

ประสิทธิภาพของการให้ยา Nalbuphine ทางหลอดเลือดดำ ในการป้องกันอาการคันจากการใช้ยา morphine ทางช่องน้ำไขสันหลังในผู้ป่วยผ่าตัดคลอด

วรพันธ์ ฤทธิเดช *

(Received : October 11, 2024; Revised : October 29, 2024; Accepted : December 25, 2024)

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการให้ยา Nalbuphine ทางหลอดเลือดดำในการป้องกันอาการคันจากการใช้ยา morphine ทางช่องน้ำไขสันหลังในผู้ป่วยผ่าตัดคลอด กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง ชนิดไม่เร่งด่วน มีการนัดหมายล่วงหน้า 1 วันก่อนผ่าตัด ได้รับ morphine ทางช่องน้ำไขสันหลัง 0.2 mg สำหรับลดอาการปวดหลังผ่าตัดร่วมกับ Nalbuphine 3 mg ทางหลอดเลือดดำป้องกันอาการคันจากการได้รับยา morphine ระหว่างเดือน ตุลาคม - ธันวาคม 2566 ทุกรายจำนวน 120 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบประเมินอาการคันซึ่งผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความชัดเจนของข้อความและปรับปรุงตามข้อเสนอของผู้ทรงคุณวุฒิจากนั้นนำเครื่องมือไปหาความเที่ยงของแบบประเมินอาการคัน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบประเมินอาการคันเท่ากับ 0.89 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างใช้ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างอายุ น้ำหนัก ระยะเวลาที่ได้รับยา Nalbuphine หลังได้รับ spinal morphine กับความรุนแรงของอาการคันใช้ Pearson's Product Moment Correlation.

ผลการศึกษา : กลุ่มตัวอย่างมีอายุ 26-30 ปีร้อยละ 45.83 มีน้ำหนักอยู่ในช่วง 70 -80 กิโลกรัมร้อยละ 53.33 ตั้งครรภ์ท้องแรก ร้อยละ 49.17 ระยะเวลาผ่าตัด 30 -45 นาทีร้อยละ 72.5 ได้รับ Nalbuphine หลังได้รับ spinal morphine 5 -10 นาทีร้อยละ 42.5 รongลงมา 11 - 15 นาทีคิดเป็นร้อยละ 40.83 เริ่มมีอาการคันหลังได้รับ spinal morphine > 12 ชั่วโมงร้อยละ 78.33 รongลงมา < 6 ชั่วโมงร้อยละ 15.83 เริ่มมีอาการคันบริเวณใบหน้าและลำตัวร้อยละ 98.33 ความรุนแรงของอาการคันอยู่ในระดับ 1 ร้อยละ 53.33 และไม่มีอาการคันเลยร้อยละ 46.67 และไม่ต้องให้ยาในการบรรเทาอาการคันร้อยละ 98.33 ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยา Nalbuphine ร้อยละ 98.33 มีอาการคลื่นไส้ อาเจียนหลังผ่าตัด 2 รายคิดเป็นร้อยละ 1.67 ผลวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่าน้ำหนัก และระยะเวลาได้รับ Nalbuphine ทางหลอดเลือดดำหลังได้รับ spinal morphine มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับความรุนแรงของอาการคันในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 ($r = 0.910$ และ 0.801)

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าน้ำหนักและระยะเวลาได้รับ Nalbuphine ทางหลอดเลือดดำหลังได้รับ spinal morphine มีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของอาการคัน

คำสำคัญ : ประสิทธิภาพของการให้ยา Nalbuphine ทางหลอดเลือดดำ, การป้องกันอาการคันจากการใช้ยา morphine ทางช่องน้ำไขสันหลังในผู้ป่วยผ่าตัดคลอด

* นายแพทย์ชำนาญการ, โรงพยาบาลกระบี่, Email :kim3wrpn@gmail.com

Efficacy of intravenous nalbuphine on spinal morphine prevention pruritus after Caesarian delivery

Worapun Rittidet *

(Received : October 11, 2024; Revised : October 29, 2024; Accepted : December 25, 2024)

Abstract

The purpose of this research was to study the Efficacy of intravenous nalbuphine on spinal morphine prevention pruritus after Caesarian delivery. The sample consisted of 120 elective Caesarian patients; receive 0.2 mg spinal morphine, 3 mg intravenous nalbuphine prevention pruritus after Caesarian delivery. Collection data were retrospective Caesarian section chart review from October to December 2023, Use the pruritus assessment form. Reliability of the tools was tested using Cronbach's alpha coefficient yielding values of 0.89 respectively. Data were analyzed using descriptive, frequency statistics, percentage, mean, standard deviation and Pearson's Product Moment Correlation.

