

ชื่อวิทยานิพนธ์	ผลของการสอนการจัดการความปวดก่อนผ่าตัดต่อผลลัพธ์ของผู้ป่วย หลังผ่าตัดช่องท้องทางนรีเวช
ผู้เขียน	นางสาวปรีดา บุญญสุวรรณ
สาขาวิชา	การพยาบาลผู้ใหญ่
ปีการศึกษา	2547

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของการสอนการจัดการความปวดก่อนผ่าตัดต่อผลลัพธ์ของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง คือ การปฏิบัติตัวต่อการจัดการกับความปวด ระดับความปวด และความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการจัดการกับความปวดหลังผ่าตัดช่องท้อง ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลประจำจังหวัดในภาคใต้ ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2546 ถึง เมษายน 2547 จำนวน 156 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ โดยจัดให้ผู้ป่วย 52 คนแรก เป็นกลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นการสอนปกติจากพยาบาลประจำการ 52 คนต่อมาจัดให้เป็นกลุ่มทดลอง 1 ซึ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับการสอนการจัดการความปวดจากผู้วิจัย และ 52 คนสุดท้ายเป็นกลุ่มทดลอง 2 ซึ่งได้รับการสอนการจัดการความปวดควบคู่กับคู่มือการจัดการความปวดหลังผ่าตัดจากผู้วิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามผลของการจัดการกับความปวดหลังผ่าตัด ซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถามวิธีการปฏิบัติตัวเพื่อบรรเทาความปวด แบบประเมินระดับความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัด และแบบประเมินความพึงพอใจต่อการจัดการกับความปวดหลังผ่าตัดช่องท้อง โดยนำแผนการสอนการจัดการความปวด คู่มือการจัดการความปวดหลังผ่าตัด ความเที่ยงของแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อบรรเทาความปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง ใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค .70 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ANOVA)

ผลการวิจัยพบว่า

1. กลุ่มที่ได้รับการสอนการจัดการความปวดควบคู่กับคู่มือการจัดการความปวดหลังผ่าตัดมีค่าเฉลี่ยคะแนนการจัดการความปวดหลังผ่าตัด วันที่ 1 วันที่ 2 และวันที่ 3 มากกว่ากลุ่มที่

ได้รับการสอนการจัดการความปวดอย่างเดียว และกลุ่มที่ได้รับการสอนปกติจากพยาบาลประจำการ ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 26.95$ 38.89 และ 47.47 ตามลำดับ $p < .001$)

2. กลุ่มที่ได้รับการสอนการจัดการความปวดควบคู่กับคู่มือการจัดการความปวดหลังผ่าตัด พบว่ามีคะแนนความปวดทั้งความปวดที่มากที่สุด และน้อยที่สุดต่ำกว่ากลุ่มทดลอง 1 และกลุ่มควบคุม ตามลำดับ ทั้ง 3 วัน อย่างไรก็ตามคะแนนความปวดที่พบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญเพียงบางวันเท่านั้น คือคะแนนความปวดที่มากที่สุดแตกต่างกันในวันที่ 3 ($F = 4.89$ $p < .01$) คะแนนความปวดที่น้อยที่สุดแตกต่างกันในวันที่ 2 และ 3 ($F = 7.16$ และ 5.27 ตามลำดับ $p < .01$)

3. กลุ่มที่ได้รับการสอนการจัดการความปวดควบคู่กับคู่มือการจัดการความปวดหลังผ่าตัด มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจต่อการจัดการกับความปวดหลังผ่าตัด วันที่ 1 วันที่ 2 และวันที่ 3 มากกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนการจัดการความปวดอย่างเดียว และกลุ่มที่ได้รับการสอนปกติจากพยาบาลประจำการ ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 21.36$ 20.98 และ 10.41 $p < .001$)

จากผลการวิจัยครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่า การสอนการจัดการความปวดควบคู่กับคู่มือการจัดการความปวดหลังผ่าตัด สามารถทำให้ผู้ป่วยมีการปฏิบัติตัวต่อการจัดการกับความปวดหลังผ่าตัดมากขึ้น ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ และมีแนวโน้มว่าช่วยให้คะแนนความปวดหลังผ่าตัดลดลง จึงควรมีการสนับสนุนให้มีการสอนการจัดการความปวดหลังผ่าตัด โดยใช้สื่อการสอนที่เป็นคู่มือให้ความรู้เรื่องความปวด และการจัดการความปวดแก่ผู้ป่วยหลังผ่าตัดของห้อง อย่างต่อเนื่องต่อไป

Thesis title	The Effects of Pre-Operative Pain Management Education on Post-Operative Patients' Outcomes in Gynaecologic Abdominal Surgery
Author	Miss Preeda Bunyasuwan
Major Program	Adult Nursing
Academic Year	2004

Abstract

This is a quasi-experimental research aimed to examine the effect of pre-operative pain management education on post-operative patients' outcomes: post-operative pain management practice, pain intensity, and satisfaction. Subjects were 156 surgical patients admitted in the regional hospitals in southern Thailand during November 2003 to April 2004. They were sequentially assigned into one of three groups as follows. The first 52 subjects were assigned to a control group who received standard pre-operative care. The second 52 subjects were in an experimental group 1 who received pre-operative pain management education from the researcher. The third 52 subjects were in an experimental group 2 who received treatment similar to the experimental group 1 with additional manual covering pain and post-operative pain management practice. Data were collected using the instruments consisting of demographic data form, pain management practice questionnaire, numeric pain rating scale, and numeric satisfaction scale. The internal consistency reliability of pain management practice questionnaire was tested and revealed an alpha coefficient of .70. Data were analyzed and presented using percentage, mean, standard deviation for descriptive information and One Way Analysis of Variance (ANOVA) for hypothesis testing.

The results revealed that:

1. Subjects in the experimental group 2 reported scores of pain management practice significantly higher than subjects in the experimental group 1 and those in the control group for all 3 post-operative days ($F = 26.95, 38.89$ and 47.47 , respectively, $p < .001$)

2. Subjects in the experimental group 2 reported pain intensity scores at its worst and least lower than subjects in the experimental group 1, and those in the control group for all 3 post-operative days. However, the differences were not all statistically significant, i.e., only the mean scores of worst pain on the third day ($F=4.89, p<.01$) and least pain on the second and third day post-operation of these 3 groups were significantly different ($F = 7.16$ and 5.27 , respectively, $p < .01$)

3. Subjects in the experimental group 2 reported satisfaction scores significantly higher than subjects in the experimental group 1 and those in the control group for all 3 post-operative days ($F = 21.36, 20.98$ and 10.41 , respectively, $p < .001$)

The results of this study indicate that providing pre-operative pain management education and post-operative pain management practice manual potentially produces positive outcomes for surgical patients during the first 3 days after operation, i.e., it helps post-operative patients to use effective pain management practices, increase satisfaction, and may decrease pain intensity. Implementing pre-operative pain management education and its manual is recommended.