

ห้องสมุดงานวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ



208874



ความปวดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความปวดของผู้สูงอายุหลังผ่าตัด
ในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

PAIN AND FACTORS ASSOCIATED WITH PAIN IN POST OPERATIVE
SURGICAL OLDER PERSONS IN ROI-ET HOSPITAL

นางวิไลดา สวมเสริมยศ

วิทยานิพนธ์ปริญญาโททางวิทยาศาสตร์บัณฑิต

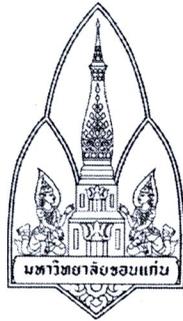
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

พ.ศ. 2553

b00257341



208874



ความปวดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความปวดของผู้สูงอายุหลังผ่าตัด
ในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

PAIN AND FACTORS ASSOCIATED WITH PAIN IN POST OPERATIVE
SURGICAL OLDER PERSONS IN ROI-ET HOSPITAL



นางวัลลภา สนวนเสริมผล

วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

พ.ศ. 2553

ความปวดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความปวดของผู้สูงอายุหลังผ่าตัด
ในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

นางวัลลภา สอนเสริมผล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

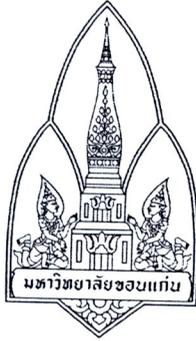
พ.ศ. 2553

**PAIN AND FACTORS ASSOCIATED WITH PAIN IN POST OPERATIVE
SURGICAL OLDER PERSONS IN ROI-ET HOSPITAL**

MRS. WANLAPA SUANSERMPOL

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS
FOR THE DEGREE OF MASTER OF NURSING SCIENCE
IN GERONTOLOGICAL NURSING
GRADUATE SCHOOL KHON KAEN UNIVERSITY**

2010



ใบรับรองวิทยานิพนธ์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
หลักสูตร
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ

ชื่อวิทยานิพนธ์: ความปวดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความปวดของผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใน
โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ชื่อผู้ทำวิทยานิพนธ์: นางวัลลภา สวนเสริมผล

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

รองศาสตราจารย์ ผ่องพรรณ อรุณแสง	ประธานกรรมการ
รองศาสตราจารย์ กัลยา พัฒนศรี	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เพ็ญจันทร์ เลิศรัตน์	กรรมการ

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์:

..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เพ็ญจันทร์ เลิศรัตน์)

.....

(รองศาสตราจารย์ ดร. ลำปาง แม่นมาตย์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

.....

(รองศาสตราจารย์ ดร. เอี่ยมพร ทองกระจาย)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น

วัลลภา สวนเสริมผล. 2553. ความปวดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดใน
โรงพยาบาลร้อยเอ็ด. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เพ็ญจันทร์ เลิศรัตน์

บทคัดย่อ

208874

การศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายความปวดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องใน
ผู้สูงอายุหลังผ่าตัดในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด กลุ่มผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัดในแผนก
ศัลยกรรม โรงพยาบาลร้อยเอ็ดทั้งเพศชาย และเพศหญิง อายุตั้งแต่ 60 ขึ้นไปที่เข้ารับการรักษาดูแล
การผ่าตัดในระบบทางเดินอาหารและช่องท้อง เต้านมและระบบทางเดินปัสสาวะ จำนวน 110 คน
เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์และการบันทึกข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีทั้งหมด 3 ชุด
ประกอบด้วย 1) แบบสัมภาษณ์และบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับความปวด และบันทึกข้อมูลปัจจัยที่
เกี่ยวข้องกับความปวด 2) เครื่องมือวัดระดับความรุนแรงของความปวดใช้มาตรวัดแบบตัวเลข 3)
แบบประเมินความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัด ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือวัดความระดับรุนแรงของ
ความปวดมาตรวัดแบบตัวเลข มีค่าเท่ากับ 0.97 และแบบประเมินความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัด มี
ค่าเท่ากับ 0.84 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยการแจกแจงความถี่ ความเฉลี่ย ร้อยละ

