Volume 5, Issue 5, 2001 ISSN 1329 - 1874

BestPractice

Evidence Based Practice Information Sheets for Health Professionals

ข้อมูลเชิงประจักษ์เกี่ยวกับการปฏิบัติที่เป็นเลิศสำหรับนักวิชาชีพด้านสุขภาพ

การจัดการอาการไข้ในเด็ก

Management of the Child with Fever

แหล่งข้อมูล (Information source)

The Joanna Briggs Institute. ***Best Practice: Evidence Based Practice Information Sheets for Health Professionals.***5 (5) 2001, p1-6.

ความเป็นมาและความสำคัญ (Background)

อาการไข้เป็นปัญหาที่พบบ่อยในเด็กและเป็นสิ่งที่พยาบาล แพทย์และผู้ปกครองต้องเผชิญทั้งในโรงพยาบาล บ้านและชุมชน สถิติของโรงพยาบาลเด็กในเขตเมืองใหญ่แห่งหนึ่งพบว่า ร้อยละ 30 ของเด็กที่มาห้องฉุกเฉิน มีอาการไข้เป็นอาการหนึ่งที่นำเด็กมาโรงพยาบาล

ในขณะที่มีหลักฐานบ่งชี้ว่าอาการไข้เป็นกลไกการปรับตัวทางสรีระวิทยา แต่การให้ความหมายของอาการมีไข้แตกต่างกัน กล่าวคือ อุณหภูมิที่วัดทางปาก การเริ่มมีไข้คือการที่มีอุณหภูมิอยู่ในช่วง 37.6–37.8 องศาเซลเซียส และถ้าวัดอุณหภูมิทางทวารหนักอาการไข้จะมีอุณหภูมิอยู่ในช่วง 38.0 – 38.3 องศาเซลเซียส นอกจากนี้การแบ่งระดับของอาการไข้ปานกลาง หรือไข้สูง ยังไม่มีความเห็นที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน แต่อย่างไรก็ตามมีความเห็นตรงกันว่าเด็กที่มีอุณหภูมิสูงกว่า 41.1 องศาเซลเซียสนั้นคือเด็กที่จะแสดงถึงการเสี่ยงสูงต่อการมีความเจ็บป่วยที่รุนแรง

แปลโดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศรีพรรณ กันธวัง

Translated by Assistant Professor Dr. Seepan Kantawang

แม้ว่าอาการไข้เกิดขึ้นบ่อยในเด็ก แต่การจัดการทางการพยาบาลเพื่อลดไข้ที่ปฏิบัติอยู่ไม่ได้มาจากงานวิจัย และยังไม่มีความสม่ำเสมอของการปฏิบัติการลดไข้ นอกจากนี้คำแนะนำการลดไข้ในเด็กที่บ้านจากฐานข้อมูลออนไลน์ 41 แห่ง พบว่ามีเพียง 4 แห่งที่มีการปฏิบัติที่ใกล้เคียงกับข้อแนะนำในแนวปฏิบัติ เกี่ยวกับการลดไข้ในเด็ก

ยิ่งไปกว่านี้การศึกษาเกี่ยวกับความรู้เรื่องอาการไข้ในเด็กของผู้ปกครอง พบว่าผู้ปกครองเข้าใจว่า อาการไข้ในเด็กเป็นเรื่องที่ไม่น่ากลัว และมีความเข้าใจเกี่ยวกับอาการไข้ที่คลาดเคลื่อน ซึ่งทำให้ ผู้ปกครองหลายคนให้การดูแลเด็กที่มีไข้ไม่เหมาะสมและ/หรือนำเด็กมาโรงพยาบาลไม่เหมาะสม เช่น อาจนำเด็กมาช้าเกินไป

วัตถุประสงค์ (Objectives)

1. เพื่อกำหนดเกณฑ์ในการเลือกผลงานวิจัยที่ศึกษาถึงชนิดของวิธีการลดไข้ที่ใช้บ่อย และเวลาในการลดไข้

2. เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของวิธีการลดไข้แต่ละวิธี

คำถามการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ (The specific question asked was:)

ผลการวิจัยเกี่ยวกับผลลัพธ์ของการปฏิบัติวิธีการที่มีอยู่ได้สนับสนุนชนิดและเวลาของวิธีการลดไข้ที่ใช้บ่อยในเด็กที่ไม่ได้อยู่ในภาวะวิกฤตหรือไม่

