

ระดับความเจ็บปวดของผู้ป่วยขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ
 PATIENT'S PAIN LEVEL DURING INDWELLING URINARY CATHETER

นันทา เล็กสวัสดิ์ *

นฤมล จันทร์ฉาย **

นิตยา ว่องกลกิจศิลป์ ***

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความเจ็บปวดของผู้ป่วยขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ และเปรียบเทียบความเจ็บปวดของผู้ป่วยขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ ซึ่งมีเพศ อายุ ประสบการณ์ที่เคยใส่สายสวนปัสสาวะ ขนาดของสายสวนปัสสาวะที่ใช้ และประสบการณ์การใส่สายสวนปัสสาวะของบุคลากรที่แตกต่างกัน รวมทั้งศึกษาพฤติกรรมตอบสนองของความเจ็บปวดของผู้ป่วยขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเพศชายและเพศหญิง จำนวน 120 ราย ซึ่งเข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัดชนิดโรโตไต์ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย-หญิง โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ระหว่างเดือนพฤษภาคม 2538 ถึงเดือนธันวาคม 2538 ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบบันทึกระดับความเจ็บปวด

และมาตรวัดความรู้สึกรู้สึกเจ็บปวดด้วยการเปรียบเทียบด้วยสายตา แบบสังเกตพฤติกรรมความเจ็บปวดแบบบันทึกค่าสัญญาณชีพ เครื่องวัดชีพจร ความดันโลหิต แบบสัมผัสด้วยมือและนาฬิกาที่มีเข็มวินาที ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปหาความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ และนำแบบสังเกตพฤติกรรมความเจ็บปวดไปหาความเชื่อมั่นของการสังเกต ได้ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตเท่ากับ 1.00 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบค่าที และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความเจ็บปวดของผู้ป่วยขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะอยู่ในระดับปานกลาง ผู้ป่วยที่มีช่วงอายุต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความเจ็บปวดที่ที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะไม่แตกต่างกัน ผู้ป่วยเพศชายและเพศหญิง มีค่าเฉลี่ยคะแนนความเจ็บปวดขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ผู้ป่วยที่มีประสบการณ์เคยใส่และไม่เคยใส่สายสวนปัสสาวะ มีค่าเฉลี่ยคะแนนความเจ็บปวดขณะที่ได้รับ

* รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

*** พยาบาลประจำการ ระดับ 6 หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

การใส่และคาสายสวนปัสสาวะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะขนาดเบอร์ 14 และขนาดเบอร์ 16 มีค่าเฉลี่ยคะแนนความเจ็บปวดขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะไม่แตกต่างกัน ผู้ป่วยที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะจากบุคลากรที่มีประสบการณ์การใส่สายสวนปัสสาวะต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความเจ็บปวดที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะไม่แตกต่างกัน ผู้ป่วยขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะมีค่าเฉลี่ยชีพจร การหายใจ และความดันโลหิตเพิ่มขึ้นเล็กน้อย และผู้ป่วยส่วนมากขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะมีพฤติกรรมตอบสนองความเจ็บปวดด้วยการแสดงออกทางสีหน้า และการเคลื่อนไหวร่างกาย

คำสำคัญ : การใส่และคาสายสวนปัสสาวะ, ความเจ็บปวด, การสวนปัสสาวะ

Abstract

The objectives of this research were to study patient's pain level and to compare patient's pain level during indwelling urinary catheter whose varied in sex, age, past pain experience of indwelling urinary catheter, sizes of catheter and experience of indwelling urinary catheter of personnel including to study behavioral responses to pain during indwelling urinary catheter. . The subjects were 120 male and female patients admitted for elective surgery in male and female surgical wards at Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital between May 1995

to December 1995. They were recruited by the criteria for selection. The research instruments consisted of patient's record form, pain record form with visual analogue scale of pain, pain behavior observation form, vital signs record form, digital blood pressure meter and watch. The content validity of instrument was assessed by experts, the reliability of pain behavior observation form was obtained by means of interrater observer, and it was 1.00. The data were analyzed by using frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test, and one way ANOVA.

The results of the study revealed that : the mean pain score of patient during indwelling urinary catheter was moderate level, the mean pain score of patient during indwelling urinary catheter with various age groups had no difference, the mean pain score of patient during indwelling urinary catheter with both sexes had statistically significant difference at the level of .01, the mean pain score of patient during indwelling urinary catheter with various past pain experiences of indwelling catheter had statistically significant difference at the level of .01, the mean pain score of patient during indwelling urinary catheter with two sizes of catheter including number 14 and 16 had no difference, the mean pain score of patient during indwelling urinary catheter from various

experiences of indwelling urinary catheter of personnel had not difference, the mean pulse rate, respiratory rate and blood pressure of patient during indwelling urinary catheter had slightly increased, and the most patients during indwelling urinary catheter had behavioral responses to pain by facial expression and body movements.