ผลการศึกษา พบว่า เวลาที่เริ่มปวดมากในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดของผู้สูงอายุนั้นอยู่ในช่วง
5 นาทีแรกเมื่อกลับถึงหอผู้ป่วย จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 42.7 โดยส่วนใหญ่มีอธิบายคุณภาพ
ความปวดเป็นแบบปวดเหมือนถูกแทงหรือถูกมีดบาด จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 66.4 ระดับ
ความรุนแรงอยู่ในระดับปวดมากใน 4 ชั่วโมงแรก ค่าเฉลี่ยระดับความรุนแรงของความปวดมีค่า
มากที่สุดถึง 7.25 คะแนน และลดลงเมื่อเวลาผ่านไป ตามลำดับ

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความปวดหลังการผ่าตัดปัจจัยส่วนบุคคลพบว่าเพศหญิงมีค่าเฉลี่ย
ระดับความรุนแรงของความปวด 6.1 คะแนน ช่วงอายุ 80 ปีขึ้นไปมีค่าเฉลี่ยระดับความรุนแรงของ
ความปวด 6.61 คะแนน ศาสนาพุทธและเชื้อชาติไทย มีค่าเฉลี่ยระดับความรุนแรงของความปวด
5.94 คะแนนเท่ากัน สถานภาพสมรสคู่ค่าเฉลี่ยระดับความรุนแรงของความปวด 5.98 คะแนน
ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา มีค่าเฉลี่ยระดับความรุนแรงของความปวด 5.97 คะแนน อาชีพ
เกษตรกร มีค่าเฉลี่ยระดับความรุนแรงของความปวด 6.20 คะแนน

ปัจจัยด้านครอบครัวผู้สูงอายุที่อยู่กับครอบครัวและมีผู้ดูแลในขณะพักรักษาตัวใน
โรงพยาบาล ส่งผลให้ค่าเฉลี่ยของคะแนนความปวดหลังการผ่าตัดมากกว่าค่าเฉลี่ยระดับความรุนแรง

208874

ของความปวด 5.92 คะแนน ส่วนผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่คนเดียวค่าเฉลี่ยระดับความรุนแรงของความปวด 6.72 คะแนน

ปัจจัยด้านประสบการณ์ความปวดในอดีต พบว่า ผู้สูงอายุที่ไม่เคยมีประสบการณ์ความปวดและไม่เคยได้รับข้อมูลความปวดจากการผ่าตัด ส่งผลให้ค่าเฉลี่ยของคะแนนความปวดหลังการผ่าตัด 5.90 คะแนน

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัดผู้สูงอายุเพศหญิงที่มีความผิดปกติที่เต้านม ได้รับการผ่าตัดด้วยวิธี Modified Radical Mastectomy ค่าเฉลี่ยระดับความรุนแรงของความปวด 6.7 คะแนน โดยมีตำแหน่งการผ่าตัดบริเวณเต้านม มีแนวขวางลำตัวค่าเฉลี่ยระดับความรุนแรงของความปวด 6.19 คะแนน และใช้ระยะเวลาในการผ่าตัด > 120 นาที ค่าเฉลี่ยระดับความรุนแรงของความปวด 6.27 คะแนน โดยได้รับยาระงับความรู้สึกในขณะที่ผ่าตัดชนิดแบบทั่วไป ส่งผลให้ค่าเฉลี่ยของคะแนนความปวดหลังการผ่าตัดมากกว่าค่าเฉลี่ยระดับความรุนแรงของความปวด 6.10 คะแนน และปัจจัยด้านความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดพบว่า ผู้สูงอายุที่มีความวิตกกังวลมากก่อนการผ่าตัด ส่งผลให้ค่าเฉลี่ยของคะแนนความปวดหลังการผ่าตัดมากกว่าค่าเฉลี่ยระดับความรุนแรงของความปวด 6.6 คะแนน

Wanlapa suansernpol. 2010. **Pain and Factors Associated with Pain in Postoperative Surgical Older Persons Roi-et Hospital.** Master of Nursing Science Thesis in Gerontological Nursing, Graduate School, Khon Kaen University.