The results of this study revealed as follows : The majority of the sample group was 26-30 years old (45.83%), 53.33% weighed 70-80 kilograms. 72.5% the surgery period was 30-45 minutes, 42.5% received Nalbuphine after 5-10 minutes of spinal morphine and 40.83% followed by 11-15 minutes. 78.33% pruritus after Caesarian delivery to epidural morphine > 12 hours and 15.83% followed by < 6 hours. 98.33% pruritus on the face and body. the severity of itching was level 1(53.33%) and 46.67% there was no pruritus at all and 98.33% no medication was required to relieve itching. There were no complications from the use of Nalbuphine(98.33%). Nausea and vomiting after surgery were reported in 1.67 percent. Correlation analysis Weight and duration of intravenous nalbuphine administration after spinal morphine were found to have a statistically significant positive relationship with itch severity at a high level ($r = 0.910$ and 0.801).

Conclusion: weight and duration of intravenous nalbuphine administration after spinal morphine are related to the severity of pruritus

Keywords : Efficacy of intravenous nalbuphine, spinal morphine prevention pruritus after Caesarian delivery.

* Expert Docter, Krabi hospital, Email: kim3wrpn@gmail.com

บทนำ

การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องเป็นหนึ่งในขั้นตอนการผ่าตัดที่พบบ่อยมากที่สุด ซึ่งเพิ่มมากขึ้นเกือบสองเท่าตัวในระดับทั่วโลกในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา ซึ่งจัดได้ว่าเป็นการแพร่ระบาดในบางประเทศ แสดงให้เห็นถึงช่องว่างของการดูแลด้านการคลอดบุตรของมารดาที่มีความแตกต่างของฐานะทางเศรษฐกิจ ซึ่งมีผู้หญิงจำนวนหลายล้านคนต่อปีที่อาจทำใหตนเองและลูกเสี่ยงจากการผ่าตัดคลอดโดยไม่จำเป็น จากการศึกษารายงานที่ตีพิมพ์ในวารสาร The Lancet ในปี ค.ศ.2015 ซึ่งเป็นปีล่าสุดที่มีข้อมูลที่สมบูรณ์เกี่ยวกับการผ่าตัดคลอดถึง 29 ล้าน 7 แสนคนทั่วโลก โดยถือเป็นเรื่อง 21 ของการเกิดทั้งหมด ซึ่งเพิ่มขึ้นจาก 16 ล้านในปี ค.ศ.2000 คิดเป็นร้อยละ 12 ของการเกิดทั้งหมด ในช่วงนั้นและยังพบว่า การผ่าตัดคลอดที่เกิดจากความผิดปกติระหว่างการคลอดธรรมชาติเพียงร้อยละ 10-15 เท่านั้น แต่การวิจัยนี้พบว่าอัตราการผ่าตัดคลอดแตกต่างกันไปตามสถานภาพทางการเงินของผู้หญิงอย่างน้อย 15 ชนิดพบว่า การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องมากกว่าร้อยละ 40 เป็นผู้หญิงที่มีฐานะทางการเงินดี และใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชน จากการศึกษาของเจน แซนดอลล์ (Jane Sandall) พบว่ามีเหตุผลหลายอย่างที่ทำให้ผู้หญิงเลือกการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ซึ่งรวมทั้งการขาดแคลนบริการด้านการผดุงครรภ์ที่ช่วยป้องกันและตรวจปัญหาการตั้งครรภ์ การขาดแคลนความสามารถทางการแพทย์ในการทำคลอดธรรมชาติได้อย่างมั่นใจ และมีประสิทธิภาพ ตลอดจนประเด็นที่เกี่ยวกับกฎหมาย และผลประโยชน์ด้านการเงินที่เกี่ยวข้องทั้งแก่ตัวแพทย์และโรงพยาบาลจากการผ่าตัดคลอด ถึงแม้ว่าการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องจะเป็นวิธีที่ง่าย แต่การผ่าตัดคลอดก็มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต หรือเกิดความพิการจากการผ่าตัดคลอดสูงกว่าการคลอดธรรมชาติ เนื่องจากการผ่าตัดคลอดเป็นการผ่าตัดใหญ่ที่มาพร้อมกับความเสี่ยงหลายอย่าง เช่น มีโอกาสตกเลือดและเสียเลือดขณะคลอด เสี่ยงต่อการเกิดการบาดเจ็บต่ออวัยวะข้างเคียงเช่น กระเพาะปัสสาวะ ลำไส้ ติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนของการใช้ยาระงับความรู้สึกหรือยาดมสลบ เช่น มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ค้นตามผิวหนัง หรือส้นภายหลังได้ยาระงับความรู้สึก

