

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่ม (A randomized controlled trial) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการสร้างจินตภาพต่อความปวดเฉียบพลันในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง เข้ารับการรักษา ณ โรงพยาบาลศรีสะเกษ ในช่วงเดือนกันยายน 2551 ถึง เดือน เมษายน 2552 จำนวน 34 ราย สุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยวิธีการสุ่มแบบง่าย กลุ่มละ 17 ราย โดยกลุ่มทดลองได้รับการพยาบาลตามปกติร่วมกับการสร้างจินตภาพ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติเพียงอย่างเดียว

เครื่องมือที่ใช้ในวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย เทปการสร้างจินตภาพ ผู้วิจัยสร้างจากการสำรวจความชื่นชอบของผู้ป่วยและการทบทวนวรรณกรรม โดยมีค่าความเที่ยงตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1.00 และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป มาตรวัดความรู้สึกปวดแบบเปรียบเทียบกับสายตา และมาตรวัดความทุกข์ทรมานจากความปวด หาค่าความเที่ยงโดยวิธีการทดสอบซ้ำ โดยเครื่องมือทั้งสองมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันเท่ากับ 0.99 และแบบประเมินความสามารถในการสร้างจินตภาพ ซึ่งมีค่าความเที่ยงตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.85

ทำการทดลองในระยะ 24-48 ชั่วโมงหลังการผ่าตัด โดยให้ผู้ป่วยกลุ่มทดลองฟังเทปการสร้างจินตภาพ ความยาว 15 นาที วัดความรู้สึกปวด ความทุกข์ทรมานจากความปวด อัตราชีพจร อัตราการหายใจและความดันเลือดซิสโตลิก ก่อนและหลังการสร้างจินตภาพ ส่วนในกลุ่มควบคุมให้นอนพักบนเตียง 15 นาที วัดความรู้สึกปวด ความทุกข์ทรมานจากความปวด อัตราชีพจร อัตราการหายใจและความดันเลือดซิสโตลิก ก่อนและหลังการนอนพัก

การวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไป ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติไคสแควร์และสถิติทดสอบที ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนความรู้สึกปวด ความทุกข์ทรมานจากความปวด อัตราชีพจร อัตราการหายใจและความดันเลือดซิสโตลิกก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติทดสอบที ทดสอบความสัมพันธ์ของข้อมูลทั่วไป คะแนนความรู้สึกปวด ความทุกข์ทรมานจากความปวด อัตราชีพจร อัตราการหายใจและความดันเลือดซิสโตลิกก่อนการทดลอง กับคะแนนความรู้สึกปวด ความทุกข์ทรมานจากความปวด อัตราชีพจร อัตราการหายใจและความดันเลือดซิสโตลิก หลังการทดลองด้วยสถิติไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน เพื่อหาตัวแปรร่วม ทดสอบความแตกต่างของความปวดหลังการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมและการทดสอบที

ผลการวิจัยสามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามปกติร่วมกับการสร้างจินตภาพมีคะแนนความรู้สึกปวดน้อยกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($F=21.644$, $p=0.000$)
2. ผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามปกติร่วมกับการสร้างจินตภาพมีคะแนนความทุกข์ทรมานจากความปวดน้อยกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($F=31.736$, $p=0.000$)
3. ผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามปกติร่วมกับการสร้างจินตภาพมีอัตราชีพจรไม่แตกต่างจากผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($F=4.120$, $p=0.051$)
4. ผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามปกติร่วมกับการสร้างจินตภาพมีอัตราการหายใจไม่แตกต่างจากผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t=-1.499$, $p=0.144$)
5. ผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามปกติร่วมกับการสร้างจินตภาพมีความดันเลือดซิสโตลิกน้อยกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($F=9.087$, $p=0.005$)

จากผลการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัย เสนอแนะว่าควรเพิ่มการสร้างจินตภาพมาใช้เป็นกิจกรรมทางการพยาบาลในการบำบัดความปวดเฉียบพลันในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง ร่วมกับการบำบัดด้วยยาต่อไป

This research was a randomized controlled trial. The objective of this study was to study the effect of guided imagery in abdominal surgery patients being treated at Srisaket Hospital, during September 2008 to April 2009, total of 34 patients. The samples were assigned into experimental group and control group by simple random sampling, 17 patients each group. The experimental group was treated by routine nursing care and guided imagery. For the control group, they were treated by routine nursing care only.

The instruments of this study consisted of the tape for creating guided imagery constructed by the researcher based on the survey of the patients satisfaction and review literature with content validity 1.00, and the instrument using for collecting data including: demographic data questionnaire, visual analogue scale of sensory of pain and visual analogue scale of distress of pain. The reliability coefficient of both visual analogue scale were found by test-retest method. Both of instruments included Pearson Correlation Coefficient 0.99. The guided imagery ability assessment included content validity index was 0.85.

The experiment was conducted for 24-48 hours after surgery. The experimental group listened to imagery tape for 15 minutes measuring sensory of pain, distress, pulse rate, respiratory rate and systolic blood pressure before and after the experiment. For the control group, they had bed rest for 15 minutes, measuring sensory of pain, distress, pulse rate, respiratory rate and systolic blood pressure before and after the experiment with bed rest.

Data were analyzed by calculating the frequency, percentage, mean, and standard deviation. The differences between demographic data of the experimental group and control group were tested by using Chi Square and t-test. The differences between sensory of pain scores, distress of pain scores, pulse rate, respiratory rate and systolic blood pressure of the experimental group and control group before the experimental (pretest score) were tested by using t-test. The correlation of demographic data, pretest score and posttest score were tested by using Chi-square and Pearson Correlation Coefficient to find covariate. The pain differences between intervention group and control group after the experiment were tested by ANCOVA and t-test.

The findings could be concluded as follows:

1. The patients who were treated by routine nursing care and guided imagery, obtained sensory of pain scores less than the patients who were treated by routine nursing care only at 0.001 significant level ($F = 21.644$, $p = 0.000$)
2. The patients who were treated by routine nursing care and guided imagery, obtained Distress of pain scores less than the patients who were treated by routine nursing care only at 0.001 significant level ($F = 31.736$, $p = 0.000$)
3. There were no differences in pulse rate between patients who were treated by routine nursing care and guided imagery and the patients who were treated by routine nursing care only at 0.05 significant level ($F = 4.120$, $p = 0.051$)
4. There were no differences in respiratory rate between patients who were treated by routine nursing care and guided imagery and the patients who were treated by routine nursing care only at 0.05 significant level ($t = -1.499$, $p = 0.144$)
5. The patients who were treated by routine nursing care and Guided Imagery, obtained systolic blood pressure less than the patients who were treated by routine nursing care only at 0.01 significant level ($F = 9.087$, $p = 0.005$)

According to this study, the researcher recommended that the Guided Imagery should be used as nursing intervention in pain management for abdominal surgery patients with medicine treatment.