

บทบาทหน้าที่โรงพยาบาลบางแก้ว

อาศัย อำนาจตามความในมาตรา ๘ ฉ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ.๒๕๓๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๓ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขออกกฎกระทรวงไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๒๑ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่
- (๒) ดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ
- (๓) กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
- (๔) ส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอให้เป็นไปตามนโยบายของกระทรวง

หมายเหตุ กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานกระทรวงสาธารณสุข ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๐

โรงพยาบาลบางแก้ว

ตำบลท่ามะเดื่อ อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง ๙๓๑๔๐

www.bkhc.moph@gmail.com

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ OP- NUR- QA ๐๒๐	เรื่อง แนวทางการพิจารณาคัดเลือกบุคลากร ประชุม/อบรม/ศึกษาต่อ		
แก้ไขครั้งที่ ๐	วันที่เริ่มใช้ ๑ ต.ค.๒๕๕๕	หน้าที่ 1	สำเนาที่ 1
ผู้จัดทำ คณะกรรมการบริหารการพยาบาล	ผู้อนุมัติ นางโชษิตา เต็มยอด	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม

1. วัตถุประสงค์

เพื่อใช้เป็นแนวทางในการควบคุมดูแลการพิจารณาคัดเลือกบุคลากรในสังกัดกลุ่มการพยาบาลเข้าประชุม/อบรม/ศึกษาต่อ อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

2. ผู้รับผิดชอบ

บุคลากรกลุ่มการพยาบาล

3. อุปกรณ์ /เครื่องมือ

ไม่มี

4. แนวทางปฏิบัติ

๔.๑ เกณฑ์การพิจารณาหลักสูตรการประชุม/ศึกษา ต้องมีความสอดคล้อง/ตรงความต้องการของหน่วยงาน/องค์กร ไม่กระทบต่อความเพียงพอในการจัดอัตรากำลังที่ปฏิบัติงานในแต่ละช่วงเวลา

- ๑) การเรียนแบบภาคพิเศษ เช่น หลักสูตรป.โท /หลักสูตร 1 ปี อนุญาตลาได้ 1 คน / ปี
- ๒) การเรียนระยะสั้นในช่วงเวลาเดียวกัน ต้องนำเข้าคณะกรรมการกลุ่มการเพื่อพิจารณาตามความเหมาะสมของสถานการณ์และอัตรากำลังในช่วงเวลานั้นๆ
- ๓) ผู้ลาศึกษาต่อในระดับต่าง ๆ ให้พิจารณาจากหลักเกณฑ์ ดังนี้ สอดคล้องกับภาระงาน/เชิงนโยบาย อายุราชการ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล มีความประพฤติเรียบร้อย มีความซื่อสัตย์/สุจริต มนุษย์พันธ์ดี/มีความรับผิดชอบ

4.1 ขั้นตอนการดำเนินการพิจารณาคัดเลือก

- ๑) กลุ่มการพยาบาลรับหนังสือ พิจารณาหลักสูตรการอบรม / ศึกษาต่อเนื่อง
- ๒) ส่งต่อหนังสือไปยังหัวหน้าหน่วยงาน และมอบอำนาจให้ดำเนินการพิจารณาความจำเป็นและเหมาะสม ตามภาระงานที่ได้รับมอบหมาย หรือสอดคล้องกับภารกิจการจัดบริการดูแลผู้ป่วย
- ๓) หัวหน้าหน่วยงาน รายงานผลการพิจารณาผู้มีคุณสมบัติเข้ารับการอบรม แก่เลขาธิการกลุ่มการพยาบาล เลขาสำเนาเอกสารไว้ ๑ ชุด
- ๔) เลขาธิการกลุ่มการพยาบาลส่งข้อมูลบุคคลที่ต้องอบรม และระยะเวลาที่อบรม แก่หัวหน้าทีมที่ควบคุมการจัดตารางเวร เพื่อการบริหารการจัดตารางเวร