Thesis Advisor: Asst. Prof. Dr. PENCHUN LERTRAT

ABSTRACT

208874

This descriptive research aimed to describe pain and factors associated with pain in postoperative surgical older persons Roi-et Hospital. The information were collected by using instrument and record. The instrument were : 1) Interviewing and recording form associate with pain 2) Interviewing and recording form associate with factors of postoperative pain 3) The postoperative pain measurement was performed after the experiment in each 24-72 hour postoperative period by Numerical rating scale. The reliability of Numerical rating scale was 0.97 and Pre-operative anxiety was 0.84. Qualitative data were analyzed using frequency, mean, and percentage.

Result of this study found pain in older persons is onset start in first 5 minutes postoperative pain arrived in ward 47 persons is 42.7%. Pain is continuous to 4 hours first time then is clam down. Quality of pain older described pain is sharp pain 73 persons is 66.4 % and severity of pain is high peak in 4 hour is pain score 7.25. Factors associated with pain of postoperative surgical found in all older were: The female pain score 6.10, 80 year ago pain is score 6.61, buddish religions & Thai race pain score is equaled 5.94. Education and farmer occupation percent of pain is high. The factors of living with family percent of pain is high. No the experience and bad information of pain is painful. The operative factors Modified Radical Mastectomy in breasts transitional wound long time with under GA etc. percent of pain is high. Pre operative anxiety with pain is high.

This study help nurse understand characteristics and factors associated with post operative pain in older persons. Guideline for management pain in older persons future to be done.

งานวิทยานิพนธ์นี้ขอมอบส่วนดีให้บุพการีและคณาจารย์

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์เป็นอย่างดีได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือ การให้คำปรึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดร. เพ็ญจันทร์ เลิศรัตน์ คำแนะนำทุกขั้นตอนที่ได้ทำการศึกษาวิทยานิพนธ์ การวางแผนการทำงาน การจัดการการทำงาน การเขียนรายงานเพื่อนำเสนอผลการวิจัย ตรวจสอบแก้ไขในจุดบกพร่องต่างๆของงานทุกๆ ขั้นตอนของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ กราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์กัลยา พัฒนศิริ ที่ได้สละเวลามาเป็นคณะกรรมการสอบ รองศาสตราจารย์ผ่องพรรณ อรุณแสงที่ได้ชี้แนะให้เห็นแนวทางในการพัฒนาและแก้ไขความบกพร่องของวิทยานิพนธ์ คณาจารย์ทุกท่านที่ได้สั่งสอนให้คำแนะนำ ขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ศรีเทียน ศรีศิริรัตน์ คุณศิริพร มงคลถาวรชัย คุณเสาวภา ไกรศรีวรรณนะ แพทย์หญิงแอนนารินทร์ อินทสังข์ และแพทย์หญิงจิตเกษม ศรีหนา ที่ช่วยในการตรวจสอบความถูกต้องของเครื่องมือ คุณวิรัตน์ดา สาระ โภค หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมที่ช่วยจัดตารางเวลาการทำงานให้ และเจ้าหน้าที่ศัลยกรรมชั้น 3 ทุกท่านที่ช่วยอำนวยความสะดวกในด้านต่างๆและคุณจุฑาลักษณ์ แก้วมะไฟ คุณนันทกา สินธุรัตน์ทสกุล ขอบพระคุณผู้สูงอายุทุกท่านที่ทำให้มีวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอบคุณทุกกำลังใจในศึกษา ขอบคุณ พ.ศ.ธีรพล ค.ช.ธีรัช ค.ญ.มนปรีชา พี่สาวน้องชาย น้ำ และหลานทุกๆ คนที่เป็นแรงใจในการทำงานตลอดมา

สุดท้ายผลอันจะเป็นประโยชน์ ความดี ความงามทั้งปวงที่เกิดขึ้นจากการศึกษาวิทยานิพนธ์นี้ขอมอบแด่คุณพ่อมานิตและคุณแม่วรรณี ที่เคารพยิ่งที่คอยช่วยเหลือดูแลและเป็นกำลังใจให้และหากมีข้อบกพร่องด้วยประการใดๆผู้วิจัยขอน้อมรับไว้ด้วยความขอบคุณยิ่ง