การรักษาอาการปวดหลังผ่าตัดโดยใช้ morphine ฉีดเข้าทางช่องน้ำไขสันหลังสำหรับลดอาการปวดหลังผ่าตัดเป็นวิธีการระงับปวดที่ดี และเป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวาง มีความปลอดภัยและได้รับความนิยมเป็นอย่างมาก เนื่องจากสามารถระงับความรู้สึกได้เร็ว ไข้ยาชาปริมาณน้อยอีกทั้งยังสามารถให้มอร์ฟีนทางช่องน้ำไขสันหลัง ซึ่งช่วยระงับอาการปวดภายหลังการผ่าตัดได้เป็นระยะเวลานาน โดยไม่มีผลเสียต่อทารกเมื่อให้ร่วมกับยาชาเฉพาะที่ในการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง การระงับปวดหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องด้วย spinal morphine จึงเป็นวิธีที่ได้รับการยอมรับว่าได้ผลดี ออกฤทธิ์ได้นาน 18-24 ชั่วโมง แต่ผลข้างเคียงจากการใช้ยา spinal morphine ที่พบได้บ่อยที่สุดคืออาการคัน คลื่นไส้ อาเจียน ปัสสาวะคั่ง ส่วนผลข้างเคียงที่อันตรายสูงสุดคือ respiratory depression แต่จากการศึกษาที่ผ่านมายังไม่พบรายงาน respiratory depression จากการใช้ยา morphine หลังผ่าตัด อาการคันและคลื่นไส้ อาเจียนหลังผ่าตัดเกิดจากการเคลื่อนที่ของยาใน cerebrospinal fluid ขึ้นสู่ระดับบนและทำปฏิกิริยากับ opioid receptors ในสมอง ผลข้างเคียงนี้สามารถรักษาได้ด้วย opioid antagonist เช่น naloxone ฉีดเข้ากล้ามเนื้อหรือทางหลอดเลือดดำ ซึ่งการให้ opioid antagonist อาจมีผลการระงับปวดจาก spinal morphine ทำให้มีการนำ opioid agonist antagonist เช่น nalbuphine มาใช้ซึ่งก็พบว่าได้ผลดีในทางป้องกันและรักษาการกดการหายใจ สามารถรักษาอาการคันได้โดยไม่ลดฤทธิ์การระงับปวดเมื่อเปรียบเทียบกับ naloxone

จากข้อมูลสถิติผ่าตัดคลอดโรงพยาบาลกระบี่ในปี 2565 และ 2566 มีจำนวน 2981 และ 3703 รายในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยผ่าตัดแบบนัดหมายล่วงหน้า 1103 และ 1304 รายได้รับมอร์ฟีนทางช่องน้ำไขสันหลังเพื่อระงับปวดหลังผ่าตัดจำนวน 646 และ 769 รายตามลำดับ พบภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยา morphine ส่วนใหญ่พบว่ามีอาการคันตามผิวหนังตั้งแต่คันเล็กน้อยถึงมาก ส่งผลให้ความพึงพอใจจากการได้รับยา morphine เพื่อลดอาการปวดหลังผ่าตัดของผู้ป่วยลดลง มีรายงานการใช้ Nalbuphine ฉีดเข้าหลอดเลือดดำทางช่องน้ำไขสันหลังในการผ่าตัดคลอดพบว่า ได้ผลดีในการรักษาและป้องกันอาการคันที่เกิดขึ้นจากการใช้ยา morphine ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Sherif M.S. Mowafy (2020) ที่พบว่า การให้ Nalbuphine ทางหลอดเลือดดำ สามารถลดอาการคันหลังผ่าตัดคลอดของผู้ป่วยได้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่ศึกษาประสิทธิภาพของการให้ยา Nalbuphine ทางหลอดเลือดดำ ในการป้องกันอาการคันจากการใช้ยา morphine ทางช่องน้ำ

ไขสันหลังในผู้ป่วยผ่าตัดคลอด เพื่อใช้เป็นแนวทางในการป้องกันอาการคันในผู้ป่วยที่ได้รับยา morphin ทางช่องน้ำไขสันหลังในการผ่าตัดคลอดต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการให้ยาNalbuphineทางหลอดเลือดดำในการป้องกันอาการคันจากการใช้ยา morphine ทางช่องน้ำไขสันหลังในผู้ป่วยผ่าตัดคลอด

