

ผลของโปรแกรมการให้ความรู้ต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อระงับความปวด
ของผู้ป่วยหลังการได้รับการรักษาด้วยการสลายนิ่วด้วยคลื่นกระแทก

โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

**Effects of an educational program on pain relief preparation of patients
after receiving shock wave lithotripsy at Surat Thani Hospital**

นุชนารถ วงสินชัย

โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

Nuchanart Wongsinchai

Surat Thani Hospital Surat Thani Province

E-mail: nuchnarth2970@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research design) แบบหนึ่งกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. เปรียบเทียบความปวด และความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยหลังการได้รับการรักษาด้วยการสลายนิ่ว 2. เปรียบเทียบความรู้ต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อระงับความปวดของผู้ป่วยหลังการได้รับการรักษาด้วยการสลายนิ่ว และ 3. วิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ป่วยหลังการได้รับการรักษาด้วยการสลายนิ่วหลังเข้าร่วมโปรแกรม ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2566 – เดือน มีนาคม 2567 กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยโรคนิ่วที่เข้ารับการสลายนิ่วด้วยคลื่นกระแทก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จำนวน 30 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง ด้วยโปรแกรม G*Power และกำหนดอำนาจในการทดสอบ (Power of test) ที่ระดับ 0.82 และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติทดสอบค่าที่ Paired t-test

ผลการวิจัยพบว่า 1) ผลการประเมินความปวด (Pain Scale) ก่อนและหลังเข้าโปรแกรม พบว่ามีค่าเฉลี่ยคะแนนความปวด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 2) หลังเข้าร่วมโปรแกรม ผู้ป่วยมีความรู้อยู่ในระดับมาก และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 2 3) โดยภาพรวมหลังเข้าร่วมโปรแกรมผู้ป่วยมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.90 ดังนั้นเพื่อเป็นการขยายผลการวิจัยให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างหลากหลาย สามารถนำโปรแกรมดังกล่าวไปประยุกต์เพื่อเป็นแนวปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดได้ เพื่อให้ผู้ป่วยรู้ถึงเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง อาการปวด การปฏิบัติตน

* วันที่รับบทความ : 1 กุมภาพันธ์ 2567; วันที่แก้ไขบทความ 12 กุมภาพันธ์ 2567; วันที่ตอบรับบทความ : 15 กุมภาพันธ์ 2567

และการจัดการความปวดของตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เพื่อให้พยาบาลมีแนวปฏิบัติทางการพยาบาลที่เป็นลายลักษณ์อักษรและสามารถนำไปใช้ในทิศทางเดียวกัน อันจะส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

คำสำคัญ: การระงับความปวด; การเตรียมความพร้อมเพื่อระงับความปวด; การรักษาด้วยการสลายนิ่วด้วยคลื่นกระแทก

Abstracts

This research is a quasi-experimental research. (Quasi-experimental research design), one group measuring results before and after the experiment. The objectives are to 1. Compare pain. and suffering of patients after receiving stone dissolving treatment. 2. Compare knowledge regarding preparation for pain relief of patients after receiving stone dissolving treatment, and 3. Analyze satisfaction. Patient satisfaction after receiving stone removal treatment after participating in the program From October 2023 - March 2024, the sample group was gallstone patients who received shock wave lithotripsy. Surat Thani Hospital, 30 people, calculated the sample size with the G*Power program and set the power of test (Power of test) at the level of 0.82 and selected specific samples according to the specified qualification criteria. Data were collected using a questionnaire. Statistics used in data analysis include descriptive statistics such as frequency distribution, percentage, mean, and standard deviation. Inferential statistics include Paired t-test statistics.

The results of the research found that 1) The pain assessment results (Pain Scale) before and after entering the program found that there was an average of pain scores. They are significantly different at the 0.05 level. 2) After joining the program Patients have a high level of knowledge. And when comparing the average knowledge before and after joining the program, it was found that they were significantly different at the 0.05 level, as shown in Table 2. 3) Overall, after joining the program, patients were at a high level of satisfaction. The average value is 4.90. Therefore, in order to expand the research results to be able to be used in a variety of ways. The program can be applied as a guideline for preparing patients before and after surgery. To make patients aware of events that will happen to them, their pain, how to behave and manage their own pain correctly and appropriately. To provide nurses with written nursing guidelines that can be used in the same direction. This will result in patients receiving the same standard of care.

