



## ความรู้และการจัดการลดไข้ของผู้ปกครองเมื่อเด็กมีภาวะไข้

เพ็ญเพ็ญ เดชพร\*

หอผู้ป่วยเด็ก 1 โรงพยาบาลชัยภูมิ

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และการจัดการลดไข้ของผู้ปกครองของเด็กป่วยที่มีภาวะไข้ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ปกครองเด็กป่วยที่มีไข้ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยเด็ก 1 โรงพยาบาลชัยภูมิ โดยเลือกแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) จำนวน 80 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) ได้เท่ากับ 0.92 และ 0.90 เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม – 30 มิถุนายน 2558 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพทำการพรรณาคความ

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในการดูแลเด็กที่มีภาวะไข้ที่ถูกต้องในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 86.25 โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 11.81 (S.D = 1.48 คะแนนเต็ม 15) ส่วนความรู้ที่ไม่ถูกต้องคือ กลุ่มตัวอย่างคิดว่าเมื่อเด็กมีไข้ วิธีที่ดีที่สุดที่ควรปฏิบัติคือทำให้ยาลดไข้ คิดเป็นร้อยละ 70 ส่วนการจัดการของผู้ปกครองเด็กเมื่อเด็กมีภาวะไข้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับเหมาะสมมาก คิดเป็นร้อยละ 77.50 โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.10 (S.D. = .46) โดยปัญหาที่ผู้ปกครองไม่เช็ดตัวเด็ก เนื่องจากคิดว่าเป็นการรบกวนเด็กและไม่ทราบวิธีการเช็ดตัวที่ถูกต้อง

ผลการศึกษา ชี้ให้เห็นว่าควรมีการให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ผู้ปกครองในการจัดการลดไข้ และการให้ยาลดไข้ที่เหมาะสม

**คำสำคัญ :** ความรู้ การจัดการผู้ปกครองเด็กมีภาวะไข้

\*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้าหอผู้ป่วยเด็ก 1 โรงพยาบาลชัยภูมิ



## Parental Knowledge and Childhood Fever Management

Piengpen Dejporn

Children Ward 1, Chaiyaphum Hospital

### Abstract

This descriptive study is aimed to explore parents' knowledge and management of childhood fever. The study sample included 80 parents of children who were admitted in Children Ward 1, Chaiyaphum Hospital. The research instrument was a questionnaire with an in-depth interview format. The instrument was developed; construct and content validity were determined by an expert panel. The content validity indexes of knowledge and fever management questions were 0.92 and 0.90 respectively. Data were collected during May 1, to June 30, 2015. The collected data were analyzed by the use of frequency distribution, percentage, means, standard deviation and descriptive content interpretation.

Research findings revealed that majority of the parents' knowledge of childhood fever was good (mean 11.8, SD = 1.48 on 15 items). Some unknowledgeable parents gave the antipyretic drug as first choice for children (70%). Sixty two parents (77.50%) managed childhood fever well at a high level (mean 4.10, SD = .46). Parents due to lack of knowledge and experience did not perform tepid sponge down.

The results of this study indicate that parents need consistent evidence-based information about childhood fever management and the use of antipyretics was justified.

**Key words :** knowledge, management, parents, childhood fever



## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะไข้พบได้บ่อยในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี โดยพบว่าไข้เป็นปัญหาการเจ็บป่วยของเด็กวัยนี้ถึง 1 ใน 3<sup>(1)</sup> ภาวะไข้ไม่ใช่โรค แต่เป็นสัญญาณที่แสดงให้เห็นว่ามีความผิดปกติเกิดขึ้นในร่างกายที่เกิดร่วมกับการติดเชื้อ การอักเสบ หรือเป็นการตอบสนองของร่างกายต่อสิ่งที่มากระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายเด็กที่มีไข้จะมีอาการและอาการแสดง คือ ตัวร้อน เหงื่อออก ซึม หนาวสั่น กระจายน้ำ อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น หายใจเร็ว อ่อนเพลีย ร้องไห้งอแง สูญเสียน้ำและเกลือแร่จากร่างกาย ภาวะไข้ในเด็กเล็กส่วนใหญ่มีสาเหตุจากการติดเชื้อไวรัส ซึ่งมักหายเองได้ และไม่ค่อยมีอันตรายร้ายแรง แต่ถ้าเด็กมีไข้สูง อาจเกิดอาการชักจากไข้สูงได้<sup>(2)</sup>

ภาวะไข้อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อเด็ก ที่สำคัญคือ ภาวะชักจากไข้สูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กที่อายุต่ำกว่า 5 ปีพบว่าร้อยละ 3-5 ของเด็กวัยนี้จะมีอาการชักร่วมกับการมีไข้อย่างน้อยหนึ่งครั้ง ซึ่งพบมากที่สุดในช่วงอายุ 3 ปีแรก เนื่องจากสมองของเด็กกำลังเจริญเติบโตจึงมีความไวต่อการกระตุ้นจากการมีไข้โดยมากระดับอุณหภูมิที่ก่อให้เกิดภาวะชักได้ง่ายมักจะสูงมากกว่า 39 องศาเซลเซียส (°C) เด็กที่มีประวัติชักจากไข้สูงมาก่อน ร้อยละ 20-40 มีโอกาสชักซ้ำเมื่อเกิดภาวะไข้สูง<sup>(2)</sup> ข้อมูลของผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลชัยภูมิ ในหอผู้ป่วยเด็ก 1 เมื่อปี 2557 พบเด็กที่มีอาการนำมาด้วยไข้ หรือ มีประวัติไข้ก่อนมาโรงพยาบาลร้อยละ 56.53 และในจำนวน

ของเด็กที่มีภาวะไข้ และมีสาเหตุจากไข้ชัก ร้อยละ 12.55<sup>(3)</sup> ไข้เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ปกครองนำเด็กมาพบแพทย์ซึ่งผู้ปกครองมักมีความกังวลว่าจะทำให้เด็กเจ็บป่วยมากขึ้น เช่น มีอาการชัก สมองถูกทำลายหรือเสียชีวิตได้<sup>(4)</sup> เด็กที่มีภาวะไข้ ที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจะเกิดความเครียดจากการถูกแยกจากครอบครัว เกิดความกลัวต่อสถานที่แปลกใหม่และการรักษาพยาบาลที่ได้รับ รวมทั้งความเจ็บปวดจากอาการของโรคนั้น ๆ<sup>(2)</sup>

ภาวะไข้ในเด็กส่งผลให้ผู้ปกครองมีความเครียดและวิตกกังวลสูง ดังนั้นจึงมีการจัดการเพื่อให้เด็กมีอุณหภูมิร่างกายกลับเข้าสู่ภาวะปกติโดยเร็วตามความรู้ ความเชื่อ และความเข้าใจของตนเองมีการศึกษาพบว่า ผู้ปกครองเด็กที่มีอายุระหว่าง 6 เดือน-5 ปี มีความเชื่อว่าไข้ จำเป็นต้องมีการควบคุมโดยเข้ารับการรักษาอย่างทันท่วงทีเพื่อไม่ให้ระดับอุณหภูมิของร่างกายสูงขึ้นและก่อให้เกิดอันตรายกับเด็ก นอกจากนี้ผู้ปกครองยังมีความเชื่อเกี่ยวกับอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากภาวะไข้ได้แก่ การชักจากไข้สูง ภาวะขาดน้ำ การทำลายสมองและทำให้เด็กเสียชีวิต<sup>(5)</sup>