คำถามการวิจัย

ประสิทธิภาพของการให้ยาNalbuphineทางหลอดเลือดดำในการป้องกันอาการคันจากการใช้ยา morphine ทางช่องน้ำไขสันหลังในผู้ป่วยผ่าตัดคลอด เป็นอย่างไร

สมมติฐานการวิจัย

การให้ยาNalbuphineทางหลอดเลือดดำสามารถป้องกันอาการคันจากการใช้ยา morphine ทางช่องน้ำไขสันหลังในผู้ป่วยผ่าตัดคลอด

ขอบเขตการวิจัย

ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องที่ไม่เร่งด่วน และได้รับมอร์ฟีน 0.2 mg ทางช่องน้ำไขสันหลังสำหรับลดอาการปวดหลังผ่าตัดและได้รับยา Nalbuphine 3 mg ทางหลอดเลือดดำหลังคลอดทารก หลังผ่าตัดผู้ป่วยจะได้รับการบันทึกและติดตามดูแลอาการปวด การได้รับยาแก้ปวดอื่นๆ หลังผ่าตัด ระดับความรุนแรงของอาการคัน อาการคลื่นไส้ อาเจียน และภาวะแทรกซ้อนอื่นๆที่เกิดขึ้นหลังผ่าตัดเป็นเวลา 24 ชั่วโมง

กรอบแนวคิดการวิจัย

retrospective Caesarian section chart review

Efficacy of intravenous nalbuphine

1. ระยะเวลาที่ได้รับยาNalbuphineหลังได้รับ Spinal Morphine
2. ระยะเวลาที่เริ่มมีอาการคัน
3. ตำแหน่งที่เริ่มคัน
4. เวลาสิ้นสุดอาการคัน
5. การบรรเทาอาการคัน
6. ระดับความรุนแรงของอาการคัน 3 ระดับคือ 0,1,2
7. ผลข้างเคียงจากการใช้ยา Nalbuphine (เวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ลมพิษ กล้องเสียงบวม เหงื่อออก มีภาวะกตัญญ์หายใจ

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาย้อนหลังเชิงพรรณนา (Retrospective descriptive study) เป็นการทบทวนเวชระเบียนย้อนหลัง (Retrospective Chart Review: RCR) เพื่อประเมินประสิทธิภาพของการให้ยา Nalbuphine ทางหลอดเลือดดำ ในการป้องกันอาการคันจากการใช้ยา morphine ทางช่องน้ำไขสันหลังในผู้ป่วยผ่าตัดคลอด โดยมีขั้นตอนในการวิจัยดังนี้

1. กำหนดหัวข้อวิจัยโดยศึกษาข้อมูลพื้นฐาน จากทฤษฎี เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ
2. จัดทำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. ขอรับการประเมินจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
4. ขออนุญาตใช้ข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยผ่าตัดคลอดตามคุณสมบัติที่กำหนดจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระบี่
5. การเก็บรวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วยผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแบบนัดหมายล่วงหน้าได้รับยา morphine

ทางช่องน้ำไขสันหลัง 0.2 mg และ Nalbuphine 3 mg ทางหลอดเลือดดำทุกรายที่เข้ารับการผ่าตัดในโรงพยาบาลกระบี่ ระหว่างเดือนตุลาคม - ธันวาคม 2566 จำนวน 120 ราย ทำการบันทึกและประมวลผลโดยแบ่งความรุนแรงของอาการคัน 3 ระดับ คือ ระดับ 0 คือ ไม่มีอาการเลย ระดับ 1 คือ มีอาการคันแต่ไม่รุนแรง และไม่ต้องรักษาด้วยยา ระดับ 2 คือ มีอาการคันรุนแรงและต้องรักษาด้วยยา Chlorpheniramine 10 mg IV บันทึกข้อมูลในแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบประเมินอาการคัน หลังผ่านการอนุมัติให้ใช้ข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วยผ่าตัดคลอดได้

6. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ทางสถิติและนำเสนอผลการวิจัย
7. สรุปและเผยแพร่ผลงาน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร : เป็นผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องที่โรงพยาบาลกระบี่ ที่ได้รับ spinal morphine 0.2 mg/ทางช่องน้ำไขสันหลังระหว่างเดือน ตุลาคม - ธันวาคม 2566 จำนวนทั้งสิ้น 174 ราย