๔.๓ หัวหน้างานแจ้งผลการพิจารณาแก่เจ้าหน้าที่ที่ได้รับการคัดเลือก และให้เจ้าหน้าที่ที่ได้รับการคัดเลือก ดำเนินการดังนี้

- ๑) เสนอหนังสือเพื่อขอพิจารณาตามลำดับ ดังนี้ ส่งฝ่ายบริหาร /CFO พิจารณา
- ๒) ติดตามหนังสือการอนุมัติจาก CFO หรือฝ่ายบริหาร
- ๓) ติดตามหนังสือการอนุมัติจาก สสจ. ก่อนวันไปอบรม
- ๔) เสร็จสิ้นการอบรม ให้ลงทะเบียน HRD และสรุปการประชุม ส่งแก่หัวหน้างาน เพื่อรวบรวม ไว้เสนอเป็นกิจกรรมวิชาการแก่บุคลากรในหน่วยงาน/ผู้ที่เกี่ยวข้อง

๔.๔ การเขียนรายงานการเดินทาง ให้ปฏิบัติตามระเบียบและข้อกำหนดของโรงพยาบาล ดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายใน ๑๕ วัน หลังการอบรม

5. ตัวชี้วัด

- 5.1 จำนวนอุบัติการณ์ การพิจารณาที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด
- 5.2 อัตราการลงทะเบียน HRD ครอบคลุม ๑๐๐%

6. ข้อควรระวัง

- กรณีหนังสือการประชุมไม่ได้มาจากการรับหนังสือราชการตามขั้นตอน ให้เอาหนังสือไปลงทะเบียนรับหนังสือ และส่งเข้ากลุ่มการพยาบาลตามขั้นตอน
- การพิจารณาสิทธิต้องใช้เหมือนกันทั้งองค์กรพยาบาล หากการเขียนหนังสือไม่ชัดเจน หรือไม่เหมาะสม หัวหน้างานที่เกี่ยวข้องกับการพิจารณาการอบรมดังกล่าว ต้องมานำเสนอกับหัวหน้าพยาบาลเพื่อร่วมพิจารณาสิทธิ

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ OP- NUR- QA ๐๐	เรื่อง : การจัดการความปวด		
แก้ไขครั้งที่ ๐	วันที่เริ่มใช้ ๑ เม.ย. ๕๖	หน้าที่ ๑	สำเนาที่ ๑
ผู้จัดทำ กก.พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล	ผู้อนุมัติ นางโชษิตา เต็มยอด	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม

๑. นิยามศัพท์

คำสำคัญ

- ๑) ความปวดเฉียบพลัน (Acute pain) หมายถึง ความไม่สบายที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในระยะสั้นไม่เกิน ๓ เดือน มีสาเหตุจากการบาดเจ็บ และพยาธิสภาพของโรคส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพยาธิสรีระ โดย บอกได้ถึงตำแหน่งและรูปแบบของการปวด
- ๒) ความปวดเรื้อรัง (Chronic pain) หมายถึง ความปวดที่ยาวนานกว่าระยะเวลาการสมานของเนื้อเยื่อที่ได้รับบาดเจ็บ ปวยครั้งไม่สามารถบ่งชี้ถึงสาเหตุของความปวด โดยปกติจะลงความเห็นว่าคุณปวดนั้นเป็นความปวด เรื้อรังเมื่อมีอาการปวดอยู่นานเกินกว่า ๓ เดือน
- ๓) การประเมินความปวด หมายถึง การรวบรวมข้อมูลความปวดโดยมีค่าตัวเลขเป็นสื่อเพื่อแสดงปริมาณ ความรู้สึกที่ผู้ป่วยมีอยู่ในแต่ละช่วงเวลา โดยผู้ป่วยต้องเป็นผู้ประเมินความปวดด้วยตนเอง (Self report)
- ๔) การจัดการความปวด หมายถึง การบำบัดเพื่อบรรเทาหรือลดความปวดโดยวิธีการเหมาะสมกับภาวะ ความปวดของผู้ป่วย