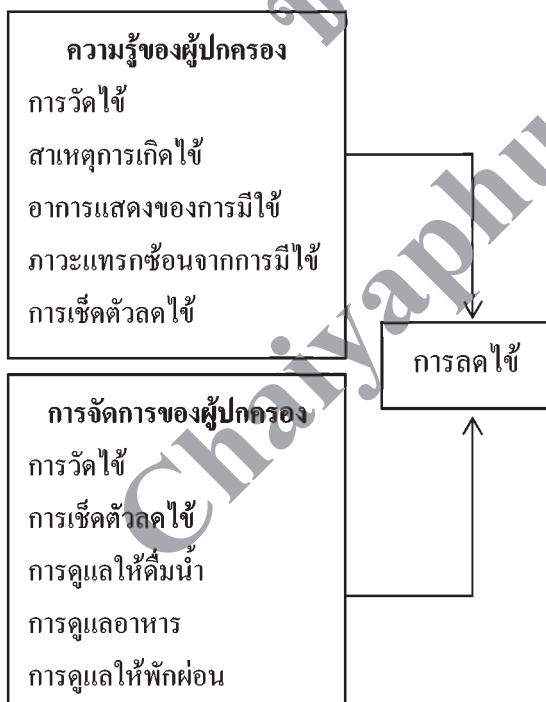
การจัดการลดไข้ มีวัตถุประสงค์เพื่อลดอุณหภูมิร่างกายของเด็กให้อยู่ในระดับปกติ บรรเทาความไม่สบาย และ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากไข้สูง แต่จากการสังเกตในหอผู้ป่วยเด็ก 1 โรงพยาบาลชัยภูมิ พบว่าเมื่อเด็กมีภาวะไข้ การจัดการลดไข้ของบุคลากรทางการแพทย์และผู้ปกครองเด็กมีความแตกต่างกัน โดยการจัดการลดไข้ของผู้ปกครองที่พบปัญหา คือ มีการนำ

ผ้าชุบน้ำมาวางเฉพาะบริเวณหน้าผาก หรือ บางราย มีการห่อตัวเด็กให้อุ่นยิ่งขึ้นและถอดไว้แนบอก และให้ยาลดไข้โดยไม่มีการเช็ดตัวลดไข้ร่วมด้วย แสดงให้เห็นถึงการขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความรู้และการจัดการ ลดไข้ของผู้ปกครองเมื่อเด็กมีภาวะไข้เพื่อนำ ผลการวิจัยไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดกิจกรรม การพยาบาลที่จะช่วยส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีความสามารถในการจัดการภาวะไข้ในเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นและป้องกันภาวะแทรกซ้อน ที่เกิดจากไข้สูงได้

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความรู้ของผู้ปกครองในการดูแลเด็กเมื่อมีภาวะไข้
2. เพื่อศึกษาวิธีการจัดการลดไข้ของผู้ปกครองเมื่อเด็กมีภาวะไข้

#### กรอบแนวคิดการวิจัย



#### รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาความรู้และการจัดการลดไข้ของผู้ปกครองของเด็กป่วยที่มีภาวะไข้ ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย เด็ก 1 รพ.ชัชฎุมิ ระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม-30 มิถุนายน 2558

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ศึกษาในครั้งนี้คือ บิดา มารดา หรือ ผู้ดูแลเด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดที่มีน้ำหนัก 2,000 กรัมขึ้นไป - 2 ปี 6 เดือน ที่มีภาวะไข้ ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยเด็ก 1 โรงพยาบาลชัชฎุมิ ระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม - 30 มิถุนายน 2558

กลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง จากประชากรโดยการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

1. เป็นผู้ปกครองที่เป็นผู้ดูแลหลักและให้การดูแลเด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดที่มีน้ำหนัก 2,000 กรัมขึ้นไป - 2 ปี 6 เดือน ที่มีภาวะไข้

2. สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทย
3. ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างคำนวณ โดยการกำหนดอำนาจการทดสอบกำหนดค่า ความเชื่อมั่นที่ระดับ .05 และค่าอำนาจการทดสอบ = .80 และค่าขนาดอิทธิพระดับกลาง = .15 และนำมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมในการคำนวณขนาด กลุ่มตัวอย่างจาก Statistic Calculator Version 4.0 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 80 คน

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วนดังนี้

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

#### 1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครองเด็ก

ผู้ปกครองเด็ก ได้แก่ อายุเพศความสัมพันธ์กับเด็ก ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว จำนวนบุตร ประสบการณ์ในการดูแลเด็กเมื่อมีไข้ และแหล่งความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กเมื่อมีไข้

