



แนวทางปฏิบัติสำหรับความปวดในประชากรกลุ่มเปราะบาง

สมาคมการศึกษาเรื่องความปวดนานาชาติ

คำแนะนำในทางคลินิก (clinical guidelines)

มีการพัฒนาอย่างเป็นระบบเพื่อช่วยให้แพทย์และผู้ป่วยสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย

คำแนะนำมาจากหลักฐานเชิงประจักษ์ แต่บางครั้งก็สามารถยึดตามข้อสรุปของผู้เชี่ยวชาญ (Livesey & Noon 2007)

คำแนะนำมีไว้เพื่อเป็นโครงสร้างแนวทางปฏิบัติสำหรับการจัดการปัญหาเฉพาะด้าน

หลักฐานที่ชัดเจนช่วยให้ผู้เชี่ยวชาญหาข้อสรุปได้

อย่างไรก็ดีแม้จะมีหลักฐานแต่ก็อาจเป็นเรื่องยากที่จะเปลี่ยนความเชื่อและการปฏิบัติที่มีมายาวนาน

ในปีสากลแห่งการต้านความปวดของประชากรกลุ่มเปราะบาง (vulnerable population)

หมายถึงประชากรในสี่กลุ่มหลัก ได้แก่ ผู้สูงอายุที่อ่อนแอ เด็กและทารก

ผู้พิการทางปัญญาและผู้รอดชีวิตจากการทรมาน

ถึงแม้ว่าประชากรกลุ่มเปราะบางอาจหมายถึงประชากรนอกเหนือจากนี้

แต่ในคำแนะนำจะกล่าวเฉพาะในผู้ป่วยสี่กลุ่มหลักนี้

ผู้ป่วยในกลุ่มนี้จะมีความแตกต่างในด้านของตัวผู้ป่วยรวมถึงประสบการณ์ต่อความปวดที่หลากหลาย

ดังนั้นจึงไม่อาจมีคำแนะนำที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยทั้งหมดได้ สิ่งสำคัญที่ต้องพึงระลึกไว้

คือผู้ป่วยในกลุ่มเปราะบางบางราย มีข้อจำกัดในการสื่อสาร เช่น ผู้ป่วยที่มีภาวะสมองเสื่อมรุนแรงและทารก

ดังนั้นคำแนะนำจะต้องตอบสนองต่อความต้องการของประชากรที่มีข้อจำกัดในการสื่อสาร

มีแนวทางในการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุอย่างน้อย 10 หัวข้อ ตัวอย่างเช่น

คำแนะนำเกี่ยวกับการประเมินความปวด การจัดการความปวดเฉียบพลัน และความปวดเรื้อรัง หรือ

ความปวดที่เกี่ยวข้องกับข้อเสื่อม (osteoarthritis) [จาก Herr et al 2011, Schofield et al 2018,

Hadjistavropoulos et al 2007, American College of Rheumatology 2012, American Geriatric Society 2015,

American Medical Directors Association 2015, Australian & New Zealand College of Anaesthetists 2013,

University of Iowa 2015, 2016; ข้อสรุปของแนวทางการประเมินความปวดในผู้สูงอายุที่สมองเสื่อมพบใน

Hadjistavropoulos, 2017] เมื่อพิจารณาถึงบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

ดูเหมือนจะมีแนวทางปฏิบัติหรือบทความจำนวนมากเกี่ยวกับผู้ป่วยกลุ่มนี้

บางครั้งนักวิจัยกล่าวถึงการใช้อุปกรณ์ประเมินความปวดที่พัฒนาขึ้นสำหรับเด็ก (Doody & Bailey 2017)

และการบำบัดความปวดเฉพาะบุคคลให้เหมาะสมตามสาเหตุและลักษณะของผู้ป่วย (Doody & Bailey 2017)

อย่างไรก็ตามคณะผู้จัดทำพบว่าการพัฒนาเครื่องมือการประเมินความปวดที่เหมาะสมสำหรับผู้ใหญ่ที่มีความบกพร่อง

ทางสติปัญญา (เช่น Chronic Pain Scale for Nonverbal Adults with Intellectual Disabilities [CPS-NAID],

Burkitt และคณะ, 2009) Hadjistavropoulos และคณะ (2011) ได้กล่าวถึง

การประเมินความปวดของผู้ใหญ่ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา



© Copyright 2017 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP brings together scientists, clinicians, health-care providers, and policymakers to stimulate and support the study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.

บทความและแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับเด็กมีมากพอควร
แนวทางเหล่านี้มุ่งเน้นไปที่การจัดการความปวดเฉียบพลัน ความปวดเรื้อรัง หรือความปวดจากมะเร็ง
ซึ่งมีข้อมูลจากหลายประเทศและจากองค์การอนามัยโลก (เช่น Royal College of Emergency Medicine, 2017,
National Institute of Health & Care Excellence 2018, World Health Organization 2012, British Pain
Society 2009). Ruskin และคณะ (2011) ได้อภิปรายเกี่ยวกับการประเมินความปวดในทารก
ในผู้ป่วยที่รอดชีวิตจากการทรมาน มีแนวทางปฏิบัติที่น้อย ส่วนใหญ่เน้นไปที่การจัดการความผิดปกติทางด้านจิตใจ
(Amris & Williams 2015) มากกว่าความปวด
อย่างไรก็ตามก็ยังมีข้อแนะนำสำหรับการบำบัดความปวดในประชากรนี้บ้าง (Williams & Volkman 2010, Prip &
Persson 2012)
การนำข้อแนะนำและแนวทางปฏิบัติลงสู่การปฏิบัติเป็นสิ่งท้าทายสำหรับองค์กรและบุคคล (อุปสรรคที่พบ เช่น
การต่อต้านการเปลี่ยนแปลง ไม่ได้รับการสนับสนุนจากองค์กร ข้อจำกัดด้านทรัพยากร เป็นต้น) (Gagnon et al,
2013) การพัฒนาและการศึกษาต่อเนื่องเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติเหล่านี้
ต้องอาศัยการเปลี่ยนแปลงทางนโยบายและการวางแผนการดำเนินงาน การจัดการกับบุคลากรและอุปสรรคต่างๆ
รวมถึงการประเมินผลโดยใช้ตัวชี้วัดคุณภาพอย่างเหมาะสม (เช่น Hadjistavropoulos et al., 2016)