Key words : Indwelling urinary catheter, Pain, Urinary catheterization

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การใส่และคาสายสวนปัสสาวะ เป็นวิธีการรักษาที่ช่วยให้กระเพาะปัสสาวะว่างในผู้ป่วยที่ต้องได้รับการทำผ่าตัด ช่วยบรรเทาอาการปวดถ่ายปัสสาวะในผู้ป่วยที่ไม่สามารถถ่ายปัสสาวะได้เอง และทำให้ทราบจำนวนปัสสาวะที่ออกมาทุก 1 ชั่วโมงในผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤต ซึ่งขณะที่ใส่และคาสายสวนปัสสาวะย่อมทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกไม่สุขสบายทั้งทางร่างกายและจิตใจ จากการได้รับความเจ็บปวดจากเนื้อเยื่อของท่อปัสสาวะได้รับการระคายเคือง หรือได้รับภยันตรายจากแรงเสียดทานขณะใส่สายสวนปัสสาวะ (Timby, 1989) และผู้ป่วยจะได้รับความเจ็บปวดเพิ่มขึ้นหากได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะที่มีขนาดใหญ่และแข็ง มีการใส่สายสวนโดยใช้แรงดัน (force) ผู้ป่วยมีความกลัวและอาจเกร็งส่วนต่างๆของร่างกายทำให้ใส่สายสวนปัสสาวะได้ลำบาก มีการตรึงสายสวนปัสสาวะภายหลังการใส่ไม่เหมาะสม ทำให้มีการดึงรั้งของสายสวนปัสสาวะเป็นผลให้ท่อปัสสาวะและบริเวณ

รูเปิดของท่อปัสสาวะได้รับภยันตรายได้ (เรณูพิพัฒน์ภรณ์ และสมพร ชินโนรส, 2535; Lowthian, 1991; Timby, 1989).

จากประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยทางศัลยกรรมที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ ผู้วิจัยพบว่า ผู้ป่วยมีความรู้สึกเจ็บปวดขณะได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ โดยสังเกตได้จากพฤติกรรมที่ผู้ป่วยแสดงออกขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ เช่น หน้ามึนวิงเวียนศีรษะ เกร็งกล้ามเนื้อ ส่งเสียงร้องครวญคราง บางรายไม่ยอมให้ความร่วมมือ และหงุดหงิดจากความเจ็บปวดที่ได้รับ จึงทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจ และต้องการศึกษาระดับความเจ็บปวดของผู้ป่วยขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความเจ็บปวดของผู้ป่วยที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความเจ็บปวดของผู้ป่วยขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ ซึ่งมี เพศ อายุ ประสบการณ์ที่เคยใส่สายสวนปัสสาวะ ขนาดของสายสวนปัสสาวะที่ใช้ และประสบการณ์การใส่สายสวนปัสสาวะของบุคลากรที่แตกต่างกัน
3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมตอบสนองของความเจ็บปวดของผู้ป่วยขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ

คำถามของการวิจัย

1. ความเจ็บปวดของผู้ป่วยที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะอยู่ในระดับใด
2. ผู้ป่วยที่มีเพศ อายุ ประสบการณ์ที่เคยใส่สายสวนปัสสาวะ ขนาดของสายสวนปัสสาวะที่ใช้ และประสบการณ์การใส่สายสวนปัสสาวะของบุคลากรที่แตกต่างกัน จะมีคะแนนความเจ็บปวดแตกต่างกันอย่างไร
3. พฤติกรรมตอบสนองความเจ็บปวดของผู้ป่วยขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะเป็นอย่างไร

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรเป็นผู้ป่วยเพศชายและหญิงที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะก่อนการทำผ่าตัดชนิดรอได้ ณ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย-หญิง โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) จากผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึง ธันวาคม 2538 จำนวน 120 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยและประสบการณ์การใส่สายสวนปัสสาวะของบุคลากร
2. แบบบันทึกระดับความเจ็บปวดของผู้ป่วยขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ ซึ่งประเมินโดยใช้มาตรวัดความรู้สึกเจ็บปวด โดยการ

เปรียบเทียบกับสายตา ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงมาจากมาตรวัดความรู้สึกเจ็บปวดของเฟลด์แมน (Feldman, 1991) มีลักษณะเป็นเส้นตรงแนวนอนยาว 10 เซนติเมตร ปลายปิดทางซ้ายกำกับด้วยวลี “ไม่รู้สึกเจ็บปวด” และปลายปิดทางขวามือกำกับด้วยวลี “เจ็บปวดมากที่สุด” โดยกำหนดความหมายของระดับคะแนน ดังนี้ มากที่สุด มีคะแนนเท่ากับ 8.00-10.00 มาก มีคะแนนเท่ากับ 6.00-7.99 ปานกลาง มีคะแนนเท่ากับ 4.00-5.99 น้อย มีคะแนนเท่ากับ 2.00-3.99 น้อยที่สุดมีคะแนนเท่ากับ 0.00-1.99

3. แบบสังเกตพฤติกรรมความเจ็บปวดของผู้ป่วยขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ ได้แก่ พฤติกรรมการแสดงออกทางสีหน้า การส่งเสียงที่ไม่ใช้คำพูด การเคลื่อนไหวร่างกาย การแสดงออกทางอารมณ์ และการแสดงออกทางคำพูด โดยกำหนดคะแนนดังนี้ 1 เท่ากับ แสดงพฤติกรรม 0 ไม่แสดงพฤติกรรม

4. แบบบันทึกคำสัญญาชีพ ได้แก่ อัตราชีพจร การหายใจ ความดันโลหิต

การหาความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาและความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัย

ผู้วิจัยนำแบบสังเกตพฤติกรรมความเจ็บปวดไปหาความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ จากนั้นนำมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ และนำไปหาความเชื่อมั่นของการสังเกต ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 1.00 สำหรับเครื่องมือวัดความดันโลหิตและชีพจรแบบสัมผัสด้วยมือนั้น นำไปตรวจสอบหาความเที่ยงตรงด้วยเครื่องทดสอบ โดย

