



การประยุกต์ใช้แนวคิดการจัดการความกลัวในเด็กวัยก่อนเรียนที่ได้รับ  
สารน้ำทางหลอดเลือดดำ  
Application of Concepts in Managing Pre-School Children's  
Fear of Receiving Intravenous Infusion

สุชาติดา ปราบมีชัย<sup>1</sup> สมสมร เรืองวรบูรณ์<sup>2</sup> และ พัชนี สมกำลัง<sup>3</sup>

Suchada Prabmeechai<sup>1</sup>, Somsamorm Ruengworaboon<sup>2</sup> and Patchanee Somkumlung<sup>3</sup>

**บทคัดย่อ**

การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำเป็นเหตุการณ์ที่กระตุ้นให้เด็กวัยก่อนเรียนเกิดความหวาดกลัว ซึ่งส่งผลให้เด็กมีปัญหาด้านพฤติกรรมและอารมณ์ ดังนั้นการจัดการความกลัวจากการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำจึงมีความสำคัญต่อสภาพจิตใจของเด็กวัยก่อนเรียน โดยพยาบาลสามารถบูรณาการความรู้เกี่ยวกับการจัดการความกลัวในกระบวนการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำทุกขั้นตอน ทั้งก่อน ขณะและหลังการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ โดยการให้ข้อมูลที่เป็นจริงในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ การผสมผสานวิธีการหลากหลายที่สอดคล้องกับวัยและพัฒนาการ และให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมตลอดการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ โดยวิธีการนี้ผู้เขียนเชื่อว่าสามารถลดผลกระทบทางจิตใจของเด็ก จะช่วยให้เด็กวัยก่อนเรียนเกิดการรับรู้ที่ถูกต้องและสามารถเผชิญกับความกลัวจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำได้อย่างเหมาะสม ส่งผลต่อการให้ความร่วมมือในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำครั้งต่อไป

**คำสำคัญ :** เด็กวัยก่อนเรียน ; การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ; การจัดการความกลัว

**ABSTRACT**

Intravenous infusion is a procedure that causes fear to pre-school children. As a result, children have behavioral and emotional problems. Therefore, the management of fear about intravenous infusion is important to the mental state of pre-school children. Nurses can integrate knowledge about the management of fear in the intravenous infusion process at all stages both before and after intravenous infusion by providing the actual information about intravenous infusion, using the several methods which are appropriate to age and development of children. Parents should also be involved in the intravenous infusion process. The authors believe that the mixed method approach can reduce psychological impact on children, and help them to have the right perception and to be able to face fear of intravenous infusion appropriately. This will result in generating the prospective cooperation of children for the subsequent intravenous infusion.

**Keywords :** Pre-school Children ; Intravenous Infusion ; Fear Management

<sup>1,2</sup> อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม, Lecturer, Boromarajonani College of Nursing Nakhon Phanom, Nakhon Phanom University

<sup>3</sup> ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม, Assistant Professor, Boromarajonani College of Nursing Nakhon Phanom, Nakhon Phanom University



## บทนำ

ความกลัว เป็นปฏิกิริยาตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งที่รับรู้ ว่าสิ่งนั้นกำลังคุกคามหรือเป็นอันตรายต่อตนเอง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในร่างกายของตนเองและแสดงพฤติกรรม การหลีกเลี่ยงออกมา (Wong, 1999) โดยเฉพาะ ในเด็กวัยก่อนเรียน ซึ่งเป็นวัยที่คิดแบบไม่สมเหตุสมผล คิดเกินความจริง มักกลัวในสิ่ง ที่จินตนาการขึ้นมาเอง เนื่องจากยังไม่มีความคิดรวบยอดเกี่ยวกับ เวลา การรับรู้เหตุการณ์ที่ไม่ถูกต้อง (ณชนันท์ ชิวานนท์, 2559) รวมทั้งการเผชิญความเจ็บปวดขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เช่น เมื่อได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่พบบ่อย ในโรงพยาบาล มีรายงานพบว่า เด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ส่วนใหญ่จะได้รับการแทงเข็มเพื่อให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เฉลี่ย 2-3 ครั้งต่อวัน ซึ่งการทำกิจกรรมดังกล่าวส่งผลให้เกิด ความเจ็บปวด (กนกจันทร์ เข้มนการ, 2555) ความเจ็บปวดที่เกิดขึ้น จะทำให้เด็กรับรู้ในทางลบต่อการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำและ ทำให้เด็กเกิดความกลัวตามมา เกิดการต่อต้านไม่ให้ความร่วมมือ ในการแทงสารน้ำทางหลอดเลือดดำ (สมสมร เรื่องวราภรณ์, สุชาติ ปราบมีชัย, 2558; Peterson, K. A., Phillips, A. L., Truemper, E., and Agrawal, S., 2012 อ้างใน ธัญวรรณ คุณมาสุนย์, วิมา จิระแพทย์, นรลักษณ์ เอื้อกิจ, 2558) หากเด็กไม่ได้รับการจัดการเพื่อลด ความกลัวที่เหมาะสมจะทำให้เด็กเกิดทัศนคติในด้านลบ ส่งผล ต่อพฤติกรรมซึมเศร้า ทักษะการสื่อสารลดลง ความมั่นใจและ ทัศนคติในตนเองลดลง เกิดปัญหาด้านการปรับตัวจนทำให้เด็ก เกิดการเจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้น (สมสมร เรื่องวราภรณ์ และสุชาติ ปราบมีชัย, 2558) ดังนั้นเด็กวัยก่อนเรียนจึงควรได้รับการดูแล จากพยาบาลเพื่อลดความกลัวจากการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ จะช่วยให้เด็กกลัวน้อยลงและปรับตัวกับการรักษาได้