๒. วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อใช้เป็นแนวทางในการประเมินบันทึก และติดตามระดับความปวดของผู้ป่วย
- ๒) เพื่อใช้เป็นมาตรฐานในการจัดการความปวด

๓. เป้าหมาย

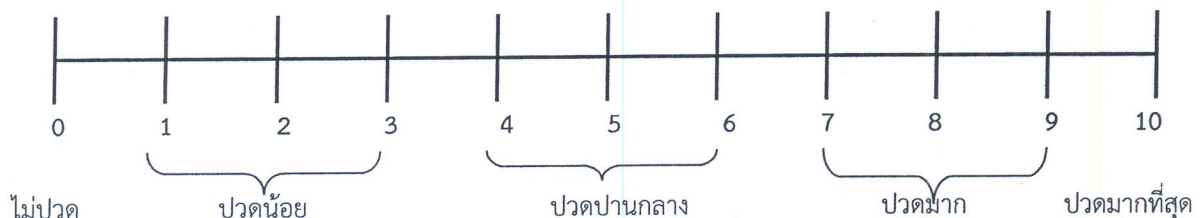
ผู้ป่วยที่มีความปวด

๔. วัสดุอุปกรณ์

เครื่องมือชี้วัดความปวด

- ๑) Numerical Pain Rating Scale (N) ใช้กับผู้ป่วยที่เข้าใจความหมายของตัวเลข และสามารถประเมินความปวดเป็นตัวเลขได้ โดยมีความหมายดังนี้

0 = ไม่ปวดเลย 1-3 = ปวดน้อย 4-6 = ปวดปานกลาง
 7-9 = ปวดมาก 10 = ปวดมากที่สุด

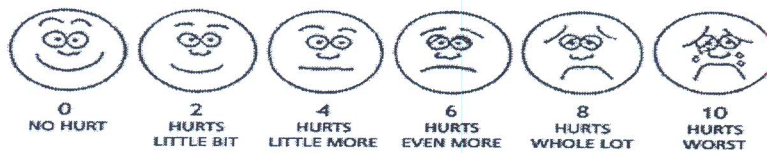


ระเบียบปฏิบัติเลขที่ OP- NUR- QA ๐๐	เรื่อง : การจัดการความปวด
แก้ไขครั้งที่ ๐	วันที่เริ่มใช้ ๑ เม.ย. ๕๖
ผู้จัดทำ กก.พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล	ผู้อนุมัติ นางโซซิดา เต็มยอด
	หน้าที ๒ สำเนาที่ ๑
	<input type="checkbox"/> ควบคุม <input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม

๒) Face Pain Rating Scale (F) ใช้กับผู้ป่วยที่ไม่เข้าใจและไม่สามารถสื่อสารเป็นตัวเลขได้ โดยมี
ความหมายดังนี้

0	=	ไม่ปวดเลย	2	=	ปวดเล็กน้อย
4	=	ปวดปานกลาง	6	=	ปวดค่อนข้างมาก
8	=	ปวดมาก	10	=	ปวดมากที่สุด

Wong-Baker FACES Pain Rating Scale



From Wong D.L., Hockenberry-Eaton M., Wilson D., Winkelstein M.L., Schwartz P.: Wong's Essentials of Pediatric Nursing, ed. 6, St. Louis, 2001, p. 1301. Copyrighted by Mosby, Inc. Reprinted by permission.

๓) Sedation score (ระดับความง่วงซึม) ใช้ในการประเมินผู้ป่วยที่ได้รับยากลุ่ม Strong Opiods
โดยมีความหมายดังนี้

0	=	ตื่นรู้สึกตัวดี
1	=	ง่วงเล็กน้อย ถ้าปลุกแล้วตื่นยาก
2	=	ง่วงซึม หลับเกือบตลอดเวลา ถ้าปลุกแล้วตื่นง่าย แต่ไม่เอียงพุดคุยโต้ตอบ
3	=	หลับเกือบตลอดเวลา ปลุกไม่ตื่นหรือตื่นยาก
4	=	นอนหลับปกติ

๕. ผู้รับผิดชอบ

- ๑) แพทย์ทำหน้าที่ ประเมินอาการปวด สั่งยารักษาอาการปวด
- ๒) พยาบาลวิชาชีพ ทำหน้าที่ ประเมินอาการปวด ให้การดูแลรักษาพยาบาลตามระดับอาการปวดและตามแผนการรักษาของแพทย์

๖. ขั้นตอนวิธีปฏิบัติและรายละเอียด

๖.๑ การประเมินความปวด

๑) พยาบาลให้ความรู้ในการประเมินความปวดกับผู้ป่วยและญาติ โดยอธิบายวัตถุประสงค์ของการประเมินตามขั้นตอนดังนี้

- ขั้นที่ ๑ แสดงเครื่องมือให้ดู และบอกวัตถุประสงค์ของการใช้
- ขั้นที่ ๒ อธิบายถึงส่วนประกอบของเครื่องมือ
- ขั้นที่ ๓ ทำความเข้าใจเกี่ยวกับ Pain concept ตามคำจำกัดความ
- ขั้นที่ ๔ ทดสอบความเข้าใจของผู้ป่วย
- ขั้นที่ ๕ ให้ผู้ป่วยทดลองใช้เครื่องมือ และบอกระดับความปวด
- ขั้นที่ ๖ ตั้งเป้าหมายในการจัดการความปวดร่วมกัน

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ OP- NUR- QA ๐๐	เรื่อง : การจัดการความปวด		
แก้ไขครั้งที่ ๐	วันที่เริ่มใช้ ๑ เม.ย. ๕๖	หน้าที่ ๓	สำเนาที่ ๑
ผู้จัดทำ กก.พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล	ผู้อนุมัติ นางโชชิตา เต็มยอด	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม

๒) เลือกใช้เครื่องมือวัดความปวด (Pain Scale) ให้เหมาะสมกับผู้ป่วย ได้แก่

- Numerical Pain Rating Scale (N) ใช้กับผู้ป่วยที่เข้าใจความหมายของตัวเลข และสามารถประเมินความปวดเป็นตัวเลขได้ เช่น ใช้กับผู้ใหญ่ หรือเด็กที่มีอายุ 10 ปี ขึ้นไป
- Face Pain Rating Scale (F) ใช้กับผู้ป่วยที่ไม่เข้าใจและไม่สามารถสื่อสารเป็นตัวเลขได้ เช่น เด็ก

หมายเหตุ

- ๑) ในกรณีที่ไม่สามารถใช้เครื่องมือวัดความปวดทั้ง 2 แบบ ได้ ให้ประเมินโดยวัดความเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา เช่น การเต้นของหัวใจ ความดันโลหิต ปริมาณเหงื่อที่ฝ่ามือ หรือสังเกตพฤติกรรม เช่น สีหน้า เสียงบ่น เสียงร้องการเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ
- ๒) กรณีใช้ยาแก้ปวดกลุ่ม Strong opioids ต้องประเมิน sedation score (ระดับความง่วงซึม) ทั้งก่อนและหลังรับยาทุกครั้งจะให้ยาเมื่อ sedation score 0 หรือ 1 เท่านั้น

๖.๒ การจัดการความปวด แบ่งเป็น ๒ วิธี คือ การจัดการความปวดโดยใช้ยา และโดยไม่ใช้ยา

๑. การจัดการความปวดโดยใช้ยา ยาที่ใช้มี ๒ กลุ่มใหญ่ๆ คือ

๑.๑ ยาชาเฉพาะที่ (Local anesthetic drugs) โดยการฉีดยาที่แผลผ่าตัด

๑.๒ ยาแก้ปวด (Analgesic drugs) สามารถบริหารได้หลายวิธี เช่น การรับประทาน ฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อ ฉีดยาเข้าหลอดเลือดดำ แบ่งได้ดังนี้

