

พยาบาลสามารถปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทอิสระเพื่อลดอาการปวดแก่ผู้คลอด การช่วยเหลือ ประคับประคองหญิงตั้งครรภ์ในระยะเจ็บครรภ์คลอด สามารถใช้เทคนิคในการช่วยเหลือเพื่อ ลดปวดได้อย่างเหมาะสม มีหลายวิธี เช่น การใช้น้ำบำบัด การนวด เทคนิคการหายใจ การฝังเข็ม รวมทั้งการประคบร้อนและเย็น ดังนั้นการวิจัยถึงทดลองผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของการประคบร้อน และเย็นต่อการลดปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการประคบร้อน และเย็นต่อการลดปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอด

กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์แรกอยู่ในระยะเจ็บครรภ์คลอด ณ ห้องคลอด โรงพยาบาล นพรัตนราชธานีจำนวน 52 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 26 ราย และกลุ่มควบคุม 26 ราย โดยกลุ่ม ทดลองได้รับการประคบร้อนและเย็นบริเวณส่วนหลังกระดูกก้นกบ และกลุ่มควบคุมได้รับการ ประคบด้วยเชลล์อุณหภูมิห้อง ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบบันทึกข้อมูล การตั้งครรภ์และการคลอด มาตรสวัดความเจ็บปวดของพรนิรันดร์ และแบบสอบถามความคิดเห็น การประคบร้อนและเย็นเพื่อลดปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอด วิเคราะห์ข้อมูลโดยการคำนวณค่า ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบคะแนนที (t-test)

ผลการวิจัยพบว่า ระดับคะแนนความเจ็บปวดของหญิงตั้งครรภ์ในระยะเจ็บครรภ์คลอดก่อน ได้รับการประคบร้อนและเย็นของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p > .05$)

ภายหลังการทดลอง พบว่า ระดับคะแนนความเจ็บปวดของหญิงตั้งครรภ์ในระยะเจ็บครรภ์ คลอดหลังได้รับการประคบร้อนและเย็นของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p > .05$)

ระดับคะแนนความเจ็บปวดของหญิงตั้งครรภ์เฉพาะกลุ่มทดลองในระยะเจ็บครรภ์คลอด ภายหลังได้รับการประคบร้อนและเย็นไม่แตกต่างกว่าก่อนได้รับการประคบร้อนและเย็น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p > .05$)

ระดับคะแนนความเจ็บปวดของหญิงตั้งครรภ์เฉพาะกลุ่มทดลองในระยะเจ็บครรภ์คลอด ภายหลังได้รับการประคบร้อนความเจ็บปวดลดลงกว่าก่อนได้รับการประคบร้อน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < .05$)

ส่วนระดับคะแนนความเจ็บปวดของหญิงตั้งครรภ์เฉพาะกลุ่มทดลองในระยะเจ็บครรภ์คลอด ภายหลังได้รับการประคบเย็นความเจ็บปวดไม่แตกต่างกว่าก่อนได้รับการประคบเย็น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p > .05$)

ถึงแม้งานวิจัยชิ้นนี้พบว่าการประคบเย็นและการประคบร้อนและเย็นมิได้ทำให้ความเจ็บปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอดลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่มีข้อมูลเชิงประจักษ์แสดงให้เห็นว่าหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ มีความรู้เกี่ยวกับการประคบร้อนดีกว่าการประคบเย็น ($n = 12$) เป็นวิธีการที่ดี ไม่ทำให้อึดอัด ($n = 3$) ระยะเวลาพอเหมาะในการประคบ ($n = 8$) ระยะเวลาพักนานเกินไป ควรพักเพียง 20 - 30 นาที ($n = 12$) อุณหภูมิพอดี ($n = 9$) และหญิงตั้งครรภ์ต้องการให้พยาบาลอยู่ใกล้ ๆ ตลอด ($n = 4$) ดังนั้นการให้บริการที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับความสุขจึงเป็นหัวใจของการพยาบาลผดุงครรภ์ เมื่อหญิงตั้งครรภ์มีประสบการณ์การคลอดในทางบวก ทำให้หญิงตั้งครรภ์เผชิญความปวดได้ดี ความปวดลดลงและมีความพึงพอใจในประสบการณ์การคลอดต่อไป

Pregnant women experience severe pain and discomfort during active phase of labor. There are several ways for relief pain such as water therapy, massage, breathing, acupuncture, hot and cold compress, and so all. Hot and cold compress is one independent role in nursing. Thus, this quasi- experimental research aimed to determine the effects of the hot and cold compress on pain in active phase of labor.

The subjects were primigravidae in active phase of labor in Nopparat rajathanee hospital. The sample was composed of 52 pregnant women divided in two groups of 26 subjects each, whereby: experimental group used hot and cold compress and control group used placebo compress. Data was analyzed to determine the percentile, mean, standard deviation in demographic data, independent T-test in pain score in two groups and paired T-test in pain score in experimental group.

Findings reveal the pain score in active phase of labor, in experimental group and control group were not significant in relief pain ($p>0.05$). Also in experimental group, there was not significant in pain before and after hot and cold compress ($p>0.05$). But, the finding found that it was significant ($p<0.05$) in only hot compress in experimental group. However, findings showed that labor pain in active phase could not be relief by hot and cold, there were evidence data presented that hot compress was better than cold compress ($n=12$). That was good method which pregnant women felt good and comfort ($n=3$). Duration for compress was appropriate ($n=8$) but resting period was so long ($n=12$). It could be 20-30 minute instead of 40 minute. Temperature was enough ($n=9$). Besides, the pregnant women showed that they need their cousin or nurse stand beside them ($n=4$). In short, main care in obstetric nursing is anything that helping the pregnant women felt comfortable and bliss so that they felt satisfy in labor experience.