ลักษณะของเด็กที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยที่ทบทวน (Characteristics of children in the studies)

จำนวนเด็กที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยทั้งหมด 10 เรื่องมีทั้งหมด 821 คน เด็กส่วนมากมีอายุอยู่ในช่วง 1 – 5 ปี และมีอายุเฉลี่ย 2 ปี โดยมีเด็กผู้หญิงและเด็กผู้ชายในจำนวนที่ใกล้เคียงกัน

งานวิจัย ที่ทบทวน (Overview of the literature)

การทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบครั้งนี้เป็นการทบทวนเฉพาะงานวิจัย randommised และงานวิจัย quasi-randomised ที่ศึกษาประสิทธิภาพของวิธีการพยาบาลที่ใช้ลดไข้ในเด็กอายุระหว่าง 3 – 16 ปี และไม่ทบทวนงานวิจัยในผู้ใหญ่ หรือเด็กหรือทารกที่อยู่ในภาวะวิกฤติและในเด็กที่ไม่มีอาการไข้ ในการทบทวนงานวิจัยครั้งนี้ได้ให้ความหมายของอาการไข้ที่วัดทางหูคืออุณหภูมิ 37.5 – 41 องศาเซลเซียส อาการไข้ที่วัดทางทวารหนัก คืออุณหภูมิ 38.0- 41 องศาเซลเซียส และอาการไข้ที่วัดทางปากคืออุณหภูมิ 37.5 – 41องศาเซลเซียส

วิธีการพยาบาลที่ใช้ลดไข้ในการทบทวนงานวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 3 กลุ่มหลักได้แก่

1. การให้ยาลดไข้
2. การให้น้ำเพียงพอในระดับการป้องกันภาวะขาดน้ำ

3. การใช้ความเย็นโดยตรงหรือการทำให้สิ่งแวดล้อมเย็นลง วิธีการลดไข้โดยใช้ความเย็นโดยตรงได้แก่ การอาบน้ำเย็น การเช็ดตัวลดไข้ การใช้หุ้มน้ำเย็นวางตำแหน่งต่างๆของร่างกายและ การถอดเสื้อผ้าออก ส่วนการทำให้สิ่งแวดล้อมเย็นลง คือ การใช้พัดลม และการลดอุณหภูมิห้อง

หมายเหตุ :

ในงานวิจัยที่ใช้ยาลดไข้อื่น เช่น Iboprofen ร่วมกับยา Paracetamol ในการทบทวนครั้งนี้ ใช้เฉพาะผลการลดไข้จากการใช้ยา Paracetamol อย่างเดียว

ผลลัพธ์ของวิธีการพยาบาลที่ใช้ลดไข้ที่ศึกษาได้แก่

1. ผลต่ออาการไข้ เช่น อุณหภูมิลดลง หรือการป้องกันไม่ให้อุณหภูมิเพิ่มขึ้น
2. การป้องกันการชักจากการมีไข้
3. การทำให้เด็กสุขสบายขึ้น เช่นมีอาการหงุดหงิดลดลง
4. การลดความวิตกกังวลของผู้ปกครอง

ผลการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ (Review results)

วิธีการจัดการเพื่อลดไข้นั้น ให้ผลมากกว่าหนึ่งอย่าง ผลของการทบทวนวรรณกรรมแบ่งกลุ่มตามผลลัพธ์ ซึ่งเป็นการเปรียบเทียบเชิงบรรยาย ดังนั้นควรจะแปลผลการทบทวนเรื่องการ ลดไข้ในครั้งนี้ ด้วยความระมัดระวัง

ผลของวิธีการลดไข้ต่ออาการไข้ (Effect of interventions on fever)

ตารางที่ 1 ผลของวิธีการพยาบาลที่ใช้ลดไข้ต่ออาการไข้ (Effect of intervention on fever)