1.2 ข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กที่มีภาวะไข้ ได้แก่ อายุเพศ จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาด้วยภาวะไข้ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา การวินิจฉัยโรค และอุณหภูมิร่างกายเมื่อแรกรับ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ในการดูแลเด็กที่มีภาวะไข้ ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสอบถามความรู้ในการดูแลเด็กที่มีภาวะไข้ของศุภิสาลิมิ่งสวัสดิ์ (2555)<sup>(6)</sup> ประกอบด้วยคำถาม 15 ข้อเกี่ยวกับความหมายสาเหตุลักษณะและอาการของไข้ ภาวะแทรกซ้อนและการดูแลเมื่อเด็กมีภาวะไข้ ลักษณะเป็นแบบมาตรวัดแบบ Rating Scale 2 ระดับคือ

ใช่ หมายถึง ข้อคำถามนั้นตรงกับความรู้ความเข้าใจของผู้ปกครอง

ไม่ใช่ หมายถึง ข้อคำถามนั้นไม่ตรงกับความรู้ความเข้าใจของผู้ปกครอง

## เกณฑ์การให้คะแนน

คำตอบ คำถามทางบวก คำถามทางลบ

ใช่ 1 0

ไม่ใช่ 0 1

โดยข้อที่ตอบถูกได้ 1 คะแนน ส่วนข้อที่ตอบผิดได้ 0 คะแนน คะแนนรวมอยู่ในช่วง 0-15 คะแนน โดยแบ่งเป็น 3 ระดับตามอันตรายภาคชั้นคือ

คะแนน 0-5 หมายถึง ผู้ปกครองมีความรู้ในการดูแลภาวะไข้ในเด็กที่ถูกต้องน้อย

คะแนน 6-10 หมายถึง ผู้ปกครองมีความรู้ในการดูแลภาวะไข้ในเด็กที่ถูกต้องปานกลาง

คะแนน 11-15 หมายถึง ผู้ปกครองมีความรู้ในการดูแลภาวะไข้ในเด็กที่ถูกต้อง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการจัดการของผู้ปกครองเมื่อเด็กมีภาวะไข้มีจำนวน 12 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตั้งแต่ 1-5 คือ

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง มีการกระทำตามข้อความที่ระบุไว้ทุกครั้ง

ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง มีการกระทำตามข้อความที่ระบุไว้เกือบทุกครั้ง

ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง มีการกระทำตามข้อความที่ระบุไว้เป็นบางครั้ง

ปฏิบัตินานๆ ครั้ง หมายถึง มีการกระทำตามข้อความที่ระบุไว้วันนานๆ ครั้ง

ไม่ปฏิบัติ หมายถึง ไม่เคยกระทำตามข้อความที่ระบุไว้

### เกณฑ์การให้คะแนน

การให้คะแนน	ระดับคะแนน
ปฏิบัติเป็นประจำ	5
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	4
ปฏิบัติบางครั้ง	3
ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	2
ไม่เคยปฏิบัติ	1

การแปลผลใช้คะแนนเฉลี่ย โดยแบ่งคะแนนเฉลี่ยที่ได้ระหว่าง 1.00-5.00 ออกเป็น 3 ช่วง ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 หมายถึง ผู้ปกครองจัดการภาวะไข้เหมาะสมน้อย

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 หมายถึง ผู้ปกครองจัดการภาวะไข้เหมาะสมปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 หมายถึง ผู้ปกครองจัดการภาวะไข้เหมาะสมมาก

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามที่เป็นคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหาการเช็ดตัวลดไข้ ซึ่งผู้วิจัยใช้สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่พบว่าไม่มีการเช็ดตัวลดไข้ให้เด็กเมื่อทราบว่าเด็กมีไข้

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

#### ความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความรู้และการจัดการของผู้ปกครองเมื่อเด็กมีภาวะไข้ ไปตรวจสอบความถูกต้องและความครอบคลุมของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย กุมารแพทย์ 2 ท่านและหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลกุมารเวชกรรม 1 ท่าน วิเคราะห์หาค่าดัชนีความเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ได้เท่ากับ .92 และ .90 ตามลำดับ

