

**ผลการนวดประคบหลังด้วยถุงถั่วเขียวต่อการลดความปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอด
ในตึกคลอด โรงพยาบาลสุพรรณภูมิ**
**Outcome of Back Compress Massage with Bags of Green Beans for Pain
Reduction During Labor in Labor Room Suwannaphum Hospital**

นิรมล สัจวร* จิตติมา บุญกอง**

Niramol Sangworn, Chittima Boonkong

Corresponding author : E-mail : Niramol1969@gmail.com

(Received: June 29, 2020 ; Revised : July 20, 2020; Accepted: July 30, 2020)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอดระหว่างหญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ได้รับการนวดประคบด้วยถุงถั่วเขียวกับกลุ่มที่ได้รับการนวดธรรมดา

รูปแบบการวิจัย : การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental design)

วัสดุและวิธีการวิจัย : กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดที่โรงพยาบาลสุพรรณภูมิ ตามคุณสมบัติเกณฑ์คัดเข้าและคัดออก จำนวน 20 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์และแบบบันทึกข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Independent t-test

ผลการวิจัย : พบว่าก่อนการพัฒนา กลุ่มนวดประคบด้วยถุงถั่วเขียวมีคะแนนความปวดไม่แตกต่างจากกลุ่มนวดธรรมดา ($p = .189$) หลังการพัฒนา กลุ่มตัวอย่างที่นวดประคบด้วยถุงถั่วเขียวมีคะแนนเฉลี่ยความปวดน้อยกว่า เมื่อเทียบกับกลุ่มที่นวดแบบธรรมดา ($p < .001$) โดยมีคะแนนเฉลี่ยความปวดน้อยลง เท่ากับ 1.90 คะแนน (95% CI : 1.40, 2.65)

สรุปและข้อเสนอแนะ : จากงานวิจัยดังกล่าวนำไปเป็นทางเลือกหนึ่งของการปฏิบัติการพยาบาลผู้คลอดในระยะที่ปากมดลูกเปิดเร็ว เพื่อการบรรเทาความเจ็บปวดโดยไม่ใช้ยา เพื่อลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอดของผู้คลอดและญาติ และควรนำการวิจัยอื่นที่เกี่ยวกับการบรรเทาความเจ็บปวดในระยะคลอดเช่น การใช้เสียงดนตรี การใช้กลิ่นหอมเพื่อช่วยให้การพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้น

คำสำคัญ : การลดความเจ็บปวด ; นวดประคบหลังด้วยถุงถั่วเขียว ; ระยะเจ็บครรภ์คลอด

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสุพรรณภูมิ

ABSTRACT

Purpose : To compare the pain scores in during labor of pregnant group with Bags of green beans back compress massage in labor room

Design : Qua-si experimental research

Materials and Methods : 20 of participants were labor of pregnant who met inclusion and exclusion criteria. The tools used are The questionnaire consists of 2 parts which are general information and pain scores in during labor before and after the conventional massage and compress massage with a Bags of green beans that is heated by microwave use the highest power for 1 minute. Assess the pain scores after the massage with pain scale. Data were collected by interviewing and analyzed by descriptive statistics such as percentage, mean, standard deviation and inferential statistics such as Independent t-test.

Main findings : It was found that before intervention the bags of green beans compress massage group had the same pain score as the normal massage group ($p = .189$). After intervention the Bags of green beans compress massage group had lower pain mean scores than the normal massage group ($p < .001$) with a mean pain score of 1.90 (95% CI : 1.4, 2.65).