Paracetamol VS Sponge	-ในงานวิจัย 7 เรื่องพบว่าวิธีการให้ยา Paracetamal เพียงอย่างเดียวให้ผลดีในการลดไข้มากที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับการเช็ดตัวลดไข้อย่างเดียว แต่ยังมีงานวิจัย อีก 3 เรื่องรายงานผลถึงความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างการให้ยา Paracetamal เพียงอย่างเดียวกับการเช็ดตัวลดไข้อย่างเดียว ใน 1 ชั่วโมงหรือมากกว่า - ความแตกต่างของอุณหภูมิที่ลดลงในเด็กที่ได้รับยา Paracetamal เพียงอย่างเดียวภายใน 1 ชั่วโมงหลังจากให้ยาพบค่าเฉลี่ยของอุณหภูมิที่ลดลงจาก 0.8 ^{o}C – 1.1 ^{o}C และหลังให้ภายใน 4 ชั่วโมงพบค่าเฉลี่ยของอุณหภูมิที่ลดลงจาก 0.9 ^{o}C – 1.85 ^{o}C และการเช็ดตัวลดไข้อย่างเดียวพบค่าเฉลี่ยอุณหภูมิที่ลดลงใน 1 ชั่วโมงและ 4 ชั่วโมงมีอุณหภูมิอยู่ในช่วง 0.55 ^{o}C – 0.75 ^{o}C นอกจากนี้งานวิจัยอีก 4 เรื่องที่เหลืออยู่พบว่ามีงานวิจัยหนึ่งเรื่อง

	ไม่พบความแตกต่างของวิธีการเช็ดตัวลดไข้อย่างเดียว กับ การให้ Paracetamal เพียงอย่างเดียว และงานวิจัย 3 ใน 4 เรื่องที่เหลือไม่ได้รายงานผลการลดไข้ทั้ง 2วิธีนี้
Paracetamol + Sponge VS Sponge	- ในงานวิจัย 5 เรื่องเป็นการศึกษาที่เปรียบเทียบวิธีการลดไข้ระหว่างให้ยา Paracetamal ร่วมกับการเช็ดตัวลดไข้ กับการเช็ดตัวลดไข้อย่างเดียว พบว่าการให้ยาลดไข้ใช้ร่วมกับการเช็ดตัวลดไข้ ให้ผลการลดไข้มากกว่าการเช็ดตัวอย่างเดียว - งานวิจัย 3 ใน 5 เรื่องพบว่าให้ผลแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญของอุณหภูมิที่ลดลงในกลุ่มที่ให้ยา Paracetamal ร่วมกับการเช็ดตัวลดไข้ โดยค่าเฉลี่ยอุณหภูมิที่ลดลง 1.7 °C-1.3 °C เปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้รับการเช็ดตัวอย่างเดียวค่าเฉลี่ยอุณหภูมิที่ลดลง 0.55 °C -1.2 °C และอีก 2 งานวิจัยที่เหลือไม่ได้รายงานผลในการศึกษา
Paracetamol + Sponge VS Paracetamol	- ผลการวิจัย 8 เรื่องศึกษาเปรียบเทียบถึงผลของวิธีการลดไข้ระหว่าง Paracetamol + Sponge VS Paracetamol พบว่า Paracetamol + Sponge ให้ผลในการลดไข้ได้ดีกว่า การให้ Paracetamol อย่างเดียว - งานวิจัย 3 ใน 4 เรื่องศึกษาในกลุ่มที่อยู่ในเขตร้อน คือที่กรุงเทพ ฮาวาย และสิงคโปร์ โดยบอกความชื้นและอุณหภูมิห้อง แต่ไม่ได้บอกว่าอุณหภูมิในห้องสูง แต่สำหรับค่าความชื้นจะสูงกว่าปกติโดยทั่วไป โดยกลุ่มที่ได้รับยา Paracetamol อย่างเดียว พบว่ามีอุณหภูมิลดลง 0.9 °C -1.3 °C และงานวิจัยอีก 3 เรื่องไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญของการการลดไข้ 2 วิธีนี้ส่วนงานวิจัยที่เหลือไม่ได้รายงานผลของการเช็ดตัวลดไข้ด้วย 2 วิธีนี้

การลดความไม่สุขสบายของเด็ก (Comfort of the child)

งานวิจัย 5 เรื่องที่วัดความไม่สุขสบายโดยดูจากอาการทางร่างกาย แต่ไม่สามารถเปรียบเทียบความไม่สุขสบายทางสถิติได้เนื่องจากใช้เครื่องมือวัดแตกต่างกันและการจัดการอาการที่แตกต่าง