Keywords: Pain relief ; Preparation for pain relief; Stone dissolution treatment with shock wave

บทนำ

โรคนิ่วในไต คือการแข็งตัวของผลึกซึ่งมักเกิดขึ้นภายในไต เป็นโรคทางเดินปัสสาวะที่เพิ่มมากขึ้นต่อสุขภาพของมนุษย์ ซึ่งส่งผลกระทบต่อประชากรประมาณ 12% ของโลก มีความเกี่ยวข้องกับความเสี่ยงที่เพิ่มขึ้นของภาวะไตวายระยะสุดท้าย สาเหตุของนิ่วในไตมีหลายปัจจัย นิ่วในไตชนิดที่พบบ่อยที่สุดคือแคลเซียมออกซาเลต ปัจจุบันยังไม่มียาที่เพียงพอในการรักษาและ/หรือป้องกันการกลับเป็นนิ่วในไต ดังนั้น การทบทวนนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ข้อมูลที่รวบรวมล่าสุดเกี่ยวกับสาเหตุนิ่วในไต การเกิดโรค และแนวทางการป้องกัน การรักษาโรคนิ่วโดยวิธีการสลายนิ่ว เป็น

การรักษาที่ไม่จำเป็นต้องฉีดยาชา ไม่ต้องดมยาสลบใดๆ ผู้ป่วยจะรู้สึกตัวตลอดเวลาที่ทำการรักษา สามารถกลับไปพักฟื้นที่บ้านได้หลังจากรับการรักษาแล้ว ทั้งนี้ในขณะที่ทำการสลายนี้อาจจะรู้สึกปวดบ้างจากพลังงานเสียงที่ตกกระทบ ถ้าปวดมากจนทนไม่ได้ ต้องบอกให้แพทย์หรือพยาบาลทราบเพื่อลดระดับของพลังงานลง หรืออาจหยุดพักเป็นระยะๆ และบางรายอาจจะรู้สึกคลื่นไส้ อาเจียนหรือจะเป็นลม นอกจากนี้ ความปวดยังกระตุ้นการทำงานของประสาทซิมพาเทติก ทำให้ผู้ป่วยมีอัตราการหายใจ อัตราการหายใจ และความดันโลหิตเพิ่มขึ้น ส่งผลต่อความยุ่งยากในการรักษาได้

จากสถิติจำนวนผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาด้วยเครื่องสลายนี้อัตราคลื่นกระแทก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี 3 ปีซ้อนหลังมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง เห็นได้จากปีงบประมาณ 2563-2566 จำนวน 846, 792 และ 888 ราย ตามลำดับ ซึ่งจากประสบการณ์การทำงานของผู้วิจัยพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักสอบถามข้อมูลต่าง ๆ ที่ต้องปฏิบัติตัวทั้งก่อน ระหว่าง และหลังได้รับการสลายนี้อื่น เช่น แนวทางการปฏิบัติตัวก่อน ขณะและหลังเข้ารับการรักษา ความปวดต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างและหลังได้รับการสลายนี้อื่น อีกทั้งในขณะที่เข้ารับการรักษาจะพบว่า ผู้ป่วยมีการขยับตัวและเคลื่อนไหวไปมาบ่อยๆ ทำให้ระหว่างการรักษาด้วยเครื่องสลายนี้อื่นไม่สามารถหาจุดโฟกัสได้ ส่งผลต่อระยะเวลาในการสลายนี้อื่นต้องใช้เวลานานกว่าเดิม ซึ่งสอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า พบว่า การให้ผู้ป่วยจำกัดการเคลื่อนไหวนอนบนเตียงนานๆ จะมีผลกระทบทั้งด้านร่างกายและจิตใจเนื่องจากผู้ป่วยจะเพลีย เกร็งกล้ามเนื้อ หรือบางรายอาจจะทำให้ไม่สามารถควบคุมกล้ามเนื้อได้ กล้ามเนื้อกระตุก ผลที่จะเกิดด้านจิตใจ คือ ผู้ป่วยเครียด กังวล เป็นความทุกข์ทรมานทางด้านจิตใจ ซึ่งจะก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วยขณะเข้ารับการรักษาด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงรวมทั้งต้องนัดผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการรักษาผ่าตัดใหม่ ก่อให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจของผู้ป่วยและหน่วยงาน ส่งผลต่อประสิทธิภาพการบริการ