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยดำเนินการวิจัยหลังได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาลชัยภูมิ และในกระบวนการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิในทุกขั้นตอนของการวิจัยกลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ตัดสินใจด้วยตนเองโดยไม่มีผลกระทบต่อ การได้รับการตรวจหรือการดูแลรักษาใดๆทั้งสิ้น ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างสามารถยกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกขั้นตอนโดยไม่ต้องอธิบายเหตุผลให้ผู้วิจัยทราบ

### วิธีดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองในหอผู้ป่วยเด็ก 1 โรงพยาบาลชัยภูมิตามขั้นตอนดังนี้

1. พบกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับรักษาในหอผู้ป่วยเด็ก 1 โรงพยาบาลชัยภูมิ โดยแนะนำตัว แจ้งวัตถุประสงค์การวิจัยและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัยจึงให้เซ็นใบยินยอม

2. แจกแบบสอบถามอธิบายวิธีตอบแบบสอบถามโดยไม่จำกัดเวลาตอบแบบสอบถาม

3. หลังจากกลุ่มตัวอย่างตอบคำถามในแบบสอบถามเสร็จตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของคำตอบ

4. นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปความรู้และการจัดการของผู้ปกครองเมื่อเด็กมีภาวะไข้วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ร้อยละค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

### ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้ปกครองเด็กจำนวน 80 คนอายุเฉลี่ยเท่ากับ 28.78ปีมีความเกี่ยวข้องกับเด็กโดยเป็นมารดาร้อยละ 76.3 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 47.50 ทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 41.3

รายได้ต่อเดือน 10,000-14,999 บาท ร้อยละ 30.0 มีจำนวนบุตรเฉลี่ย 1.66 คน มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กเมื่อมีไข้ ร้อยละ 86.3 และแหล่งข้อมูลที่ได้รับในการดูแลเด็กที่มีไข้ส่วนใหญ่ได้มาจากบุคลากรทางด้านสุขภาพ ร้อยละ 71.3

ส่วนที่ 2 ความรู้ในการดูแลเด็กที่มีภาวะไข้

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าคะแนนความรู้ในระดับถูกต้องมาก ร้อยละ 86.25 โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 11.81 (จากคะแนนเต็ม 15) คะแนนต่ำสุด 7 คะแนน สูงสุด 15 คะแนน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของความรู้ของผู้ปกครองในการดูแลเด็กที่มีภาวะไข้ จำแนกตามระดับความรู้ (n= 80)

ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มาก	69	86.25
ปานกลาง	11	13.75

( $\bar{x}$  = 11.81, SD = 1.48, Min = 7, Max = 15)

เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการดูแลเด็กที่มีภาวะไข้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนของภาวะไข้คือเด็กที่มีไข้สูงมากกว่า 38.5 องศาเซลเซียส อาจทำให้เกิดภาวะชักได้ และเด็กที่มีไข้สูงอาจหมดสติได้ ร้อยละ 96.25 และ 93.75 ตามลำดับ รองลงมาได้แก่ความหมาย

เกี่ยวกับภาวะไข้โดยมีความรู้ว่าระดับอุณหภูมิของร่างกายปกติในเด็กคือ 36.5 – 37.7°C ร้อยละ 93.75 และมีความรู้เรื่องการดูแลเมื่อมีภาวะไข้คือเมื่อเด็กมีภาวะไข้ไม่ควรให้ห่มผ้าหนา ร้อยละ 92.50 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละความรู้ของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบได้ถูกต้อง จำแนกรายข้อ (n = 80)

