

ผลของโปรแกรมการจัดการความปวดร่วมกับการฝังดนตรีต่อความปวด
ในผู้ป่วยผ่าตัดเปิดช่องท้องแบบฉุกเฉิน

นางสาวขวัญจิต ไชชุม

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2549
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE EFFECT OF PAIN MANAGEMENT PROGRAM WITH MUSIC LISTENING
ON PAIN OF POST EMERGENCY ABDOMINAL SURGICAL PATIENTS

Miss Kwanjit Ochum

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Science

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2006

Copyright of Chulalongkorn University

491940


หัวข้อวิทยานิพนธ์ ผลของโปรแกรมการจัดการอาการปวดร่วมกับการฝังดนตรีต่อความปวด
ในผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปิดช่องท้องแบบฉุกเฉิน
โดย นางสาวขวัญจิต ไชชุม
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. สุวีพร ธนศิลป์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้แก่นักศึกษานิพนธ์ฉบับนี้เป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต

 คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

 ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลีอนุวัตรวัชชัย)

 อาจารย์ที่ปรึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร. สุวีพร ธนศิลป์)

 กรรมการ
(อาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ชัมภลิจิต)

ขวัญจิต โอชุม : ผลของโปรแกรมการจัดการอาการปวดร่วมกับการฟังดนตรีต่อความปวดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปิดช่องท้องแบบฉุกเฉิน. (THE EFFECT OF PAIN MANAGEMENT PROGRAM WITH MUSIC LISTENING ON PAIN OF POST EMERGENCY ABDOMINAL SURGICAL PATIENTS) อาจารย์ที่ปรึกษา: รองศาสตราจารย์ ดร. สุวีพร ธนศิลป์, 159 หน้า.

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการอาการปวดร่วมกับการฟังดนตรีในผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปิดช่องท้องแบบฉุกเฉิน กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ ผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดเปิดช่องท้องแบบฉุกเฉิน ที่เข้ารับการรักษา ณ หอผู้ป่วยศัลยกรรมโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จำนวน 40 ราย ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมจนครบ 20 ราย แล้วจึงเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มทดลอง โดยคำนึงถึงความคล้ายคลึงกันในเรื่องเพศ อายุต่างกันไม่เกิน 5 ปี การวินิจฉัยและชนิดการผ่าตัด กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ ในขณะที่กลุ่มทดลองจะได้รับการพยาบาลตามปกติร่วมกับโปรแกรมการจัดการอาการปวดและการฟังดนตรี เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ โปรแกรมการจัดการอาการปวดร่วมกับการฟังดนตรี ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากรูปแบบการจัดการอาการของ Dodd และคณะ (2001) และแนวคิดเกี่ยวกับดนตรี ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการพยาบาลแบบผสมผสาน โดยโปรแกรมประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การประเมินความต้องการและประสบการณ์การรับรู้ของผู้ป่วย 2) การให้ข้อมูล 3) การจัดการความปวดด้วยยาาระงับปวดและการฟังดนตรี 4) การประเมินผล สื่อที่ใช้ในโปรแกรมประกอบด้วย เครื่องเล่นซีดี แผ่นซีดีบรรจเพลง แผนการสอน และคู่มือการจัดการอาการปวดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปิดช่องท้องแบบฉุกเฉิน โดยโปรแกรมและสื่อผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินความปวด สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบที ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. คะแนนความปวดของกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมการจัดการอาการปวดที่เน้นการฟังดนตรีน้อยกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

($X_{\text{หลังการทดลอง}} = 3.35$; $X_{\text{ก่อนการทดลอง}} = 6.10$; $t\text{-test} = 27.69$)

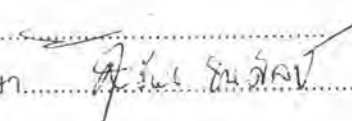
2. คะแนนความปวดภายหลังการเข้าร่วมการทดลองของกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($X_{\text{กลุ่มทดลอง}} = 3.35$; $X_{\text{กลุ่มควบคุม}} = 4.60$; $t\text{-test} = 3.88$)

สาขาวิชา.....พยาบาลศาสตร์.....

ปีการศึกษา 2549

ลายมือชื่อนิสิต.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....