Conclusion and recommendations : From this research, it is used as an alternative practice of nursing in the cervical period for pain relief without medication and reduce the anxiety about the birth of the mother and relatives, and other research related to the pain relief during labor, such as Using music The use of fragrances to help nursing more effective

Keywords : pain reduction ; back compress massage with bags of green beans ; during labor

บทนำ

การคลอดเป็นกระบวนการตามธรรมชาติของมนุษย์ แต่ส่งผลให้เกิดความเจ็บปวด ความรู้สึกทรมานโดยเฉพาะ ในระยะเจ็บครรภ์คลอด สาเหตุของความเจ็บปวดเกิดได้จาก สรีรวิทยาของการเจ็บครรภ์คลอดเนื่องมาจากการหดตัวของมดลูก มีผลให้กล้ามเนื้อขาดเลือดมาเลี้ยง เกิดการพร่องออกซิเจนของเซลล์กล้ามเนื้อมดลูก ความเจ็บปวดที่เพิ่มความเครียดทำให้ร่างกายหลั่งสาร Catecholamine ออกมามาก สารนี้มีฤทธิ์ให้หลอดเลือดทั่วร่างกายตีบทำให้ลดปริมาณเลือดที่ไปเลี้ยงมดลูกรวมทั้งปริมาณออกซิเจนไปสู่ทารกในครรภ์ลดลงด้วย อาจเกิดภาวะ Fetal anoxia, Fetal acidosis และ Fetal distress ตามมา รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงของ ฮอร์โมนบางชนิด เช่น Oxytocin, Prostaglandin¹ ความเจ็บปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอดดังกล่าว ทำให้ผู้คลอดมีพฤติกรรมตอบสนองต่อความเจ็บปวดเพิ่มมาก การคลอดจึงเป็นสิ่งที่ทรมานและส่งผลให้มีเจตคติ

ในทางลบต่อการตั้งครรภ์ และการคลอดทำให้เกิดความเจ็บปวดขณะคลอดมากกว่าปกติ ส่งผลให้ผู้คลอดเสี่ยงต่อการคลอดล่าช้า การคลอดโดยสูติศาสตร์หัตถการ การตกเลือดหลังคลอด การติดเชื้อในโพรงมดลูก²

ปัจจุบันการลดความเจ็บปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอดมีทั้งวิธีการบรรเทาความเจ็บปวดโดย ใช้ยาและวิธีการบรรเทาความเจ็บปวดโดยไม่ใช้ยา ซึ่งการใช้ยาระงับความเจ็บปวดออกฤทธิ์ในระยะ สั้น และมักใช้ในระยะที่ปากมดลูกเปิดช้า (Latent phase) ทำให้ผู้คลอดลดความตึงเครียด สงบ ผ่อนคลาย แต่ไม่ นิยมให้ยาในระยะใกล้คลอดเนื่องจากยาสามารถผ่านรกไปสู่ทารกในครรภ์และ กดระบบประสาทส่วนกลางของทารกทำให้ทารกแรกเกิดหายใจไม่ดี มีความเสี่ยงที่จะเกิด ภาวะแทรกซ้อนและเกิดอาการไม่พึงประสงค์ต่อหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ได้สูง³ การใช้เทคนิคส่งเสริม ความสามารถต่อการเผชิญความเจ็บปวดในระยะคลอดจึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่ง เทคนิคการลดปวดมี

หลายวิธี เช่น การใช้น้ำบำบัด การกดจุด การฝังเข็ม การนวด การสอนเทคนิคการหายใจ การกระตุ้นด้วยเครื่องไฟฟ้า การประคบเย็นประคบร้อน⁴

โรงพยาบาลสุวธรรมภูมิเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 120 เตียง มีสูติแพทย์ 2 ท่าน มีอัตราการคลอด 40 -50 รายต่อเดือน คิดเป็นการคลอดปกติร้อยละ 50 เนื่องจากมีสูติแพทย์จึงสามารถทำการผ่าตัดคลอดได้ง่ายขึ้น ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่กลัวการเจ็บครรภ์คลอดเลือกที่จะผ่าตัดมากขึ้น และหญิงตั้งครรภ์ที่ตั้งใจที่จะคลอดปกติแต่เมื่อเข้าสู่ระยะเจ็บครรภ์คลอดทำให้ทนต่อความเจ็บปวดไม่ไหวเลือกคลอดด้วยการผ่าตัดคลอดซึ่งสร้างความวิตกกังวลแก่ญาติและพยาบาลผู้ดูแล การนวดประคบด้วยถุงถั่วเขียวเป็นการนวดหลังหญิงตั้งครรภ์ด้วยความร้อนขณะเจ็บครรภ์อาจเป็นอีกวิธีหนึ่งที่ใช้ลดปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอดโดยไม่ใช้ยามาช่วยบรรเทาปวด ดังนั้นผู้วิจัยในบทบาทของพยาบาลผู้ดูแลหญิงตั้งครรภ์ในระยะเจ็บครรภ์คลอด จึงได้ศึกษาการนวดประคบด้วยถุงถั่วเขียวต่อการลดปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอด หากผลการวิจัยพบว่าวิธีการดังกล่าวสามารถบรรเทาความรุนแรงจากการเจ็บปวดได้ จะได้นำการบรรเทาความเจ็บปวดด้วยการนวดประคบด้วยถุงถั่วเขียวร้อนร้อนมาใช้เป็นกิจกรรมการพยาบาล ตามบทบาทอิสระในการดูแลเพื่อลดปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอด เพื่อให้ผู้คลอดสามารถผ่าน กระบวนการคลอดได้อย่างปลอดภัยและมีความพึงพอใจในประสบการณ์การคลอด

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอดระหว่างหญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ได้รับการนวดประคบด้วยถุงถั่วเขียวกับกลุ่มที่ได้รับการนวดธรรมดา

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi experiment) โดยได้ทำการทดลองกับผู้คลอดที่เจ็บครรภ์คลอดที่อยู่ในระยะปากมดลูกเปิดเร็ว

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดที่โรงพยาบาลสุวธรรมภูมิ ในช่วงเดือนมกราคม – มีนาคม 2562 ใช้วิธีการหาขนาดตัวอย่าง จากการคำนวณด้วยสูตร Two Independent means ได้ 20 คน จากงานวิจัยของรังสิณี พูลเพิ่มและคณะ⁵ การใช้ผ้าขนหนูชุบน้ำอุ่นประคบหน้าท้องต่อการลดความเจ็บปวด และการลดระยะเวลาของระยะปากมดลูกเปิดเร็วในการคลอดครั้งแรก การสุ่มตัวอย่าง ตามเกณฑ์คัดเข้า และคัดออกจำนวน 20 ราย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 10 ราย โดยมีคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นหญิงตั้งครรภ์ครรภ์ปกติไม่มีโรคประจำตัว
2. ครรภ์ครบกำหนดมากกว่าหรือเท่ากับ 37 สัปดาห์
3. เป็นผู้มีการรับรู้ สติสัมปชัญญะดี สื่อสารเข้าใจ และตอบแบบสอบถามได้
4. มีความยินดีเข้าร่วมการศึกษาวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่
 - 1.1 แนวทางการนวดเพื่อลดปวดแบบธรรมดา และแนวทางการนวดประคบร้อนด้วยถุงถั่วเขียว
 - 1.2 ถุงผ้าใส่ถั่วเขียว ครึ่งกิโลกรัม
 - 1.3 เต้าไมโครเวฟ สำหรับอุ่นถุงถั่วเขียว
 - 1.4 มาตรวัดความปวด (Pain scale) แบบตัวเลข⁶ (Numerical rating scale : NRS) เป็นการประเมินความปวด โดยผู้ป่วยให้คะแนนความปวดด้วยตนเอง โดยคะแนน 0 คือไม่ปวด และ 10 คือ ปวดมากที่สุด
2. เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นโดยศึกษาทฤษฎีและผลงานที่เกี่ยวข้อง 1 ชุดแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ
 - ส่วนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคลประกอบด้วยคำถามปลายเปิดและปลายปิด
 - ส่วนที่ 2 ระดับความเจ็บปวดก่อนและหลังการนวดแบบธรรมดากับนวดประคบด้วยถุงถั่วเขียว การตรวจสอบความตรง (Validity) ความถูกต้องทางภาษา และความครอบคลุมของเนื้อหา(Content Validity)โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการทดลองกับผู้คลอดที่เจ็บครรภ์คลอดที่อยู่ในระยะปากมดลูกเปิดเร็วจำนวน 20 รายแบ่งเป็น 2 กลุ่ม มีขั้นตอนดังนี้