กลุ่มตัวอย่าง : เป็นผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง ชนิดไม่เร่งด่วน และมีการนัดหมายล่วงหน้า 1 วัน ก่อนผ่าตัด/ได้รับ morphine ทางช่องน้ำไขสันหลัง 0.2 mg สำหรับลดอาการปวดหลังผ่าตัดร่วมกับ Nalbuphine 3 mg ทางหลอดเลือดดำระหว่างเดือน ตุลาคม - ธันวาคม 2566 ทุกวัน ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 120 ราย

วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์ในการคัดเลือกครั้งนี้ เป็นผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องชนิดไม่เร่งด่วนและมีการนัดหมายล่วงหน้า 1 วันก่อนผ่าตัด/ได้รับ morphine ทางช่องน้ำไขสันหลัง 0.2 mg สำหรับลดอาการปวดหลังผ่าตัด ร่วมกับ Nalbuphine 3 mg ทางหลอดเลือดดำ มีน้ำหนักตัวอยู่ในวันที่นัดผ่าตัดไม่เกิน 80 กิโลกรัม มีอายุระหว่าง 20 - 40 ปี มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ไม่มีประวัติแพ้ยา nalbuphine หรือยาในกลุ่ม Opioid อื่นๆ ไม่เป็นโรคประจำตัวที่รุนแรง เช่น โรคหัวใจ โรคปอด โรคไต โรคตับ ไม่มีภาวะติดสารเสพติด ไม่มีโรคจิต

เกณฑ์การคัดออก เป็นผู้ป่วยที่มีข้อห้ามในการฉีดยาทางช่องน้ำไขสันหลัง มีประวัติการใช้สารเสพติด และพิษจากแอลกอฮอล์เฉียบพลัน เป็นโรคลมชัก ความดันโลหิตสูง ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ มีภาวะซึมเศร้าอย่างรุนแรงของระบบประสาทส่วนกลางและการหายใจ มีโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน มี BMI เกิน 35 kg/m² มีประวัติแพ้ยา Nalbuphine มีประวัติเป็นโรคลมชัก หอบหืด โรคปอด โรคเบาหวาน โรคหัวใจวาย ความดันโลหิตสูงที่ต้องรับประทานยาลดความดันโลหิต หรือมีประวัติได้รับยาจิตเวช ติดเชื้อ HIV หรือไวรัสตับอักเสบบี B หรือ C มีภาวะแทรกซ้อนของการตั้งครรภ์ เช่น ครรภ์เป็นพิษ เบาหวานขณะตั้งครรภ์ ภาวะรกเกาะต่ำ ครรภ์แฝด ครรภ์น้ำคร่ำน้อย มีประวัติแพ้ยาชาหรือยาอื่นๆ ที่ใช้ในการผ่าตัดคลอด มีประวัติการใช้สารเสพติด มีปัญหาเกี่ยวกับระบบภูมิคุ้มกัน เช่น โรคภูมิแพ้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1.แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง อายุครรภ์ ข้อมูลการรักษา ยาที่ใช้ก่อนผ่าตัด ระยะเวลาการผ่าตัด ภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ ขนาดยาของมอร์ฟีนทางช่องน้ำไขสันหลัง เวลาที่ได้รับยามอร์ฟีนทางช่องน้ำไขสันหลัง เวลาที่ให้นานาลูบพินทางหลอดเลือดดำ

2.แบบประเมินอาการคัน ประกอบด้วย เวลาที่เริ่มมีอาการคันระยะเวลาที่มีอาการคัน ความรุนแรงของอาการคัน บันทึกความรุนแรงของอาการคัน บันทึกตำแหน่งของอาการคัน บันทึกวิธีการบรรเทาอาการคันและผลข้างเคียงอื่น ๆ ที่เกิดขึ้น ความรุนแรงของผลข้างเคียง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ความชัดเจน ความเหมาะสมของข้อความ การจัดลำดับของข้อความ นำข้อมูลที่ได้มาหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index=CVI) และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิหลังจากนั้นนำไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาก่อนจำนวน 30 ราย นำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์หาความเที่ยง (Reliability) ของแบบประเมินอาการคัน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบประเมินเท่ากับ 0.89

การเก็บรวบรวมข้อมูล

- 1.ทำบันทึกขออนุญาตใช้ข้อมูลจากเวชระเบียนจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระบี่
- 2.ทำการทบทวนเวชระเบียนจากโปรแกรม Hosxp ของโรงพยาบาลหลังได้รับอนุญาตให้ใช้ข้อมูลจากเวชระเบียนและบันทึกข้อมูลตามเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.นำแบบบันทึกที่ได้มาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

