกษาเกี่ยวกับสาเหตุและการจัดการกับความเจ็บปวด
5. เมื่อประเมินความเจ็บปวดของผู้ป่วยแล้ว

5.1 ระดับความเจ็บปวด ≤ 7 ให้ใช้การประคบเย็นโดยวิธีทำ คือ นำ Cold pack ออกจากตู้เย็นช่องแข็ง ห่อด้วยผ้าผืนเล็ก 1 ชั้น วางทาบบนบริเวณที่มีความเจ็บปวดนานเป็นเวลา 15 นาที โดยใช้นาฬิกาจับเวลาตรวจสอบเวลาตามที่กำหนด เมื่อครบกำหนดนำ Cold pack ออกจากบริเวณที่ประคบ

5.2 ระดับความเจ็บปวด > 7 ให้ทำตามคำสั่งการรักษาของแพทย์

6. หลังการประคบเย็นและการให้ยา 30 นาที ทำการประเมินระดับความเจ็บปวดโดยใช้แบบประเมินความเจ็บปวดให้ผู้ป่วยเป็นผู้ตอบ และพยาบาลเป็นผู้ลงบันทึกในแบบบันทึกความเจ็บปวด

7. หลังการประคบเย็นและการให้ยา ระดับความเจ็บปวดไม่ลดลงหรือเพิ่มขึ้นจากเดิมให้พิจารณารายงานแพทย์ เพื่อร่วมกันวางแผนการรักษา

8. สังเกตอาการ ปฏิกริยาด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งความต้องการของผู้ป่วย

9. มีคำสั่งปฏิบัติการพยาบาลและวางแผนการดูแลโดยให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแล

10. สังเกตภาวะแทรกซ้อนหลังการประคบเย็น และการให้ยา

11. บันทึกข้อมูลที่ได้ทั้งหมดลงในแบบบันทึกความเจ็บปวดที่สร้างขึ้นมาใช้เฉพาะกับผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวด

12. ให้คำแนะนำและสอนวิธีปฏิบัติแก่ผู้ป่วย และครอบครัวให้สามารถดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ก่อนจำหน่าย เป็นการสิ้นสุดรูปแบบการพยาบาลโดยการจัดการกับความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน

ภาคผนวก จ

**คู่มือการใช้รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวด
ในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน**

คู่มือ

**การใช้รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวด
ในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน**

โดย

นางสุนันทา สกุลยืนยง

**คู่มือฉบับนี้เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาล
ในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์**

กานำ

คู่มือการใช้รูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลันนี้จัดทำขึ้นเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลด้วยแนวคิดที่ว่า การพยาบาลที่มีคุณภาพจะต้องตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยอีกทั้งเป็นแนวทางในการพัฒนาบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานให้เกิดคุณภาพการพยาบาลอย่างแท้จริง

เนื้อหาทั้งหมดในคู่มือฉบับนี้ประกอบด้วย แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทอิสระทางการพยาบาล แนวคิดการปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดโดยใช้รูปแบบการพยาบาลแบบอิสระ การประเมินความเจ็บปวด และกิจกรรมการพยาบาลในการจัดการกับความเจ็บปวด

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือฉบับนี้จะเป็นแนวทางในการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ และเป็นจุดเริ่มต้นที่จะพัฒนาบริการพยาบาลซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ให้และผู้รับบริการ

สุนันทา สกุลชินขง

ผู้วิจัย

วัตถุประสงค์ของเครื่องมือ

เพื่อให้ผู้ใช้คู่มือนี้

1. เข้าใจสาระและแนวคิดของรูปแบบการจัดการกับความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน
2. เข้าใจเป้าหมายของกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลทุกขั้นตอน
3. สามารถนำขั้นตอนของการจัดการกับความเจ็บปวดไปปฏิบัติได้ถูกต้อง
4. สามารถใช้แบบประเมินความเจ็บปวดได้

การใช้คู่มือ

1. อ่านสาระในคู่มือทั้งหมดก่อนที่จะปฏิบัติการพยาบาล
2. ฝึกปฏิบัติการพยาบาลแต่ละขั้นตอนตามคู่มือ
3. ปรึกษาผู้วิจัยได้ตลอดเวลาเมื่อต้องการความชัดเจนหรือมีข้อสงสัยในสาระของคู่มือนี้
4. นำคู่มือติดตัวไปขณะปฏิบัติงานทุกครั้ง

แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทอิสระทางการพยาบาล

หลักสำคัญของงานบริการพยาบาลต่อผู้ป่วยนั้นไม่ใช่การรักษาแต่ช่วยทำให้เกิดผลดีในการรักษา ซึ่งการกระทำบางอย่างต้องอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของแพทย์ พยาบาลสามารถตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาลด้วยตนเองได้ซึ่งเรียกว่า “บทบาทอิสระทางการพยาบาล”

บทบาทอิสระทางการพยาบาล หมายถึง การที่พยาบาลสามารถใช้ความรู้ความสามารถของวิชาชีพโดยอิสระในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยมิต้องให้ผู้อื่นได้ออกคำสั่ง เช่น ใช้ความสามารถในการวิเคราะห์ปัญหาและเหตุผลในการปฏิบัติต่อผู้ป่วย โดยไม่ต้องมีคำสั่งการรักษาขอบเขตหน้าที่โดยอิสระของพยาบาล มีดังนี้

1. จัดการพยาบาลตลอดจนตรวจตราให้การดูแลผู้ป่วยแต่ละคนในความรับผิดชอบ โดยนำความรู้พื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ และสังคมศาสตร์มาประยุกต์ใช้
2. สังเกตอาการและปฏิกิริยาต่างๆ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจรวมทั้งความต้องการของผู้ป่วย ตลอดจนการพิจารณาเลือกหลักเกณฑ์การพยาบาลที่จะนำมาใช้อย่างเหมาะสม
3. บันทึกรายงานเท็จตรง แน่นนอน ตามความเป็นจริงรวมทั้งตัดสินใจในการประเมินผลการพยาบาล
4. ให้การนิเทศแก่ผู้ร่วมงานด้านบริการพยาบาล

5. สามารถบริหารตลอดจนนำวิธีการและระเบียบการพยาบาลมาใช้ที่เหมาะสม
6. ศึกษาค้นคว้าแนวทางที่จะให้บริการการดูแลผู้ป่วยอย่างปลอดภัย

แนวคิดการปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดโดยใช้รูปแบบการพยาบาลแบบอิสระ

ได้มีการศึกษาในเรื่องสาเหตุกลไกการเกิดผลของความเจ็บปวดและวิธีการจัดการกับความเจ็บปวดมาแล้วเป็นเวลานาน แต่ในเรื่องของการพยาบาลยังเป็นสิ่งที่ท้าทายในการศึกษาค้นคว้า และเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้พยาบาลได้นำความรู้ใหม่ๆ ไปประยุกต์ใช้ในการบำบัด และดูแลผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งแนวคิดที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดพอสรุปได้ดังนี้

1. พยาบาลต้องยอมรับว่าความเจ็บปวดเกิดจากปัจจัยด้านร่างกาย สังคม อารมณ์ จิตวิญญาณ การดูแลผู้ป่วยจึงต้องดูแลแบบองค์รวม
2. การดูแลผู้ป่วยที่ปวดต้องดูแลร่วมกันเป็นทีม ทั้งแพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ผู้ป่วยและญาติเพราะการบำบัดความเจ็บปวดต้องทำไปพร้อมกับการรักษาโรคที่เป็นอยู่ และต้องได้รับการดูแลทั้งปัญหาทางเศรษฐกิจ สังคมควบคู่กันไป
3. ในการประเมินความเจ็บปวดผู้ประเมินต้องเชื่อกับผู้ป่วยบอกร่วมกับการสังเกตอาการหรือพฤติกรรมที่ผู้ป่วยแสดงออก ประเมินทั้งตำแหน่ง ความรุนแรง ลักษณะอาการ และผลของการบำบัดความปวดที่ผ่านมาตลอดจนปัจจัยที่มีผลต่อความเจ็บปวด และการรักษา
4. การบำบัดความเจ็บปวดที่มีประสิทธิภาพ อาจต้องครอบคลุมทั้งการใช้ยาตามแผนการรักษาและใช้วิธีการอื่นๆร่วมด้วย เช่นการให้ความรู้ การประคบเย็น การเบี่ยงเบนความสนใจ เป็นต้น
5. ติดตามประเมินผลความเจ็บปวดด้วยความเอาใจใส่ ค้นหาสาเหตุที่ทำให้การบำบัดความเจ็บปวดไม่มีประสิทธิภาพ รายงานแพทย์เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นตลอดจนเป็นตัวกลางในการเจรจาต่อรองกับแพทย์ผู้รักษา
6. ศึกษาติดตามข้อมูลความรู้ทั้งทางทฤษฎีการปฏิบัติใหม่ๆ ตลอดจนผลงานวิจัยเกี่ยวกับความปวดเพิ่มเติมอยู่เสมอ และนำความรู้มาพัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น พัฒนาทักษะการสื่อสารเพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีกับสมาชิกในทีมสุขภาพและผู้ป่วยเพื่อความร่วมมือที่ดีต่อกัน
7. ดูแลผู้ป่วยและคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมในการบำบัดความปวดดังนี้

7.1 การบำบัดความเจ็บปวดต้องช่วยให้ผู้ป่วยหายปวดหรือบรรเทาให้ปวดน้อยที่สุด โดยเชื่อว่าผู้ป่วยปวดจริงให้การบำบัดตั้งแต่เริ่มปวดไม่ต้องรอนทนไม่ไหว หรือไม่ตัดสินใจว่าผู้ป่วยของแง ไม่อดทนหรือเรียกร้องความสนใจ เพราะอาจทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการเอาใจใส่ หรือไม่ชัดเจนทำให้ผู้ป่วยต้องยอมรับว่าผู้ป่วยอยู่ในสถานการณ์ที่ต้องปวดจึงต้องทนปวด

7.2 หลีกเลี่ยงไม่ให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายจากการกระทำของเรา

7.3 ดูแลป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยได้รับความเคียดแค้นจากบุคคลอื่น เช่น ไม่ให้ญาติ รบกวนขณะผู้ป่วยหลับ หรือการเคลื่อนไหวของผู้ป่วย ฯลฯ

7.4 ยอมรับสิทธิความเป็นบุคคลของผู้ป่วย และให้การดูแลแบบองค์รวมโดยรับฟัง ปัญหาและข้อเรียกร้องของผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจไม่ทำลายความเป็นบุคคล หรือละเลยผู้ป่วยและรักษาความลับของผู้ป่วย

7.5 ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างยุติธรรม ไม่ทอดทิ้งให้ผู้ป่วยอยู่กับความปวดอย่างทุกข์ทรมานจนเกิดความรู้สึกหมดที่พึ่ง ไม่เพิกเฉยต่อการขอความช่วยเหลือไม่เพิ่มความสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยโดยไม่จำเป็น

การประเมินความเจ็บปวด

การรายงานความเจ็บปวดโดยผู้ป่วยเป็นผู้ให้ข้อมูลเป็นเครื่องมือที่มีความตรงที่สุด บุคลากรในทีมสุขภาพจึงต้องเชื่อว่ามี ความปวดเกิดขึ้นจริงและต้องประเมินความปวดอย่างมีมาตรฐาน ซึ่งจะนำไปสู่การจัดการที่มีประสิทธิภาพโดยวัตถุประสงค์ทำเพื่อ

1. ประเมินความรุนแรง
2. เพื่อวินิจฉัยสาเหตุของความเจ็บปวด
3. ช่วยในการตัดสินใจให้วิธีการรักษา
4. เมื่อผู้ป่วยได้รับการรักษา จะต้องมีการประเมินความปวดซ้ำเพื่อประเมินถึงประสิทธิภาพ

เครื่องมือที่นำมาใช้ในการประเมินความเจ็บปวดควรเป็นเครื่องมือที่สามารถวัดมิติต่าง ๆ ของความเจ็บปวดได้ครบถ้วน ซึ่งเครื่องมือมีหลายชนิดแตกต่างกัน ในการวินิจฉัยนี้ใช้มาตรวัดความเจ็บปวดของ พรนิรันดร์ อุดมถาวรสุข ซึ่งกำหนดระดับความเจ็บปวดเป็น 11 ช่อง พร้อมทั้งระบายสีแดงเพิ่มพื้นที่ขึ้นเรื่อยๆ ในแต่ละช่องของความรุนแรงของความเจ็บปวดที่เพิ่มขึ้นจากระดับ 0 ซึ่งไม่ได้รับการระบายสี หมายถึง ไม่เจ็บปวดจนถึง 10 ซึ่งมีพื้นที่ถูกระบายสีมากที่สุด หมายถึง ไม่เจ็บปวดจนถึง 10 ซึ่งมีพื้นที่ถูกระบายสีมากที่สุด หมายถึง เจ็บปวดมากจนทนไม่ได้