งานวิจัย 3 ใน 5 เรื่องที่เปรียบเทียบความแตกต่างของความไม่สุขสบาย จากการได้รับยาลดไข้ กับ การเช็ดตัวลดไข้ พบว่า 2 ใน 3 เรื่องมีความแตกต่างกันของความไม่สุขสบายอย่างมีนัยสำคัญ และ งานวิจัยหนึ่งเรื่องไม่พบความแตกต่างจากการได้รับยาลดไข้ กับการเช็ดตัวลดไข้อย่างมีนัยสำคัญ

งานวิจัยเรื่องที่ 4 ได้รายงานผลถึงการศึกษาเปรียบเทียบความไม่สุขสบายของเด็กที่ได้รับการเช็ดตัวลดไข้ และยาลดไข้เพียงอย่างเดียว โดยใช้สถิติเชิงพรรณาพบว่าร้อยละ 66 ของเด็กที่ได้รับการเช็ดตัวลดไข้ด้วยน้ำอุ่น และร้อยละ22 ของเด็กที่ได้รับยาลดไข้เพียงอย่างเดียว มีความไม่สุขสบายในระดับปานกลางหรือน้อย และงานวิจัยที่เหลืออีกหนึ่งเรื่องได้ศึกษาถึงความไม่สุขสบาย แต่ไม่ได้รายงานผลงานวิจัย

งานวิจัยเรื่องที่ 5 นี้ได้ศึกษาเกี่ยวกับการยอมรับการเช็ดตัวของเด็ก ซึ่งนับเป็นการวัดความสุขสบายทางอ้อมโดยผลการวิจัยพบว่าร้อยละ 46 ของเด็กที่ผู้ปกครองเช็ดตัวลดไข้ให้นั้น พบว่าเด็กไม่ยอมรับการเช็ดตัวในส่วนหนึ่ง (การดิ้น ขัดขืน) แต่ ยังพบว่าร้อยละ 46 ของเด็กชอบการอาบน้ำอุ่น

การป้องกันการชักจากการมีไข้ (Prevention of febrile convulsions)

จากเด็กที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 821 คนมีเพียงหนึ่งคนเท่านั้นที่มีอาการชักระหว่างการศึกษา ซึ่งมีอายุ 12 เดือนและเป็นเด็กที่อยู่ในกลุ่มที่ได้รับการเช็ดตัวลดไข้ และมีอาการชักเกิดขึ้นหลังจาก ได้รับการรักษา 90 นาที โดยมีอุณหภูมิขณะนั้น 39.7 องศาเซลเซียส และเป็นอุณหภูมิสูงกว่าตอนที่รับใหม่ถึง 0.7 องศาเซลเซียส และเด็กป่วยรายนี้ไม่เคยมีประวัติเกี่ยวกับการชักมาก่อน

งานวิจัย 2 ใน 5 เรื่องไม่ศึกษาในเด็กที่มีประวัติชักจากไข้ แต่ในงานวิจัยอีก 3 เรื่องไม่มีข้อมูลที่บ่งบอกถึงประวัติการชักของเด็กที่เข้าร่วมการศึกษาหรือมีภาวะเสี่ยงที่จะทำให้เกิดอาการชัก

การลดความวิตกกังวลของผู้ปกครอง (Effect on parental anxiety)

งานวิจัยทั้ง 10 เรื่องไม่ได้วัดความวิตกกังวลของผู้ปกครองเกี่ยวกับวิธีการลดไข้ แต่มีงานวิจัยเรื่องหนึ่งได้ศึกษาถึงการยอมรับวิธีการลดไข้ของผู้ปกครองและผู้ปกครองเป็นคนทำกิจกรรมการดูแลเพื่อลดไข้ วิธีการลดไข้ที่ใช้ได้แก่การไม่ห่อตัวเด็ก การเช็ดตัวลดไข้ด้วยน้ำอุ่น การให้ยา Paracetamol และการเช็ดตัวลดไข้ด้วยน้ำอุ่นกับ การให้ยา Paracetamol วิธีการพยาบาลลดไข้ทั้ง 4 วิธีนี้พบว่าการให้ยา Paracetamol เพียงอย่างเดียว เป็นวิธีการลดไข้ที่ผู้ปกครองยอมรับมากที่สุด รองลงมาคือการเช็ดตัวลดไข้ด้วยน้ำอุ่นร่วมกับการให้ยา Paracetamol นอกจากนี้ผู้ปกครองยังไม่แน่ใจผลของการใช้วิธีการลดไข้ ด้วยการเช็ดตัวด้วยน้ำอุ่นอย่างเดียว และการไม่ห่อตัวเด็กว่าจะลดไข้ได้หรือไม่ และยังพบว่าการตอบสนองของผู้ปกครองต่อวิธีการลดไข้แตกต่างกัน ผู้ปกครองส่วนมากจะลดจำนวนเสื้อผ้าที่เด็กใส่ลง แม้ว่าผู้ปกครองบางรายก็ใช้การห่อตัวเด็ก แต่อย่างไรก็ตามผู้ปกครองส่วนมากก็ยังไม่ได้สนใจให้เด็กดื่มน้ำมากขึ้นตามคำแนะนำของพยาบาล เด็กได้รับน้ำในระยะ 4 ชั่วโมง โดยเฉลี่ยเพียง 163 ซีซี และผู้ปกครอง 1 ใน 5 ราย (ร้อยละ19) ไม่ได้ให้น้ำเด็กเลย

สรุปผลการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ (Summary of the evidence)

การทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบนี้ ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการให้ยา Paracetamol และการใช้ความเย็นเพื่อลดไข้ นอกจากนี้ยังให้ข้อมูลผลลัพธ์ของวิธีการลดไข้ อีก 3 เรื่องได้แก่ การป้องกันการชักจากไข้ การลดความไม่สุขสบาย และการลดความวิตกกังวลกับผู้ปกครอง แต่ยังไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะนำไปสู่ข้อสรุปเกี่ยวกับวิธีการลดไข้ที่ชัดเจน

ผลการทบทวนงานวิจัยนี้ได้ชี้ให้เห็นว่ามี การเช็ดตัวในอุณหภูมิห้องให้ผลการลดไข้เพียงเล็กน้อย แต่พบว่ามีบ่อยครั้งที่ทำให้เด็กเกิดความสุขสบายมากขึ้น แต่อย่างไรก็ตามอุณหภูมิของสิ่งแวดล้อมที่สูงและมีความชื้น หรือในสถานที่ต้องการลดอุณหภูมิอย่างรวดเร็วการเช็ดตัวเป็นสิ่งที่ควรทำ มีงานวิจัยหนึ่งเรื่องที่ศึกษาการดูแลเด็กของผู้ปกครองชี้ให้เห็นว่าผู้ปกครองต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับการตอบสนองด้านสรีรวิทยาที่บ่งบอกถึง กลไกการป้องกันตัวเองของร่างกาย และควรเข้าใจถึงวิธีการดูแลเด็กที่มีไข้

การอภิปรายผลการทบทวนงานวิจัย (Discussion)

หลังจากเสร็จสิ้นการทบทวนงานวิจัย ได้มีคำถามเกิดขึ้นว่าวิธีการการพยาบาลที่ใช้ลดไข้นั้น ช่วยลดไข้ได้หรือไม่ อาการไข้ที่เกิดขึ้นในรายที่ไม่ซับซ้อนก็ไม่มีอันตรายมาก และในความเป็นจริงอาการไข้นั้นถือเป็นกลไกทางออออิมมูนโนวิทยาในร่างกาย วิธีการพยาบาลที่ใช้ลดไข้เป็นการลดความไม่สุขสบายของเด็กไม่ใช่ลดไข้ แต่อย่างไรก็ตามก็ควรจะประเมินภาวะความเสี่ยงของวิธีการพยาบาลที่ใช้ลดไข้ด้วย และในการอภิปรายผลการทบทวนงานวิจัยต่อไปนี้เป็นการอภิปรายในบริบทของผลการทบทวน

การใช้ยา Paracetamol (Use of paracetamol)

ผลข้างเคียงที่รุนแรงของการใช้ยา Paracetamol มากเกินขนาด คือ การเกิดพิษต่อตับ (hepatotoxicity) ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดพิษต่อตับ คือ เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี และมีอาการไม่สบาย เช่น อาเจียน ท้องเสียหลายๆครั้ง รับประทานอาหารลดลง และเด็กที่ได้รับยา Paracetamol ทุก 4 ชั่วโมงในขนาด 90 mg/kg/day มากกว่าหนึ่งวัน และในการวิจัยยังพบว่าการให้ยา Paracetamol ในขนาดปกติ หลายครั้งทำให้ยาสะสมในร่างกาย และในเด็กที่เกิดภาวะพิษต่อตับที่รุนแรงเป็นเด็กป่วยที่ได้รับ Paracetamol 150 mg/kg/day ใน 1 ถึง 4 วัน

