

Mini research: ผลของการประคบเย็นเพื่อลดความปวดจาก การถอดท่อระบายทรวงอกของผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิด

ประภาพร ดองโพธิ์¹, นิยม มาชมภู¹, จิตติกัญญ์ ชัยประสิทธิ์¹

¹ งานพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

บทนำ

ปัจจุบันการรักษาด้วยวิธีผ่าตัดหัวใจแบบเปิด ทั้งการผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ การผ่าตัดลิ้นหัวใจ การผ่าตัดแก้ไขหัวใจพิการแต่กำเนิดเพื่อช่วยรักษาความผิดปกติและทำให้ผู้ป่วยอาการดีขึ้นได้ ซึ่งปัญหาที่พบมากที่สุดและพบในผู้ป่วยทุกรายหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิดคือ ความปวด มีการศึกษาพบว่าผู้ป่วยบอกถึงความปวดในช่วงหลังผ่าตัด 4 วันแรก ประมาณ 86.7% (Andrade, et al., 2010) ซึ่งเกิดจากการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อ การถ่างขยายของกระดูกหน้าอก การใส่ท่อระบายทรวงอก และกิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ เช่น การดูแลแผล การพลิกตะแคงตัว การดึงท่อระบายต่างๆ ออก การถูกกระตุ้นให้เคลื่อนไหวร่างกาย ยิ่งเพิ่มความปวดให้ผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น (Mueller et al., 2000; Andrade, et al., 2010) ส่วนบริเวณที่มีอาการปวดมากที่สุด คือ กลางหน้าอก (61.25%) และใต้ลิ้นปี่ (20%) ซึ่งเป็นบริเวณที่มีแผลผ่าตัดและท่อระบายทรวงอก (Mueller et al., 2000) กิจกรรมหรือสาเหตุที่ทำให้มีอาการปวดเพิ่มขึ้นนอกจากการพลิกตะแคงตัว (57.5%) และการหายใจ (20%) แล้ว ยังมีสาเหตุมาจากการถอดท่อระบายทรวงอกออก (12.5%) (Gélinas, 2007) ผู้ป่วยจะมีอาการปวดรุนแรงในช่วง 48 ชั่วโมงแรก หลังจากนั้นอาการจะค่อยๆ ลดลงตามระยะเวลา แต่หากปัญหาเรื่องปวดไม่ได้รับการประเมินและการแก้ไขหรือบรรเทา ผลจากความปวดอาจส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย เช่น ระบบทางเดินหายใจ ผู้ป่วยหายใจเบาต้นทำให้เกิดภาวะปอดแฟบได้ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ทำให้อัตราการเต้น

ของหัวใจเร็ว ความดันโลหิตสูงขึ้น กล้ามเนื้อหัวใจทำงานหนัก ระบบทางเดินอาหาร ทำให้การเคลื่อนไหวของลำไส้ลดลง มีผลทำให้ท้องอืดปวดท้อง ระบบทางเดินปัสสาวะ ทำให้ลดการหดตัวของกล้ามเนื้อเรียบ ทำให้เกิดการคั่งค้างของปัสสาวะ เสี่ยงต่อภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะได้ ระบบภูมิคุ้มกันการตอบสนองต่อความเครียดจากความปวดทำให้เกิดการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย เสี่ยงต่อการติดเชื้อบริเวณแผลผ่าตัดและทำให้แผลหายช้า (Mueller et al., 2000; Gélinas, 2007)