- 1.วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ในการอธิบายลักษณะของกลุ่มตัวอย่างใช้การแจกแจงความถี่ จำนวน และร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 2.วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างอายุ น้ำหนัก ระยะเวลาที่ได้รับยาNalbuphineหลังได้รับ spinal Morphine กับความรุนแรงของอาการคันใช้ Pearson's Product Moment Correlation

จริยธรรมวิจัย

การศึกษานี้ได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เลขที่ COA 075/2567 ผู้วิจัยดำเนินการตามระเบียบและขั้นตอนการทําวิจัยในมนุษย์ โดยคำนึงถึงเรื่องสิทธิประโยชน์ การไม่ทำอันตราย การปกปิดข้อมูล และการรักษาความลับ ดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจะเสนอเป็นภาพรวมเท่านั้น

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (N = 120)

	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)	\bar{x}	SD
อายุ			2.26	.855
21 - 25 ปี	22	18.33		
26 - 30 ปี	55	45.83		
31 - 35 ปี	33	27.5		
36 - 40 ปี	10	8.33		
น้ำหนัก			2.30	.826
50 - 60 กิโลกรัม	28	23.33		
61 - 70 กิโลกรัม	28	23.33		
71 - 80 กิโลกรัม	64	53.33		
ครรภ์ที่			1.70	.774
G1P0	59	49.17		
G2P1	38	31.67		
G3P2	23	19.17		
ระยะเวลาผ่าตัด			1.31	.531
30 - 45 นาที	87	72.5		
46 - 60 นาที	29	24.17		
61 - 75 นาที	4	3.33		
ระยะเวลาได้รับNALBUPHINE หลังได้รับยา MORPHINE			1.78	.804
5 - 10 นาที	51	42.5		
11 - 15 นาที	49	40.83		
16 - 20 นาที	16	13.33		
21 - 25 นาที	4	3.33		

จากตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 26-30 ปีร้อยละ 45.83 มีน้ำหนักอยู่ในช่วง 70 -80 กิโลกรัมมากที่สุด ร้อยละ 53.33 ส่วนใหญ่ตั้งครรภ์ท้องแรกร้อยละ 49.17 รองลงมาคือตั้งครรภ์ที่ 2 และมีประสบการณ์ในการผ่าในท้องแรกมาก่อน ร้อยละ 31.67 ระยะเวลาผ่าตัดส่วนใหญ่ 30 -45 นาทีร้อยละ 72.5 รองลงมา 46 -60 นาทีร้อยละ 24.17 มีเพียงส่วนน้อยที่ใช้เวลาในการผ่าตัด 61 - 75 นาทีร้อยละ 3.33 ได้รับ Nalbuphine หลังได้รับ spinal morphine 5 -10 นาทีร้อยละ 42.5 รองลงมา 11 - 15 นาทีคิดเป็นร้อยละ 40.83 นานสุดคือ 21 - 25 นาที คิดเป็นร้อยละ 3.33

ตาราง 2 จำนวน ร้อยละผู้ป่วยที่มีอาการคันหลังได้รับ spinal Morphine (N= 120)

	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)	\bar{x}	SD
ระยะเวลาเริ่มคันหลังได้รับยา morphine			2.65	.741
< 6 ชั่วโมง	19	15.83		
6 -12 ชั่วโมง	7	5.83		
> 12 ชั่วโมง	94	78.33		
ตำแหน่งที่เริ่มคัน			1.98	.129
ใบหน้า	2	1.67		
ลำตัวส่วนบน	118	98.33		
Pruritus Score			1.53	.501
0	56	46.67		
1	64	53.33		
2	0	0		
การบรรเทาอาการคัน			1.98	.129
ใช้ยาทา	2	1.67		
ไม่ใช้ยา	118	98.33		
ภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยา nalbuphine			1.98	.129
คลื่นไส้ อาเจียน	2	1.67		
ไม่มีอาการ	118	98.33		

จากตารางที่ 2 ผู้ป่วยเริ่มมีอาการคันหลังได้รับ spinal morphine ส่วนใหญ่ > 12 ชั่วโมง ร้อยละ 78.33 รองลงมาคือน้อยกว่า 6 ชั่วโมง ร้อยละ 15.83 น้อยสุด คือ 6-12 ชั่วโมงร้อยละ 5.83 โดยเริ่มคันส่วนใหญ่บริเวณลำตัวส่วนบนร้อยละ 98.33 แล้วจะลามไปบริเวณใบหน้า ความรุนแรงของอาการคันอยู่ในระดับ 1 ร้อยละ 53.33 และไม่มีอาการคันเลยร้อยละ 46.67 และไม่ต้องใช้ยาในการบรรเทาอาการคันร้อยละ 98.33 มีผู้ป่วยเพียง 2 รายที่ใช้ยาทาบริเวณแขนทั้ง 2 ข้างเพื่อบรรเทาอาการคัน และไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยา Nalbuphine ร้อยละ 98.33 มีอาการคลื่นไส้ อาเจียนหลังผ่าตัด 2 รายคิดเป็นร้อยละ 1.67