ในปี 1998 คณะกรรมการเกี่ยวกับการใช้ยาและสารเคมีที่เป็นอันตรายของสมาคมกุมารเวชกรรมของประเทศ Canada ได้ตีพิมพ์ผลการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิผลและความปลอดภัยของการใช้ยา Paracetamol และ Ibuprofen ในการจัดการภาวะไข้ในเด็ก

ผลการทบทวนพบว่าการใช้ยาลดไข้ในเด็กอุณหภูมิที่น้อยกว่า 41 องศาเซลเซียส สรุปว่าให้ผลลดไข้ได้เป็นอย่างดีโดยใช้ยา Paracetamol เพียงครั้งเดียวในขนาดปริมาณ 10-15 mg/kg

โรงพยาบาลเด็กที่เป็นโรงพยาบาลที่สอน แพทย์และพยาบาลในประเทศออสเตรเลียได้กำหนดขนาดของ ยา Paracetamol ไม่เกิน 60 mg/kg/day ในการรักษาอาการไข้ ในเด็กเพื่อป้องกันการเกิดตับเป็นพิษที่รุนแรงจากการใช้ยา Paracetamol

ในการทำวิจัยแบบ randomized ซึ่งศึกษาถึงการเปรียบเทียบการลดไข้ ในกลุ่มทดลองที่มีการให้ยา Paracetamol และกลุ่มควบคุมให้ ยาหลอก (Placebo) โดยเปรียบเทียบ ความแตกต่างของทั้ง 2 กลุ่มในเรื่อง ระยะเวลาของไข้ และอาการอื่นๆที่พบ จากการศึกษานี้พบว่าในเรื่องwell-being ทั่วๆไปของเด็ก ผู้ปกครอง บอกว่าเด็กที่ได้รับยา Paracetamol มีการเคลื่อนไหว มีกิจกรรมต่างๆมากขึ้น และ สนใจสิ่งแวดล้อมมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ แต่พบว่าให้ผลไม่แตกต่างในเรื่องการแสดงอารมณ์ที่ไม่ดี ความสุขสบาย และความอยากอาหาร หรือความต้องการน้ำ

ผลจากการทบทวนงานวิจัยดังกล่าว ยังไม่พบหลักฐานสนับสนุนในเรื่องของการใช้ยา paracetamol ในการลดไข้จะช่วยลดอุบัติการณ์ของการเกิดอาการชักจากไข้

การให้คำแนะนำผู้ปกครอง (Advice to parents)

ผู้ปกครองอาจวิตกกังวลกลัวอาการไข้ของเด็ก (fever phobia) ดังนั้นควรประเมินและลดความวิตกกังวลของผู้ปกครอง มีหลักฐานที่ชี้ให้เห็นว่าบุคคลากรทีมสุขภาพอาจส่งเสริมให้ผู้ปกครองที่มีความกลัวต่ออาการไข้โดยการให้ข้อมูลเกี่ยวกับอันตรายของอาการไข้และอันตราย จากการให้การรักษาที่มากเกินไป และยังมีหลักฐานว่าในแนวทางการลดไข้ในเด็กไม่ค่อยคำนึงถึงความเชื่อและความรู้สึกของผู้ปกครอง และถ้าความเชื่อด้านสุขภาพและความคาดหวังของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลเด็กที่มีไข้แตกต่างจากบุคลากรทีมสุขภาพจะทำให้เกิดปัญหาขึ้น

คำแนะนำการลดไข้ในเด็กทางอินเตอร์เน็ต (Internet as a resource)

คำแนะนำเกี่ยวกับการจัดการอาการไข้ในเด็กสำหรับผู้ปกครองจาก Internet นั้น พบว่าเป็น คำแนะนำที่กว้างและหลากหลาย คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้น้ำเย็นเช็ดตัวลดไข้มี 2 เรื่อง การอาบน้ำเย็นหรือการอาบฝักบัวเพื่อลดไข้ มี 2 เรื่อง หรือการเช็ดตัวลดไข้ด้วยแอลกอฮอล์ มี 2 เรื่อง ซึ่งคำแนะนำด้วยวิธีการลดไข้เหล่านี้ขัดแย้งกับผลการวิจัย

