ชื่อวิทยานิพนธ์ ความปวดและการจัดการกับความปวดด้วยตนเองและทีมสุขภาพ :

ประสบการณ์ของผู้ป่วยแผลใหม้

ผู้เขียน นางอนงค์ ประสาธน์วนกิจ

สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่

ปีการศึกษา 2544

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายและอธิบาย ประสบการณ์ความปวดและการจัดการกับความปวดด้วยตนเองและทีมสุขภาพของผู้ป่วยแผลใหม้ ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยไฟไหม้ – น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ณ โรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งใน ภาคใต้ โดยเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนดจำนวน10 ราย เก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2543 ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2544 โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก พร้อมทั้งบันทึกเทป การบันทึกภาคสนาม และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ทำการวิเคราะห์ข้อมูล เชิงคุณภาพตามขั้นตอนของ โคไลซ์ซี่ (Colaizzi)

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลได้เผชิญปรากฏการณ์ความปวดใน 5 ระยะ คือ ความ ปวดที่เกิดขึ้นทันทีเมื่อได้รับบาดเจ็บ ความปวดที่เป็นผลจากการรักษาแผลไหม้ ความปวดที่เกิดขึ้น ในขณะพัก ความปวดที่เกิดขึ้นจากการทำกิจกรรม และความปวดที่เกิดขึ้นหลังจากแผลหาย ผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนความหมายความปวดไว้ 10 ความหมาย ดังนี้ 1) ปวดที่สุดในชีวิต 2) ปวด เหมือนจะขาดใจตาย 3) ปวดจนสั่น อยู่นิ่งไม่ได้ 4) เจ็บ แสบ ๆ ร้อน ๆ 5) ปวดเหมือนมีไฟลุก 6) ปวดบอกไม่ถูก 7) ปวดเหมือนโดนขูด/กรีดเนื้อ 8) ปวดตลอด อยู่ได้ด้วยยา 9) ปวดพอทน และ10) ปวดจนกลัว ไม่กล้าขยับ

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความปวดแผลใหม้มี 7 ปัจจัย โดยปัจจัยเหล่านี้เป็นได้ทั้งปัจจัย ส่งเสริมให้ปวดมากขึ้นและปัจจัยที่ทำให้การรับรู้ต่อความปวดลดลง ได้แก่ 1) จิตเครียด คิดมาก ยิ่งปวดหนัก 2) พูดมาก ว่ากล่าวแรง ๆ ยิ่งปวดมาก 3) ร้อน ๆ หนาว ๆ ยิ่งปวดหนัก 4) ปวดมาก หรือน้อยจากการล้างแผล 5) ความเชื่อทางศาสนาพาคลายปวด 6) สนทนาปลอบใจ ช่วยให้หาย ปวด และ 7) ความห่วงใยจากญาติมิตร ผลของความปวดซึ่งกระทบต่อผู้ให้ข้อมูลทั้งด้านร่างกาย และจิตใจมี 5 ประการ คือ 1) สร้างความกังวลท้อแท้ 2) ปวดแผลจนนอนไม่หลับ 3) ปวดหนัก จนทำอะไรไม่ได้ 4) ปวดจนสัมพันธภาพเสีย และ 5) ปวดแล้วอารมณ์เสีย หงุดหงิด ผู้ให้ข้อมูล สะท้อนความรู้สึกว่า ความทุกข์ทรมานขณะเผชิญความปวดทำให้เกิดความต้องการ 5 ประการ

คือ 1) ต้องการแม่และพยาบาลที่เข้าใจ 2) ต้องการกำลังใจและเพื่อนระบายทุกข์ 3) ต้องการหลุด จากการทนทรมาน 4) ต้องการเพียงยาบรรเทาปวด และ 5) ต้องการอยู่เงียบ ๆ คนเดียว