จากความสำคัญข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาหลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับการจัดการความปวดและนำมาพัฒนาเป็นโปรแกรมการให้ความรู้ต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อระงับความปวดของผู้ป่วยหลังการได้รับการรักษาด้วยการสลายนี้อื่น ด้วยคลื่นกระแทก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โดยมีแนวทางที่สำคัญ คือ การให้ข้อมูลความปวดโดยประยุกต์แนวคิดทฤษฎีควบคุมให้ผู้ป่วยเข้าใจได้ง่ายการประเมินความปวด การจัดการความปวดโดยการให้ยาร่วมกับการจัดการความปวดโดยไม่ใช้ยา โดยมุ่งเน้นการผ่อนคลายด้วยการหายใจที่มีประสิทธิภาพ (หายใจเข้า-เบา-ยาว-ลึก) สำหรับการประเมินความปวดเพื่อหาสาเหตุของความปวดความรุนแรงและติดตามผลการรักษาเกณฑ์ที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ใช้วิธีให้ผู้ป่วยบอกตัวเลข (numerical rating scale) โดยมีค่าตั้งแต่ 0 ถึง 10 (none to worse) 0 คือ การที่ผู้ป่วยไม่รู้สึกปวดเลยและ 10 คือ การที่ผู้ป่วยปวดมากที่สุด จนไม่สามารถทนได้ โดยใช้ร่วมกับแบบประเมินความปวด (Pain Scale) ซึ่งผลของโปรแกรมการให้ความรู้ต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อระงับความปวดของผู้ป่วยหลังการได้รับการรักษาด้วยการสลายนี้อื่น ด้วยคลื่นกระแทก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ครั้งนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยและครอบครัวให้สามารถมีส่วนร่วมในการจัดการความปวดด้วยตนเองได้ในระดับหนึ่ง รวมทั้งยังสามารถเป็นแนวทางสำหรับพยาบาลในการเตรียมความพร้อมเพื่อระงับความปวดของผู้ป่วยหลังการได้รับการรักษาด้วยการสลายนี้อื่น ด้วยคลื่นกระแทก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ได้อย่างมีประสิทธิภาพและผู้ป่วยได้รับการดูแลหลังการรักษาที่มีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความปวด และความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยหลังการได้รับการรักษาด้วยการสลายนิ่ว ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อระงับความปวดของผู้ป่วยหลังการได้รับการรักษาด้วยการสลายนิ่วด้วยคลื่นกระแทก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม
3. เพื่อวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ป่วยหลังการได้รับการรักษาด้วยการสลายนิ่วหลังเข้าร่วมโปรแกรม

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research design) แบบหนึ่งกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2566 – เดือน มีนาคม 2567

กลุ่มประชากร คือ ผู้ป่วยโรคนิ่วที่เข้ารับการสลายนิ่วด้วยคลื่นกระแทก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ระหว่างเดือนธันวาคม 2566 – มกราคม 2567

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคนิ่วที่เข้ารับการสลายนิ่วด้วยคลื่นกระแทก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ราษฎร์ธานี ในช่วงเดือนธันวาคม 2566 - มกราคม 2567 จำนวน 30 คน ได้มาจากการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) คือ 1. เป็นผู้ป่วยนิ่วที่เข้ารับการสลายนิ่ว และมาตามนัดแพทย์มีอายุอยู่ระหว่าง 30 ปีขึ้นไป รู้สึกตัวดี และ ไม่มีโรคประจำตัวที่เป็นข้อห้ามของการสลายนิ่ว สามารถติดต่อสื่อสาร พูด การฟัง อ่าน และ การเขียน ภาษาไทยได้เป็นอย่างดี มีโทรศัพท์ และหมายเลขโทรศัพท์ ที่สามารถติดต่อได้ และ สมัครใจและยินยอมให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการวิจัย

เกณฑ์คัดออก (exclusion criteria) คือ ไม่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย และมีโรคประจำตัวที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมกิจกรรม

เครื่องมือ คือ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และแบบสอบถาม ดังนี้

1) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมให้ความรู้ต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อระงับความปวดของผู้ป่วยหลังการได้รับการรักษาด้วยการสลายนิ่วด้วยคลื่นกระแทก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ระยะเวลาการดำเนินกิจกรรม 4 สัปดาห์ แบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 ประสบการณ์การมีอาการ (symptom experience) ขั้นตอนที่ 2 วิธีการจัดการอาการ (symptom management strategies) และขั้นตอนที่ 3 ผลลัพธ์ของการจัดการอาการ (outcomes)

2) เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการระงับความปวด และความรู้ต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อระงับความปวดของผู้ป่วยหลังการได้รับการรักษาด้วยการสลายนิ่วด้วยคลื่นกระแทก แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส รายได้ สิทธิการรักษาโรคประจำตัว ระยะเวลาที่ใช้ในการสลายนิ้ว และการได้รับยาขณะการสลายนิ้ว มีลักษณะเป็นคำถามแบบปลายปิดให้เลือกตอบ และเติมคำตอบ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความปวด (Pain Scale) โดยผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบประเมินความปวดแบบเส้นตรง Numeric Rating scales (NRS) มีลักษณะเป็นการประเมินความปวดปวด โดยใช้มาตราวัดความปวดแบบตัวเลข ซึ่งวัดคะแนนจากซ้ายไปขวาจนถึงบริเวณที่มีการทำเครื่องหมาย (I) ไว้ แทนความรู้สึกดังกล่าวระดับความปวดแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่

1) ปวด ระดับเล็กน้อย (0-2 คะแนน) สอบถามผู้ป่วยว่ามีความต้องการการจัดการความปวดโดยการใช้ยาและหรือไม่ใช่ยาหรือไม่ เช่น ใช้หมอนประคองแผล การผ่อนคลาย สำหรับผู้ป่วยที่เลือกวิธีการใช้ยาบรรเทาปวด ต้องรอเวลาให้ยาออกฤทธิ์สูงสุดก่อนเริ่มทำหัตถการนั้นๆ

2) ปวด ระดับปานกลาง (3-4 คะแนน) ให้ยาบรรเทาปวดตามแผนการรักษา และประเมินความปวดซ้ำอีกครั้งก่อนเริ่มทำหัตถการ

3) ปวด ระดับมาก (5-10 คะแนน) การจัดการความปวดเช่นเดียวกับระดับปานกลางเมื่อประเมินความปวดซ้ำ หากผู้ป่วยยังคงมีความปวดอยู่ระดับปานกลางถึงมาก ควรรายงานแพทย์เพื่อพิจารณาการให้ยาบรรเทาปวดที่เพียงพอ

ส่วนที่ 3 แบบวัดความรู้ต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อระงับความปวดของผู้ป่วยหลังการได้รับการรักษาด้วยการสลายนิ้วด้วยคลื่นกระแทก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จำนวน 12 ข้อ ผู้วิจัยจัดทำขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการระงับความปวด ความรู้เกี่ยวกับการรักษาด้วยการสลายนิ้วด้วยคลื่นกระแทก เพื่อให้ครอบคลุมแนวคิดการจัดการอาการของดอดด์และคณะ (Dodd et al., 2001) เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ 2 ตัวเลือก ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน การแปลผลความรู้จากคะแนนเต็ม 12 คะแนน เป็น 3 ระดับตามแนวคิดของบลูม (Bloom, 1971) ดังนี้

คะแนน	คะแนนจากการตอบ	ระดับความรู้
ร้อยละ 80 ขึ้นไป	ของคะแนนเต็ม 9.60 คะแนน ขึ้นไป	สูง
ร้อยละ 60-79.99	ของคะแนนเต็ม 7.20-9.59 คะแนน	ปานกลาง
ต่ำกว่าร้อยละ 60	ของคะแนนเต็ม ต่ำกว่า 7.2 คะแนน	ต่ำ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยหลังการให้ความรู้ต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อระงับความปวดของผู้ป่วยหลังการได้รับการรักษาด้วยการสลายนิ้วด้วยคลื่นกระแทก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จำนวน 10 ข้อ ผู้วิจัยจัดทำขึ้นตามแนวคิดการจัดการอาการของดอดด์และคณะ (Dodd et al., 2001) มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด แปลผลระดับคะแนนความรู้ตามเกณฑ์ของ Bloom (1971) แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00–2.33 หมายถึง มีความพึงพอใจหลังการให้ความรู้	อยู่ในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย 2.34–3.66 หมายถึง มีความพึงพอใจหลังการให้ความรู้	อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00 หมายถึง มีความพึงพอใจหลังการให้ความรู้	อยู่ในระดับมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยเชิญผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ศัลยแพทย์ระบบทางเดินปัสสาวะ และพยาบาลงานห้องผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะ 2 ท่านและผู้ทรงคุณวุฒิด้านวิชาการ 1 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Item Objective Congruence: IOC) โดยทุกข้อมีค่าคะแนน 0.8 ขึ้นไป จากนั้นผู้วิจัยปรับแก้ไขตามข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากผ่านการพิจารณาและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ของโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีแล้วผู้วิจัยขออนุญาตผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เพื่อดำเนินการเก็บข้อมูล ณ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เมื่อได้รับการอนุญาตผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนการวิจัย และให้เก็บรวบรวมข้อมูลแล้วตามจำนวนและกระบวนการวิจัยที่กำหนด ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกฉบับก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การพิทักษ์สิทธิ

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เลขที่โครงการวิจัย REC 66-0102 ลงวันที่ 06 ธันวาคม 2566

การวิเคราะห์ข้อมูล

- 1) ข้อมูลส่วนบุคคล และแบบวัดความปวด และความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยหลังการได้รับการรักษาด้วยการสลายนิ่วด้วยเครื่องสลายนิ่วคลื่นความถี่สูง วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 2) การวิเคราะห์ความวิตกกังวลขณะเผชิญ และระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยหลังการให้ความรู้ต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อระงับความปวดของผู้ป่วยหลังการได้รับการรักษาด้วยการสลายนิ่วด้วยคลื่นกระแทก วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 3) เปรียบเทียบความปวด และความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยหลังการได้รับการรักษาด้วยการสลายนิ่วด้วยคลื่นกระแทก ก่อนและหลังได้เข้าร่วมโปรแกรม ด้วยสถิติทดสอบค่าที่ Paired t-test

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้โดยผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม ทฤษฎี และนำแนวคิดแบบจำลองการจัดการอาการของดอดด์ และคณะ มาเป็นแนวทางในการจัดทำกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพกรอบแนวคิดการวิจัยด้านล่างนี้



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผลการวิจัย

1. จากผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 93.33 มีอายุ 20-30 ปี จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 96.67 และมีสถานภาพสมรส คู่ จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ย 5,001-10,000 บาท จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 96.67 มีสิทธิการรักษาประกันสังคม จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 93.33 มีระยะเวลาที่ใช้ในการสลายนิ่ว จำนวน 2 วัน จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 93.33 และ การได้รับยาขณะการสลายนิ่ว จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 83.33 ตามลำดับ

2. จากผลการประเมินความปวด (Pain Scale) ก่อนและหลังเข้าโปรแกรมการให้ความรู้ต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อระงับความปวดของผู้ป่วยหลังการได้รับการรักษาด้วยการสลายนิ่วด้วยคลื่นกระแทก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี พบว่า ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความปวด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความปวด ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม (n=30)

ความปวด	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม		t	df	Sig
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
คะแนน 0	0	0	15	50.00	34.587	29	0.000*
คะแนน 1-3	0	0	12	40.00			
คะแนน 4-6	24	80.00	3	10.00			
คะแนน 7-10	6	20.00	0	0			

*sig<0.05

3. จากผลการเปรียบเทียบความรู้ต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อระงับความปวดของผู้ป่วยหลังการได้รับการรักษาด้วยการสลายนิ่วด้วยคลื่นกระแทก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงผลการเปรียบเทียบความรู้ต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อระงับความปวดของผู้ป่วยหลังการได้รับการรักษาด้วยการสลายนิ่วด้วยคลื่นกระแทก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

	\bar{x}	S.D.	t	df	Sig
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	1.05	0.21	3.225	29	.001*
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	2.34	0.54			

