

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์

การอธิบายลักษณะความเจ็บปวดและระดับความรุนแรงของความเจ็บปวด
ของเด็กวัยเรียนภาคใต้ตอนล่างที่รับการรักษาในโรงพยาบาล

ผู้เขียน

นางสาววรรณดี ยอดรักภัย

ปริญญา

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จรัสศรี เข็นบุตร ประธานกรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิมล ธนสุวรรณ กรรมการ

บทคัดย่อ

เด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมักได้รับประสบการณ์ความเจ็บปวด สาเหตุของความเจ็บปวดที่พบได้บ่อย คือ การทำหัตถการ การเจ็บปวดของเด็กที่ไม่ได้รับการบรรเทาทำให้เกิดผลกระทบต่อทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ ประสิทธิภาพของวิธีการจัดการกับความเจ็บปวดขึ้นอยู่กับประเมินความเจ็บปวดที่ถูกต้องเที่ยงตรง การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา การอธิบายลักษณะความเจ็บปวดและระดับความรุนแรงของความเจ็บปวด และจำแนกการอธิบายลักษณะความเจ็บปวดตามระดับความรุนแรงของความเจ็บปวดของเด็กวัยเรียนภาคใต้ตอนล่างที่รับการรักษาในโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือ เด็กอายุ 7-12 ปี ที่นับถือศาสนาอิสลาม และพูดภาษาอาหรับ ที่เข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ยะลา ระหว่างเดือนกรกฎาคมถึงเดือนกันยายน พ. ศ. 2547 ซึ่งได้รับการทำหัตถการ จำนวน 75 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบบันทึกข้อมูลพื้นฐาน แนวคำถามการสัมภาษณ์ลักษณะความเจ็บปวด และมาตรวัดความเจ็บปวดชนิดตัวเลข (0-10) วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาและใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการวิจัยมีดังนี้

คำพูดที่ใช้อธิบายลักษณะความเจ็บปวดของกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 4 ประเภทดังนี้ (1) คำพูดอธิบายลักษณะความเจ็บปวดด้านรับความรู้สึกร้อยละ 94.67 (2) คำพูดอธิบายลักษณะความเจ็บปวดด้านประเมินความเจ็บปวดร้อยละ 61.33 (3) คำพูดอธิบายลักษณะความเจ็บปวดด้านอุปมาอุปไมยร้อยละ 56 และ (4) คำพูดอธิบายลักษณะความเจ็บปวดด้านอารมณ์ร้อยละ 38.67

ระดับความรุนแรงของความเจ็บปวดของเด็กวัยเรียนภาคใต้ตอนล่างที่รับการรักษาในโรงพยาบาลมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5 จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน โดยเด็กร้อยละ 33.96 มีระดับความรุนแรงของความเจ็บปวดระดับต่ำ เด็กร้อยละ 35.85 และ 30.19 มีระดับความรุนแรงของความเจ็บปวดระดับปานกลางและสูงตามลำดับ

คำพูดอธิบายลักษณะความเจ็บปวดของเด็กวัยเรียนภาคใต้ตอนล่างจำแนกตามระดับความรุนแรงของความเจ็บปวดแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คำพูดที่เด็กใช้มากที่สุดที่ระดับความรุนแรงของความเจ็บปวดระดับต่ำคือ ซากะซีกิ (เจ็บนิดหน่อย) และซากะซูปอซ็อมกือเตะ (เจ็บเหมือนมดกัด) คำพูดที่เด็กใช้มากที่สุดที่ระดับความรุนแรงของความเจ็บปวดระดับปานกลางคือ ซากะ (เจ็บ) ซากะซูปอซ็อมกือเตะ (เจ็บเหมือนมดกัด) และ ซากะซีกิ (เจ็บนิดหน่อย) คำพูดที่เด็กใช้มากที่สุดที่ระดับความรุนแรงของความเจ็บปวดระดับสูงคือ ซากะ (เจ็บ) ซากะบาญาะ (เจ็บมาก) และ เนาะตีเยาะ (อยากร้องไห้)

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า พยาบาลควรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาษาและวัฒนธรรมและการใช้คำอธิบายลักษณะความเจ็บปวดและระดับความรุนแรงของความเจ็บปวดของเด็กภาคใต้ตอนล่างเพื่อที่จะสามารถประเมินความเจ็บปวดได้ถูกต้องตรงกับที่เด็กสื่อสาร ซึ่งจะส่งผลให้สามารถจัดการความเจ็บปวดในเด็กให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

Thesis title Pain Descriptions and Pain Intensity Levels Among Hospitalized School-Aged Children in Lower Southern Region

Author Miss Wanlee Yodrak

Degree Master of Nursing Science (Pediatric Nursing)

Thesis Advisory Committee

Assistant Professor Dr. Jarassri Yenbut Chairperson

Assistant Professor Wimon Tanasuwan Member

ABSTRACT

Children usually experience pain during hospitalization. The most common causes of pain are medical procedures. Unrelieved pain has physiological, psychological and emotional impacts on children. Efficiency of pain management interventions depends on the accurate assessment of the child's pain experience. The purposes of this study were to explore pain descriptions, pain intensity levels and pain descriptions as classified by pain intensity levels of hospitalized school-aged children. The subjects were 75 hospitalized Islamic children aged 7 to 12 years who used Yawee language, and underwent medical procedures from July-September 2004 in Yala Hospital. Research instruments consisted of demographic data form, pain experience semi-structured interview guide and numeric rating pain scale. Data was analyzed using content analysis and descriptive statistics. The findings of the study were as followed:

The pain descriptions used by the subjects could be classified into four categories :

(1) sensory pain description 94.67 %, (2) evaluative pain description 61.33 %, (3) analogy pain description 56 %, and (4) affective pain description 38.67 %. The mean score of the children's pain intensity was 5 out of 10. Thirty three point nine percents of the children had pain intensity at a low level, while 35.85 % and 30.19 % had pain intensity at moderate and high levels, respectively.

Pain descriptions classified by pain intensity level were divided into three groups. Pain descriptions the children commonly used at low pain intensity were sakeisiki (ซาเกะซึกิ) and sakeisuposemutketei (ซาเกะซูปอซ็อมุก็ือเตะ). Pain descriptions commonly used at the moderate level were sakei (ซาเกะ), sakeisuposemutketei (ซาเกะซูปอซ็อมุก็ือเตะ), and sakeisiki (ซาเกะซึกิ). At the high pain intensity, the children commonly used the words sakei (ซาเกะ), sakeibanyo (ซาเกะบายาะ), and notiyo (เนาะตียะ).

The results of this study suggest that nurses should have knowledge of the local language and culture in lower southern region as well as an understanding of pain descriptions and pain intensity levels of these children. These understandings will enable nurses to communicate better and assess children's pain accurately thereby enhancing effective pain management for them.



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved