

ชื่อวิทยานิพนธ์	ความปวดและการจัดการความปวดของผู้ป่วยที่มีความปวดเรื้อรังจาก ความผิดปกติในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อที่ไม่ใช่มะเร็ง
ผู้เขียน	นางสาวอมรพันธุ์ ธาณิรัตน์
สาขาวิชา	พยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลผู้ใหญ่)
ปีการศึกษา	2548

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความปวดและการจัดการความปวดเรื้อรังของผู้ป่วยที่มีความผิดปกติในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อที่ไม่ใช่มะเร็ง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 คน คัดเลือกแบบเฉพาะ จากผู้ป่วยที่มีความปวดเรื้อรังจากความผิดปกติในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อที่ไม่ใช่มะเร็ง ซึ่งมารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก ห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก และแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟูของโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในจังหวัดนครศรีธรรมราช เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินความรุนแรงและผลกระทบของความปวด แบบสอบถามการจัดการความปวด และแบบสอบถามปัจจัยส่งเสริมและอุปสรรคในการจัดการความปวด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 60 เป็นโรคในกลุ่มอาการปวดหลัง โรคที่พบบ่อยคือ หมอนรองกระดูกกดทับเส้นประสาท ร้อยละ 27 บริเวณปวดที่พบบ่อยที่สุด คือ บริเวณหลังส่วนล่าง ร้อยละ 57 ระดับคะแนนความรุนแรงของความปวดในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา อยู่ในช่วง 2.89-6.27 (ระดับคะแนน 0-10) คะแนนความปวดมากที่สุดเท่ากับ 6.27 คะแนนความปวดน้อยที่สุดเท่ากับ 2.89 ค่าคะแนนความปวดเฉลี่ย 4.63 และคะแนนความปวดขณะสัมภาษณ์เท่ากับ 4.82 ลักษณะความปวดที่ผู้ป่วยรายงานมากที่สุดคือ ความปวดแบบนอซิเซพทีฟร้อยละ 60 ได้แก่ อาการปวดตื้อๆ ลึกลงๆ (ร้อยละ 35) ปัจจัยที่ทำให้ความรุนแรงความปวดเพิ่มขึ้นมากที่สุด คือ อิริยาบถที่ไม่เหมาะสม ร้อยละ 80 ปัจจัยที่ทำให้ความปวดทุเลาลงคือ การนอนพักร้อยละ 72 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รายงานว่า ความปวดเรื้อรังมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตในมิติด้านพฤติกรรม วิธีการจัดการความปวด โดยวิธีที่ไม่ใช่ยาที่กลุ่มตัวอย่างเลือกใช้มากที่สุด เพื่อจัดการความปวดระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง คือ การนอนพัก ร้อยละ 97 การประคบความร้อน ร้อยละ 81 และการบีบนวดร้อยละ 76 กลุ่มตัวอย่างเลือกใช้การจัดการความปวดโดยการใส่ยาทั้งยาแผนปัจจุบันและยาสมุนไพรเมื่อมีความปวดระดับปานกลางถึงรุนแรง ปัจจัยส่งเสริมในการเลือกวิธีการจัดการความปวดคือ สามารถปฏิบัติได้เองและปฏิบัติได้ง่าย ประสบความสำเร็จในการลดปวด ผลข้างเคียงน้อยและ

เสียค่าใช้จ่ายน้อย วิธีที่ผู้ป่วยเคยใช้ในการจัดการความปวดและขณะนี้ได้เลิกใช้แล้ว คือ การจัดค้ำ  
ตั้งกระดูกของหมอนพื้นบ้าน การฝังเข็ม และการประคบเย็น กลุ่มตัวอย่างเลิกใช้วิธีการจัดการความ  
ปวดบางวิธี เนื่องจาก แพทย์แนะนำให้เลิกใช้ ระบุว่าไม่มีความปลอดภัย กลัวผลข้างเคียง และไม่สามารถลดปวดได้

ผลการวิจัยครั้งนี้ ช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์เข้าใจธรรมชาติของความปวดเรื้อ  
รังที่มีสาเหตุมาจากความผิดปกติในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อที่ไม่ใช่มะเร็ง และวิธีการจัดการ  
ความปวดที่ผู้ป่วยเลือกใช้ ซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญในการวางแผนให้ความรู้และคำแนะนำ  
ที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วยต่อไป

<b>Thesis Title</b>	Pain and Pain Management of Patients with Chronic Non-Cancer Pain from Musculoskeletal Disorders
<b>Author</b>	Miss Amornpan Taneerat
<b>Major Program</b>	Nursing Science (Adult Nursing)
<b>Academic Year</b>	2005

## **ABSTRACT**

The purpose of this survey research was to investigate pain experience and pain management of patients with chronic non-cancer pain from musculoskeletal disorders. One hundred adult samples were purposively selected from orthopedic and physio-medical rehabilitation out patient unit at one hospital in Nakhon-Sri-Thammarat province. Three instruments were used including Demographic Data Questionnaire, Brief Pain Inventory (BPI), Pain Relief Practices Questionnaire, Barriers and Promoting Pain Management Questionnaire.

The most common diagnosis were back pain (60%), of which twenty seven percent were diagnosed with herniated nucleus pulposus. The most common pain site among the subjects (57%) was lower back. Using a 10-point scale of BPI measuring pain intensity, the results revealed that pain levels in the previous week varied from 2.89 to 6.27 (worst pain = 6.27, least pain = 2.89, average pain = 4.63, pain now = 4.82 ). The qualities of pain subjects reported were nociceptive pain (60%) characterized as deep dull pain (35%). Factors maximizing pain intensity reported by 80% of the subjects were inappropriate postures and positions, whereas 72% of them reported that the factor reducing pain intensity was lying down. Most subjects reported pain impact on the behavioral dimension. Non-pharmacological pain management, i.e. , lying down (97%), hot compress (81%) and massage (76%) were used for managing mild to severe pain, whereas pharmacological pain management, i.e. , analgesic drugs (non-opioids, NSAIDs, muscle relaxants) and herbs were used for managing moderate to severe pain. Factors contributing to the selection of pain relief practices were being able to do by oneself and ease, successful experience, low side effect, and low cost. Methods to reduce pain that subjects had stopped using included chiropractic, acupuncture and cold compress. Reasons for stopping these

methods were doctor's recommendation, perceived lack of safety and fear of side effects, and inability to relieve pain.

The findings of this study provide health care providers, especially nurses, with an understanding of the nature of chronic non-cancer pain in patients with musculoskeletal disorders and their pain relief practices. The results can be used as a foundation for planning educational programs appropriate for this group of patients.