จากการศึกษาเบื้องต้นพบว่า มีวิธีการจัดการความกลัว ในผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ หลากหลายวิธี ทั้งใช้หลักการเบี่ยงเบนความสนใจ การให้ข้อมูล การเล่นเกมทบทวนสมมุติ การให้ข้อมูลแก่ผู้ปกครองทั้งในระยะ แรกรับ และให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในขณะที่ให้สารน้ำทาง หลอดเลือดดำ แต่การปฏิบัติการเพื่อลดความกลัวในเด็กวัยก่อนเรียน ก็ยังไม่เป็นแบบแผน เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านเวลา ขาดอุปกรณ์และ ความเข้าใจในการเลือกวิธีการลดความกลัวที่เหมาะสมกับเด็กวัย ก่อนเรียน ทำให้เด็กวัยก่อนเรียนไม่ได้รับการเตรียมความพร้อม ให้เผชิญกับเหตุการณ์ที่คุกคาม เด็กจึงยังไม่เข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติ กิจกรรมพยาบาลและยังคงมีความกลัวต่อสิ่งที่ตนเองคิดว่าเป็น อันตรายต่อตนเอง (วิภาดา แสงนิมิตชัยกุล, 2555)

ดังนั้นผู้เขียนจึงขอเสนอแนวทางการจัดการความกลัวในผู้ป่วย เด็กวัยก่อนเรียน ที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำในทุกขั้นตอน ของการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ที่ง่ายต่อการนำไปใช้ มีขั้นตอน ไม่ซับซ้อน ผู้ปกครองเด็กสามารถนำไปใช้และพยาบาลนำไป ประยุกต์ใช้ในขั้นตอนการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เพื่อลดผล กระทบด้านจิตใจและจัดการความกลัวของเด็กวัยก่อนเรียนที่ได้รับ สารน้ำทางหลอดเลือดดำได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้

### แนวคิดความกลัวในเด็กวัยก่อนเรียน

ความกลัวเป็นการตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่เป็นอันตราย โดยเกิดตามการรับรู้และจินตนาการจากเหตุการณ์หรือประสบการณ์ ที่เคยได้รับที่ส่งผลกระทบให้เกิดพฤติกรรมทางด้านลบ

### ความกลัวของเด็กวัยก่อนเรียน (Children's Fear)

เด็กวัยก่อนเรียนเป็นวัยที่มีความสำคัญในการพัฒนา ด้านบุคลิกภาพตามระยะพัฒนาการ ในด้านสติปัญญา เด็กจะมี จินตนาการสูง มีการสร้างภาพคิดเกินจริงไม่สมเหตุสมผล ยังควบคุม อารมณ์ตนเองไม่ได้ เจ้าอารมณ์ ทางด้านสังคมยังต้องการความมั่นคง ปลอดภัยจากผู้ปกครอง ความกลัวของเด็กวัยก่อนเรียนจึงเกิดตาม การรับรู้ในจินตนาการของตนเอง กลัวบาดเจ็บ กลัวการแยก จากผู้ปกครอง กลัวอันตรายจากสิ่งที่ตนเองไม่รู้ (ณชนันท์ ชิวานนท์, 2559) เด็กจะมีการตอบสนองต่อ สิ่งเร้าที่มาคุกคามและตนเอง คิดว่าเป็นอันตราย ด้วยการแสดงออก 3 ด้าน คือ ด้านสรีรวิทยา ด้านสติปัญญา และด้านพฤติกรรม ในด้านสรีรวิทยาจะเกี่ยวข้องกับ ระบบประสาทอัตโนมัติ ร่างกายมีการหลั่งอะดรีนาลินทำให้ อัตราการเต้นของหัวใจและการหายใจเพิ่มขึ้น ด้านสติปัญญา จะเกี่ยวข้องกับการนึกคิด เด็กจะคิดเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ตามประสบการณ์ที่เด็กได้รับ หากเด็กมีความคิดด้านลบ จะทำให้เด็ก มีการแสดงออกที่ไม่เหมาะสม และในส่วนของ การแสดงออก ด้านพฤติกรรม จะมีการแสดงออกทั้งร่างกายและคำพูด เด็กจะ แสดง สีหน้าเคร่งเครียด หันหน้าหนี ไม่อยู่นิ่ง ดิ้นรนขัดขืน กัด หยิก ตะปวยวิ้งหนิ ทูบตี ขว้างปาสิ่งของ ร้องไห้แง กรีดร้อง ตะโกนด่าทอ เป็นต้น (ณชนันท์ ชิวานนท์, 2559)

### การประเมินความกลัวในเด็กวัยก่อนเรียน (Children's Fear Assessment)

เด็กวัยก่อนเรียนมีข้อจำกัดด้านพัฒนาการ ยังสื่อสารด้วย คำพูดได้ไม่ดี แต่เป็นวัยที่มีการแสดงออกของปฏิกิริยาความกลัว ทางด้านพฤติกรรมชัดเจนที่สุด การประเมินความกลัวของเด็กวัย ก่อนเรียน แบ่งเป็น 3 วิธี ดังนี้