ผู้เชี่ยวชาญด้านเครื่องมือแพทย์ ณ หน่วยอิลคโตร-
นิก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างในเช้าวันผ่าตัด ก่อนที่ผู้ป่วยจะได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ แนะนำวิธีประเมินระดับความเจ็บปวดด้วยมาตรวัดความเจ็บปวด วัดค่าสัญญาณชีพและบันทึกลงในแบบบันทึกค่าสัญญาณชีพ รวบรวมข้อมูลของผู้ป่วย ตามแบบบันทึกข้อมูลทั่วไป จากรายงานผู้ป่วยและการสัมภาษณ์ และในขณะที่ผู้ป่วยกำลังได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะ โดยนับจากเริ่มใส่สายสวนปัสสาวะเข้าท่อปัสสาวะจนกระทั่งสายสวนปัสสาวะเข้าถึงกระเพาะปัสสาวะ สังเกตได้จากการมีปัสสาวะไหลออกมา ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยวัดค่าสัญญาณชีพ และสังเกตพฤติกรรมความเจ็บปวดที่แสดงออก และบันทึกลงในแบบบันทึกภายหลังจากเสร็จสิ้นการสวนคาสายสวนปัสสาวะ ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยสอบถามความรู้สึกเจ็บปวดที่เกิดขึ้นขณะได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ โดยให้ผู้ป่วยทำเครื่องหมาย/ด้วยปากกาสีน้ำเงินลงบนมาตรวัดความรู้สึกเจ็บปวด สำหรับบุคลากรที่ใส่สายสวนปัสสาวะนั้น ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยได้สัมภาษณ์เกี่ยวกับสถานภาพการปฏิบัติงาน และประสบการณ์การใส่สายสวนปัสสาวะภายหลังจากเสร็จสิ้นการใส่และคาสายสวนปัสสาวะในตัวอย่างแต่ละราย ดำเนินการจนได้ตัวอย่างครบตามกำหนด

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (statistic package for social science) โดยแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความเจ็บปวดของผู้ป่วยขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ ทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความเจ็บปวดของผู้ป่วยที่มีเพศ และประสบการณ์ที่เคยใส่สายสวนปัสสาวะ ขนาดของสายสวนปัสสาวะที่แตกต่างกันด้วย t-test และทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความเจ็บปวดของผู้ป่วยที่มีอายุและประสบการณ์ของบุคลากรที่ใส่สายสวนปัสสาวะแตกต่างกัน โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (one way ANOVA)

ผลการวิจัย

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 67.5 มีอายุระหว่าง 40-49 ปี มากที่สุด จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 29.2 รองลงมาคืออายุ 60 ปีขึ้นไป มีจำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 25.8 มีสถานภาพสมรสคู่และอยู่ด้วยกันมากที่สุด จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 67.5 ตัวอย่างเกือบทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ จำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 95.8 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 68.3 ตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยมีประสบการณ์ความเจ็บป่วยรุนแรง จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 73.3 และไม่เคยได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะมาก่อน จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 60.0 ตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้รับยาก่อนระดับความรู้สึกก่อนใส่สายสวนปัสสาวะ จำนวน 94 คน คิดเป็นร้อยละ 78.3 ตัวอย่างส่วนใหญ่

จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 80.0 ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะจากบุคลากรที่เป็นผู้ช่วยพยาบาล ซึ่งมีประสบการณ์การใส่สายสวนปัสสาวะมากกว่า 10 ครั้ง ส่วนตัวอย่างจำนวน 16 คน และ 8 คน คิดเป็นร้อยละ 13.3 และร้อยละ 6.7 ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะจากบุคลากรซึ่งเป็นผู้ช่วยพยาบาล นักศึกษาแพทย์ และนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์การใส่สายสวนปัสสาวะปานกลาง (6-10 ครั้ง) และประสบการณ์น้อย (1-5 ครั้ง) ตามลำดับระยะเวลาเฉลี่ยที่บุคลากรใช้ในการใส่สายสวนปัสสาวะเท่ากับ 83.54 วินาที หรือประมาณ 1 นาที กับ 24 วินาที ตัวอย่างที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะเบอร์ 14 มากที่สุด จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 58.3 และได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะเบอร์ 16 จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 41.7

2. ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บปวดของกลุ่มตัวอย่างขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะพบว่า คะแนนเฉลี่ยความเจ็บปวดของตัวอย่างขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะเท่ากับ 4.44 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง โดยเพศชาย มีคะแนนเฉลี่ยความเจ็บปวดเท่ากับ 5.34 ซึ่งสูงกว่าเพศหญิงที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนความเจ็บปวดเท่ากับ 4.00 ซึ่งมีความเจ็บปวดในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน สำหรับช่วงอายุที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนความเจ็บปวดมากที่สุด คือ ช่วงอายุน้อยกว่า 20 ปี ซึ่งมีค่าเฉลี่ยความเจ็บปวดเท่ากับ 5.17 รองลงมา คือ ช่วงอายุ 50-59 ปี มีค่าเฉลี่ยคะแนนความเจ็บปวดเท่ากับ 5.15 ซึ่งมีความเจ็บปวดอยู่ในระดับปานกลางเช่น

