

ผลของโปรแกรมการจัดการกับความปวดต่อระดับความปวดและความพึงพอใจในการจัดการกับ
ความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง

จิราภรณ์ สิงห์เสนี

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

ตุลาคม 2548

ISBN 974-502-597-6

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบปากเปล่าวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ จิราภรณ์ สิงห์เสนี ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพา
ได้

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

..... ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วัลภา คุณทรงเกียรติ)
..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อาภรณ์ คีนาน)
..... กรรมการ
(ดร. เขมรดี มาสิงบุญ)

คณะกรรมการสอบปากเปล่า

..... ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วัลภา คุณทรงเกียรติ)
..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อาภรณ์ คีนาน)
..... กรรมการ
(ดร. เขมรดี มาสิงบุญ)
..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ สมพร ชินโนรส)
..... กรรมการ
(ศาสตราจารย์ นพ. ศาสตรี เสาวคนธ์)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพา

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร. ประทุม ม่วงมี)
วันที่ ..A.... เดือนพฤษภาคม .พ.ศ. 2548

การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์ ระดับบัณฑิตศึกษา

จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

ประจำภาคฤดูร้อน ปีการศึกษา 2548

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิภา คุณทรงเกียรติ ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อาภรณ์ ตีนาน และ ดร.เขมรดี มาถึงบุญ กรรมการที่ปรึกษา ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำทางวิชาการและความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ รวมทั้งช่วยตรวจสอบ แก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ และสนับสนุนให้กำลังใจ เป็นอย่างดีตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณคณะกรรมการสอบปากเปล่าทุกท่านที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขจนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ นพ.สมประสงค์ ทองมีสี พญ.จุฑารัตน์ อนุสิทธิ์ รองศาสตราจารย์ สมพร จินโนรส ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กนกพร สุคำวัง และคุณสมใจ นกดี ที่กรุณารับเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และให้คำแนะนำตลอดทั้งแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย ศัลยกรรมหญิง สูติ-นรีเวช และพิเศษสูติ-นรีเวช ตลอดจนเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอขอบพระคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว ที่อนุญาตให้ศึกษาเล่าเรียน ศึกษารายงานที่ได้อุปสรรคประสพวิชาความรู้ในระหว่างศึกษา และให้กำลังใจในการทำวิจัย ขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ที่กรุณาให้ทุนสนับสนุนการทำวิจัย สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดาที่ได้ให้การอบรมสั่งสอน เลี้ยงดูมาอย่างดี และสนับสนุนเป็นกำลังใจตลอดมา ขอขอบพระคุณ คุณสิทธิศักดิ์ สิงห์เสนี เด็กชายธีระวัฒน์ สิงห์เสนี เด็กชายธีระยุทธ สิงห์เสนี รวมทั้งพี่ ๆ น้อง ๆ และเพื่อน ๆ สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ ตลอดจนผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ได้ให้กำลังใจและช่วยเหลือ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

จิราภรณ์ สิงห์เสนี

46910170: สาขาวิชา: การพยาบาลผู้ใหญ่; พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คำสำคัญ : โปรแกรมการจัดการกับความปวด/ ระดับความปวด/ ความพึงพอใจ/ การผ่าตัดช่องท้อง

จิราภรณ์ สิงห์เสนี: ผลของโปรแกรมการจัดการกับความปวดต่อระดับความปวดและความพึงพอใจในการจัดการกับความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง (THE EFFECTS OF PAIN MANAGEMENT PROGRAM ON PAIN LEVELS AND SATISFACTION OF PATIENTS WITH ABDOMINAL SURGERY) อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์: วัลภา คุณทรงเกียรติ, พย.ค., อาภรณ์ ดินาน, Ph.D., เขมรติ มาสิงบุญ, D.S.N. 141 หน้า. ปี พ.ศ. 2548. ISBN 974-502-597-6

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการกับความปวดต่อระดับความปวดและความพึงพอใจในการจัดการกับความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง โปรแกรมการจัดการกับความปวดใช้แนวคิดทฤษฎีควบคุมประดูและทฤษฎีควบคุมความปวดภายใน โดยการประเมินความปวดของผู้ป่วย และจัดการกับความปวด ด้วยการใช้ยาและไม่ใช้ยา ได้แก่ การให้ข้อมูลและการใช้เทคนิคผ่อนคลายกล้ามเนื้อ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง ชนิดเปิดแนวกลางหน้าท้อง (vertical line) จำนวน 60 ราย แบ่งเป็น 2 กลุ่มโดยการสุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย โปรแกรมการจัดการกับความปวดหลังผ่าตัดช่องท้อง แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความปวดและแบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจในการจัดการกับความปวด ความเที่ยงของแบบประเมินความปวดวิธี test-retest = .73 ความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจในการจัดการกับความปวด เท่ากับ .98 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ค่าที และวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ผลการวิจัยพบว่า เมื่อครบ 24, 48 และ 72 ชั่วโมงหลังผ่าตัด กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความปวดน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F_{(1,58)} = 51.48$, $p < .01$) และกลุ่มทดลอง มีความพึงพอใจในการจัดการกับความปวดเมื่อครบ 72 ชั่วโมงหลังผ่าตัด มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 13.96$, $p < .01$)

จากผลการศึกษานี้ ควรนำโปรแกรมการจัดการกับความปวดหลังผ่าตัดช่องท้องนี้ไปใช้กับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดรายอื่น ๆ ต่อไป เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพในการจัดการกับความปวด

46910170 : MAJOR: ADULT NURSING; M.N.S. (ADULT NURSING)

KEYWORDS: PAIN MANAGEMENT PROGRAM/ PAIN LEVELS/ SATISFACTION/
ABDOMINAL SURGERY

JIRAPORN SINGHASANEE: THE EFFECTS OF PAIN MANAGEMENT PROGRAM
ON PAIN LEVELS AND SATISFACTION OF PATIENTS WITH ABDOMINAL SURGERY.