3.วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ น้ำหนัก ระยะเวลาที่ได้รับมอร์ฟีนกับระดับความรุนแรงของอาการคัน

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอายุ น้ำหนัก ระยะเวลาได้รับ Nalbuphine หลังได้รับยา morphine กับระดับความรุนแรงของอาการคัน

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(R)	P - VALUE	การแปลผล
อายุ	.715**	.000	ปานกลาง
น้ำหนัก	.910**	.000	สูง
ระยะเวลาได้รับ Nalbuphine หลังได้รับยา morphine	.801**	.000	สูง

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

จากตารางที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ น้ำหนัก ระยะเวลาได้รับ Nalbuphine หลังได้รับ spinal morphine กับระดับความรุนแรงของอาการคันโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับระดับความรุนแรงของอาการคัน ($r = 0.715$) น้ำหนักและระยะเวลาได้รับ Nalbuphine ทางหลอดเลือดดำหลังได้รับ spinal morphine มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับความรุนแรงของอาการคันในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 ($r = 0.910$ และ 0.801)

อภิปรายผล

การวิจัยนี้มุ่งเน้นไปที่การศึกษาผลของการให้ยา Nalbuphine ทางหลอดเลือดดำในการป้องกันอาการคัน ซึ่งเป็นผลข้างเคียงที่พบบ่อยจากการใช้ยา Morphine ทางช่องน้ำไขสันหลังในผู้ป่วยผ่าตัดคลอด โดยเป้าหมายหลักคือ เพื่อหาทางบรรเทาอาการไม่สบายตัวที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยหลังผ่าตัด เช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียน อาการคัน ในขณะที่เดียวกัน Nalbuphine ยังสามารถไปยับยั้งการทำงานของตัวรับ mu-opioid ซึ่งเป็นตัวรับที่ opioid ชนิดอื่นๆ เช่น มอร์ฟินไปจับทำให้ลดผลข้างเคียงบางอย่างที่เกิดจากการใช้ opioid เช่น อาการท้องผูก คลื่นไส้ อาเจียน และการกดการหายใจได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลของการศึกษาในครั้งนี้ที่พบว่าหลังผ่าตัดผู้ป่วยมีระดับความรุนแรงของอาการคันอยู่ในระดับ 0 และ 1 ถึงร้อยละ 46.67 และ 53.33 ไม่พบภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยา nalbuphine และสอดคล้องกับการศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยตาม protocol ในการให้ยา Nalbuphine ป้องกันอาการคันทางหลอดเลือดดำที่พบว่าสามารถลดอาการคันลงได้ 1,2,5,6 โดยตัวยาจะเริ่มออกฤทธิ์ภายใน 2-3 นาทีและมีระยะเวลาออกฤทธิ์นาน 3-6 ชั่วโมงหลังฉีดซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในครั้งนี้ที่พบว่าผู้ป่วยจะเริ่มมีอาการหลังฉีด < 6 ชั่วโมงเพียงร้อยละ 5.83 และเพิ่มขึ้นตามระยะเวลาที่เพิ่มขึ้นดังจะเห็นได้จากผลการวิจัยในครั้งนี้ที่พบว่าผู้ป่วยมีอาการคันหลังได้รับ spinal morphine > 12 ชั่วโมงร้อยละ 78.33 และเมื่อวิเคราะห์ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการคัน < 6 ชั่วโมง และไม่มากกว่า 12 ชั่วโมง พบว่าผู้ป่วยในกลุ่มนี้มีน้ำหนัก > 80 กิโลกรัม และได้ยา Nalbuphine หลังได้รับ spinal morphine อยู่ในช่วง 16 -25 นาทีแสดงให้เห็นว่า น้ำหนัก และระยะเวลาที่ได้รับยา Nalbuphine หลังได้รับ spinal morphine มีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของอาการคัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในครั้งนี้ที่พบว่า น้ำหนักและระยะเวลาได้รับ Nalbuphine ทางหลอดเลือดดำหลังได้รับ spinal morphine มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับความรุนแรงของอาการคันในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 ($r = 0.910$ และ 0.801)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลการวิจัยจะช่วยให้แพทย์ตัดสินใจได้อย่างถูกต้องในการใช้ยานาลูบูฟินทางหลอดเลือดดำเพื่อป้องกันอาการคันในผู้ป่วยหลังผ่าตัดคลอด
2. ผู้ป่วยหลังคลอดจะมีโอกาสได้รับการรักษาอาการคันที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย
3. ผลการวิจัยสามารถนำไปใช้เพื่อพัฒนาวิธีการระงับความรู้สึกใหม่ๆ ที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัยมากขึ้น