*sig<0.05

4. จากผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ป่วยหลังการให้ความรู้ต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อระงับความปวดของผู้ป่วยหลังการได้รับการรักษาด้วยการสลายนิวด้วยคลื่นกระแทก พบว่า โดยภาพรวมหลังเข้าร่วมโปรแกรมผู้ป่วยมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.90

อภิปรายผลการวิจัย

1. จากผลการประเมินความปวด (Pain Scale) ก่อนและหลังเข้าโปรแกรมการให้ความรู้ต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อระงับความปวดของผู้ป่วยหลังการได้รับการรักษาด้วยการสลายนิวด้วยคลื่นกระแทก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี พบว่า ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความปวด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นถึงผลของการให้ความรู้ต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อระงับความปวดของผู้ป่วยหลังการได้รับการรักษาด้วยการสลายนิวด้วยคลื่นกระแทกที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ผู้ป่วยที่เข้ารับการสลายนิวด้วยคลื่นกระแทก คลายความกังวล มีความรู้และแนวทางการปฏิบัติตัวหลังการสลายนิวได้อย่างเหมาะสม ลดความปวดและจัดการความปวดของตนเองได้อย่างถูกต้อง ตามคำแนะนำของพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พงษ์ ธิ ธนะแพสย์ (2564) พบว่า หลังการรักษา ผลข้างเคียงระหว่างการรักษา และระดับคะแนนความปวดช่วงต่างในการสลายนิวพบว่าทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน แต่ความพึงพอใจของการรักษาพบว่ากลุ่มทดลองได้คะแนน 10/10 มากกว่ากลุ่มควบคุม 8/10 ($P < 0.001$) และสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิลดา การะเกตุ และคณะ (2560) พบว่า ในกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม จำนวน 78 ราย เป็นเพศชาย 17 ราย เพศหญิง 61 ราย ช่วงอายุที่พบมากที่สุดอยู่ระหว่าง 60-64 ปี ส่วนใหญ่ตั่งนี้มวลกายอยู่ระหว่าง 24-29 กิโลกรัม/ตารางเมตร จำนวนข้อเข่าที่มีอาการปวดข้างเดียวพบมากที่สุด 42 ราย ร้อยละ 53.85 ปวดทั้งสองข้าง 36 ราย ร้อยละ 46.15 เมื่อวัดคะแนนความปวดก่อนและหลังการรักษา พบว่าอาการปวดเข่าลดลงคะแนนความปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

2. จากผลการเปรียบเทียบความรู้ต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อระงับความปวดของผู้ป่วยหลังการได้รับการรักษาด้วยการสลายนิวด้วยคลื่นกระแทก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นถึงผลลัพธ์ของความรู้ที่ผู้ป่วยได้รับเพื่อเตรียมความพร้อมเพื่อระงับความปวดของผู้ป่วยหลังการได้รับการรักษาด้วยการสลายนิวด้วยคลื่นกระแทกอยู่ในระดับมาก ซึ่งผู้ป่วยสามารถนำความรู้ เช่น การรับประทานอาหาร การจัดการความปวดที่ได้รับไปใช้ในการระงับความปวดควบคู่กับการใช้ยาได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ลดความปวดและความรุนแรงหลังได้รับการสลายนิวด้วยคลื่นกระแทกมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของ อรรพรรณ ทรัพย์วรฤทธิ์ (2560) พบว่า ผู้ป่วยโรคนี้ที่เข้ารับการสลายนิวด้วยคลื่นความถี่สูง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีที่ได้รับข้อมูลอย่างมีแบบแผนด้วยคู่มือการปฏิบัติตัวเพื่อเข้ารับการสลายนิวด้วยคลื่นความถี่สูงมีความวิตกกังวลน้อยกว่าผู้ที่ได้รับข้อมูลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. จากผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ป่วยหลังการให้ความรู้ต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อระงับความปวดของผู้ป่วยหลังการได้รับการรักษาด้วยการสลายนิวด้วยคลื่นกระแทก พบว่า โดยภาพรวมหลังเข้าร่วมโปรแกรมผู้ป่วยมีความพึง

พอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.90 แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยที่ได้รับข้อมูลและความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมความพร้อมเพื่อระงับความปวดของผู้ป่วยหลังการได้รับการรักษาด้วยการสลายนิวด้วยคลื่นกระแทก สามารถนำความรู้และแนวปฏิบัติไปใช้ในการจัดการความปวดของตนเองได้และลดความรุนแรงของความปวดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้มีความพึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์ที่ตรงกับความต้องการของผู้ป่วย รวมทั้งยังเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยได้เตรียมตัวทั้งด้านร่างกายและจิตใจเพื่อเผชิญกับความปวดอย่างถูกต้อง เหมาะสม สาเหตุควบคุมและจัดการกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่อาจเกิดหลังได้รับการสลายนิวด้วยคลื่นกระแทก อย่างถูกวิธี

สรุป

ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการให้ความรู้ต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อระงับความปวดดังกล่าว สามารถนำไปใช้เป็นแนวปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อดูแลผู้ป่วยหลังการได้รับการรักษาด้วยการสลายนิว ด้วยคลื่นกระแทก ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นเพื่อเป็นการขยายผลการวิจัยให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างหลากหลาย สามารถนำโปรแกรมดังกล่าวไปประยุกต์เพื่อเป็นแนวปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดได้ เพื่อให้ผู้ป่วยทางถึงเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง อาการปวด การปฏิบัติตน และการจัดการความปวดของตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เพื่อให้พยาบาลมีแนวปฏิบัติทางการแพทย์ที่เป็นลายลักษณ์อักษรและสามารถนำไปใช้ในทิศทางเดียวกัน อันจะส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับความเชื่อด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมดูแลตนเองในผู้ป่วยที่ได้รับการสลายนิว ด้วยคลื่นกระแทก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เพื่อเพิ่มความหลากหลายในปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ การดูแลตนเอง และการปฏิบัติตนอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถตระหนักและเห็นความสำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
2. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่ได้รับการสลายนิว ด้วยคลื่นกระแทก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี หรือด้วยวิธีอื่น ๆ เพื่อให้ทราบปัจจัยต่าง ๆ ที่อาจส่งผลต่อความวิตกกังวล เพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงและพัฒนาโปรแกรมทางการแพทย์ให้สามารถนำไปใช้ได้ถูกต้อง เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วย

เอกสารอ้างอิง

- โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อินเตอร์ 3. (2566). *คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยสลายนิ่ว*. ศูนย์รักษาโรคมะเร็ง โรงเรียนจุฬารัตน์ อินเตอร์ เฮลท์.
- พฤทธิ ณะแพสย์. (2564). การเปรียบเทียบประสิทธิผลการใช้เครื่องควบคุมความปวดด้วยตนเองกับการระงับความรู้สึกโดยการบริหารยาทางหลอดเลือดดำในการสลายนิ่วด้วยคลื่นเสียงกระแทกในผู้ป่วยนิ่วในไตและท่อไตส่วนบน. *ร้อยเอ็ดเวชสาร*. 8 (1), 11-23.
- ศิลดา การระเกตุ และคณะ. (2560). การศึกษาเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดก่อนและหลังจากการรักษาโคลนสมุนไพรรพอกเย็น ร่วมกับการนวดแผนไทยในผู้สูงอายุที่มีอาการปวดเข่า กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก จังหวัดพะเยา. *>เชียงใหม่เวชสาร*. 9 (2), 115-124
- อรรธรณ ทรัพย์วรฤทธิ. (2560). ผลของการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนต่อการลดความวิตกกังวลและความพึงพอใจในผู้ป่วยที่ได้รับการสลายนิ่วด้วยเครื่องสลายนิ่วคลื่นความถี่สูงโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี. *วารสารวิชาการแพทย์ เขต 11*. 31 (4), 639 -648.
- Dodd, M., Janson, S., Facione, N., Faucett, J., Froelicher, E. S., & Humphreys, J., et al. (2001). Advancing the science of symptom management. *Journal of Advanced Nursing*. 33 (5), 668-676.
- Elke Bovelander. (2019). The Influence of Pain on the Outcome of Extracorporeal Shockwave Lithotripsy. *Curr Urol*. 8;12 (2), 81-87. doi: 10.1159/000489424.
- Tilahun Alelign. (2018). Kidney Stone Disease: An Update on Current Concepts. *Adv Urol*. 4:2018:3068365. doi: 10.1155/2018/3068365. eCollection 2018.