นอกจากผลกระทบด้านร่างกายแล้วยังส่งผลกระทบต่อด้านจิตใจ ทำให้เกิดความวิตกกังวล ความกลัว อีกทั้งความเจ็บปวดเป็นสาเหตุของความทุกข์ทรมานหลังผ่าตัด ซึ่งความทุกข์ทรมานจะทำให้เกิดความรู้สึกไม่สุขสบาย มีความตึงเครียด แบบแผนการนอนหลับถูกรบกวน ทำให้ผู้ป่วยอ่อนเพลีย ไม่อยากทำกิจกรรมหรือเคลื่อนไหวร่างกาย ไม่อยากให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล และอาจทำให้เกิดความปวดเรื้อรัง นอกจากนี้แล้วยังทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกล้มเหลวและประสบการณ์ที่ไม่ดีเกี่ยวกับความปวดด้วย (สุดกัญญา พัทวี, 2541; Milgrom et al., 2004) นอกจากการบำบัดด้วยยาแก้ปวดแล้วการบำบัดด้วยการประคบเย็นสามารถลดความปวดได้ เนื่องจากความเย็นจะช่วยลดความเร็วในการส่งกระแสประสาท มีผลทำให้เกิดอาการชาเล็กน้อย และช่วยเพิ่มความทนต่อความปวด (Sauls, 2002; Michel, 2003) มีการศึกษาพบว่าผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิดที่ได้รับการประคบเย็นก่อนถอดท่อระบายทรวงอกมีคะแนนความปวดต่ำกว่ากลุ่มที่

ไม่ได้รับการประคบเย็นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Kol, Erdogan, Karsh & Erbil ; 2013) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเกี่ยวกับการประคบเย็นเพื่อลดอาการปวดจากการถอดท่อระบายทรวงอกในผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิด เพราะหากผู้ป่วยได้รับการดูแลและช่วยบรรเทาความปวดจะช่วยให้อาการดีขึ้น สามารถฟื้นฟูร่างกายภายหลังการผ่าตัดได้เร็วขึ้น ลดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด ลดระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลและสามารถกลับบ้านได้เร็วขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบระดับความปวดหลังถอดท่อระบายทรวงอกของผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิดระหว่างกลุ่มที่ได้รับการประคบเย็นกับกลุ่มที่ไม่ได้รับการประคบเย็น

วิธีการดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิด ทั้งเพศชายและหญิง อายุ 20 ปี ขึ้นไป ที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ เก็บข้อมูลโดยผู้วิจัย ช่วงระหว่างเดือนมกราคม พ.ศ. 2558 – กรกฎาคม พ.ศ. 2558 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 60 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับการประคบเย็นก่อนถอดท่อระบายทรวงอก จำนวน 30 คน และกลุ่มที่ไม่ได้รับการประคบเย็นก่อนถอดท่อระบายทรวงอก จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการรักษา และแบบประเมินความปวด (Visual

analogue scale) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบที

ผลลัพธ์

กลุ่มไม่ประคบเย็นเป็นเพศชาย ร้อยละ 66.7 ส่วนกลุ่มที่ได้รับการประคบเย็น เป็นเพศชายและหญิงจำนวนเท่าๆ กัน คือ ร้อยละ 50 กลุ่มไม่ประคบเย็น มีอายุเฉลี่ย 53.57 ปี (S.D. 13.53) กลุ่มที่ได้รับการประคบเย็น มีอายุเฉลี่ย 60.93 ปี (S.D. 12.73) กลุ่มไม่ประคบเย็น เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจและลิ้นหัวใจ ได้รับการผ่าตัด CABG และ Valvular surgery เท่าๆ กัน คือ ร้อยละ 36.7 ส่วนกลุ่มที่ได้รับการประคบเย็นส่วนใหญ่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ ได้รับการผ่าตัด CABG ร้อยละ 53.3 รองลงมาคือ โรคลิ้นหัวใจ ได้รับการผ่าตัด Valvular surgery ร้อยละ 40 ทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่ไม่เคยใส่ท่อระบายทรวงอก ร้อยละ 96.7 ชนิดของท่อระบายทรวงอกส่วนใหญ่ที่กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มใส่ คือ Mediastinal drain ร้อยละ 90 และ 100 ตามลำดับ ค่าเฉลี่ยคะแนนความปวดระหว่างกลุ่มที่ไม่ประคบเย็นและกลุ่มที่ได้รับการประคบเย็นก่อนถอดท่อระบายทรวงอกไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\bar{X} = 3.06$ และ $\bar{X} = 2.98$, $p > .05$ ตามลำดับ) แต่หลังจากติดตามความปวดหลังถอดท่อระบายทรวงอก พบว่าหลังถอดท่อระบายทรวงอก 5 นาที และ 20 นาที กลุ่มที่ได้รับการประคบเย็นก่อนถอดท่อระบายทรวงอกมีค่าเฉลี่ยคะแนนความปวดต่ำกว่ากลุ่มไม่ประคบเย็น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\bar{X} = 4.87$ และ $\bar{X} = 3.01$, $p < .05$)

