บทที่ 5
สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

1. สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาความปวดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความในผู้สูงอายุหลังการผ่าตัดแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลร้อยเอ็ด กลุ่มตัวอย่างได้รับการผ่าตัดในระบบทางเดินอาหารและช่องท้อง เต้านม ระบบทางเดินปัสสาวะ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป ที่ได้รับการผ่าตัดแล้ว 110 คน โดยทำการประเมินความปวดทันทีหลังการผ่าตัด 24 ชั่วโมง 48 ชั่วโมง และ 72 ชั่วโมงหลังการผ่าตัด ซึ่งทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบสัมภาษณ์และบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความปวด แบบสัมภาษณ์และแบบบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความปวด เครื่องมือวัดระดับความรุนแรงของความปวดของ Forrest (1995) ตรวจสอบความเที่ยงโดยวิธีทดสอบซ้ำ ได้ค่าความเที่ยงของมาตรวัดความรุนแรงของความปวดเท่ากับ 0.97 แบบวัดความวิตกกังวล มาตรวัดความวิตกกังวล ของ Gaberson (1991) ตรวจสอบความเที่ยงโดยวิธีทดสอบซ้ำได้ค่าความเที่ยงของมาตรวัดความวิตกกังวล เท่ากับ 0.84

การเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างได้ตามลักษณะที่กำหนด ผู้วิจัยเข้าพบและชี้แจงจุดประสงค์และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อขอความร่วมมือและเริ่มทดสอบ การมองเห็นและการได้ยินด้วยการซักถามและประเมินความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัด บันทึกการใช้ยาบรรเทาปวดก่อนการผ่าตัดเก็บข้อมูลเกี่ยวกับความปวดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความปวด 24 -72 ชั่วโมงหลังการผ่าตัด

การวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ ศาสนาและเชื้อชาติ วิเคราะห์ข้อมูลด้วย การแจกแจงความถี่ และร้อยละ และจัดกลุ่มอายุ วิเคราะห์ข้อมูลด้วย ความถี่และร้อยละ 2) ความปวดผู้สูงอายุหลังการผ่าตัด ประกอบด้วย เวลาที่เริ่มปวด และคุณภาพของความปวด วิเคราะห์ข้อมูลด้วย การแจกแจงความถี่และร้อยละ ระดับความรุนแรงของความปวดเริ่มจากเวลาเริ่มประเมิน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความปวด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยผลการศึกษามีดังต่อไปนี้

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ห้องสมุดงานวิจัย

1.1 ลักษณะข้อมูลทั่วไป

ผลการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 83.6 และอยู่ในกลุ่มอายุ 60 - 69 ปี จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 62.7 โดยมีอายุเฉลี่ย 68 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.92 ปี) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีจบระดับการศึกษาชั้นประถามศึกษา คิดเป็นร้อยละ 85.5 และมีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 73.6 รองลงมาคือ หม้าย ร้อยละ 18.2 นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 75.2

1.2 ความปวดในผู้สูงอายุหลังการผ่าตัด

ผลการศึกษา พบว่าเวลาที่เริ่มปวดมากหลังการผ่าตัดของผู้สูงอายุอยู่ภายในช่วง 5 นาทีแรก หลังการผ่าตัดและยาวนานถึง 24 ชั่วโมงแรกหลังการผ่าตัด แต่เมื่อครบ โดยส่วนใหญ่อธิบายคุณภาพแบบปวดเหมือนถูกแทงหรือถูกมีดบาด

1.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความปวดในผู้สูงอายุหลังการผ่าตัด ผลการศึกษา มีดังต่อไปนี้

1.3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ผู้สูงอายุเพศหญิง อายุ 60- 69 ปี ศาสนาพุทธ เชื้อชาติไทย สถานภาพสมรส อาชีพแม่บ้าน การศึกษาระดับประถมศึกษา ส่งผลให้ค่าเฉลี่ยของคะแนนความปวดหลังการผ่าตัดมาก

1.3.2 ปัจจัยด้านครอบครัว พบว่า ผู้สูงอายุที่อยู่กับครอบครัว และมีผู้ดูแลในขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ส่งผลให้ค่าเฉลี่ยของคะแนนความปวดหลังการผ่าตัดมาก

1.3.3 ปัจจัยด้านประสบการณ์ความปวดในอดีต พบว่า ผู้สูงอายุที่ไม่เคยมีประสบการณ์ความปวดและไม่เคยได้รับข้อมูลความปวดจากการผ่าตัด ส่งผลให้ค่าเฉลี่ยของคะแนนความปวดหลังการผ่าตัดมาก

1.3.4 ปัจจัยด้านการผ่าตัด พบว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดด้วยวิธี Modified Radical Mastectomy โดยมีตำแหน่งการผ่าตัดบริเวณเต้านม มีแนวขวางของลำตัว และใช้ระยะเวลาในการผ่าตัด > 120 นาที ได้รับยาระงับความรู้สึกในขณะผ่าตัดชนิดแบบทั่วไป ส่งผลให้ค่าเฉลี่ยของคะแนนความปวดหลังการผ่าตัดมาก

1.3.5 ปัจจัยด้านความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัด พบว่า ผู้สูงอายุที่มีความวิตกกังวลมากที่สุดก่อนการผ่าตัด ส่งผลให้ค่าเฉลี่ยของคะแนนความปวดหลังการผ่าตัดมาก

2. ข้อเสนอแนะ

2.1 พยาบาลต้องมีความตระหนักและให้ความสำคัญกับการจัดการความปวดเข้าใจในกลไกความปวด และปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่จะทำให้ความปวดเพิ่มมากขึ้น หรือลดลงเพื่อช่วยบรรเทาความปวดที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ในผู้สูงอายุหลังการผ่าตัด

2.2 ควรมีการจัดอบรมให้เข้าใจกระบวนการชรา และฝึกทักษะในการจัดการความปวด การประเมินความปวด สำหรับจัดการความปวดหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุ เพื่อให้พยาบาลเกิดความเข้าใจในผู้สูงอายุ เพื่อการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุ และเกิดทักษะ สามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง ซึ่งจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดการความปวด ทำให้ผู้สูงอายุมีความปวดลดลง