THESIS ADVISORS: WANLAPA KUNSONGKEIT, Ph.D., APORN DEENAN, Ph.D.,

KAMARADEE MASINGBOON, D.S.N. 141 P. 2005. ISBN 974-502-597-6

The purpose of this quasi-experimental research was to study the effects of pain management program on pain levels and satisfaction of patients with abdominal surgery. The pain management program used the concepts of gate control theory and endogenous pain control theory to assess pain of the patients. A Pain management consisted of both pharmacy and non pharmacy techniques, which included giving information and muscle relaxation technique. The sample consisted of 60 vertical abdominal surgery patients. They were divided into 2 groups, 30 in the experimental group and 30 in the control group. The instruments included the pain management program, demographic questionnaire, pain levels questionnaire and satisfaction interview questionnaire. The test-retest reliability of pain level questionnaire was = .73. Reliability of satisfaction interview questionnaire was .98. Frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test, repeated ANOVA were used to analyze the data.

The result showed that; at 24, 48 and 72 hour post surgery, the mean score of pain level in the experimental group were less than the control group. ($F_{(1,58)} = 51.48, p < .01$). After 72 hour the experimental group had higher satisfaction in pain management than the control group. ($t = 13.96, p < .01$).

The results of this study suggested that the pain management program should be used for efficiency and quality of pain management with other surgery patients.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	จ
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
สมมติฐานของการวิจัย.....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
แนวคิดเกี่ยวกับความปวด.....	10
ความปวดหลังผ่าตัดช่องท้อง.....	20
การจัดการกับความปวดหลังผ่าตัดช่องท้อง.....	35
ความพึงพอใจในการจัดการกับความปวด.....	50
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	54
รูปแบบการวิจัย.....	54
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	55
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	55
ขั้นตอนในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	59
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง.....	60
ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย.....	60
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	64

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย.....	65
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป.....	65
ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความปวด.....	70
ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความปวดระหว่าง กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองเมื่อครบ 24, 48 และ 72 ชั่วโมงหลังผ่าตัด.....	73
ตอนที่ 4 เปรียบเทียบความพึงพอใจในการจัดการกับความปวดของผู้ป่วย หลังผ่าตัดช่องท้อง เมื่อครบ 72 ชั่วโมงหลังผ่าตัด.....	74
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	77
สรุปผลการวิจัย.....	77
การอภิปรายผล.....	79
ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้.....	85
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป.....	86
บรรณานุกรม.....	87
ภาคผนวก.....	102
ภาคผนวก ก.....	103
ภาคผนวก ข.....	105
ภาคผนวก ค.....	125
ภาคผนวก ง.....	129
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	141

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง....	66
2	จำนวน ร้อยละ ของข้อมูลเกี่ยวกับความปวดของกลุ่มตัวอย่าง.....	70
3	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความปวดของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลับจากผ่าตัดทันที ครบ 24, 48 และ 72 ชั่วโมงหลังผ่าตัด.....	72
4	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความปวดด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวน ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองในช่วงเวลาที่แตกต่างกัน.....	73
5	เปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยคะแนนความปวดระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองเมื่อกลับจากผ่าตัด เมื่อครบ 24, 48 และ 72 ชั่วโมงหลังผ่าตัด ด้วยวิธีเซฟเฟ.....	74
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจในการจัดการกับความปวด เมื่อครบ 72 ชั่วโมงหลังผ่าตัด ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง.....	74
7	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในการจัดการกับความปวด เมื่อครบ 72 ชั่วโมงหลังผ่าตัด ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยการทดสอบค่าที.....	76
8	จำนวน ร้อยละ ของยาบรรเทาปวดที่ใช้เมื่อครบ 24, 48 และ 72 ชั่วโมงหลังผ่าตัดของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 30$).....	126
9	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ของข้อมูลการใช้เทคนิคผ่อนคลายกล้ามเนื้อของกลุ่มทดลอง ($n = 30$).....	127

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	9
2 แสดงวิถีประสาทนำความปวดสไปโนทาลามิก แทรค.....	14
3 แสดงระบบการทำงานเกี่ยวกับความปวดในระบบควบคุมประดู.....	16
4 แสดงวิถีประสาทที่มาควบคุมความปวดจากสมองลงมาสู่ไขสันหลัง.....	17
5 แสดงวงจรของความปวดหลังผ่าตัด.....	23
6 มาตรวัดความปวดแบบตัวเลข.....	31
7 มาตรวัดความปวดแบบง่าย.....	32
8 มาตรวัดความปวดของสจ๊วต.....	32
9 มาตรวัดความปวดของพรินน์คร์ อุดมถาวรสุข.....	33
10 รูปแบบการวิจัย.....	54
11 แสดงค่าเฉลี่ยคะแนนความปวด x ระยะเวลาหลังผ่าตัด.....	128