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. กำหนดเป็นแนวทางในการระงับปวดและป้องกันอาการคันที่เกิดจากการให้ยา morphine ในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดที่ได้รับยา morphine ทางช่องน้ำไขสันหลังทุกราย
2. ศึกษาวิจัยการใช้ Nalbuphine ป้องกันอาการคันในผู้ป่วยที่ได้รับ morphine กลุ่มอื่น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1.ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างน้ำหนัก ระยะเวลาที่ได้ Nalbuphine หลังได้รับยา morphineทางช่องน้ำไขสันหลังกับระดับความรุนแรงของอาการคันที่เกิดจากการใช้ยา morphineหลังผ่าตัด

2.ควรมีการศึกษาขนาดใหญ่ขึ้นเพื่อยืนยันผลลัพธ์ที่ได้และศึกษาผลกระทบระยะยาวของการใช้ยา Nalbuphine

เอกสารอ้างอิง

1.Mao-Kai Chen a , Siu-Wah Chau b , Ya-Chun Shen a , Yu-Ning Sun b , Kuang-Yi Tseng a ,Chen-Yu Long c,d , Yu-Tung Feng e , Kuang-I Cheng a,d. Dose-dependent attenuation of intravenous nalbuphine on epidural morphine-induced pruritus and analgesia after cesarean delivery. Kaohsiung Journal of Medical Sciences. (2014) 30, 248-253. Available online at [www. Scienedirect.com](http://www.sciencedirect.com).เข้าถึงเมื่อ 23 ธันวาคม 2566

2.อรุวรรณ พงศ์วิวรรณ, อุบลรัตน์ สันตวัตร, เลิศลักษณ์ วีรสสาร, สุดสยาม มนวงค์ และอรณี สวัสดิ-ชูโต การใช้ยา Nalbuphine ทางช่องเหนือไขสันหลังสำหรับป้องกันอาการคันหลังได้รับ morphine ในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง J Med Assoc Thai 2009; 92(6), 782 – 786.

3.วิมลรัตน์ กฤษณะประกกรกิจ และ กณภัทร วุฒิพงศ์. การป้องกันอาการคันและคลื่นไส้อาเจียนที่เกิดจาก epidural morphine ด้วย nalbuphine 10 มิลลิกรัม ฉีดเข้ากล้ามเนื้อในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง. ศรี นครินทร์เวชสาร 2540; 12(3), 123-128.

4.Ahmed A. M. Moustafa, Amr Samir Baaror, Ibrahim A. Abdelazim. Comparative study between nalbuphine and ondansetron in prevention of intrathecal morphine-induced pruritus in women undergoing cesarean section, Anesthesia: Essays and Researches; 10(2); 238-244.May-Aug 2016

5.Somrat Charuluxananan, Oranuch Kyokong, Wanna Somboonviboon, Arunchai Narasethakamol, and Pissamai Promlok. Nalbuphine Versus Ondansetron for Prevention of Intrathecal Morphine-Induced Pruritus After Cesarean Delivery. OBSTETRIC ANESTHESIA SECTION EDITOR DAVID J. BIRNBACH. Available from: Somrat Charuluxananan Retrieved on: 03 February 2016. Anesth Analg 2003;96:1789–93.

6.Somrat Charuluxananan, Oranuch Kyokong, Wanna Somboonviboon, Somrat Lertmaharit,Pornswan Ngamprasertwong, and Kandit Nimcharoendee, Nalbuphine Versus Propofol for Treatment of Intrathecal Morphine-Induced Pruritus After Cesarean Delivery. Anesth Analg 2001;93:162–5

7.วิภาวี ศิริเดช. การศึกษา เปรียบเทียบขนาดของมอร์ฟีนที่บริหาร ทางช่องไขสันหลัง เพื่อลดความ เจ็บปวด ในผู้ป่วยหลังผ่าตัดคลอด. วารสารการแพทย์ โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์ 2009; 24 (1):303 -14. (LDL cholesterol) คอลเลสเตอรอลดี (HDL cholesterol)