ข้อคำถาม	ตอบถูกต้อง (คน)	ร้อยละ
1. เด็กที่มีไข้สูง อาจทำให้เกิดภาวะชักได้	77	96.25
2. เด็กที่มีไข้สูงมาก ๆ อาจทำให้หมดสติได้	75	93.75
3. ระดับอุณหภูมิของร่างกายปกติในเด็กคือ 36.5 – 37.7°C	75	93.75
4. เมื่อเด็กมีไข้ ให้ห่มผ้าหนา ๆ เพื่อให้ร่างกายอบอุ่น	74	92.50
5. ไข้ หมายถึง ภาวะที่ร่างกายมีอุณหภูมิ 37.8°C ขึ้นไป	71	88.75
6. เมื่อเด็กมีไข้ ควรให้ ดื่มน้ำมาก ๆ เพื่อชดเชยน้ำที่ร่างกายสูญเสียไป	71	88.75
7. การเช็ดตัวลดไข้ควรใช้เวลาประมาณ 10-15 นาที	71	88.75
8. การวางผ้าไว้ตามข้อพับต่างๆ ขณะเช็ดตัวลดไข้ ทำให้มีการระบายความร้อนได้ดีขึ้น	71	88.75
9. ควรเช็ดตัวจากปลายมือ ปลายเท้าสู่ลำตัวเพื่อระบายความร้อน	69	86.25
10. ถ้าสูญเสียน้ำมาก ๆ เช่น อุดจากระวัง อาเจียน อาจเกิดภาวะไข้	65	81.25
11. ขณะเช็ดตัวลดไข้ เมื่อเด็กหนาวสั่นให้ เช็ดตัวต่อไปได้	57	71.25
12. การที่เด็กมีไข้สูง จะเกิดอันตรายไม่แตกต่างกับเด็กที่มีไข้ต่ำๆ	51	63.75
13. เวลาเช็ดตัวลดไข้ ควรใช้น้ำเย็นเพื่อให้ อุณหภูมิร่างกายลดลงได้เร็ว	51	63.75
14. สาเหตุของการเกิดภาวะไข้ คือ การติดเชื้อหรือการอักเสบเท่านั้น	43	53.75
15. เมื่อเด็กมีไข้ วิธีช่วยเหลือที่ดีที่สุดคือ การใช้ยาลดไข้	24	30.00

ส่วนที่ 3 การจัดการของผู้ปกครองในการดูแลเด็กที่มีภาวะไข้คะแนนเฉลี่ยการจัดการของผู้ปกครองเด็กเมื่อเด็กมีภาวะไข้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับเหมาะสมมาก ร้อยละ 77.50 โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.10 (SD = .46) ดังแสดงในตารางที่ 3



ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของการจัดการของผู้ปกครองเมื่อเด็กมีภาวะไข้ จำแนกตามระดับการจัดการ (n= 80)

ระดับการจัดการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เหมาะสมมาก	62	77.50
เหมาะสมปานกลาง	18	22.50
$(\bar{x} = 4.10, SD = .46)$		

เมื่อพิจารณารายชื่อการจัดการของผู้ปกครองเมื่อเด็กมีภาวะไข้พบว่าส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีการจัดการในระดับเหมาะสมมากโดยให้เด็กพักผ่อนมากกว่าปกติคะแนนเฉลี่ย 4.61 เช็ดตัวเด็กด้วยน้ำอุ่น

หรือน้ำธรรมดาคะแนนเฉลี่ย 4.48 เมื่อเด็กมีไข้สูงเกิน 38 °C จะให้เด็กรับประทานยาลดไข้และควรเช็ดตัวลดไข้จากปลายมือ ปลายเท้าสู่ลำตัวโดยเช็ดย้อนรูขุมขนคะแนนเฉลี่ย 4.46 เท่ากัน ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการจัดการของผู้ปกครองเมื่อเด็กมีภาวะไข้ จำแนกตามเป็นรายชื่อ (n = 80)

ข้อคำถาม	$\bar{x}$	S.D.	ระดับการจัดการ
1. เมื่อเด็กมีไข้ให้เด็กพักผ่อนมากกว่าปกติ	4.61	0.52	มาก
2. ใช้น้ำอุ่นหรือน้ำธรรมดาในการเช็ดตัวลดไข้	4.48	0.73	มาก
3. เมื่อเด็กมีไข้สูงเกิน 38 °C ให้รับประทานยาลดไข้	4.46	0.75	มาก
4. การเช็ดตัวจากปลายมือ ปลายเท้าสู่ลำตัวโดยเช็ดย้อนรูขุมขน	4.46	0.90	มาก
5. เมื่อเด็กมีไข้ดูแลให้เด็กรับประทานอาหารอ่อนที่ย่อยง่าย	4.34	0.83	มาก
6. เมื่อเด็กมีไข้ให้เด็กใส่เสื้อผ้าเนื้อบางหลวมสบาย	4.28	1.03	มาก
7. ปิดพัดลมหรือเครื่องปรับอากาศ เมื่อเช็ดตัวลดไข้	4.25	1.08	มาก
8. ขณะเช็ดตัวลดไข้ ถ้าเด็กหนาวสั่นจะหยุดเช็ดตัวทันที	4.06	0.97	มาก
9. ภายหลังจากการเช็ดตัวลดไข้หรือหลังรับประทานยาลดไข้ ประเมินอาการเด็กอีกครั้งหลังเช็ดตัว 1/2- 1 ชม.	4.01	1.21	มาก
10. ในขณะที่เช็ดตัวลดไข้ ใช้ผ้าวางพักไว้ตามข้อพับต่าง ๆ	3.69	1.18	มาก
11. ในขณะที่เช็ดตัวลดไข้กระตุ้นให้ เด็กดื่มน้ำบ่อย ๆ	3.46	1.31	ปานกลาง
12. เมื่อเด็กมีไข้วัดอุณหภูมิร่างกายเด็กด้วยปรอทวัดไข้	3.11	1.51	ปานกลาง

ส่วนที่ 4 ข้อมูลการสัมภาษณ์เรื่องปัญหาในการ  
เช็ดตัวลดไข้ของผู้ปกครอง

ผู้ปกครองที่ไม่เช็ดตัวลดไข้เด็ก ให้ข้อมูล  
ถึงเหตุผล ดังนี้

“การเช็ดตัวลดไข้ไม่สามารถลดไข้ ได้เร็ว  
เหมือนการกินยา”

“การเช็ดตัวเด็กเป็นการรบกวนการนอน  
และทำให้เด็กร้องไห้แอง”

“สงสารลูก เมื่อเห็นเด็กร้องไห้ขณะเช็ดตัว  
ลดไข้”

“เด็กมักจะคืนต่อต้านขณะเช็ดตัว แสดงว่า  
เด็กไม่ชอบ”

“ไม่มีประสบการณ์ในการเช็ดตัวเด็ก  
มาก่อน จึงไม่กล้าทำ”

“ไม่รู้ว่าจะต้องเช็ดตัวอย่างไร จึงจะถูกวิธี”

#### การอภิปรายผล

1. ความรู้ในการดูแลเด็กที่มีภาวะไข้  
ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้  
ในการดูแลเด็กที่มีภาวะไข้ที่ถูกต้องในระดับมาก  
ร้อยละ 86.25 ดังการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์  
กับการจัดการของบิดามารดาเมื่อเด็กมีภาวะไข้  
ที่พบว่าผู้ปกครองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแล  
เด็กที่มีภาวะไข้ในระดับถูกต้องมากโดยมีความรู้  
ที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนของภาวะไข้คือ  
เด็กที่มีไข้สูงอาจทำให้เกิดภาวะชัก และเด็กที่มีไข้  
สูงอาจหมดสติได้ ร้อยละ 96.25 และ 93.75  
ตามลำดับ<sup>(6)</sup> อธิบายได้ว่าผู้ปกครองเด็กส่วนใหญ่

