



ความเจ็บปวดหลังผ่าตัดและความพอใจของผู้ป่วยจากการใช้วิธีระงับ
ความเจ็บปวดเฉพาะที่ผ่านช่องเหนื่อไขสันหลังเทียบกับการระงับ
ความรู้สึกทั่วร่างกายในการผ่าตัดนี้วันโตโดยวิธีเจาะรู

ภุริภัทร ภุริพันธุ์ภิญโญ

ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก
สาขาวิชาวิสัญญีวิทยา

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
กุมภาพันธ์ 2555



250647



ความเจ็บปวดหลังผ่าตัดและความพอใจของผู้ป่วยจากการใช้วิธีระงับ
ความเจ็บปวดเฉพาะที่ผ่านช่องเหนื่อไขสันหลังเทียบกับการระงับ
ความรู้สึกทั่วร่างกายในการผ่าตัดนี้ไว้ในไตโดยวิธีเจาะรู

ภุริภัทร ภุริพันธุ์ภิญโญ

การค้นคว้าแบบอิสระนี้เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัยเพื่อเป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง

วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก

สาขาวิชาวิสัญญีวิทยา

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕

ความเจ็บปวดหลังผ่าตัดและความพอใจของผู้ป่วยจากการใช้วิธีระงับ
ความเจ็บปวดเฉพาะที่ผ่านช่องเหนื่อไขสันหลังเทียบกับการระงับ
ความรู้สึกทั่วร่างกายในการผ่าตัดนี้ไว้ในไต่โดยวิธีเจาะรู

ภุริภัทร ภุริพันธุ์ภิญโญ

การค้นคว้าแบบอิสระนี้ได้รับการพิจารณาอนุมัติให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก
สาขาวิชาวิสัญญีวิทยา

คณะกรรมการสอบการค้นคว้าแบบอิสระ

คณะกรรมการที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ

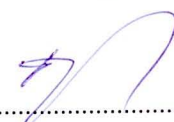
.....ประธานกรรมการ

.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

รศ.นพ.ยอดยิ่ง ปัญจสวัสดิ์วงศ์

ผศ.นพ. โชติ นิสุง

.....กรรมการ

.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

ผศ.นพ.ธนา นิพิทสุขการ

รศ.นพ.สุรพงษ์ หล่อสมฤดี

.....กรรมการ

.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

ผศ.พญ.สรัตว์ดี หล่อสมฤดี

อ.พญ.วรกมล ดิยะประเสริฐกุล

1 กุมภาพันธ์ 2555

© ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

กิตติกรรมประกาศ

การค้นคว้าแบบอิสระนี้สำเร็จลงได้ ด้วยความกรุณาจาก ผศ.นพ.โชติ นิสูง อาจารย์ที่
ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระผู้ซึ่งกรุณาให้ความรู้ คำแนะนำ คำปรึกษา และตรวจแก้ไขจนการ
ค้นคว้าแบบอิสระสมบูรณ์ ผู้เขียนขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่าน ที่กรุณาให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลใน
งานวิจัยเป็นอย่างดี

ท้ายที่สุดนี้ หากมีสิ่งใดขาดตกบกพร่องหรือมีข้อผิดพลาดประการใด ขออภัยเป็นอย่างสูง
ในความผิดพลาด และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าการค้นคว้าแบบอิสระนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับ
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตลอดจนผู้สนใจทุกท่าน

ภูริภัทร ภูริพันธุ์ภิญโญ

ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ	ความเจ็บปวดหลังผ่าตัดและความพอใจของผู้ป่วยจากการใช้วิธี ระงับความเจ็บปวดเฉพาะที่ผ่านช่องเหนือไขสันหลังเทียบกับการ การระงับความรู้สึกทั่วร่างกายในการผ่าตัดนิ้วในไตโดยวิธีเจาะรู
ผู้เขียน	นายภูริภัทร ภูริพันธุ์ภิญโญ
ปริญญา	ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก (วิสัญญีวิทยา)

คณะกรรมการที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ

ผศ.นพ.โชติ นิสุง	อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
รศ.นพ.สุรพงษ์ หล่อสมฤดี	อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
อ.พญ.วรกมล ดิยะประเสริฐกุล	อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

บทคัดย่อ

250647

ความเป็นมาและวัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบความเจ็บปวดหลังผ่าตัดและความพอใจของผู้ป่วยจากการใช้วิธีระงับความเจ็บปวดเฉพาะที่ผ่านช่องเหนือไขสันหลังเทียบกับการระงับความรู้สึกทั่วร่างกายในการผ่าตัดนิ้วในไตโดยวิธีเจาะรู

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยจำนวน 40 คน ที่มาเข้ารับการผ่าตัดนิ้วในไตโดยวิธีเจาะรู จะถูกสุ่มเป็นสองกลุ่มกลุ่มแรกจะใช้วิธีระงับความเจ็บปวดเฉพาะที่ผ่านช่องเหนือไขสันหลัง (n=20) กลุ่มที่สองจะได้รับการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย(n=20) ข้อมูลเกี่ยวกับอายุ เพศ ดัชนีมวลกาย ASA classification ระยะเวลาการผ่าตัด ปริมาณยาอมอร์ฟีนที่ได้รับใน 24 ชั่วโมงแรก อาการคลื่นไส้อาเจียน คะแนนความเจ็บปวดที่ 0, 4, 12, 24 ชั่วโมงหลังผ่าตัด และคะแนนความพอใจของผู้ป่วยในการรับการระงับความรู้สึกได้ถูกเปรียบเทียบทั้งสองกลุ่ม

250647

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มมีอายุ เพศ ดัชนีมวลกาย ASA classification ระยะเวลาการผ่าตัดไม่แตกต่างกันทั้งสองกลุ่ม ผู้ป่วยกลุ่มแรก มีคะแนนความปวดที่ 0 และ 4 ชั่วโมงน้อยกว่า และมีคะแนนความพึงพอใจจากการระงับความรู้สึกมากกว่า โดย คะแนน pain score เฉลี่ยหลังผ่าตัดที่ 0 ชั่วโมง คือ 1.05 ± 1.8 ในกลุ่มแรก และ 4.8 ± 1.1 ในกลุ่มที่สอง ($p=0.001$) และที่ 4 ชั่วโมงหลังผ่าตัด เป็น 2.15 ± 1.9 ในกลุ่มแรก และ 4.3 ± 1.7 ในกลุ่มที่สอง ($p<0.001$) คะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยในกลุ่มแรกเฉลี่ย 4.4 ± 0.7 และกลุ่มที่สอง 3.8 ± 0.7 ($p=0.014$) โดยคะแนนความปวดที่ 12 และ 24 ชั่วโมง ปริมาณมอร์ฟีนที่ใช้ อาการคลื่นไส้ อาเจียน จากการระงับความรู้สึกไม่แตกต่างกัน

สรุป: วิธีระงับความเจ็บปวดเฉพาะที่ผ่านช่องเหนือไขสันหลัง เป็นอีกทางเลือกที่ดีในการระงับความรู้สึกสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด PCNL โดยมีความเจ็บปวดในระยะแรกหลังผ่าตัดน้อยกว่า และผู้ป่วยมีความพึงพอใจมากกว่า

Independent Study Title Post Operative Pain and Patient Satisfaction of Epidural Versus
General Anesthesia in Percutaneous Nephrolithotomy (PCNL)

Author Mr. Puripatra Puripanpinyo

Degree Higher Graduate Diploma in Clinical Sciences
(Anesthesiology)

Independent Study Advisory Committee

Asst.Prof.Chote Nisoog, M.D.	Advisor
Assoc.Prof.Surapong Lorsomrudee, M.D.	Co-advisor
Lect.Worakamol Tiyaprasertkul, M.D.	Co-advisor

Abstract

250647

Background : Percutaneousnephrolithotomy (PCNL) is the treatment of choice for large renal calculi,staghorn calculi and calculi that failed to treatment of extracorporeal shockwave lithotripsy. Nowadays, PCNL can be performed under general anesthesia, regional anesthesia or local anesthesia. PCNL is usually performed under general anesthesia because the anesthesiologist can control the patients’ airway and make patients feel comfortable, but there are some occasionally side effect from general anesthesia such as difficult airway ,drug allergy. Recently, The regional anesthesia was reported as some advantage over general anesthesia for example; lower post operative pain, require lower dose of analgesic drug, and can be avoided the side effect due to using multiple medication. The aim of this study was to compare the patient satisfaction and post operative pain of regional anesthesia to general anesthesia in PCNL.

Objective : To Compare the postoperative pain and patient satisfaction of epidural anesthesia to general anesthesia in the patients who underwent PCNL.

Material and Method : 40 patients who underwent Percutaneous nephrolithotomy(PCNL) were randomized into two groups: Group 1 (N = 20) were received epidural anesthesia and received general anesthesia in group 2 (N = 20). Demographic data of age, BMI, sex ,ASA class etc. Postoperative pain were recorded at 0 hr., 4hr., 12hr., 24hr,in analog pain scores (maximum score 10). The amount of morphine sulfate needed, and, number of nausea, patient satisfaction were compared between both groups.

Results : Average pain score at 0 hr. was 1.05 ± 1.8 in group 1 and 4.8 ± 1.1 in group 2 (p-value < 0.001), at 4 hr. was 2.15 ± 1.9 in group 1 and 4.3 ± 1.7 in group 2 (p-value < 0.001). patient satisfaction was 4.4 ± 0.7 in group 1 and 3.8 ± 0.7 in group 2 (p-value = 0.014) morphine requirement in epidural anesthesia group compared to general anesthesia group. Pain score at 12 hr., 24hr, and number of nausea were not different between two groups.

Conclusion : Epidural anesthesia in PCNL achieves better postoperative pain and patient satisfaction was a valuable choice for patient who underwent PCNL

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ฉ
สารบัญ	๗
สารบัญตาราง	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาหรือทบทวนเรื่องราวเดิม	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	2
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	2
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	3
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	5
แผนงานวิจัยและวิธีการ	5
วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ	7
บทที่ 4 ผลการศึกษา	8
บทที่ 5 อภิปราย สรุปผล ข้อเสนอแนะ	10
อภิปรายผลการวิจัย	10
สรุปผลการวิจัย	12
ข้อเสนอแนะ	12
บรรณานุกรม	13
ภาคผนวก	14
ข้อมูลสำหรับผู้ป่วยหรืออาสาสมัคร	14
หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย	18
แบบฟอร์มการเก็บข้อมูล	19
ประวัติผู้เขียน	22

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ฉ
สารบัญ	๕
สารบัญตาราง	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาหรือทบทวนเรื่องราวเดิม	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	2
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	2
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	3
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	5
แผนงานวิจัยและวิธีการ	5
วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ	7
บทที่ 4 ผลการศึกษา	8
บทที่ 5 อภิปราย สรุปผล ข้อเสนอแนะ	10
อภิปรายผลการวิจัย	10
สรุปผลการวิจัย	12
ข้อเสนอแนะ	12
บรรณานุกรม	13
ภาคผนวก	14
ข้อมูลสำหรับผู้ป่วยหรืออาสาสมัคร	14
หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย	18
แบบฟอร์มการเก็บข้อมูล	19
ประวัติผู้เขียน	22

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1 Patient characteristics	8
2 morphine use Nausea and Vomiting pain score and patient satification	9