ตามลำดับ และ $\bar{X} = 3.77$ และ $\bar{X} = 1.87$, $p < .05$ ตามลำดับ)

สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษานี้สามารถนำวิธีการประคบเย็นไปใช้ในการบรรเทาความปวดให้กับผู้ป่วยที่ได้รับการถอดท่อระบายทรวงอกได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

สามารถนำวิธีการบรรเทาความปวดโดยการไม่ใช้ยา (Nonpharmacologic method) ด้วยการประคบเย็นไปใช้ในผู้ป่วยก่อนถอดท่อระบายทรวงอกเพื่อช่วยลดความปวดภายหลังถอดท่อระบายทรวงอกได้

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาเพิ่มเติม

2.1 ควรมีการศึกษาการลดความปวดโดยการประคบเย็นในผู้ป่วยกลุ่มโรคหรือหลังทำการหัตถการอื่นๆ

2.2 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการประคบเย็น (Cold pack) กับการประคบห่อ (Placebo) หรือการศึกษาเปรียบเทียบการประคบเย็นร่วมกับการได้ยาแก้ปวดกับการประคบเย็นเพียงอย่างเดียว

2.3 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการประคบเย็นกับการไม่ประคบเย็นต่อความปวดในขณะทำกิจกรรมต่างๆ ของผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิด

รูปภาพประกอบการทดลอง



ภาพแสดง กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ประคบเย็น
(ก่อนถอดท่อระบายทรวงอก)



ภาพแสดง กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการประคบเย็น
(ก่อนถอดท่อระบายทรวงอก)

เอกสารอ้างอิง

สุดกัญญา พัทวี. (2541). *ประสบการณ์ความเจ็บปวดและการจัดการกับความปวดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจและทรวงอก ชนิดผ่ากลางกระดูกสันอก*. วิทยานิพนธ์

ปริญญามหาบัณฑิต.สาขาการพยาบาล
ผู้ใหญ๋ บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.

location, distribution, and
intensity after cardiac
surgery.*Chest*, 118(2), 391-396.

Andrade, E. V., Barbosa, M. H., &
Barichello, E. (2010). Pain
assessment in postoperative
cardiac surgery. *Acta Paul
Enferm*, 23(2), 224-229.

Sauls, J. (2002). The use of ice for
pain associated with chest
tube removal. *Pain
Management Nursing*, 3(2), 44-52.

Gélinas, C. (2007). Management of pain
in cardiac surgery ICU patients:
Have we improved over time?.
*Intensive and Critical Care
Nursing*, 23, 298-303.

Yagiz, A. (2006). Cold applications for the
treatment of pain. *Pain*, 18, 5-13.

Kol, E., Erdogan, A., Karsh, B., & Erbil, N.
(2013). Evaluation of the
outcomes of ice application for
the control of pain associated
with chest tube irritation. *Pain
Management Nursing*, 14(1), 29-
35.

Milgrom, L. B., Brooks, J. A., Qi, R.,
Bunnell, K. Wuestefeld, S., &
Beckman, D. (2004). Pain levels
experienced with activities after
cardiac surgery. *American
Journal of Critical Care*, 13(2),
116-125.

Mueller, X. M., Tinguely, F., Tevaearai, H.
T., Revelly, J., Chioléro, R.,
&Segesser, L. K. (2000). Pain