กัน ส่วนตัวอย่างที่มีช่วงอายุ 40-49 ปี มีค่าเฉลี่ยคะแนนความเจ็บปวดน้อยที่สุดเท่ากับ 3.87 ซึ่งมีความเจ็บปวดอยู่ในระดับน้อย ตัวอย่างที่ไม่เคยได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะมีค่าเฉลี่ยคะแนนความเจ็บปวดในขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะเท่ากับ 4.93 โดยมีความเจ็บปวดอยู่ในระดับปานกลางสูงกว่าตัวอย่างที่เคยได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะมาก่อน โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนความเจ็บปวดเท่ากับ 3.63 ซึ่งมีความเจ็บปวดอยู่ในระดับน้อย สำหรับตัวอย่างที่ใส่สายสวนปัสสาวะขนาดเบอร์ 16 มีค่าเฉลี่ยความเจ็บปวดเท่ากับ 4.64 ซึ่งสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ใส่สายสวนปัสสาวะขนาดเบอร์ 14 ที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนความเจ็บปวดเท่ากับ 4.29 โดยมีความเจ็บปวดอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะจากบุคลากรที่มีประสบการณ์น้อยในการใส่สายสวนปัสสาวะ มีค่าเฉลี่ยคะแนนความเจ็บปวดเท่ากับ 4.72 ซึ่งมีคะแนนความเจ็บปวดสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะจากบุคลากรที่มีประสบการณ์ปานกลางและมาก ที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนความเจ็บปวดเท่ากับ 4.64 และ 4.36 ตามลำดับ โดยมีความเจ็บปวดอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน

3. ข้อมูลเกี่ยวกับสัญญาณชีพขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะพบว่า ค่าสัญญาณชีพของตัวอย่างที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ มีคะแนนสูงกว่าค่าสัญญาณชีพก่อนได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะเกือบทุกค่า ยกเว้นความดันโลหิตส่วนไดแอสโตลี (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของสัญญาณชีพของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนได้รับการใส่สายสวน ปัสสาวะ และขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ (n = 120)

ข้อมูล	ค่าสัญญาณชีพ							
	ชีพจร		การหายใจ		ความดันโลหิต			
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	Systolic		Diastolic	
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.
ก่อนได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะ	78.16	19.12	19.25	5.98	127.46	23.00	79.18	14.03
ขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ	79.38	16.93	19.40	2.55	128.64	35.24	79.90	15.46

4. ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมความเจ็บปวดของผู้ป่วยขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ พบว่า ขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ ตัวอย่างมีพฤติกรรมความเจ็บปวดที่แสดงออกทางสีหน้า ได้แก่ หน้ามึนคิ้วขมวด มากที่สุด คิดเป็น 41.7 รองลงมา คือ หน้ามึนคิ้วขมวดและกักฟัน คิดเป็นร้อยละ 18.3 และไม่มีพฤติกรรมความเจ็บปวดที่ใช้การส่งเสียงที่ไม่ใช่คำพูดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 53.3 ความเจ็บปวดที่ใช้การส่งเสียงที่ไม่ใช่คำพูด ร้อยละ 46.7 นั้นมีพฤติกรรมวิธีการสูดปากมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 24.2 ตัวอย่างมีการแสดงพฤติกรรมความเจ็บปวดด้วยการเคลื่อนไหวร่างกายมากที่สุด ในขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ คิดเป็นร้อยละ 65.8 โดยมีการเกร็งกล้ามเนื้อมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.5 รองลงมา คือ ขยับตัวและเกร็งกล้ามเนื้อ สะดุ้ง ขยับตัว ยกมือปิด กำมือแน่น และเกร็งกล้ามเนื้ออย่างละเท่า ๆ กัน คิดเป็นร้อยละ 5.8 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีการ

แสดงพฤติกรรมความเจ็บปวดแสดงออกทางอารมณ์ ในขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ คิดเป็นร้อยละ 95.0 และไม่มีพฤติกรรมความเจ็บปวดที่แสดงออกทางคำพูดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 59.2 สำหรับตัวอย่างที่แสดงพฤติกรรมความเจ็บปวดที่แสดงออกทางคำพูด ร้อยละ 40.8 นั้น มีพฤติกรรมที่บ่นปวดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 13.3 รองลงมา คือ บ่นรำคาญ บ่นปวดและรู้สึกปวดถ่ายปัสสาวะ คิดเป็นร้อยละ 12.5 เท่ากัน

5. ข้อมูลเกี่ยวกับการเปรียบเทียบคะแนนความเจ็บปวดของตัวอย่างที่มีเพศ อายุ ประสบการณ์ของผู้ป่วยที่เคยใส่สายสวนปัสสาวะ ขนาดของสายสวนปัสสาวะที่ใช้ และประสบการณ์ของบุคลากรที่ใส่สายสวนปัสสาวะพบว่า คะแนนเฉลี่ยความเจ็บปวดของเพศชายและเพศหญิงขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนความเจ็บปวดของผู้ป่วยขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ จำแนกตามเพศ

เพศ	คะแนนความเจ็บปวด		t
	\bar{X}	S.D.	
ชาย (n = 39)	5.34	2.57	2.68**
หญิง (n = 81)	4.00	2.58	

p** < .01

สำหรับค่าเฉลี่ยคะแนนความเจ็บปวดของผู้ป่วยขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ จำแนกตามช่วงอายุ คือ น้อยกว่า 20 ปี, 20-29 ปี, 30-39 ปี, 40-49 ปี, 50-59 ปี และ 60 ปีขึ้นไป พบว่าไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความเจ็บปวดของผู้ป่วย ขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ จำแนกตามกลุ่มอายุ