ในหลาย web site แนะนำ ให้ใช้ยา Aspirin ลดไข้ และมากกว่าครึ่ง (22 web site) ยังแนะนำให้ใช้การเช็ดตัวลดไข้ และใน 9 web site แนะนำการใช้การเช็ดตัวร่วมกับการอาบน้ำ และ มีจำนวนถึง 15 ใน 22 web site ที่แนะนำว่าการเช็ดตัวลดไข้ สามารถใช้ได้เป็นประจำ นอกจากนี้ที่เหลืออีก 7 web site กล่าวว่าการเช็ดตัว

ลดไข้ควรทำในเด็กที่มีอุณหภูมิสูง 38.5 -40.5 องศาเซลเซียส และมีเพียง 6 web site ที่แนะนำวิธีการลดไข้ในเด็กโดยการใช้ยาลดไข้ร่วมกับการเช็ดตัว

การนำผลการทบทวนงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติ (Implication for practice)

การเลือกวิธีการลดไข้ควรพิจารณาดังนี้

1. เป้าหมายหลักของการลดไข้คือช่วยให้เด็กเกิดความสุขสบาย (หรือช่วยลดความไม่สุขสบายของเด็ก)
2. เป้าหมายของวิธีการลดไข้ควรมีควรมีความชัดเจน
3. ควรมีการลดความวิตกกังวลของผู้ปกครอง
4. การพิจารณาว่าการใช้วิธีการลดไข้นั้นๆก่อให้เกิดอันตรายต่อเด็ก หรือไม่ เช่นทำให้เด็กได้รับความสุขสบาย หรือเสี่ยง ที่จะทำลายตับของเด็ก
5. ควรใช้วิธีการลดไข้ที่ช่วยสนับสนุนการตอบสองต่อการติดเชื้อทางด้านร่างกาย

(เช่น การให้ดื่มน้ำ การถอดเสื้อผ้าที่มากขึ้น และการระบายอากาศ

การเช็ดตัวลดไข้ (Sponging)

1. ขาดหลักฐานในการสนับสนุนการเช็ดตัวลดไข้ในภูมิอากาศปกติทำให้ไข้ลดและการใช้เช็ดตัวไม่ได้ช่วยให้อุณหภูมิร่างกายลดลงต่อเนื่อง
2. การเช็ดตัวทำให้เด็กไม่สุขสบาย อาการสั่นซึ่งอาจจะทำให้อุณหภูมิเพิ่มขึ้นให้กับเด็ก
3. ในรายที่ผู้ปกครองมีความวิตกกังวลมากเช่นใน เด็กที่เคยมีประวัติชักจากภาวะไข้สูงอาจให้โอกาสผู้ปกครองได้ทำการดูแลเช่นการอาบน้ำ

การใช้ยา Paracetamol เพื่อลดไข้ (Use of paracetamol)

1. การใช้ยา paracetamol ควรเลือกใช้อย่างระมัดระวังแม้จะเป็นเด็กที่มีสุขภาพแข็งแรงดี เพราะทำให้เป็นพิษต่อตับ
2. ควรมีข้อมูลเกี่ยวกับยาอื่นที่ใช้ในเด็กซึ่งอาจมียา paracetamol เป็นส่วนผสมเพื่อให้ระมัดระวัง
3. ผลข้างเคียงของยา paracetamol คือมีพิษต่อตับ ดังนั้นควรระวังอย่างยิ่งในการให้ยา paracetamol ในเด็กที่ขาดน้ำหรือสารอาหาร ซึ่งจะทำให้เกิดผลข้างเคียงเร็วยิ่งขึ้น

การให้ข้อมูลสำหรับผู้ปกครอง (Parent information)

1. การให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อเพิ่มความรู้ และทักษะในการดูแลเด็กที่มีไข้ของ ผู้ปกครองและเพื่อช่วยลดความวิตกกังวลของผู้ปกครอง