4877556236 : MAJOR NURSING SCIENCE

KEY WORD: PAIN MANAGEMENT WITH LISTENING MUSIC / PAIN / POST EMERGENCY ABDOMINAL SURGICAL PATIENTS


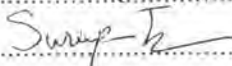
KWANJIT OCHUM : THE EFFECT OF PAIN MANAGEMENT WITH LISTENING MUSIC ON PAIN OF POST EMERGENCY ABDOMINAL SURGICAL PATIENTS. THESIS
ADVISOR : ASSOCIATE PROFESOR SUREEPORN THANASILP, D.N.S., 159 pp,

This quasi-experimental research aim to test the effect of pain management with listening music on pain of post-emergency abdominal surgery patient. Study sample were 40 post emergency abdominal surgery outpatients who were treated at the Surgery Department of Surathanee Hospital. The subjects were divided into control groups and experimental groups. The groups were matched in terms of sex, age, diagnosis and type of operation. The control group received routine nursing care, while the experimental group received the pain management with listening music in addition to routine nursing care. The program was based on the Symptom Management Model (Dodd et al.,2001) and Listening Music as part of Complementary Concepts comprising of four sessions: a) symptom experience assessment, b) knowledge providing, c) pain management by medicine and music listening, d) pain management evaluation phase. The pain numeric scale was used to measure the collected data. Furthermore, Independent t-test was used to analyze comparison of data between the two groups.

The major findings showed that:

1. The post test mean score on pain of the experimental group was significantly lower than that of the pretest ($\bar{X}_{\text{post test}} = 3.35$; $\bar{X}_{\text{pretest}} = 6.10$; t-test = .27.69; $p < .05$).
2. The post test mean score of pain in experimental group was significantly lower than that of the control group ($\bar{X}_{\text{experiment}} = 3.35$; $\bar{X}_{\text{control}} = 4.60$; t-test = 3.88; $p < .05$).

Field of study Nursing Science
Academic year 2006

Student's Signature.....
Advisor's Signature.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณา และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งของ รองศาสตราจารย์ ดร. สุวีพร ธนศิลป์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ และ คำปรึกษา รวมทั้งคำชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ตลอดจนแก้ไขปัญหา และข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเมตตา ห่วงใย เอาใจใส่ และสนับสนุนให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดีตลอดระยะเวลา ของการทำวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้ง และประทับใจในความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจึงขอกราบ ขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย ประธานสอบ วิทยานิพนธ์ และ อาจารย์ ดร.ชูศักดิ์ ชัมภลลิขิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้คำแนะนำ และข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอกราบ ขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ ประสาทวิชาความรู้ด้วยความรักความห่วงใย และเอาใจใส่เป็นอย่างดีตลอดระยะเวลาของ การศึกษา

กราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ได้สละเวลาอันมีค่าในการตรวจสอบ ความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย พร้อมทั้งให้ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะอันเป็น ประโยชน์ในการปรับปรุงเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ และกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล ขอขอบคุณหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการ และเจ้าหน้าที่แผนกคัลยกรรมทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์และอำนวยความสะดวก ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี รวมทั้งที่ขาดเสียมิได้คือขอกราบ ขอบพระคุณผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ทุกท่านที่เสียสละเวลาและให้ความร่วมมือ ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

ขอกราบขอบพระคุณ คุณแม่ประดับ สมทรง มารดาอันเป็นที่รักยิ่งผู้ซึ่งให้กำเนิด เลี้ยงดู อบรมสั่งสอนและเป็นกำลังใจให้ผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและสำนึกในพระคุณของ ท่านเสมอมา จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ไว้ ณ โอกาสนี้อีกครั้ง รวมทั้งขอขอบคุณพี่ น้อง หลาน เพื่อนๆ พี่ๆ และกัลยาณมิตรทุกท่านที่มีส่วนช่วยเหลือและเป็นกำลังใจให้เสมอมาตลอดจน สำเร็จการศึกษา รวมทั้งขอขอบคุณ คุณมาร์ลู มาร์โค ที่คอยให้การช่วยเหลือและคอยให้คำแนะนำ ในการทำวิทยานิพนธ์ซึ่งมีส่วนช่วยให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญแผนภูมิ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ	
ความเป็นมาวัตถุประสงค์.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
แนวเหตุผลและสมมติฐาน.....	6
ขอบเขตการวิจัย.....	9
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	10
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	12
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
แนวคิดเกี่ยวกับความปวด.....	14
แนวคิดเกี่ยวกับการผ่าตัดเปิดช่องท้องแบบฉุกเฉิน.....	40
การพยาบาลเพื่อบรรเทาความปวดในผู้ป่วยผ่าตัดเปิดช่องท้องแบบ ฉุกเฉิน.....	43
แนวคิดเกี่ยวกับแบบจำลองการจัดการอาการ.....	47
แนวคิดเกี่ยวกับการให้ข้อมูล.....	52
แนวคิดเกี่ยวกับดนตรี.....	55
โปรแกรมการจัดการความปวดร่วมกับการฟังดนตรี.....	63
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	66
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	74
3 วิธีการดำเนินการวิจัย	
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	75
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	77
การดำเนินการทดลอง.....	83