มีความสนใจมากและกังวลเมื่อเด็กมีไข้ว่าอาจจะ  
เกิดอันตรายจากชัก<sup>(7)</sup>

อย่างไรก็ตามยังพบประเด็นที่กลุ่มตัวอย่าง  
ที่ยังไม่ถูกต้อง โดยคิดว่าเมื่อเด็กมีไข้ วิธีที่ดีที่สุด  
ที่ควรปฏิบัติคือการให้ยาลดไข้ถึงร้อยละ 70 ทั้งนี้  
อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีระดับ  
การศึกษาในระดับมัธยมศึกษาหรือต่ำกว่า และ  
รายได้น้อยกว่า ทำให้ขาดความรู้ความเข้าใจที่  
ถูกต้อง ดังการศึกษาพฤติกรรมของมารดาเกี่ยวกับ  
การให้ยาลดไข้ในเด็ก โรงพยาบาลเด็ก พบว่ามารดา  
ที่มีระดับการศึกษาสูง และเศรษฐกิจดี มีความรู้  
และเจตคติในการให้ยาลดไข้ดีกว่ามารดาที่ระดับ  
การศึกษาน้อย และเศรษฐกิจไม่ดี อย่างมีนัยสำคัญ  
ทางสถิติ<sup>(8)</sup>

2. การจัดการของผู้ปกครองเมื่อเด็กมีภาวะ  
ไข้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับเหมาะสมมาก ร้อยละ 77.50  
สอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง  
ปัจจัยพื้นฐานกับความสามารถในการดูแลบุตร  
ที่มีไข้สูงและพฤติกรรมการดูแลบุตรที่มีไข้สูง  
ของมารดาเด็กอายุ 3 เดือนถึง 6 ปีพบว่า มารดา  
ส่วนใหญ่มีความสามารถในการดูแลบุตรและ  
มีความเหมาะสมของพฤติกรรมการดูแลบุตร  
ในระดับสูง ทั้งนี้อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่าง  
ส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้  
สูง เช่น บุคลากรทางด้านสุขภาพ<sup>(9)</sup>



### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ผู้ปกครองในการจัดการไข้ โดยเฉพาะการการใช้ยาลดไข้ อย่างเหมาะสมและควรสาธิตวิธีการเช็ดตัวลดไข้ที่ถูกต้องวิธี

2. ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมการดูแลเด็กที่มีภาวะไข้อย่างถูกต้องเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่อง การวัดอุณหภูมิเด็กด้วยปรอทวัดไข้ และการกระตุ้นให้เด็กดื่มน้ำบ่อย ๆ เพื่อทดแทนน้ำที่สูญเสียจากร่างกายเด็กขณะมีไข้

### เอกสารอ้างอิง

1. Crocetti M, Moghbeli N, Serwint J. **Fever phobia revisited: have parental misconceptions about fever changed in 20 years?**. Pediatrics, 2001; 107(6): 1241-46.
2. พรทิพย์ ศิริบุรณพิพัฒนา. การพยาบาลเด็กเล่ม 1. นนทบุรี: ยุทธรินทร์การพิมพ์, 2550.
3. โรงพยาบาลชัยภูมิ. รายงานประจำปีหอผู้ป่วยเด็ก 1. ชัยภูมิ: หอผู้ป่วยเด็ก 1 โรงพยาบาลชัยภูมิ, 2557.
4. Sullivan JE, Farrar H C. **Fever and antipyretic use in children.** Pediatrics, 2011; 127(3): 580-7.
5. Walsh AM, Edwards HE, Fraser JA. **Influences on Parents' fever management: Beliefs, experiences and information sources.** Journal of Clinical Nursing, 2007; 16(12):2331-40.

6. สุภิสรา ลี้มิ่งสวัสดิ์. **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการของบิดามารดาเมื่อเด็กมีภาวะไข้.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลเด็ก, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 2555.

7. Arica SG, Arica V, Onur H, Gülbayzar S, Dag H, Obut O. **Knowledge, attitude and response of mothers about fever in their children.** Emergency Medicine Journal, 2012; 29(12): e4.

8. อรัญญา ไทยแท้. **พฤติกรรมสุขภาพของมารดาเกี่ยวกับการใช้ยาลดไข้ในบุตรอายุต่ำกว่า 5 ปี** โรงพยาบาลเด็ก. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, วิชาเอกสูงศึกษา, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2539.

9. นฤมล คชณี. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานบางประการ ความสามารถในการดูแลบุตรที่มีไข้สูงและพฤติกรรมการดูแลบุตรที่มีไข้สูงของมารดาเด็กอายุ 3 เดือนถึง 6 ปี.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2546.