แหล่งความแปรปรวน	df	Sum of squares	Mean squares	F ratio
ระหว่างกลุ่ม	5	25.1292	5.0258	.7095
ภายในกลุ่ม	114	807.5777	7.0840	
รวมทั้งหมด	119	832.7069		

p > .05

ส่วนคะแนนเฉลี่ยความเจ็บปวดของผู้ป่วยขณะที่ได้ รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ จำแนกตาม ประสบการณ์ของผู้ป่วยที่เคยใส่สายสวนปัสสาวะพบ ว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความเจ็บปวดของผู้ป่วยขณะที่ได้รับการใส่และ คาสายสวนปัสสาวะ จำแนกตามประสบการณ์ของผู้ป่วยที่เคยใส่สายสวนปัสสาวะ

ประสบการณ์ของผู้ป่วยที่เคยใส่สายสวนปัสสาวะ	คะแนนความเจ็บปวด		t
	\bar{X}	S.D.	
เคย (n = 48)	3.63	2.40	2.58**
ไม่เคย (n = 72)	4.93	2.65	

p** < .01

สำหรับคะแนนเฉลี่ยความเจ็บปวดของผู้ป่วยขณะที่ ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะที่มีขนาดของ สายสวนปัสสาวะที่ใช้ต่างกัน พบว่า ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความเจ็บปวดของผู้ป่วยขณะที่ได้รับการ ใส่และ คาสายสวนปัสสาวะ จำแนกตามขนาดของสายสวนปัสสาวะที่ใช้

ขนาดของสายสวนปัสสาวะ	คะแนนความเจ็บปวด		t
	\bar{X}	S.D.	
สายสวนปัสสาวะเบอร์ 14 (n = 70)	4.29	2.69	- .71
สายสวนปัสสาวะเบอร์ 16 (n = 50)	4.64	2.58	

p > .05

ส่วนค่าเฉลี่ยคะแนนความเจ็บปวดที่ผู้ป่วยได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะจำแนกตามประสบการณ์การใส่สายสวนปัสสาวะของบุคลากร ได้แก่

ประสบการณ์น้อย คือ 1-5 ครั้ง, ปานกลาง คือ 6-10 ครั้ง, มาก คือ มากกว่า 10 ครั้ง พบว่าไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความเจ็บปวดของผู้ป่วยที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ จำแนกตามประสบการณ์ของบุคลากรที่ใส่สายสวนปัสสาวะ

แหล่งความแปรปรวน	df	Sum of squares	Mean squares	F ratio
ระหว่างกลุ่ม	2	1.6544	0.8272	.1165
ภายในกลุ่ม	117	831.0525	7.1030	
รวมทั้งหมด	119	832.7069		

p > .05

การอภิปรายผล

การศึกษาระดับความเจ็บปวดของผู้ป่วยขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผู้วิจัยแยกอภิปรายตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. ระดับความเจ็บปวดของผู้ป่วยขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ

ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ผู้ป่วยมีคะแนนความเจ็บปวดอยู่ในระดับปานกลาง ในขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ ทั้งนี้เนื่องจากว่าการสอดใส่สายสวนปัสสาวะผ่านท่อปัสสาวะของผู้ป่วย ย่อมทำให้เนื้อเยื่อของท่อปัสสาวะได้รับการระคายเคือง หรือได้รับภยันตรายจากสิ่งเร้าเชิงกล (mechanical stimuli) ที่เกิดจากแรงเสียด

ทาน และการใช้แรงดันขณะใส่และคาสายสวนปัสสาวะ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเจ็บปวดได้ (Heenan, 1990; Timby, 1989) ซึ่งเป็นความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ตั้งแต่ 0.1 วินาทีขึ้นไป เมื่อมีสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดความเจ็บปวด (Matassarini-Jacobs, 1997) ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ระยะเวลาที่ใช้ในการใส่สายสวนปัสสาวะเท่ากับ 83.54 วินาที หรือประมาณ 1 นาที กับ 24 วินาที และการที่คะแนนความเจ็บปวดของผู้ป่วยขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะอยู่ในระดับปานกลางนั้น อาจเนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะขนาดเบอร์ 14 ซึ่งการใส่สายสวนปัสสาวะขนาดเล็กนั้น อาจช่วยให้เนื้อเยื่อของท่อปัสสาวะได้รับภยันตรายน้อยลง สอดคล้องกับคราเวนและเฮอร์

เนอร์ (Craven & Hirnle, 1992) ที่กล่าวว่า การใช้สายสวนปัสสาวะขนาดเล็กจะช่วยลดการเกิดภัยอันตรายของท่อปัสสาวะได้ นอกจากนี้ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะจากบุคลากรที่เคยมีประสบการณ์มากในการใส่สายสวนปัสสาวะ และใช้ระยะเวลาสั้นในการใส่สายสวนปัสสาวะดังกล่าวแล้วข้างต้น ซึ่งอาจจะช่วยลดการระคายเคือง และภัยอันตรายของท่อปัสสาวะได้ (Taylor; Lillis, & Le Mone, 1993)

2. การเปรียบเทียบความเจ็บปวดขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะของผู้ป่วยที่มีเพศ อายุ ประสบการณ์ที่เคยใส่สายสวนปัสสาวะ ขนาดของสายสวนปัสสาวะที่ใช้ และประสบการณ์การใส่สายสวนปัสสาวะของบุคลากรที่แตกต่างกัน