1. การวัดทางสรีรวิทยา (Physiological Measure) สามารถใช้ประเมินความกลัวในเด็กทุกวัย จะประเมินโดยวัดอัตราการเต้นของหัวใจ อัตราการหายใจ อุณหภูมิของร่างกาย ปฏิกริยาที่ผิวหนัง ดัชนีการมีเหงื่อออกที่มือ การตึงตัวของกล้ามเนื้อ ความดันโลหิต ซึ่งการวัดบางอย่างต้องใช้เครื่องมือที่เฉพาะทำให้ยุ่งยากในขั้นตอนการประเมินและเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ เหล่านี้จะส่งผลให้เด็กมีความกลัวมากขึ้น จึงไม่นิยมนำมาประเมิน (สมสมร เรื่องวราภรณ์ และสุชาดา ปราบมีชัย, 2558)

2. การประเมินจากพฤติกรรม (Direct Rating of Behavior) ใช้การสังเกตการแสดงออกทางพฤติกรรมและคำพูดเมื่อเด็กเกิดความกลัว ซึ่งปัจจุบันมีการใช้แบบประเมินความกลัวของเด็กวัยก่อนเรียนในการทำหัตถการต่างๆ เช่น แบบประเมินความกลัวที่ใช้การสังเกตพฤติกรรมความกลัวต่อการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ โดยสังเกต 6 พฤติกรรม คือ การร้องไห้ การแสดงสีหน้า การยึดจับผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่หรือสิ่งของ น้ำเสียงคำพูดที่แสดงถึงความกลัว ลักษณะการเดินเข้าห้องปฏิบัติการ และการเคลื่อนไหวที่แสดงถึงการไม่ให้ความร่วมมือ วิธีการนี้มีความเหมาะสมสำหรับเด็กวัยก่อนเรียน เนื่องจากเด็กวัยนี้จะมีการแสดงออกทางอารมณ์และพฤติกรรมอย่างชัดเจน เมื่อเกิดความกลัวจากกรับรู้ตามระยะพัฒนาการ ทำให้สังเกตและประเมินความกลัวได้ง่าย (สมสมร เรื่องวราภรณ์ และสุชาดา ปราบมีชัย, 2558)

3. การประเมินโดยให้ประเมินด้วยตนเอง (Self Report Measure) แบบประเมินวิธีนี้จะให้เด็กกำหนดความกลัวด้วยตนเอง เด็กสามารถบอกความรู้สึกของตนเอง แบบประเมินความกลัวที่มีลักษณะเป็นภาพแสดงออกทางใบหน้าและให้เด็กเลือกภาพที่สื่อความหมายถึงระดับความกลัวหลายระดับ จากภาพที่แสดงออกไม่กลัวเลยถึงกลัวมากที่สุด ข้อดีของแบบประเมินนี้คือ ง่าย สะดวก รวดเร็วและสามารถให้เด็กบอกความรู้สึกที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ที่กำลังจะเผชิญได้ดี แต่จะยุ่งยากในขั้นตอนการอธิบายรายละเอียด ให้เด็กเข้าใจความหมายของลักษณะใบหน้าที่ตรงกับความรู้สึกของเด็กมากที่สุด หากเด็กไม่เข้าใจอาจทำให้การแปลความหมายความกลัวคลาดเคลื่อนได้ (เนตรฤทัย ภูนาภรณ์ และสุชาดา ปราบมีชัย, 2555)

จากวิธีการประเมินที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าการประเมินความกลัวของเด็กวัยก่อนเรียนที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ควรประเมินจากพฤติกรรมจะเหมาะสมกับเด็กวัยนี้มากที่สุด เพราะเด็กจะแสดงออกถึงปฏิกริยาความกลัวทางพฤติกรรมให้เห็นได้อย่างชัดเจน

## การจัดการกับความกลัวในเด็กวัยก่อนเรียน (Management for Reduce Fear)

การจัดการความกลัวในเด็กวัยก่อนเรียนเป็นบทบาทอิสระของพยาบาลที่สามารถให้ความช่วยเหลือให้เด็กสามารถเผชิญความกลัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นวิธีการที่สำคัญในการช่วยลดความเครียด ความวิตกกังวลของเด็กวัยก่อนเรียนในการเผชิญสถานการณ์ที่คุกคาม (ธัญวราภรณ์ คุณมาสุนีย์, วิภา จิระแพทย์ และนรลักษ์ณ เอื้อกิจ, 2558) ทำให้เด็กสามารถปลดปล่อยความคับข้องใจ ความกดดันและเกิดการเรียนรู้ต่อเหตุการณ์ที่ตนเองต้องเผชิญตลอดระยะเวลาของการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ จากการทบทวนวรรณกรรมสามารถสรุปความสำคัญของการจัดการความกลัวของเด็กวัยก่อนเรียนที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำได้ดังนี้