เอกสารอ้างอิง

- [1]Amris K1, Williams AC. (2015) Managing chronic pain in survivors of torture. *Pain Manag.* 2015;5(1):5-12.
doi:10.2217/pmt.14.50.
- [2]Burkitt, Breau et al., (2009). Pilot study of the feasibility of the Non-Communicating Children's Pain Checklist – Revised
for pain assessment in adults with intellectual disabilities. *Journal of Pain Management*, 2(1)
- [3]Doody O, Bailey ME (2017) Interventions in pain management for persons with an intellectual disability. *Journal
of Intellectual Disabilities*
- [4]Gagnon, M. M., Hadjistavropoulos, T., & Williams, J. (2013). Development and mixed methods evaluation of a pain
assessment video training program for long-term care staff. *Pain Research & Management*, 18(6), 307-312.
- [5]Hadjistavropoulos, T., Breau, L. & Craig, K.D. (2011). Pain assessment in adults and children with limited ability
to communicate. In D.C. Turk & R. Melzack (Eds.) *Handbook of pain assessment* (3rd Edition) (pp. 260-280). New York: Guilford
Press
- [6]Hadjistavropoulos, T., Williams, J., Kaasalainen, S., Hunter, P.V., Savoie, M. & Wickson-Griffiths, A. (2016). Increasing the
frequency and timeliness of pain assessment and management in long-term care: Knowledge transfer and sustained
implementation. *Pain Research and Management*, vol. 2016, Article ID 6493463, 13 pages. doi:10.1155/2016/6493463
- [7]Hadjistavropoulos, T. (2017). Guidelines and practical approaches for the effective pain assessment of the patient with
dementia. In S. Gibson and S. Lautenbacher (Editors), *Pain in dementia*, pp. 177-191. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- [8]Livesey & Noon (2007) Implementing guidelines: what works. *ADC Education & Practice* 92.5
- [9]National Institute for Health & Care Excellence. NICE guidelines pain management in children with medical illnesses
<https://www.evidence.nhs.uk/search?q=Nice+guidelines+pain+management...children>
- [10]Ruskin, D., Amaria, K.A., Warnock, F.F., & McGrath, P.A. (2011). Assessment of pain in infants, children and adolescents. In
D.C. Turk & R. Melzack (Eds.) *Handbook of pain assessment* (3rd Edition) (pp. 213-241). New York: Guilford Press.
- [11]The Royal College of Emergency Medicine. Best Practice Guideline. Management of pain in children (REV
July 2017). 1. Revised. July 2017.
- [12]Williams A & Volkman (2010) Understanding Pain from torture. *Pain Management*. 3. 359-366
- [13]Prip K, Persson AL, Sjolund BH (2012) Sensory functions in the foot soles in victims of generalised torture, in victims beaten
under the feet (falanga) and in healthy controls – a blinded study using quantitative sensory testing. *BMC Int. Health
Hum. Rights*. 12.39.
- [14]World Health Organisation (2012) Guidelines on the treatment of persistent pain in children with medical illnesses.

ผู้แต่ง



© Copyright 2017 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP brings together scientists, clinicians, health-care providers, and policymakers to stimulate and support the study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.

Patricia Schofield, PhD, Co-Chair Global Year Task Force
Professor of Pain & Ageing
Abertay University Dundee, United Kingdom

Thomas Hadjistavropoulos, PhD
Research Chair in Aging and Health
Department of Psychology
University of Regina
Regina, Canada

ผู้แปล

วิชัย อธิรัชชกุลเขตล พ.บ., ว.ว.วิสิญญ์วิทยา
ภาควิชาวิสิญญ์วิทยา คณะแพทยศาสตรโรงพยาบาลรามาริบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้ตรวจทาน

แพทยหญิงลักษมี ชาญเวชช
เลขาธิการสมาคมการศึกษาเรื่องความปวดแห่งประเทศไทย

เกี่ยวกับสมาคมการศึกษาเรื่องความปวดนานาชาติ (International Association for the Study of Pain®)

IASP เป็นแหล่งชั้นนำที่มีบุคคลหลายอาชีพเพื่อเสนองานวิชาการวิทยาศาสตร์ การปฏิบัติ และการศึกษาในวิชาการด้านความปวด [เปิดรับสมาชิกสำหรับทกออาชีพ](#) ที่เกี่ยวข้องในการวิจัย การวินิจฉัย หรือรักษาความปวด IASP มีสมาชิกมากกว่า 7,000 คนใน 133 ประเทศ 90 สมาคมแห่งประเทศไทย และ 20 กลุ่มที่สนใจเรื่องเฉพาะด้านของความปวด

ในฐานะของปีสากลแห่งการด้านความปวดของประชากรกลุ่มเปราะบาง IASP มีชุดของเอกสารข้อเท็จจริง (Fact Sheets) ครอบคลุมหัวข้อที่เฉพาะเจาะจงเกี่ยวกับความปวดของประชากรกลุ่มเปราะบาง เอกสารเหล่านี้ได้รับการแปลเป็นภาษาต่างๆและสามารถดาวน์โหลดได้ฟรี เยี่ยมชม www.iasp-pain.org/globalyear สำหรับข้อมูลเพิ่มเติม



© Copyright 2017 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP brings together scientists, clinicians, health-care providers, and policymakers to stimulate and support the study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.