- กลุ่ม Non-opioid analgesic drugs ประกอบด้วย Acetaminophen และ Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAIDs) การบริหารยาในกลุ่ม NSAIDs เช่น Diclofenac, Brufen
- Opioid analgesic drugs แบ่งเป็นยาในกลุ่ม อนุพันธ์ opioids เช่น Tramadol และ Strong opioids เช่น Morphine, Pethidine เป็นต้น
- Adjuvant analgesic drugs ยาแก้ปวดกลุ่มอื่นๆ ได้แก่ ยาในกลุ่ม Anxiolytic, Antihistamine, Corticosteroid, Antipsychotic, Anticonvulsant และ Antidepressant ซึ่งยาในกลุ่มที่ไม่ได้มีคุณสมบัติ แก้ปวดโดยตรง แต่เมื่อนำมาใช้ร่วมกับยาแก้ปวดแล้วทำให้สามารถแก้ปวดได้ดีขึ้น ลดปริมาณการใช้ยาแก้ปวดลง และทำให้ผลข้างเคียงที่เกิดจากการใช้ยาแก้ปวดน้อยลง

๒. การจัดการความปวดโดยไม่ใช้ยา

การจัดการความปวดแบบไม่ใช้ยาอาจใช้ร่วมกับการใช้ยาบรรเทาปวดหรือระยุกติใช้บรรเทาความปวด เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของยาบรรเทาปวด และลดการใช้ยาบรรเทาปวด ได้แก่

- ๑) การลดความวิตกกังวลโดยให้ความรู้และข้อมูลแก่ผู้ป่วย/ญาติ
- ๒) การใช้เทคนิคผ่อนคลาย (Relaxation technique) เช่น การทำสมาธิ การหายใจเข้า-ออกลึกๆ ช้าๆ การเบี่ยงเบนความสนใจ (Distraction) เช่น การดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ ฟังดนตรี ฟังเรื่องขำขัน และการเล่นเกมส์
- ๓) การจัดทำผู้ป่วย (Positioning) หรือจัดทำทางขณะที่ทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อลดการยืดขยายของ กล้ามเนื้อที่มากเกินไป

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ OP- NUR- QA ๐๐	เรื่อง : การจัดการความปวด		
แก้ไขครั้งที่ ๐	วันที่เริ่มใช้ ๑ เม.ย. ๕๖	หน้าที่ ๔	สำเนาที่ ๑
ผู้จัดทำ กก.พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล	ผู้อนุมัติ นางโชชิตา เต็มยอด	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม

๔) การนวด (Massage) ช่วยลดความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ และหลอดเลือด ขยายตัวทำให้การ ไหลเวียนโลหิตไปเลี้ยงกล้ามเนื้อมากขึ้น

๕) การสัมผัส (Touch) การสัมผัสด้วยความตั้งใจและสนใจเป็นการสื่อสารสร้างความมั่นใจ ความอบอุ่นใจต่อผู้ที่ได้รับการสัมผัส ช่วยลดความวิตกกังวล

๖) การใช้ความร้อน ความเย็น เช่น Heating pad, Warming towel Cold-Hot pack ประคบลงบน ผิวหนังที่มีอาการปวดหรือรอบๆ บริเวณที่ปวด

๓. การดูแลหลังการจัดการความปวด

ภายหลังจัดการความเจ็บปวดแล้วต้องติดตามประเมินผลของการจัดการความปวด ดังนี้

- ๓.๑ ผู้ป่วยที่ได้รับการจัดการความปวดโดยใช้ยา ประเมินระดับความปวดตามระยะเวลา ดังนี้
- ๑) ประเมินภายหลังได้รับยาฉีดเข้าหลอดเลือดดำประมาณ ๑๕ นาที
 - ๒) ประเมินภายหลังได้รับยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อประมาณ ๓๐ นาที
 - ๓) ประเมินภายหลังได้ยารับประทานประมาณ ๑ ชั่วโมง