1. จัดทำแบบบันทึกการวิจัย เรื่องผลของการนวดประคบหลังด้วยถุงถั่วเขียวต่อการลดความเจ็บปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอด

2. สัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป

3. การประเมินความปวดด้วยมาตรวัดความปวด

4. นวดประคบด้วยถุงถั่วเขียว และนวดแบบธรรมดา

- การนวดแบบธรรมดา จัดให้หญิงตั้งครรภ์นอนตะแคงด้านซ้าย นวดโดยใช้มือกดนวดบริเวณหลังและสะโพกของหญิงตั้งครรภ์อย่างน้อย 30 นาที

- การนวดประคบด้วยถุงถั่วเขียว จัดให้หญิงตั้งครรภ์นอนตะแคงด้านซ้าย นำถุงถั่วเขียวที่ได้จากการอุ่นด้วยเตาไมโครเวฟด้วยไฟแรงสุด 1 นาที นวดประคบบริเวณหลังและสะโพกของหญิงตั้งครรภ์โดยใช้ผ้ารองบริเวณที่นวดและสอบถามความร้อนจากหญิงตั้งครรภ์เป็นระยะถ้าร้อนจะต้องใช้ผ้ารองอีก 1 ชั้น และสังเกตผิวหน้าบริเวณที่นวดทุก 5 นาที เพื่อประเมินอาการ Burn ที่ผิวหนัง นวดอย่างน้อย 30 นาที

4. ประเมินระดับความเจ็บปวดด้วย มาตรวัดความปวด หลังการนวดแต่ละแบบ

การวิเคราะห์ข้อมูล

แบบสอบถามที่ได้ตอบเรียบร้อยแล้วมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลแล้วประมวลผลเบื้องต้นด้วย

คอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive statistic) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมาน (Inferential statistic) ได้แก่ Independent t - test อภิปรายผลโดยใช้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมาอภิปราย ถึงความรู้ที่ได้จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลสุพรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด เลขที่ HE 4/61

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป กลุ่มนวดประคบด้วยถุงถั่วเขียวและกลุ่มแบบธรรมดามีข้อมูลทั่วไปที่คล้ายคลึงกันโดยครึ่งหนึ่งเป็นมารดาอายุ 14 - 20 ปี มีอาชีพเป็นแม่บ้านมากกว่าครึ่ง กลุ่มประคบด้วยถุงถั่วเขียวจบประถมศึกษาปีที่ 5-6 มากที่สุด (50.0%) กลุ่มแบบธรรมดามัธยมศึกษาปีที่ 4-6 มากที่สุด (40.0%) ทั้งสองกลุ่มครึ่งหนึ่งเป็นมารดาครรภ์ที่ 1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยคลอดและไม่เคยแท้ง กลุ่มประคบด้วยถุงถั่วเขียวอายุครรภ์เท่าๆ กันที่ 37, 38, 39 สัปดาห์ (30.0%) กลุ่มแบบธรรมดาส่วนใหญ่อายุครรภ์ 40 สัปดาห์ กลุ่มประคบด้วยถุงถั่วเขียวส่วนใหญ่ปากมดลูกเปิด 4 cm (30.0%) กลุ่มแบบธรรมดาส่วนใหญ่ปากมดลูกเปิด 4 cm และ 8 cm (40.0%) แสดงรายละเอียดในตาราง