ประสบการณ์การจัดการกับความปวดที่ผู้ให้ข้อมูลใช้ควบคุมความปวดด้วยตนเองมี 8 วิธี คือ 1) ยึดหลักศาสนา 2) ขอยาบรรเทาปวด 3) สั่นแขนสั่นขา 4) สนทนาลดปวด 5) อดทน นอนนิ่ง 6) นึกถึงสิ่งที่เคารพ 7) ร้องให้ระบายทุกข์ และ 8) หายใจลึก ๆ ลดปวด การจัดการกับ ความปวดโดยบุคลากรทีมสุขภาพที่สร้างความพึงพอใจและช่วยลดปวด ประกอบด้วย 1) บริหาร ยาว่องไว 2) การให้กำลังใจไต่ถาม 3) ให้คำแนะนำวิธีการจัดการกับความปวด และ 4) ปรับวิธี การทำแผล สำหรับการจัดการกับความปวดโดยบุคลากรทีมสุขภาพที่ไม่ช่วยลดปวดพบว่ามี 3 วิธี คือ 1) บริหารยาล่าซ้า 2) ให้ยากินแทนยาฉีด และ 3) ปวดเพิ่มอีกเมื่อได้รับคำแนะนำ

ผลการศึกษาครั้งนี้ ทำให้เกิดความเข้าใจที่ลึกซึ้งถึงประสบการณ์ความปวดของผู้ป่วย แผลไหม้และการจัดการกับความปวดทั้งด้วยตัวผู้ป่วยแผลไหม้เองและโดยบุคลากรทีมสุขภาพ สามารถนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาการพยาบาล เพื่อการจัดการกับความปวดให้มี ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้ป่วยแผลไหม้

Thesis Title Pain and Pain Management by Self and Health Team: Experiences

of Burn Patients

Author Anong Prasartwanakit

Major Program Adult Nursing

Academic year 2001

Abstract

This phenomenological study aimed to describe and explain the pain experiences of burn patients and pain management by themselves and by the health team. Ten informants, burn patients admitted at burn unit of a tertiary hospital in the south of Thailand, were invited to participate in the study. Data were collected from December 2000 through May 2001 using in-depth interview, tape recordings, field notes, and non-participant observations. The Colaizzi's method was modified for use in data analysis.

The results reveal that the pain experience of the informants can be categorized into 5 phases: 1) immediate pain following injury, 2) pain experienced during therapeutic procedure, 3) pain experienced during rest, 4) pain experienced while ambulatory, and 5) pain experienced after healing. The informants reflected ten meanings of pain: 1) the worst pain in life, 2) pain as if causing death, 3) severe pain resulting in shaking and restlessness, 4) burning pain, 5) pain that feels like a burning flame within their body, 6) pain that is difficult to describe, 7) pain that is cutting as in an incision in the body, 8) pain that is unrelenting, 9) pain that is tolerable, and 10) pain that is awful.

Seven factors contributing to either decreased or increased feeling of burn pain were as follows: 1) anxiety and distressful thoughts, 2) aggressive communication, 3) cold or warm weather, 4) wound care procedure, 5) religious beliefs, 6) pleasant and supportive talk, and 7) friend and family concern. Physical and mental effects as a result of burn pain were as follows: 1) anxiety and hopelessness, 2) inability to sleep, 3) decreased ability to work, 4) disrupted relationship, and 5) erratic moods and emotions. The informants reflected 5 needs when confronted with painful

suffering: 1) understanding mother and nurse, 2) friends and encouragement, 3) freedom from pain suffering, 4) taking only analgesic drugs, and 5) staying alone.

The strategies used for self pain management were as follows: 1) using religious faith, 2) taking analgesic drugs, 3) shaking arms and legs, 4) seeking distraction from pain by talking, 5) avoiding physical movement, 6) thinking of highly respected persons or beings, 7) crying, and 8) using deep breathing. Health team strategies that adequately relieved pain and satisfied the informants were as follows: 1) quick drug management, 2) attention paid to pain, 3) suggestion of other pain relief strategies, and 4) gentle wound dressing techniques. The unsatisfactory pain management employed by the health team was related to the following: 1) delaying analgesic therapy, 2) using more acetaminophen than narcotic analgesics, and 3) giving inappropriate explanations for pain and pain management.

The results of this study provide a thorough understanding of the burn patient's pain experience and pain management strategies employed by themselves and by the health team. This study also provides guideline-data to develop nursing care relating to pain management and promote effective pain management for burn patients based on their needs and values.