	หน้า
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	85
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	87
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	87
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	89
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย และเสนอข้อเสนอนะ	100
สรุปผลการวิจัย	106
อภิปรายผลการวิจัย	107
เสนอข้อเสนอนะ	112
รายการอ้างอิง.....	114
ภาคผนวก.....	128
ภาคผนวก ก ลักษณะเพลงที่ใช้ในการวิจัย.....	129
ภาคผนวก ข ตารางแสดงข้อมูลการฟังดนตรีและแสดงความพึงพอใจ	131
ภาคผนวก ค รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	135
ตัวอย่างจดหมายเรียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ.....	141
จดหมายขอความร่วมมือในการทดลองใช้เครื่องมือ.....	142
ภาคผนวก ง ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	144
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	159

1. ความถี่ และ ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การวินิจฉัยโรค และชนิดการผ่าตัด.....	90
2. ความถี่ และ ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างในการได้รับยาระงับปวด.....	93
3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความปวด ก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุม ด้วยสถิติ Dependent t-test	94
4. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความปวด ก่อนและหลังเข้าร่วมการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุม ด้วยสถิติ Independent t-test	95
5. แสดงค่าสถิติเปรียบเทียบความปวดของกลุ่มทดลองจำแนก ตามเวลาในการฟังดนตรี ด้วยสถิติ RANOVA.....	96
6. เปรียบเทียบความแตกต่างความปวดเป็นรายคู่ โดยจำแนกตามเวลาในการฟังดนตรี ด้วยสถิติ Scheffe'.....	97
7. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความปวดในกลุ่มทดลองก่อน และหลังการฟังดนตรี....	98
8. แสดงประเภท ของดนตรี และระยะเวลาในการฟังดนตรี.....	133
9. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการจัดการความปวด หลังผ่าตัดระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ในวันที่ 1 วันที่ 2 และวันที่ 3 หลังผ่าตัด.....	134
10. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเพื่อบรรเทาความปวด หลังผ่าตัด ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	135

สารบัญภาพ

	สารบัญภาพ	ญ
ภาพที่		หน้า
1.	ชนิดของความปวด	20
2.	กลไกแสดงการเกิดความปวดซึ่งเกิดจากการที่เนื้อเยื่อถูกทำลาย.....	21
3.	สารเคมีซึ่งเป็นตัวกลางจากแหล่งต่าง ๆ ที่มีบทบาททำให้เกิดความปวด	22
4.	ภาพตัดขวางของ dorsal horn ซึ่งแสดงตำแหน่งที่เข้าของ A δ ,C และ A β fiber.....	23
5.	Gate control theory ของ Melzaack & Wall (1965).....	23
6.	เส้นทางของความปวด.....	24
7.	Central modulation of pain perception	25
8.	การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาหลังจากการเกิด central sensitization ของระบบประสาทในไขสันหลัง (WDR).....	26
9.	ผลของการกระตุ้น NMDA receptor ด้วย EAAs ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ของ WDR neuron หลายอย่างซึ่งนำไปสู่การเกิดความปวดเรื้อรัง.....	27
10.	Projection ของ spinal neuron ไปยัง sensory และ affective area ของสมอง.....	28
11.	แบบจำลองการจัดการอาการ.....	49
12.	ไดอะแกรมแสดงขั้นตอนของโปรแกรมการจัดการความปวดที่เน้นการฟังดนตรี.....	63
13.	กรอบแนวคิดการวิจัย.....	74
15.	กราฟเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความปวดของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการฟังดนตรี ทั้ง 4 ครั้ง.....	98