ที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่นิวตประคบด้วยถุงถั่วเขียวและแบบธรรมดา (n=20)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มนิวตประคบด้วยถุงถั่วเขียว จำนวน(ร้อยละ)	กลุ่มนิวตแบบธรรมดา จำนวน(ร้อยละ)
อายุ		
14 - 20 ปี	5(50.0)	5(50.0)
21 - 30 ปี	4(40.0)	3(30.0)
31- 40 ปี	1(10.0)	2(20.0)
อาชีพ		
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	0(0.0)	1(10.0)
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	0(0.0)	2(20.0)
แม่บ้าน	7(70.0)	6(60.0)
รับจ้าง	3(30.0)	0(0.0)
กำลังศึกษา	0(0.0)	1(10.0)
การศึกษา		
ประถมศึกษาปีที่5-6	5(50.0)	0(0.0)
มัธยมศึกษาปีที่1-3	2(20.0)	2(20.0)
มัธยมศึกษาปีที่4-6	3(30.0)	4(40.0)
ปวช./ปวส.	0(0.0)	2(20.0)
ปริญญาตรี	0(0.0)	2(20.0)
ครรภ์ที่		
ครรภ์ที่ 1	5(50.0)	5(50.0)
ครรภ์ที่ 2	4(40.0)	3(30.0)
ครรภ์ที่ 3	1(10.0)	1(10.0)
ครรภ์ที่ 4	0(0.0)	1(10.0)
การคลอด		
ไม่เคยคลอด	6(60.0)	6(60.0)
เคยคลอด 1 ครั้ง	3(30.0)	2(20.0)
เคยคลอด 2 ครั้ง	1(10.0)	1(10.0)

ตารางที่ 1 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่วัดประคบน้ำด้วยถุงแก้วเขียวและแบบธรรมดา (n=20)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มวัดประคบน้ำด้วยถุงแก้วเขียว จำนวน(ร้อยละ)	กลุ่มวัดแบบธรรมดา จำนวน(ร้อยละ)
เคยคลอด 3 ครั้ง	0(0.0)	1(10.0)
การแท้ง		
ไม่เคยแท้ง	9(90.0)	9 (90.0)
แท้ง 1 ครั้ง	1(10.0)	1(10.0)
อายุครรภ์		
อายุครรภ์ 37 สัปดาห์	3(30.0)	1(10.0)
อายุครรภ์ 38 สัปดาห์	3(30.0)	3(30.0)
อายุครรภ์ 39 สัปดาห์	3(30.0)	2(20.0)
อายุครรภ์ 40 สัปดาห์	1(10.0)	4(40.0)
การเปิดของปากมดลูก		
4 cm	3(30.0)	4(40.0)
5 cm	2(20.0)	0(0.0)
6 cm	2(20.0)	2(20.0)
7 cm	1(10.0)	0(0.0)
8 cm	2(20.0)	4(40.0)

การเปรียบเทียบระดับความปวดหลังการวัดแบบธรรมดาและวัดประคบน้ำด้วยถุงแก้วเขียวก่อนการพัฒนาพบว่า กลุ่มวัดประคบน้ำด้วยถุงแก้วเขียวมีคะแนนความปวดไม่ต่างจากกลุ่มวัดธรรมดา ($p = .189$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การการเปรียบเทียบระดับความปวดก่อนการนวด

ตัวแปร	คะแนนเฉลี่ย (SD.)	mean diff (SE.)	95% CI		p
			Lower	Upper	
กลุ่มนวดแบบธรรมดา	9.10 (.99)	0.60 (.43)	-.323	1.523	.189
กลุ่มนวดประคบด้วยถุงถั่วเขียว	8.50 (.97)				

หลังการพัฒน พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่นวดประคบด้วยถุงถั่วเขียวมีคะแนนเฉลี่ยความปวดน้อยกว่า เมื่อเทียบกับกลุ่มที่นวดแบบธรรมดา ($p < .001$) โดยมีคะแนนเฉลี่ยความปวดลดลง เท่ากับ 1.90 คะแนน (95% CI : 1.4, 2.65) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบระดับความปวดหลังการนวดแบบธรรมดาและนวดประคบด้วยถุงถั่วเขียว

ตัวแปร	คะแนนเฉลี่ย (SD.)	mean diff (SE.)	95% CI		p
			Lower	Upper	
กลุ่มนวดแบบธรรมดา	7.20 (.79)	1.90 (.36)	1.42	2.657	<.001*
กลุ่มนวดประคบด้วยถุงถั่วเขียว	5.30 (.82)				