2.1 ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ผู้ป่วยทั้งเพศชายและเพศหญิง มีคะแนนความเจ็บปวดขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะอยู่ในระดับปานกลาง โดยเพศชายมีคะแนนความเจ็บปวดสูงกว่าเพศหญิง และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนความเจ็บปวดของผู้ป่วยเพศชายและเพศหญิง โดยการทดสอบทางสถิติ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ $P\text{-value} < .01$ (ตารางที่ 2) อาจเนื่องมาจากว่าผู้ป่วยเพศชายมีท่อปัสสาวะที่ยาวกว่าเพศหญิง อาจทำให้เนื้อเยื่อของท่อปัสสาวะในเพศชายได้รับภัยอันตรายมากกว่า ทำให้เกิดความเจ็บปวดมากกว่าเพศหญิง ซึ่งเนททินา (Nettina, 1996) กล่าวว่า ท่อปัสสาวะของเพศชายมีความยาว โดยเฉลี่ยประมาณ 21 เซนติเมตร ในขณะที่ท่อปัสสาวะในเพศหญิงมีความยาวโดยเฉลี่ยเพียง 3-4 เซนติเมตร ซึ่งจะทำให้เนื้อเยื่อของท่อปัสสาวะเพศ

ชายได้รับภัยอันตรายมากขึ้น จากแรงเสียดทานและการใช้แรงดันในขณะที่ใส่และคาสายสวนปัสสาวะ นอกจากนี้ท่อปัสสาวะของเพศชายยังมีส่วนโค้ง (curve) มากกว่าเพศหญิง ทำให้เกิดความเจ็บปวดได้มากขึ้น (Craven & Hirnle, 1992)

2.2 ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ผู้ป่วยเกือบทุกกลุ่มอายุมีคะแนนความเจ็บปวดขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นกลุ่มอายุ 40-49 ปี ที่มีคะแนนความเจ็บปวดอยู่ในระดับน้อย แต่เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความเจ็บปวดของกลุ่มผู้ป่วยที่มีช่วงอายุต่างกัน โดยการทดสอบทางสถิติ พบว่า ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 3) อาจอธิบายได้ว่าผู้ป่วยทุกคนไม่ว่าจะอยู่ในช่วงอายุใดก็ตาม เมื่อได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะย่อมทำให้เนื้อเยื่อของท่อปัสสาวะได้รับการระคายเคือง และภัยอันตรายจากแรงเสียดทานและการใช้แรงดันขณะที่ใส่และคาสายสวนปัสสาวะ ทำให้เกิดความเจ็บปวดได้ (Heenan, 1990; Timby, 1989) แต่ความเจ็บปวดที่ได้รับอาจแตกต่างกันบ้างในแต่ละคนในสภาวะเหตุการณ์ที่ได้รับเช่นเดียวกัน ขึ้นอยู่กับความทนต่อความเจ็บปวดของแต่ละบุคคล (Walt-Watson, 1995) นอกจากนี้ผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะจากบุคลากรที่มีประสบการณ์มากในการใส่สายสวนปัสสาวะ และใช้ระยะเวลาสั้นในการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ ซึ่งจะช่วยลดการระคายเคืองจะมีภัยอันตรายของท่อปัสสาวะน้อยลง (Taylor; Lillis, & Le Mone, 1993) จึงอาจทำให้คะแนนความเจ็บปวดของแต่ละกลุ่มอายุไม่แตกต่างกัน

2.3 ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ผู้ป่วย

ที่มีประสบการณ์เคยใส่สายสวนปัสสาวะมีคะแนนความเจ็บปวดขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะน้อยกว่าผู้ป่วยที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการใส่สายสวนปัสสาวะ และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนความเจ็บปวดของผู้ป่วยที่เคยและไม่เคยมีประสบการณ์ในการใส่สายสวนปัสสาวะ โดยการทดสอบทางสถิติพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 4) อาจอธิบายได้ว่าผู้ป่วยที่เคยมีประสบการณ์ในการใส่สายสวนปัสสาวะมาก่อนนั้นอาจมีความเข้าใจขั้นตอนการสวนปัสสาวะและคาดการณ์ความรู้สึกเจ็บปวดได้ดีกว่าผู้ป่วยที่ไม่เคยใส่สายสวนปัสสาวะ ทำให้ความวิตกกังวลลดลง มีความทนต่อความเจ็บปวดเพิ่มขึ้น ทำให้เจ็บปวดน้อยลง สอดคล้องกับสมลท์เซอร์ และแบร์ (Smeltzer & Bare, 1996) ที่กล่าวว่าผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ต่อความเจ็บปวดมาก่อน จะมีความวิตกกังวลน้อยลง เพิ่มความทนต่อความเจ็บปวดและลักษณะ อินทร์กลับ (2528) กล่าวว่าผู้ที่เคยมีประสบการณ์ความเจ็บปวดชนิดใด สามารถคาดการณ์ความรุนแรงของความเจ็บปวดชนิดนั้นได้ดีกว่าผู้ป่วยที่ไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน นอกจากนี้ผู้ป่วยที่เคยมีประสบการณ์ใส่สายสวนปัสสาวะอาจให้ความร่วมมือในการใส่สายสวนปัสสาวะ ซึ่งจะทำให้ท่อปัสสาวะได้รับภัยอันตรายน้อยลง

2.4 ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ ขนาดเบอร์ 14 และเบอร์ 16 มีคะแนนความเจ็บปวดขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะในระดับปานกลาง โดยผู้ป่วยใส่สายสวนปัสสาวะขนาดเบอร์ 16 มีคะแนนความเจ็บปวดมากกว่าผู้ป่วยที่ใส่สายสวน

