

การพยาบาล

เพื่อจัดการความปวด ในเด็กที่ได้รับผ่าตัด

และถูกจำกัดการสื่อสารด้วยท่อช่วยหายใจ

การพยาบาลเพื่อจัดการความปวดใน..
WY159 ว433ก 2561



B0000767
bib:13399115373

วันธณี วิรุฬห์พานิช

สารบัญ

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

	หน้า
การตอบสนองของความปวดในเด็กที่ได้รับการผ่าตัดและถูกจำกัดการสื่อสารด้วยท่อช่วยหายใจ	31
ปัจจัยที่มีผลต่อการตอบสนองของความปวดในเด็กที่ได้รับการผ่าตัดและถูกจำกัดการสื่อสารด้วยท่อช่วยหายใจ	33
สรุป	36
เอกสารอ้างอิง	37
บทที่ 3	
การประเมินความปวดในเด็กที่ได้รับการผ่าตัดและถูกจำกัดการสื่อสารด้วยท่อช่วยหายใจ	41
หลักการประเมินความปวดในเด็กที่ได้รับการผ่าตัดและถูกจำกัดการสื่อสารด้วยท่อช่วยหายใจ	43
วิธีการประเมินความปวดในเด็กที่ได้รับการผ่าตัดและถูกจำกัดการสื่อสารด้วยท่อช่วยหายใจ	45
การประเมินความปวดด้วยตนเอง (Self-report)	45
การประเมินการตอบสนองของด้านสรีรวิทยา (Physiological assessment)	46
การประเมินการตอบสนองของด้านพฤติกรรม (Behavioral assessment)	48
เครื่องมือประเมินความปวดในเด็กที่ได้รับการผ่าตัดและถูกจำกัดการสื่อสารด้วยท่อช่วยหายใจ	49
เครื่องมือประเมินพฤติกรรมตอบสนองของความปวด	51
เครื่องมือประเมินการตอบสนองของสรีรวิทยาและพฤติกรรม	60
การตอบสนองของความปวด	
เครื่องมือประเมินความปวดในเด็กที่ได้รับการผ่าตัดและถูกจำกัดการสื่อสารอื่นๆ	66
แนวทางการพิจารณาเลือกใช้เครื่องมือประเมินความปวดในเด็กที่ได้รับการผ่าตัดและถูกจำกัดการสื่อสารด้วยท่อช่วยหายใจ	68
ปัญหาในการนำเครื่องมือประเมินความปวดมาใช้ในเด็กที่ได้รับการผ่าตัดและถูกจำกัดการสื่อสารด้วยท่อช่วยหายใจ	79
สรุป	80
เอกสารอ้างอิง	81
ภาคผนวก	84

	หน้า
บทที่ 4 การจัดการความปลอดภัยในเด็กที่ได้รับการผ่าตัดและถูกจำกัดการสื่อสารด้วยท่อช่วยหายใจ	91
แนวคิดการพยาบาลในการจัดการความปลอดภัยในเด็กที่ได้รับการผ่าตัดและถูกจำกัดการสื่อสารด้วยท่อช่วยหายใจ	93
องค์ประกอบในรูปแบบการพยาบาลเพื่อจัดการความปลอดภัยในเด็กที่ได้รับการผ่าตัดและถูกจำกัดการสื่อสารด้วยท่อช่วยหายใจ	96
เด็ก	96
ผู้ดูแล	97
พยาบาล	98
สิ่งแวดล้อม	101
การจัดการความปลอดภัยโดยการใช้อาาในเด็กที่ได้รับการผ่าตัดและถูกจำกัดการสื่อสารด้วยเครื่องช่วยหายใจ	102
ชนิดของยาระงับปวด	102
การบริหารจัดการให้อาาเรงงับปวดด้วยวิถีทางต่างๆ	108
แนวทางการใช้อาาบรรเทาปวดขององค์การอนามัยโลก	111
บทบาทพยาบาลในการบริหารยาเรงงับปวด	112
การจัดการความปลอดภัยโดยการไม่ใช้อาาในเด็กที่ได้รับการผ่าตัดและถูกจำกัดการสื่อสารด้วยเครื่องช่วยหายใจ	113
หลักการบำบัดความปลอดภัยโดยการไม่ใช้อาา	114
วิธีการจัดการความปลอดภัยโดยการไม่ใช้อาา	115
การให้พ่อแม่อยู่ด้วย (Parent presence)	115
การลูบสัมผัส (Tactile stimulation or Touching)	116
การพูดคุย (talking)	118
การฟังดนตรี (Music)	119
การจัดท่า (Positioning)	121
การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมการนอนหลับพักผ่อน (Promotion of sleep)	121
การบันทึกและการติดตามประเมินผลความปลอดภัย	122
สรุป	124
เอกสารอ้างอิง	128

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