2. ควรแนะนำให้ผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา paracetamol ในปริมาณที่เหมาะสมไม่ให้เกิดพิษต่อเด็กโดยเฉพาะการทำความเข้าใจข้อแนะนำการใช้ยาลดไข้ของบริษัทที่ผลิตยาเพื่อป้องกันการให้ยาเกินขนาด (over dose) ดังนั้นสิ่งที่ควรแนะนำผู้ปกครองคือ

- ความสำคัญของการให้ยาในขนาดที่ถูกต้อง
- ขนาดของยาที่สูงสุดที่ให้เด็กได้ใน 1 วัน
- ตรวจสอบความเข้มข้นของยาและวิธีการให้ยาจากฉลากของยา

สรุป (Summary)

1. ความจำเป็นในการรักษาไข้ ขึ้นกับแต่ละบุคคล และพื้นฐานความรู้จึงเกิดประสิทธิภาพ และลดกิจกรรมเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นได้

2. เด็กและผู้ปกครองควรเลือกเฉพาะกิจกรรมในการให้การพยาบาล ไม่ใช่การใช้ปรอทวัดไข้เท่านั้น

3. การให้การพยาบาลดูแลที่บ้านเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยเพิ่มการให้การดูแลเด็ก และเพื่อเป็นการให้การพยาบาลฉุกเฉินในขั้นพื้นฐานที่บ้านแก่เด็กได้

ข้อแนะนำ (Recommendation)

การตัดสินใจในการลดไข้ (Decision to treat fever)

1. การตัดสินใจในการลดไข้จำเป็นต้องพิจารณาถึงสิ่งที่เป็นอันตรายที่เป็นผลจากภาวะแทรกซ้อน

2. เป้าหมายหลักของวิธีการลดไข้ที่เพิ่มความสุขสบายในเด็ก (หรือลดความไม่สุขสบาย) (ระดับ 4)

3. ควรใช้วิธีการลดไข้ที่ช่วยลดการสะสมของการติดเชื้อในร่างกาย เช่น การให้น้ำอย่างเพียงพอ การถอดเสื้อผ้าออก (ระดับ 4)

การเช็ดตัวลดไข้ (Sponging)

1. การเช็ดตัวลดไข้ที่ปฏิบัติไม่ได้ช่วยลดไข้ (ระดับ 2)

2. ผู้ปกครองอาจวิตกกังวลมาจากการที่เด็กมีความสุขกับการอาบน้ำ และเด็กที่แสดงถึงความไม่สุขสบาย (ระดับ 4)

การใช้ยา paracetamol ในการลดไข้ (Use of paracetamol in the management of fever)

1. การใช้ยา paracetamol เพียงครั้งเดียวสามารถให้ผลในการลดไข้ได้ (ระดับ 2) แต่ควรระวังในการเลือกใช้ยาลดไข้ในเด็กแม้จะเป็นเด็กปกติ (ระดับ 4)

2. ไม่แนะนำให้ใช้ในเด็กที่มีไข้ต่ำหรือสูงมาก (ระดับ 4)

3. คำแนะนำสำหรับเด็กที่มีไข้และมีอุณหภูมิน้อยกว่า 41.0 องศาเซลเซียส สามารถให้ยา Paracetamal เป็นแบบครั้งเดียวในขนาด10-15 mg/kg (ระดับ 4) และสามารถให้สูงสุดถึง 60 mg/ kg / day ได้ (ระดับ 4)

การให้คำแนะนำผู้ปกครอง (Advice to parents)

1. ควรให้คำแนะนำผู้ปกครองให้มีความรู้และมีทักษะในการให้การดูแลเด็กที่มีอาการไข้และเพื่อลดความวิตกกังวล (ระดับ 4)

2. ควรให้คำแนะผู้ปกครองเกี่ยวกับการใช้ยา Paracetamol และมีแนวทางเลือกในการลดไข้ได้ (เช่น การให้สารน้ำ และการถอดเสื้อผ้าเด็กออก เป็นต้น) (ระดับ 4)

3. ผู้ปกครองจะวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการของเด็ก จึงต้องให้การสนับสนุนผู้ปกครองในการหาข้อแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาลดไข้สำหรับเด็ก (ระดับ 4)

4. ไม่แนะนำการใช้ ข้อมูลวิธีการลดไข้ทางอินเตอร์เน็ต แทนการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญทางด้าน สุขภาพ เนื่องจากมีความไม่ถูกต้อง (ระดับ 4)