1. การให้ข้อมูล เป็นการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจ โดยการอธิบายเกี่ยวกับการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เพื่อให้เด็กมีการรับรู้และเข้าใจในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำมากขึ้น จะช่วยลดความกลัวของเด็กได้ หลักสำคัญต้องรวบรวมและเตรียมข้อมูลของเด็กที่จำเป็นก่อนทำกิจกรรมการพยาบาล เพื่อนำไปวางแผนในการสร้างสัมพันธภาพกับเด็กและการจัดการความกลัวของเด็กวัยก่อนเรียนได้อย่างเหมาะสม เช่น ภาวะสุขภาพ ลักษณะนิสัย ของเล่นส่วนตัว ประสบการณ์การได้รับหัตถการต่างๆ เป็นต้น (ณชนันท์ ชิวานนท์, 2559) เช่น การให้ข้อมูลผ่านการเล่านิทาน นิทานเป็นเหมือนกลไกหนึ่งที่สามารถตัดวงจรของความกลัวโดยการให้ข้อมูลที่จำเป็นผ่านการเล่านิทาน เพื่อลดจินตนาการที่มากเกินไป นอกจากนี้นิทานยังสามารถเข้าถึงจิตใจเด็กได้ง่าย สามารถกระตุ้นความสนใจของเด็ก เด็กจะรับรู้และเลือกลักษณะพฤติกรรมจากตัวละครในนิทานมาปรับใช้กับพฤติกรรมตนเอง (เนตรฤทัย ภูนาภรณ์ และสุชาดา ปราบมีชัย, 2555) หรือการให้เด็กเล่นบทบาทสมมุติ ก็เป็นวิธีการให้ข้อมูลที่ทำให้เด็กเข้าใจกับเหตุการณ์ที่ต้องเผชิญ และเด็กยังสามารถระบายความคับข้องใจหรือความกังวลใจจากการเล่นบทบาทสมมุติได้ ส่งผลให้เด็กสามารถเผชิญสิ่งที่คุกคามและเป็นอันตราย (สมสมร เรื่องวราภรณ์ และสุชาดา ปราบมีชัย, 2558) จากการศึกษาของสมสมร เรื่องวราภรณ์และสุชาดา ปราบมีชัย (2558) จากการศึกษาการแสดงบทบาทสมมุติตุ๊กตาประดิษฐ์ต่อความกลัวของเด็กวัยก่อนเรียนที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำพบว่า เด็กวัยก่อนเรียนที่ได้รับข้อมูลแต่ละขั้นตอนของการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำผ่านการเล่นบทบาทสมมุติกับตุ๊กตาประดิษฐ์ ได้ระบายความรู้สึก และได้สัมผัสอุปกรณ์จริง ทำให้เด็กมีความเข้าใจกับขั้นตอนการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ส่งผลให้เด็กมีพฤติกรรมความกลัว



จากการได้รับน้ำทางหลอดเลือดดำลดลงและให้ความร่วมมือขณะปฏิบัติการได้เป็นอย่างดี (สมสมร เรื่องวรุณและสุชาดา ปราบมีชัย, 2558)

2. การผ่อนคลายความตึงเครียด และเบี่ยงเบนความสนใจ การผ่อนคลายความตึงเครียดเป็นวิธีการที่ทำให้เด็กวัยก่อนเรียนได้ระบายความรู้สึก ได้แสดงออกถึงความกลัว ความคับข้องใจ ความกดดันกับเหตุการณ์ที่ตนเองจะต้องเผชิญ เด็กจะสามารถควบคุมตนเองและเผชิญความเจ็บปวดจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำได้ จะทำให้เด็กมีความกลัวลดลง ซึ่งจะใช้วิธีการพูด การลูบจับสัมผัสที่นุ่มนวล การโอบกอด การปลอบโยนให้กำลังใจ จะช่วยให้เด็กผ่อนคลาย รู้สึกอบอุ่นใจและมีความมั่นใจมากขึ้น รวมทั้งการเบี่ยงเบนความสนใจเป็นการใช้ประสาทสัมผัสกระตุ้นให้เด็กเบี่ยงเบนความสนใจจากสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดความทุกข์ทรมานมายังอีกสิ่งหนึ่ง ที่สำคัญคือ จะต้องรู้ว่าเด็กชอบอะไรที่ทำให้ดึงดูดความสนใจได้ สิ่งที่ใช้ในการดึงดูดความสนใจต้องเหมาะสมกับวัยก่อนเรียน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการเบี่ยงเบนความ เช่น ของเล่นหรือตุ๊กตาที่เด็กชอบ (สมสมร เรื่องวรุณและสุชาดา ปราบมีชัย, 2558)

3. การเสริมแรงทางบวก เป็นวิธีการเสริมสร้างกำลังใจ ทำให้เด็กเกิดความภาคภูมิใจและมีประสบการณ์ ที่ดีต่อการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ การเสริมแรงทางบวกอาจเป็นสิ่งของหรือการใช้คำพูด เช่น การให้คำชมเชยหรือให้รางวัลที่เป็นรูปธรรมเป็นต้น (สมสมร เรื่องวรุณและสุชาดา ปราบมีชัย, 2558)

4. การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง คือ การให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการดูแลเด็ก เด็กวัยก่อนเรียนที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลจะได้รับผลกระทบ โดยเฉพาะทางด้านจิตใจและอารมณ์ทุกราย จากสาเหตุการแยกจากครอบครัวอันเป็นที่รัก พบกับคนแปลกหน้าและสภาพสิ่งแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคย (เนตรฤทัย ภูนาภรณ์ และสุชาดา ปราบมีชัย, 2555) การเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพยาบาล ผู้ปกครองจะสามารถสนองความต้องการทั้งด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ของเด็กได้ดี ทำให้เด็กได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ได้รับความสุขสบาย เด็กเกิดความรู้สึกอบอุ่นปลอดภัย เกิดความมั่นคงทางจิตใจ จะลดความกลัวของเด็กลงได้ ซึ่งทำได้โดยให้ผู้ปกครองสามารถอยู่ใกล้ๆ เด็กตลอดเวลาในการทำหัตถการจะทำให้เด็กเกิดความไว้วางใจ มีความมั่นคงทางจิตใจ เกิดความรู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย จะช่วยลดความกลัวของเด็กลงและทำให้เด็กปรับตัวได้อย่างเหมาะสม (กนกจันทร์ เข้มนการ, 2555)

5. การจัดสิ่งแวดล้อม การสร้างบรรยากาศในโรงพยาบาล หอผู้ป่วยและห้องทำหัตถการให้มีสภาพคล้ายบ้านมากที่สุด

จะช่วยเพิ่มความสดชื่น อบอุ่นต่อสายตาและจิตใจของเด็ก และช่วยลดปฏิกิริยาทางจิตใจแก่เด็ก ซึ่งทำได้โดยจัดให้มีแสงสว่างเพียงพอ พื้นที่สะอาด ปลอดภัยโปร่ง จะช่วยให้เด็กเกิดความรู้สึกอบอุ่น ผ่อนคลาย ให้ความกลัวสิ่งแวดล้อมแปลกใหม่ของเด็กลดลงได้ (ณชนันท์ ชีวานนท์, 2559)

### การประยุกต์ใช้แนวคิดในการจัดการความกลัวในเด็กวัยก่อนเรียนที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ

การจัดการกับความกลัวในเด็กวัยก่อนเรียนที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ เป็นวิธีการที่สำคัญที่ช่วยให้เด็กสามารถเผชิญความกลัวผ่านไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ พยาบาลจำเป็นต้องเลือกวิธีการต่างๆ ที่มีประสิทธิภาพในการลดความกลัวและมีความเฉพาะเจาะจงกับระดับพัฒนาการของเด็กวัยก่อนเรียนมาใช้อย่างเหมาะสม เพื่อช่วยให้เด็กเข้าใจง่าย ลดความคับข้องใจกับเหตุการณ์คุกคามที่ส่งผลกระทบต่อจิตใจ และเผชิญกับความกลัวได้ดีขึ้น ซึ่งสามารถสรุปได้ตามขั้นตอนของการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ดังนี้

#### 1. ขั้นตอนก่อนให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ

ขั้นตอนก่อนการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เริ่มตั้งแต่เด็กเข้ามารับการรักษาในหอผู้ป่วย การเข้าไปสู่ห้องปฏิบัติการพยาบาล และการจัดเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ สิ่งเหล่านี้เป็นเรื่องแปลกใหม่และไม่คุ้นเคยสำหรับเด็กวัยก่อนเรียน ซึ่งทั้งหมดล้วนเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความกลัวจากจินตนาการไปตามการรับรู้ของเด็กวัยก่อนเรียนเอง (กนกจันทร์ เข้มนการ, 2555)

#### 1. การเตรียมสถานที่และอุปกรณ์ มีการจัดการ ดังนี้

1) จัดหอรูปร่างเด็กให้ปลอดภัย มีแสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทได้สะดวก และจัดให้มีของเล่นและมุมสำหรับเล่นจะทำให้เด็กรู้สึกผ่อนคลายมากขึ้น (ณชนันท์ ชีวานนท์, 2559)

2) ทีมสุขภาพภายในหอผู้ป่วยเด็กให้การต้อนรับด้วยความเป็นมิตร ยิ้มแย้มแจ่มใส พูดคุยแนะนำตัว ทักทายด้วยคำพูดและน้ำเสียงที่เหมาะสมกับอายุและพัฒนาการของเด็ก ใช้คำพูดที่เข้าใจง่าย รวมทั้งการใช้สายตาและสัมผัสที่อ่อนโยนเมื่อเด็กเข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยเด็ก เพื่อสร้างความคุ้นเคย และลดความกลัวของเด็กลงได้ (ณชนันท์ ชีวานนท์, 2559)

3) จัดเตรียมอุปกรณ์การให้สารน้ำทาง หลอดเลือดดำให้พร้อมก่อนทำหัตถการ เพื่อลดระยะเวลาและลดความกลัวอุปกรณ์ของเด็กลง เช่น ชุดให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เข็มสำหรับการแทงสารน้ำทางหลอดเลือดดำ สำลี น้ำยาแอลกอฮอล์ กระปุกสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ถังมือ พลาสเตอร์ สายยางรัดแขน กรรไกรและเสาน้ำเกลือ เป็นต้น (สมสมร เรื่องวรุณและสุชาดา ปราบมีชัย, 2558)



4) อนุญาตให้เด็กนำของเล่นที่ตนเองชอบหรือ  
คุ้นเคยติดตัวได้ เช่น ตุ๊กตา จะสามารถลดความวิตกกังวลและ  
ลดความกลัวของเด็กลงได้ (ณชนันท์ ชีวานนท์, 2559)