๓.๒ สังเกตติดตามอาการข้างเคียงของยาแก้ปวดแต่ละชนิด หากพบความผิดปกติ ให้การพยาบาลตามแผนการ รักษา และรายงานแพทย์ทันที

๓.๓ ผู้ป่วยที่ได้รับการจัดการความปวดโดยไม่ใช้ยา ประเมินระดับความปวดภายหลังการจัดการความปวดโดยพิจารณาตามความเหมาะสมในแต่ละกิจกรรมประเมินความปวด พร้อมการวัดสัญญาณชีพหลังทำหัตถการ หรือเมื่อผู้ป่วยบอกปวด รวมทั้งก่อนและหลังการจัดการความปวดทุกครั้ง

๓.๔ การให้คำแนะนำก่อนจำหน่ายเพื่อการจัดการความปวดอย่างต่อเนื่อง

๑) ทบทวนซ้ำเรื่องการประเมินความปวด

๒) แนะนำการใช้ยาบรรเทาปวด ก่อนใช้ยาให้ตรวจสอบชนิด ขนาดของยา วิธีการใช้ และเวลาให้ถูกต้อง อธิบายวัตถุประสงค์ของการใช้ยาแต่ละตัว เช่น ยาออกฤทธิ์ระยะยาว รับประทานตามแพทย์สั่ง ยาออกฤทธิ์ระยะสั้นใช้เมื่อมีอาการปวด และยาระงับปวดที่ช่วยเสริมฤทธิ์ยาแก้ปวด แนะนำการสังเกตอาการข้างเคียงจากยาแก้ปวด พร้อมทั้งวิธีการป้องกันหรือลดอาการข้างเคียง เช่น วิงเวียน อาเจียน ง่วง ปวดท้อง หรือ ปัสสาวะลำบาก

๓) แนะนำวิธีการบรรเทาความปวดโดยไม่ใช้ยา ที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละโรคและแต่ละราย และระดับของความ เจ็บปวด เช่น ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด แนะนำการใช้ความเย็น บรรเทาปวด การจัดทำหรือยกแขน ขาข้างที่ปวดสูง เพื่อลด อาการปวด นวม โดยให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการเลือกใช้ หากไม่สามารถควบคุมอาการปวดได้ ควรมาพบแพทย์

๔. ประเมินความพึงพอใจ ของผู้ป่วยต่อการบรรเทาอาการปวด

๕. บันทึกทางการพยาบาลใน Nurse Note และส่งเวร

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ OP- NUR- QA ๐๐	เรื่อง : การจัดการความปวด	
แก้ไขครั้งที่ ๐	วันที่เริ่มใช้ ๑ เม.ย. ๕๖	หน้าที่ ๕ สำเนาที่ ๑
ผู้จัดทำ กก.พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล	ผู้อนุมัติ นางโชษิตา เต็มยอด	<input type="checkbox"/> ควบคุม <input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม

๗. ข้อเสนอแนะ / ข้อควรระวัง

ไม่มี

๘. เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพ

- ๑) ร้อยละของการปฏิบัติตามแนวทางการจัดการความปวด เป้าหมาย มากกว่าร้อยละ ๘๐
- ๒) ประสิทธิภาพการจัดการความปวด เป้าหมายระดับความปวดไม่เกิน ๓
- ๓) ความพึงพอใจต่อการจัดการความปวด เป้าหมายระดับมากขึ้นไป มากกว่าร้อยละ ๘๐

๙. เอกสารแนบ

Flow Chart แนวทางการจัดการความปวด

๑๐. เอกสารอ้างอิง

กิ่งแก้ว ปาจารย์. ๒๕๔๘. เวชศาสตร์สำหรับเวชปฏิบัติทั่วไป. กรุงเทพมหานคร : เอ็น.พี.เพรส.