วิจารณ์

หลังการศึกษาเมื่อเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอดระหว่างหญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ได้รับการนวดประคบด้วยถุงถั่วเขียวกับกลุ่มที่ได้รับการนวดธรรมดา พบว่าระดับความเจ็บปวดหลังนวดของการนวดประคบด้วยถุงถั่วเขียวมีระดับความเจ็บปวดน้อยกว่ากลุ่มที่นวดแบบธรรมดา เนื่องจากความร้อนของถุงถั่วเขียวมีผลลดการนำสัญญาณประสาทของ C fiber ทั้ง Afferent fiber และ Efferent fiber ทำให้ การนำสัญญาณประสาทของความเจ็บปวดไปที่สมองลดลง หรือความร้อนกระตุ้นให้มีการหลั่งสาร endorphin ซึ่งมีผลทำให้รู้สึกสบายจึงปวดลดลง การที่ความร้อนเพิ่มการไหลเวียนเลือดจึงชะล้างสารที่ทำให้เกิดอาการปวดกลับไปได้เร็วขึ้น เช่น Prostaglandin และ Bradykinin การที่ลดการหดเกร็งของกล้ามเนื้อ ทำให้ลดอาการปวดจากการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ ตลอดจนความร้อนทำให้เกิดการผ่อนคลายจึงลดการปวดลงได้ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพรณ ทิพย์สัจจะธรรมและคณะ⁸ ที่ได้ศึกษาผลของโปรแกรมนวดบำบัดด้วยน้ำมันหอม

ระเหยต่อความเจ็บปวดในการเจ็บครรภ์คลอด ที่โรงพยาบาลสำโรง จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความเจ็บปวดในการ เจ็บครรภ์คลอดก่อนได้รับโปรแกรมนวดบำบัดด้วยน้ำมันหอมระเหย และหลังได้รับโปรแกรมนวดบำบัด ด้วยน้ำมันหอมระเหย พบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยระดับความเจ็บปวดน้อย กว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < .001$ ทั้งในระยะปากมดลูกเปิด 4-7 เซนติเมตร , 8-9 เซนติเมตร และ 10 เซนติเมตร เช่นเดียวกับกับรังสิณี พูลเพิ่มและคณะ⁵ ที่ได้ศึกษา ผลของการใช้ผ้าขนหนูชุบน้ำอุ่นประคบหน้าท้องต่อการลดความเจ็บปวด และการลดระยะเวลาของระยะปากมดลูกเปิดเร็วในมารดาครรภ์แรก ที่มาคลอดที่โรงพยาบาลพิมาย จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ผู้คลอดที่ได้รับการประคบด้วยผ้าขนหนูชุบน้ำอุ่นวางที่หน้าท้องตั้งแต่ยอดมดลูกถึงเหนือหัวเหน่าอย่าง ต่อเนื่อง คะแนนความเจ็บปวดเฉลี่ยต่ำกว่าผู้คลอดกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) โดยมีระดับความเจ็บปวดเฉลี่ยในกลุ่มทดลองเท่ากับ 6 จาก 1 คะแนน และพบว่าผู้คลอดที่ได้รับการประคบด้วยผ้าขนหนูชุบน้ำอุ่นวางที่หน้าท้องตั้งแต่

ยอดมดลูกถึงเหนือหัวเหน่าอย่าง ต่อเนื่องมีระยะปากมดลูกเปิดเร็วสั้นกว่าผู้คลอดที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) โดยลดระยะ เวลาจาก 6 ชั่วโมงลงเหลือ 3 ชั่วโมง 30 นาที และสอดคล้องกับทัศนีย์ คล้ายขำ และคณะ⁹ ที่ได้ศึกษาผลของการนวดร่วมกับการประคบร้อนต่อความเจ็บปวดและ การเผชิญความเจ็บปวดของผู้คลอดครรภ์แรก ที่มาคลอดบุตรในห้องคลอดโรงพยาบาลบางจากพบว่ากลุ่มที่ได้รับการนวดร่วมกับการประคบร้อนในระยะที่ 1 ของการคลอดมีค่าเฉลี่ยของ คะแนนความเจ็บปวดน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการเผชิญความเจ็บปวดสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

