

การผ่าตัดทางออร์โทพีดิกส์เป็นการผ่าตัดใหญ่ชนิดหนึ่ง ซึ่งภายหลังผ่าตัดผู้ป่วยมีแผลผ่าตัดขนาดใหญ่ ยาวและลึก ทำให้เกิดความเจ็บปวดในผู้ป่วยมากขึ้น การจัดการความเจ็บปวดโดยวิธีการใช้ยาและวิธีการไม่ใช้ยาสามารถช่วยลดความเจ็บปวดลงได้ การศึกษาถึงทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการความเจ็บปวดต่อความเจ็บปวดของผู้ป่วยที่ได้รับการควบคุมการให้ยาระงับปวดด้วยตนเอง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกสันหลัง การผ่าตัดไส้ติ่ง ผ่าตัดกระดูกหักและการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า ข้อตะโพก ห่อผู้ป่วยออร์โทพีดิกส์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ระหว่างเดือนเมษายน พ.ศ. 2550 ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2550 เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 40 ราย โดยจัดให้ 20 รายแรกเป็นกลุ่มควบคุมและอีก 20 รายถัดมาเป็นกลุ่มทดลอง เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป 2) แบบประเมินความเจ็บปวดโดยใช้มาตรวัดความเจ็บปวดชนิดที่เป็นตัวเลข และ 3) โปรแกรมการจัดการความเจ็บปวด ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของโปรแกรมการจัดการความเจ็บปวดโดยผู้ทรงคุณวุฒิและนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติไคสแควร์ สถิติฟิชเชอร์ สถิติแมนวิทนียูและทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติทดสอบค่าทีชนิดสองกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า

1. คะแนนความเจ็บปวดของผู้ป่วยกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมการจัดการความเจ็บปวดต่ำกว่าผู้ป่วยกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการความเจ็บปวดตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

2. ปริมาณยาระงับปวดที่ได้รับเมื่อครบ 24 และ 48 ชั่วโมงแรกหลังผ่าตัดของผู้ป่วยกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมการจัดการความเจ็บปวดน้อยกว่าผู้ป่วยกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการความเจ็บปวดตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .005$  และ  $p < .001$ )

3. จำนวนครั้งของการกดปุ่มควบคุมการจ่ายยาเมื่อครบ 24 และ 48 ชั่วโมงแรกหลังผ่าตัด ของผู้ป่วยกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมการจัดการความเจ็บปวดน้อยกว่าผู้ป่วยกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการความเจ็บปวดตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการจัดการความเจ็บปวดของผู้ป่วยที่ได้รับการควบคุมการให้ยาระงับปวดด้วยตนเอง ที่ประกอบด้วย แผนกกิจกรรมการให้ข้อมูลและการดูแลอย่างต่อเนื่องทั้งในระยะก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัด ส่งผลให้ความเจ็บปวดหลังผ่าตัด ปริมาณยาระงับปวดและจำนวนครั้งของการกดปุ่มควบคุมการจ่ายยาลดลง จึงควรนำโปรแกรมการจัดการความเจ็บปวดไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลต่อไป

Orthopedic operations involve major surgery. After the operation patients can have a large sized, long and deep incisional wound, which increases the pain in patients. Pain management using pharmacological interventions and non-pharmacological interventions can alleviate pain. The purpose of this quasi-experimental research was to examine the effect of the pain management program on pain of patients receiving patient controlled analgesia (PCA). Forty adult patients who had spinal operations, fractured with internal fixation operations, or knee and hip operations in orthopedic wards, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital during April 2007 to June 2007, were selected by using purposive sampling. The first 20 subjects were assigned into the control group and the other 20 subjects were assigned into the experimental group. The research instruments composed of 1) Demographic Data Form 2) Evaluated Pain Form by using Numerical Rating Scale and 3) Pain Management Program. The content validity of The Pain Management Program was approved by the experts and revised in accordance with the advice. Data were analyzed by using the descriptive statistics, Chi-square, Fisher' exact probability test, Mann-Whitney U test and independent t-test.

The results of this study revealed that:

1. After receiving the pain management program the experimental group had a statistically significant lower pain score than those who received the routine care ( $p < .001$ ).
2. The experimental group who received the pain management program had a statistically significant lower amount of analgesic than those who received the routine care at 24 hours and 48 hours after operation ( $p < .005$  and  $p < .001$ )
3. The experimental group who received the pain management program had a statistically significant less frequency of pushing the PCA button than those who received the routine care at 24 hours and 48 hours after operation ( $p < .001$ )

The results of this study indicated that the pain management program of patients receiving patient controlled analgesia, which included the continuation of information and caring provided during in preoperative and postoperative period could reduce pain score and the amount of analgesic and frequency of pushing the PCA button. Implications to nursing practice were recommended.