จूरีย์ เพชรน้ำแหลม, กิตติกร นิลมนัตร และ จารุวรรณ มานะสุรการ. ๒๕๕๖. ประสบการณ์อาการ การจัดการอาการ และผลลัพธ์การจัดการอาการของผู้ป่วยมะเร็งตับ. ปรินญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

นवलสกุล แก้วลาย. ๒๕๔๕. การวิเคราะห์เมตตากับวิธีการพยาบาลเพื่อจัดการกับความเจ็บปวด หลังผ่าตัด. ปรินญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิต วิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

นียา สอ อารีย์. ๒๕๕๖. การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่มีความปวดโดยไม่ใช้ยา ใน การพยาบาลผู้ป่วย มะเร็งที่มีความปวด. สงขลา:

แม็กซ์ มิเดีย วาย หู เค เพรส. พงศ์ภารดี เจาพะเกษตริณและคณะ. ๒๕๔๗ ความปวด.

กรุงเทพมหานคร : บริษัท เมดิมีเดีย (ประเทศไทยจำกัด)

แบบประเมินการจัดการความปวดของพยาบาล

ชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย อายุปี โรค

วตป. ที่รับบริการ.....

หัวข้อ	มี	ไม่มี	หมายเหตุ
1. อธิบายการใช้เครื่องมือ และบอกวัตถุประสงค์ของการใช้ แก่ผู้ป่วยและญาติ			
2. มีการใช้เครื่องมือในการประเมินความปวด (เช่น NRS, VAS, FPS เป็นต้น)			
3. มีการบันทึกความรุนแรงของความปวดในบันทึกทางการพยาบาล อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 24 ชั่วโมง			
4. มีวิธีการจัดการบรรเทาปวดแก่ผู้ป่วย			
5. มีการประเมินความปวดซ้ำหลังการจัดการความปวด			

7. วิธีการจัดการที่ใช้บรรเทาปวดแก่ผู้ป่วยรายนี้ตลอดการนอนใน รพ. (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () ใช่ยา ยากลุ่ม opioid ระบุ.....
 non-opioid (Paracetamol, NSAIDS, อื่นๆ)

() ไม่ใช่ยา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- การจัดทำ เทคนิคการผ่อนคลาย การประคบประครองด้านจิตใจ
 การนวด การประคบความร้อน/เย็น การใช้สื่ออารมณ์ขัน
 การใช้สมาธิ การใช้ดนตรีบำบัด อื่นๆ ระบุ.....

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการจัดการกับความปวด

วัน/เดือน/ปี ที่ประเมิน.....

โปรดทำเครื่องหมาย / ในช่องการประเมินที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

หัวข้อ	พอใจมาก (2)	พอใจปานกลาง (1)	ไม่พอใจ (0)
1. ท่านพึงพอใจต่อความรวดเร็วในการช่วยเหลือจากพยาบาล เมื่อมีอาการปวด			
2. ท่านพึงพอใจต่อการพูดคุยซักถามเกี่ยวกับความเจ็บปวด			
3. ท่านพึงพอใจต่อการได้รับการอธิบายถึงสาเหตุของอาการปวด หรือคำแนะนำ เพื่อบรรเทาอาการปวด			
4. ท่านพึงพอใจต่อการได้รับยา หรือวัสดุ หรือวิธีการต่างๆ เพื่อบรรเทาปวด			
5. ท่านพึงพอใจต่อกิริยา วาจา และน้ำเสียงของพยาบาลที่กระทำต่อผู้ป่วยเพื่อบรรเทาปวด			

$$\text{ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบรรเทาความปวด} = \frac{\text{คะแนนประเมินที่ได้}}{10} \times 100$$