## 2. การเตรียมเด็ก มีการจัดการ ดังนี้

1) ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ  
ในแต่ละขั้นตอน โดยใช้กิจกรรมการเล่นที่เด็กวัยก่อนเรียนชอบ  
และให้เด็กได้สัมผัสอุปกรณ์ให้สารน้ำทาง หลอดเลือดดำจริงเพื่อให้  
ข้อมูลและฝึกซ้อมให้เด็กได้เผชิญกับขั้นตอนของการให้สารน้ำทาง  
หลอดเลือดดำ จะส่งเสริมการเกิดประสบการณ์ตรง เด็กจะเข้าใจง่าย  
และคลายความวิตกกังวลลง (สมสมร เรื่องวรวุฒิและสุชาติดา  
ปราบมิชัย, 2558) เช่น การเล่นเกม การเล่นตุ๊กตา หรือแสดง  
บทบาทสมมุติกับตุ๊กตาประดิษฐ์ที่มีเสียงหรือมีการเคลื่อนไหว  
ซึ่งหลักให้ข้อมูลต้องสอดคล้องกับพัฒนาการเด็กวัยนี้ที่มีจินตนาการ  
สูงที่จะกระตุ้นให้เกิดความกลัวได้ง่าย จึงควรหลีกเลี่ยงในการใช้  
คำพูดที่ก่อให้เกิดความกลัว เช่น แหวะ เจาะ จิ้ม (กนกจันทร์ เข้มนาการ,  
2555) นอกจากนี้ควรพาเด็กเข้าไปดูห้องสำหรับการทำหัตถการ  
เพื่ออธิบายอุปกรณ์ต่างๆ ให้เด็กได้เห็นและคุ้นเคยอุปกรณ์การให้  
สารน้ำทางหลอดเลือดดำ จะทำให้เด็กเข้าใจมากยิ่งขึ้น (ณชนันท์  
ชีวานนท์, 2559)

2) ซักถามความรู้สึกของเด็กต่อการให้สารน้ำทาง  
หลอดเลือดดำเพื่อประเมินความกลัว โดยใช้วิธีการประเมินจากการ  
สังเกตการแสดงออกทางพฤติกรรมและคำพูดเมื่อเด็กเกิดความกลัว  
โดยสังเกต 6 พฤติกรรม คือ การร้องไห้ การแสดงสีหน้า การยึดจับ  
ผู้ปกครองเจ้าหน้าที่หรือสิ่งของ น้ำเสียงคำพูดที่แสดงถึงความกลัว  
ลักษณะการเดินเข้าห้องปฏิบัติการ และการเคลื่อนไหวที่แสดงถึง  
การไม่ให้ความร่วมมือ (สมสมร เรื่องวรวุฒิและสุชาติดา ปราบมิชัย,  
2558)

## 3. การเตรียมผู้ปกครอง

อนุญาตให้ผู้ปกครองเด็กเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน  
ของการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (กนกจันทร์ เข้มนาการ, 2555)

1) แนะนำข้อมูลและขั้นตอนของการให้สารน้ำทาง  
หลอดเลือดดำทุกระยะ รวมถึงอธิบายถึงความรู้สึกและความเจ็บปวด  
ที่เกิดขึ้นกับเด็กจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำแก่ผู้ปกครอง  
(กนกจันทร์ เข้มนาการ, 2555)

2) แนะนำผู้ปกครองเด็กให้เข้าร่วมในการช่วยเหลือ  
เด็ก โดยแนะนำให้ผู้ปกครองเล่นอุปกรณ์ในการให้สารน้ำทาง  
หลอดเลือดดำร่วมกับเด็ก รวมถึงการให้ความช่วยเหลือเด็กเมื่อเกิด  
ความเจ็บปวดและกลัวจากการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ  
(สมสมร เรื่องวรวุฒิ และสุชาติดา ปราบมิชัย, 2558)

## 2. ขั้นตอนขณะให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ

ในขั้นตอนขณะให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เป็นขั้นตอน  
ตั้งแต่ การรัดสายยาง การทำความสะอาดผิวหนังบริเวณให้สารน้ำ  
ทางหลอดเลือดดำ การแทงเข็มสำหรับให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ  
การปล่อยสารน้ำเข้าหลอดเลือดดำ การดัดพลาสติกและปรับหยุด  
สารน้ำ (สมสมร เรื่องวรวุฒิ, สุชาติดา ปราบมิชัย, 2558) ในขั้นตอนนี้  
เด็กวัยก่อนเรียนต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่คุกคามต่อสภาพ  
จิตใจมาก เด็กจะเผชิญความเจ็บปวด จากการให้สารน้ำทาง  
หลอดเลือดดำที่ส่งผลให้เกิดความกลัวมากขึ้น (กนกจันทร์ เข้มนาการ,  
2555) ดังนั้นพยาบาลจึงควรจัดการกับความเจ็บปวดและความกลัว  
ไปพร้อมๆ กัน ดังนี้

### 1. การจัดทำ

จัดให้เด็กนอนในท่าที่สบายและผ่อนคลาย และให้  
ผู้ปกครองเข้ามาช่วยโอบกอด เพื่อให้เด็กรู้สึกผ่อนคลาย รู้สึกอบอุ่นใจ  
และมีความมั่นใจมากขึ้น เด็กจะไม่รู้สึกโดดเดี่ยว ไม่เกิดความรู้สึก  
เหมือนถูกทอดทิ้ง รวมทั้งหลีกเลี่ยงการทำให้เด็กกลัวด้วยการกด  
บีบ รัด บริเวณแขน ขา และลำตัวของเด็ก (กนกจันทร์ เข้มนาการ,  
2555)