วัลลภา สนวนเสริมผล

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ก
คำอุทิศ	ง
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญตาราง	ซ
สารบัญภาพ	ฅ
บทที่ 1 บทนำ	1
1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย	5
3. คำถามการวิจัย	5
4. ขอบเขตของการวิจัย	6
5. คำนิยามศัพท์ที่ใช้ในงานวิจัย	6
6. กรอบแนวคิดในการวิจัย	7
7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	8
บทที่ 2 วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
1. ความหมายของความปวด	9
2. ประเภทของความปวด	11
3. กลไกความปวด	13
4. ทฤษฎีความปวด	17
5. กระบวนการชรากับความปวด	19
6. ผลกระทบของความปวดต่อผู้สูงอายุ	24
7. ลักษณะของความปวด	28
8. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความปวดหลังผ่าตัด	30
9. การประเมินความปวดในผู้สูงอายุ	39
10. การจัดการความปวดหลังผ่าตัดในผู้สูงอายุ	47
11. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความปวดในผู้สูงอายุหลังผ่าตัด	56

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 3	64
วิธีดำเนินการวิจัย	
1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	64
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	65
3. การหาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	67
4. การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล	68
5. การวิเคราะห์ข้อมูล	70
บทที่ 4	71
ผลการวิจัยและการอภิปราย	
1. ผลการวิจัย	71
2. การอภิปรายผล	89
บทที่ 5	101
สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	
1. สรุปผลการวิจัย	101
2. ข้อเสนอแนะ	102
เอกสารอ้างอิง	104
ภาคผนวก	120
ภาคผนวก ก	125
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	
ภาคผนวก ข	136
หนังสือรับรองจริยธรรม	
ภาคผนวก ค	138
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ	
ประวัติผู้เขียน	140

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1	จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุหลังการผ่าตัด 72
ตารางที่ 2	จำนวนและร้อยละของเวลาที่เริ่มปวด 74
ตารางที่ 3	จำนวนและร้อยละของคุณภาพของความปวดของผู้สูงอายุหลังผ่าตัด 74
ตารางที่ 4	จำนวนร้อยละของคุณภาพของความปวดจำแนกตามวิธีการผ่าตัด 76
ตารางที่ 5	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความรุนแรงของ ความปวดจำแนกตามเวลาที่ประเมิน ในเวลา 24 ชั่วโมง 48 ชั่วโมง และ 72 ชั่วโมง 77
ตารางที่ 6	จำนวนและร้อยละระดับความรุนแรงของความปวดใน 24, 48 และ 79 72 ชั่วโมงหลังผ่าตัดจำแนกตามเวลาที่ประเมิน
ตารางที่ 7	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความปวดจำแนกตาม 81 ปัจจัยส่วนบุคคล
ตารางที่ 8	ค่าเฉลี่ยของระดับความปวดจำแนกตามข้อมูลครอบครัว 83
ตารางที่ 9	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความปวดจำแนกตาม 84 ประสบการณ์ความปวด
ตารางที่ 10	ค่าเฉลี่ยของระดับความปวดและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัดจำแนก 86 ตาม ตำแหน่งการผ่าตัด วิธีการผ่าตัด ลักษณะแผลผ่าตัด ชนิดของ ยาระงับความรู้สึก และระยะเวลาที่ใช้ในการผ่าตัด
ตารางที่ 11	ค่าเฉลี่ยของระดับความปวดและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตาม 87 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัด ตำแหน่งการผ่าตัด วิธีการผ่าตัด ลักษณะ แผลผ่าตัด ชนิดของยาระงับความรู้สึก และระยะเวลาที่ใช้ในการผ่าตัด
ตารางที่ 12	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความวิตกกังวลก่อน 88 การผ่าตัดและระดับความปวด

สารบัญภาพ

		หน้า
ภาพที่ 1	กรอบแนวคิดการทำวิจัย	8
ภาพที่ 2	กลไกแสดงการเกิดความปวด ซึ่งเกิดจากเนื้อเยื่อได้รับบาดเจ็บ	14
ภาพที่ 3	มาตรวัดความปวดแบบตัวเลขแบบแนวนอน	43
ภาพที่ 4	มาตรวัดความปวดด้วยสายตา	44
ภาพที่ 5	มาตรวัดความปวดแบบใช้คำบรรยาย	45
ภาพที่ 6	เครื่องมือวัดปวดรูปหน้าของเบอริ Faces Pain Scale - Revised	46