ข้อเสนอแนะ

1. การนวดประคบด้วยถั่วเขียวเป็นสามารถนำไปเป็น ทางเลือกหนึ่งของการปฏิบัติการพยาบาลผู้คลอดในระยะที่ ปากมดลูกเปิดเร็ว ในการบรรเทาความเจ็บปวดโดยไม่ใช้ยา เพื่อลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอดของผู้คลอดและญาติ
2. ควรนำผลงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่เจ็บครรภ์คลอดมาประยุกต์ใช้และปฏิบัติกับหญิงตั้งครรภ์ที่เจ็บครรภ์คลอดในระยะต่าง ๆ ของการคลอดเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการ วิธีบรรเทาความเจ็บปวดโดยไม่ใช้ยาวิธีอื่น ๆ เช่น การใช้ เสียงดนตรี กลิ่นหอม เพื่อช่วยให้การพยาบาลมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
3. การวิจัยครั้งต่อไปควรมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มากขึ้นและมีการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เฉพาะเจาะจงมากขึ้น
4. ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการนวดประคบด้วยถั่วเขียวในระยะเจ็บครรภ์คลอดที่มีผลต่อความก้าวหน้าของการคลอด และทำให้การคลอดปกติสิ้นสุดเร็วขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. ธีระ ทองสง, เขนทร์ วนาภิรักษ์. สูติศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : พี.บี. ฟอเรน บุคส์ เซนเตอร์ ; 2541.
2. เกษมศรี ศรีสุพรรณดิฐ. การเจ็บครรภ์คลอด [อินเทอร์เน็ต]. เชียงใหม่ ; 2555 [เข้าถึงเมื่อ 2 ธันวาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก : www.med.cmu.ac.th
3. ณัฐพัชร จันทรสกา. การเจ็บครรภ์คลอด [อินเทอร์เน็ต]. เชียงใหม่ ; 2555 [เข้าถึงเมื่อ 2 ธันวาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก : www.med.cmu.ac.th
4. ธัญญรัตน์ กุลณิจิตต์เมธี. ความปวดและการจัดการความปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอด. สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี 2560 ; 6(2) : 158-65.
5. รังสิณี พูลเพิ่ม, อุบลรัตน์ ระวังโค และขวัญเรือน ด่วนดี. ผลของการใช้ผ้าขนหนูชุบน้ำอุ่นประคบหน้าท้องต่อการลดความเจ็บปวด และการลดระยะเวลาของระยะปากมดลูกเปิดเร็วในมารดาครรภ์แรก.วารสารพยาบาลทหารบก 2556 ; 14(3) : 67-76.
6. Melzack, R., & Katz, J.. Pain measurement in persons in pain. In P. D. Wall, & R. Melzack (Eds.), Textbook of pain (pp. 409-426). London : Harcourt Publisher. 1999 : 409-26.
7. วิลาวัลย์ ไทรโรจน์รุ่ง.ผลของการประคบร้อนและเย็นต่อการลดปวดในระยะเจ็บครรภ์. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2553.
8. สุภาพรณ ทิพย์สัจจะธรรมและไกรสร อัมมวรรณ.ผลของโปรแกรมนวดบำบัดด้วยน้ำมันหอมระเหยต่อความเจ็บปวดในการเจ็บครรภ์คลอด. วารสารบัณฑิตศึกษา 2560 ; 6(1) : 1548-57.
9. ทศนีย์ คล้ายขำ, ฉวีวรรณ อยู่สำราญ, นันทนา ธนาโนวรรณ, วรรณฯ พาหุวัฒนกร. ผลของการนวดร่วมกับการประคบร้อนต่อความเจ็บปวดและการเผชิญความเจ็บปวดของผู้คลอดครรภ์แรก. วารสารพยาบาลศาสตร์ 2556 ; 31(2) : 38-47.