### 2. การเบี่ยงเบนความสนใจ

1) ใช้อุปกรณ์หรือของเล่นที่มีเสียงหรือแสงเพื่อ  
กระตุ้นความสนใจให้เหมาะสมกับวัย เช่น พุดคุย ดูการ์ตูน ฟังเพลง  
เล่นเกม เล่นเกม เล่นเกม เล่นเกม เล่นเกม เล่นเกม เล่นเกม เล่นเกม  
จินตนาตลก และสุตการณ์ พยัคฆ์เรื่อง, 2557) รวมทั้งการเล่น  
ตุ๊กตามีเสียงและไฟกระพริบ (สมสมร เรื่องวรวุฒิ และสุชาติดา  
ปราบมิชัย, 2558)

2) ให้พยาบาลหรือผู้ปกครองลูบสัมผัสอย่างนุ่มนวล  
บริเวณแขนที่ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เพื่อแสดงถึงความเอาใจใส่  
ให้เด็กเกิดความผ่อนคลายและเบี่ยงเบนความสนใจออกจาก  
ความเจ็บปวดจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เป็นต้น  
(กนกจันทร์ เข้มนาการ, 2555)

### 3. การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง

ให้ผู้ปกครองให้ความอบอุ่นอย่างใกล้ชิดกับเด็ก  
ด้วยการโอบกอด สัมผัส พุดปลอบโยน ขณะให้สารน้ำทาง  
หลอดเลือดดำจะทำให้เด็กรู้สึกไว้วางใจ มีความมั่นคง ปลอดภัย  
และสามารถปรับตัวเมื่อเกิดความวิตกกังวลและความกลัวได้  
(ณชนันท์ ชีวานนท์, 2559)

### 3. ขั้นตอนหลังให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ

ในขั้นตอนหลังการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เป็นระยะ  
สิ้นสุดการแทงสารน้ำทางหลอดเลือดดำ เด็กวัยก่อนเรียนอาจยัง



รู้สึกกับความเจ็บปวด จึงยังต้องการการปลอบโยน ให้กำลังใจ  
ซึ่งในขั้นตอนนี้พยาบาลควรเปิดโอกาสให้เด็กได้ระบายความรู้สึก  
เพื่อสนับสนุนด้านอารมณ์และจิตใจเมื่อเด็กวัยก่อนเรียนสามารถ  
เผชิญสถานการณ์ที่คุกคามได้ (สมสมร เรื่องวรรบูรณ และสุชาดา  
ปราบมีชัย, 2558)

การเสริมแรงทางบวก ส่งเสริมให้เด็กมีกำลังใจด้วยการ  
ให้คำชมเชย กล่าวชื่นชม ประทับมือ หรือให้สิ่งของรางวัล เช่น ให้ดาว  
ติดสติ๊กเกอร์รูปการ์ตูน เพื่อให้เด็กรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง  
ที่สามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องซึ่งจะส่งผลให้เด็กมีพฤติกรรมที่ดีและ  
ให้ความร่วมมือในการทำหัตถการครั้งต่อไป (สมสมร เรื่องวรรบูรณ  
และสุชาดา ปราบมีชัย, 2558)

### บทสรุป

การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำเป็นหัตถการที่พบบ่อย  
ก่อให้เกิดความกลัวในเด็ก ที่ส่งผลต่อการปฏิเสธในการให้ความ  
ร่วมมือในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำและนำไปสู่ปัญหา  
ทางการพยาบาลได้ พยาบาลต้องให้ความสำคัญในการจัดการ  
กับความกลัวของเด็กวัยก่อนเรียนในทุกขั้นตอนของการให้สารน้ำ  
ทางหลอดเลือดดำ เพื่อสนับสนุนให้เด็กสามารถเผชิญความกลัว  
ได้อย่างเหมาะสม และสร้างประสบการณ์ที่ดีจากการได้รับสารน้ำ  
ทางหลอดเลือดดำและให้ความร่วมมือในการให้สารน้ำทาง  
หลอดเลือดดำในครั้งต่อไป การจัดการความกลัวในเด็กวัยก่อนเรียน

ที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำที่ผู้เขียนนำเสนอ เป็นอีกช่องทางหนึ่ง  
ที่พยาบาลสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพยาบาล เพื่อช่วย  
ให้เด็กรับรู้ เข้าใจกับสถานการณ์วิกฤตที่คุกคามทางจิตใจ โดยมุ่งเน้น  
วิธีการที่มีประสิทธิภาพในการลดความกลัวและมีความเฉพาะ  
เจาะจงกับระดับพัฒนาการของเด็กวัยก่อนเรียนในทุกขั้นตอน  
ของการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำโดย 1) มุ่งเน้นการให้ข้อมูลและ  
ประสบการณ์ตรงกับเด็กโดยผ่านวิธีการเล่นที่เหมาะสมกับวัย  
ซึ่งเด็กวัยนี้จะชอบเล่นและมีจินตนาการสูง โดยเฉพาะการเล่น  
บทบาทสมมติ ที่ช่วยให้เด็กรับรู้และเข้าใจสถานการณ์จริง  
เปิดโอกาสให้เด็กได้มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ เด็กสามารถสัมผัส  
อุปกรณ์และระบายความรู้สึก อารมณ์ที่เก็บกดผ่านการเล่นได้  
วิธีการนี้จะช่วยให้เด็กเข้าใจและพร้อมเผชิญกับสถานการณ์  
ที่คุกคาม 2) การใช้หลักการเบี่ยงเบนความสนใจผ่านประสาทสัมผัส  
ทั้ง 5 หรือใช้การผสมผสานหลากหลายวิธี ทั้งการพูดคุย โอบกอด  
ลูบสัมผัส การเล่นเกมส์ การดูการ์ตูน ล้วนช่วยให้เด็กเกิดความ  
ผ่อนคลายและเบี่ยงเบนความสนใจออกจากความเจ็บปวดจากการ  
ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำและลดความกลัวลงได้ 3) ใช้หลักการ  
มีส่วนร่วมของผู้ปกครอง จะช่วยส่งเสริมให้เด็กมีความมั่นคง  
ทางจิตใจ ส่งผลให้เด็กวัยก่อนเรียนเผชิญความกลัวได้อย่างเหมาะสม  
4) ใช้การเสริมแรงทางบวกเป็นวิธีการที่สร้างความภาคภูมิใจให้เด็ก  
และส่งเสริมให้มีพฤติกรรมเหมาะสม และให้ความร่วมมือในการ  
ทำหัตถการครั้งต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