ปัสสาวะขนาดเบอร์ 14 และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนความเจ็บปวดด้วยการทดสอบทางสถิติ พบว่าไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 5) และผู้ป่วยที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะจากบุคลากรที่มีประสบการณ์ในการใส่สายสวนปัสสาวะต่างกัน ก็พบว่ามีความเจ็บปวดขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะจากบุคลากรที่มีประสบการณ์มากในการใส่สายสวนปัสสาวะ มีคะแนนความเจ็บปวดน้อยกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะจากบุคลากรที่มีประสบการณ์น้อยและปานกลาง แต่เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความเจ็บปวดด้วยการทดสอบทางสถิติพบว่าไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 6) จากผลการศึกษาดังกล่าวอาจอธิบายได้ว่า การใส่สายสวนปัสสาวะไม่ว่าจะขนาดเบอร์ใดก็ตามย่อมเป็นสิ่งเร้าเชิงกลที่ทำให้เนื้อเยื่อของท่อปัสสาวะของผู้ป่วยได้รับการระคายเคือง และได้รับภัยอันตรายไม่มากนักน้อยกว่าแรงเสียดทาน และการใช้แรงดันขณะใส่สายสวนปัสสาวะได้ (Heenan, 1990; Timby, 1989) ถึงแม้จะใส่สายสวนปัสสาวะโดยบุคลากรที่มีประสบการณ์มากในการใส่สายสวนปัสสาวะก็ตามก็เกิดความเจ็บปวดได้เช่นกัน แต่อย่างไรก็ตามผู้ป่วยที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ โดยบุคลากรที่มีประสบการณ์มากก็มีคะแนนความเจ็บปวดน้อย อาจเนื่องจากการใส่สายสวนปัสสาวะที่มีขนาดเล็กกว่า และบุคลากรที่ใส่มีความชำนาญในการใส่สายสวนปัสสาวะ จะใส่สายสวนปัสสาวะด้วยความนุ่มนวล ไม่ใช้แรงดันมาก ย่อมทำให้เนื้อเยื่อของท่อปัสสาวะได้รับการระคายเคืองและมีภัยอันตรายน้อยลง สอดคล้องกับคำกล่าว

ของคราเวนและเฮอร์เนอร์ (Cravan & Himle, 1992) ที่กล่าวว่า การใส่สายสวนปัสสาวะขนาดเล็ก จะช่วยทำให้เนื้อเยื่อของท่อปัสสาวะได้รับภยันตราย น้อยลง และ การใส่สายสวนปัสสาวะที่นุ่มนวล ไม่ใช้แรงดันขณะใส่สายสวนปัสสาวะผ่านท่อปัสสาวะ เข้าไปในกระเพาะปัสสาวะจะช่วยลดการเกิด ภยันตรายของเยื่อของท่อปัสสาวะ (Taylor, Lillis, & Le Mone, 1993; Timby, 1989)

นอกจากนี้ จากการสังเกตของผู้วิจัย พบว่า ในขณะที่ผู้ป่วยได้รับการใส่และคาสายสวน ปัสสาวะ มีการแสดงพฤติกรรมความเจ็บปวดที่พบ เป็นส่วนมาก คือ พฤติกรรมความเจ็บปวดที่แสดง ออกทางสีหน้า มีการเคลื่อนไหวร่างกาย เช่น หน้ามึน คิ้วขมวด และกั๊กฟัน มีการเกร็งกล้ามเนื้อ สะดุ้ง ขยับตัว ยกมือปิด กำมือแน่นและเกร็ง กล้ามเนื้อ เป็นต้น สำหรับพฤติกรรมความเจ็บปวด ที่มีการส่งเสียงที่ไม่ใช่คำพูด เช่น สูดปาก ร้องคราง ร้องครางและสูดปาก พบได้บ้าง ส่วนพฤติกรรม ความเจ็บปวดที่แสดงออกทางคำพูดของผู้ป่วยนั้น พบได้น้อย เช่น บ่นปวด บ่นรำคาญ และรู้สึกปวด ถ่ายปัสสาวะตลอดเวลา สำหรับพฤติกรรมความเจ็บ ปวดที่แสดงออกทางอารมณ์นั้น พบได้น้อยมาก เช่น กระสับกระส่ายและฉุนเฉียว

จากผลการวิจัยครั้งนี้ยังพบว่าค่าสัญญาณ ซีฟ ซึ่งได้แก่ ซีพจร การหายใจ และความดันโลหิต ของผู้ป่วยขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ มีการเปลี่ยนแปลงบ้าง คือ ซีพจร อัตราการหายใจ และความดันโลหิตเพิ่มขึ้นเล็กน้อย (ตารางที่ 1) ทั้งนี้อาจเป็นผลเนื่องมาจากการที่ผู้ป่วยเกิดความ เจ็บปวดเฉียบพลัน จากการใส่สายสวนปัสสาวะ

จากการที่เนื้อเยื่อของท่อปัสสาวะของผู้ป่วยได้รับการ ระบายเคือง และได้รับภยันตรายจากแรงเสียดทาน และการใช้แรงดันในขณะที่ใส่สายสวนปัสสาวะ ดังกล่าวแล้วข้างต้น ซึ่งถึงแม้จะมีระยะเวลาความ เจ็บปวดที่สั้น เนื่องจากบุคลากรใช้ระยะเวลาสั้นในการ ใส่และคาสายสวนปัสสาวะ ก็อาจทำให้ร่างกาย เริ่มมีปฏิกิริยาตอบสนองทางสรีรวิทยา ซึ่งทำให้ ค่าสัญญาณซีฟ ซึ่งได้แก่ ซีพจร อัตราการหายใจ และความดันโลหิตเพิ่มขึ้นได้จะเพิ่มมากขึ้นหรือขึ้น อยู่กับความรุนแรงของภยันตรายที่เกิดขึ้นกับ เนื้อเยื่อของท่อปัสสาวะของผู้ป่วย (Ignatavicious & Bayne, 1995; Black & Matassarin-Jacobs, 1993)

จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า คะแนน ความเจ็บปวดของผู้ป่วยขณะที่ได้รับการใส่และ คาสายสวนปัสสาวะอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่า ประสิทธิภาพที่เคยใส่สายสวนปัสสาวะของ ผู้ป่วยที่แตกต่างกัน ทำให้คะแนนความเจ็บปวดของ ผู้ป่วยขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะมี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P\text{-value} < .01$ สำหรับอายุ ขนาดของสายสวน ปัสสาวะที่ใช้ และประสิทธิภาพของบุคลากรที่ใส่สาย สวนปัสสาวะที่แตกต่างกัน เมื่อทดสอบทางสถิติพบว่าคะแนนความเจ็บปวดของผู้ป่วยไม่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตามผู้ป่วยที่ได้รับการใส่และคาสายสวน ปัสสาวะจากบุคลากรที่มีประสิทธิภาพมากในการใส่ สายสวนปัสสาวะ และใช้สายสวนปัสสาวะที่มีขนาดเล็กก็พบว่า มีคะแนนความเจ็บปวดน้อยกว่าผู้ป่วยที่ ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะจากบุคลากรที่มี ประสิทธิภาพน้อยและปานกลาง และใช้สายสวน

ปัสสาวะที่มีขนาดใหญ่

ข้อเสนอแนะ

1. บุคลากรในทีมสุขภาพ โดยเฉพาะบุคลากรทางการพยาบาล ควรตระหนักถึงความเจ็บปวดของผู้ป่วยขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ โดยก่อนใส่สายสวนปัสสาวะควรมีการอธิบายเหตุผลความจำเป็น ขั้นตอนของการสวนคาสายสวนปัสสาวะให้ผู้ป่วยทราบ พร้อมกับเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามปัญหา และข้อข้องใจต่างๆ ช่วยให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลลดลง ทำให้บรรเทาความเจ็บปวดได้ นอกจากนี้ควรเลือกใช้สายสวนปัสสาวะที่มีขนาดเล็กและเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย จะช่วยให้บรรเทาความเจ็บปวดได้ ผลของการศึกษานี้สามารถนำไปสอนนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้น

ฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย เพื่อช่วยให้นักศึกษาพยาบาลสามารถวางแผนการพยาบาลในการใส่และคาสายสวนปัสสาวะได้อย่างเหมาะสม จะช่วยลดความเจ็บปวดขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ

2. การวิจัยครั้งต่อไปควรมีการศึกษาเปรียบเทียบความเจ็บปวดของผู้ป่วยที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะเป็นครั้งแรก และผู้ป่วยที่เคยใส่สายสวนปัสสาวะที่มีจำนวนครั้งแตกต่างกัน และควรมีการศึกษาวิจัยผลของวิธีการให้การพยาบาลเพื่อช่วยลดความเจ็บปวด เช่น การให้ข้อมูล การใช้เทคนิคการผ่อนคลาย การเบี่ยงเบนความสนใจ เพื่อช่วยลดความเจ็บปวดของผู้ป่วยขณะที่ได้รับการใส่และคาสายสวนปัสสาวะ

เอกสารอ้างอิง

- เรณู พิพัฒน์ภรณ์ และสมพร ชินโนรส. (2535). การศึกษาความรู้สึกเจ็บปวดและความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยที่ได้รับการขยายท่อปัสสาวะ. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 12(3), 1-10.
- Black, J. M. & Matassarin-Jacobs, E. (1993). Luckmann and Sorensen's **Medical surgical nursing: A psychophysiologic approach**. (4th ed.). Philadelphia: W. B. Saunders.
- Craven, R. F., & Hirnle C. J. (1992). **Fundamentals of nursing: Humans health and function**. Philadelphia: J. B. Lippincott.
- Feldman, H. R. (1991). Pain. In M. L. Patrick et al., (Eds.). **Medical-surgical nursing: Pathophysiological concepts** (pp.92-115). Philadelphia: J. B. Lippincott.
- Heenan, A. (1990). Indications for long term catheterization. **Nursing Times**, 86(14), 70-71.
- Ignatavicious, D. D., & Bayne, M. V. (1995). **Medical-surgical nursing: A nursing process approach**. Philadelphia: W. B. Saunders.
- Lowthian P. (1991). Using bladder syringes sparingly. **Nursing Times**, 87(10), 61-68.

Matassarin-Jacobs, E. (1997). Pain. In Joyce, M. Black & Esther Matassarin-Jacobs. (Eds.).

Medical surgical nursing: Clinical management for continuity of care. (pp.342-395).

Philadelphia: W.B. Saunders.

Smeltzer, S. C., Bare, B. L. (1996). **Brunner and Suddarth's textbook of medical surgical nursing**

(8th ed.). Philadelphia: Lippincott-Raven Publisher.

Taylor, C., Lillis, C., & Le Mone, P. (1993). **Fundamentals of nursing: The art and science of**

nursing care. Philadelphia: J. B. Lippincott.

Timby, Barbara K. (1989). **Clinical nursing procedures.** Philadelphia: J. B. Lippincott.