- กนกจันทร์ เข้มนาการ. (2555). หัตถการแทงน้ำเกลือผู้ป่วยเด็ก : กลยุทธ์การพยาบาลสู่ความสำเร็จ. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 35 (2), 131-139.
- ณัชนันท์ ชีวานนท์. (2559). บทบาทพยาบาลในการลดความวิตกกังวลจากการพรากจากของเด็กวัยก่อนเรียน. *วารสารวิทยาลัยพยาบาล  
พระปกเกล้า จันทบุรี*, 27(2), 123-132.
- ธัญวรรณ คุณมาสุนย์, วิณา จีระแพทย์ และนรลักษณ์ เอื้อกิจ. (2558). ผลของการเตรียมผู้ป่วยเด็กร่วมกับการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์  
ช่วยสอน ต่อพฤติกรรมความร่วมมือในการได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ ส่วนปลายของเด็กวัยเรียนผลของการเตรียม  
ผู้ป่วยเด็กร่วมกับการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ต่อพฤติกรรมความร่วมมือในการได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ  
ส่วนปลายของเด็กวัยเรียน. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 16 (1), 70-77.
- เนตรฤทัย ภูนาถลม, และสุชาดา ปราบมีชัย. (2555). ผลของโปรแกรมการเล่นนิทานร่วมกับการมีส่วนร่วม ของผู้ปกครองต่อความกลัวของ  
เด็กวัยก่อนเรียนที่ได้รับการฉีควัคซีน. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 35(3), 98-106.
- พรรณทิพา ข้าโพธิ์, นงลักษณ์ จินตนาตลก และสุภาภรณ์ พยัคฆ์เรือง. (2557). ดนตรีบำบัดต่อความเจ็บปวดจากการเจาะไขกระดูกในเด็ก  
วัยเรียน. *วารสารสภาการพยาบาล*, 29(1), 82-94.



- วิภาดา แสงนิมิตร์ชัยกุล. (2555). การปรับตัวต่อความเครียดของเด็กป่วยโดยใช้การเล่น. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 20(5), 449-456.
- สมสมร เรืองวรบุรณ์ และสุชาดา ปราบมีชัย. (2558). ผลของการแสดงบทบาทสมมุติตุ๊กตาประดิษฐ์ต่อความกลัวของเด็กวัย ก่อนเรียน ที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 25(3), 144-154.
- Peterson, K. A., Phillips, A. L., Truemper, E., & Agrawal, S. (2012). Does the use of an assistive device by nurses impact peripheral intravenous catheter insertion success in children?. *Journal of Pediatric Nursing*, 27(2), 134-143.
- Wong, D. L. (1999). *Whaley & Wong nursing care of infant and children* (6<sup>th</sup> ed.). St. Louis : Mosby.

### Translated Thai References

- Chivanon, N. (2016). The role of nurses in reducing separation anxiety in pre-school children. *Journal of Khamenkan*, K. (2012). Intravenous cannulation procedure in pediatric patients: Nursing strategies to success. *Journal of Nursing Science and Health*, 35(2), 131-139.
- Khumpho, P., Chintanadilok, N., & Phayakkharueang, S. (2014). Pain-relieving effect of music therapy on school age children having received bone marrow. *Thai Journal of Nursing Council*, 29(1), 82-94.
- Khuttamasoon, T., Jirapaet, V., & Ua-Kit, N. (2015). The effect of pediatric patient preparation combined with the computer-assisted instruction program on compliance behavior in peripheral intravenous infusion among school-age children. *Journal of the Royal Thai Army Nurses*, 16(1), 70-77.
- of intravenous fluid infusion in pre-school children. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 25(3), 144-154.
- Phoonaglum, N., & Prabmeechai, S. (2012). The effect of the storytelling with parent participation program on fear among preschoolers receiving immunization. *Journal of Nursing Science and Health*, 35(3), 98-106. *Phrapokklao Nursing College*, 27(2), 123-132.
- Rueangworraboon, S., & Prabmeechai, S. (2015). The effect of role play with the invented doll on fear Sangnimitchaikul, W. (2012). Using play for stress adaptation in sick children. *Journal of Science and Technology*, 20(5), 449-456.