

ผลของการประคบเย็นต่อการลดปวดและระยะเจ็บครรภ์คลอดในผู้คลอดครรภ์แรก โรงพยาบาลแม่สรวย จังหวัดเชียงราย

ศุภมาส เชื้อเมืองพาน*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้ความเย็นต่อการลดปวดและลดระยะเวลาในการเจ็บครรภ์คลอดในผู้คลอดครรภ์แรกในโรงพยาบาลแม่สรวย จังหวัดเชียงราย

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้คลอดครรภ์แรกที่อยู่ในระยะเจ็บครรภ์คลอด ณ งานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลแม่สรวย จังหวัดเชียงราย ระหว่าง เดือนพฤศจิกายน 2566 – มกราคม 2567 เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด คืออายุครรภ์ระหว่าง 37-42 สัปดาห์ ไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์และระยะรอคลอด ไม่ได้รับยาเร่งคลอด และไม่ได้รับยาบรรเทาปวด จำนวน 40 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 ราย โดยกลุ่มทดลองได้รับการประคบเย็นบริเวณหน้าท้องส่วนล่าง และหลังส่วนล่าง โดยใช้ถุงประคบเย็นที่มีอุณหภูมิประมาณ 10-15 องศาเซลเซียส ประคบนาน 20 นาที พัก 40 นาที และกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติ เริ่มทำการทดลองเมื่อปากมดลูกเปิด 4 เซนติเมตร จนปากมดลูกเปิดหมด 10 เซนติเมตร ประเมินความเจ็บปวดโดยใช้แบบบันทึกความเจ็บปวดแบบ Numeric Pain Rating Scale วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติทดสอบค่าทีอิสระ

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนความปวดเฉลี่ยต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และมีระยะเวลาในระยะเจ็บครรภ์คลอดสั้นกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) การวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการประคบเย็นบริเวณหน้าท้องส่วนล่าง และหลังส่วนล่าง สามารถบรรเทาความเจ็บปวด และช่วยลดระยะเวลาของผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์คลอดให้สั้นลงได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นการบรรเทาความเจ็บปวดแบบไม่ใช้ยา โดยใช้ความเย็นจึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการลดปวดในระยะคลอดได้

คำสำคัญ: ความปวด การประคบเย็น ระยะเจ็บครรภ์คลอด ผู้คลอดครรภ์แรก

*โรงพยาบาลแม่สรวย

Corresponding Author: Supamas Chuamuangphan E-mail: Supamas@72520@gmail.com

Received: 18 June 2024 Revised: 19 December 2024 Accepted: 28 December 2024

The effects of cold compresses on pain reduction and labor duration in primigravida at Mae Suai Hospital, Chiang Rai Province

Supamas Chuamuangphan*

ABSTRACT

The research was quasi-experimental. The aim was to study the effects of cold compresses on pain reduction and labor duration in primigravida's at Mae Suai Hospital, Chiang Rai Province.

The subjects were primigravida's in the active phase of labor in Mae Suai Hospital Chiang Rai Province between November 2023 - January 2024. Selection of purposive sample according to specified characteristics: gestational age of 37-42 weeks, no complications during pregnancy and first stage of labor, no medication to induce labor and no medication to relief pain. The subjects were composed of 40 pregnant women assigned to experimental and control groups (20 subjects per group). The experimental group received cold compresses in the lower abdomen and lower back using cold compress bags with a temperature of about 10-15 degrees Celsius for 20 minutes, rest for 40 minutes until the cervix was dilated at 10 centimeters and the control group received routine care only. The experiment begun when the cervix had dilated to 4 centimeters open until the cervix was dilated at 10 centimeters. Pain was assessed using the Numeric Pain Rating Scale. Data were analyzed by using descriptive statistics and independent t-test.

The findings revealed the following: The experimental group had significantly lower mean pain scores than the control group ($p < 0.05$) and had significantly shorter labor duration than the control group ($p < 0.05$). The findings of this study demonstrate that cold compress application in the lower abdomen and lower back areas was able to ease pain and shorten the time for labor duration in women with statistical significance. Therefore, nonpharmacological pain relief by using cold compresses is another option for reducing labor pain.

Keywords: pain, cold compress, Labor pain, Primigravidas

*Mae Suai Hospital

Corresponding Author: Supamas Chuamuangphan E-mail: Supamas@72520@gmail.com

Received: 18 June 2024 Revised: 19 December 2024 Accepted: 28 December 2024

บทนำ

การเจ็บครรภ์คลอดเป็นกลไกตามธรรมชาติที่ผู้คลอดทุกคนต้องเผชิญ ซึ่งไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ความปวดในระยะคลอดเป็นความรู้สึกกดดันและทุกข์ทรมานสำหรับผู้คลอด ก่อให้เกิดความไม่สุขสบาย วิตกกังวล เหนื่อยล้าอ่อนเพลียทั้งทางร่างกายและจิตใจ เมื่อเข้าสู่ระยะคลอดผู้คลอดจะมีการหดตัวของมดลูกอย่างสม่ำเสมอ เป็นผลต่อการเปิดขยายของปากมดลูก แรงบีบรัดตัวของกล้ามเนื้อมดลูกในการผลักดันให้ทารก และรกคลอดออกจากโพรงมดลูก ทำให้เกิดความเจ็บปวด¹ ระยะที่หนึ่งของการคลอดเริ่มตั้งแต่เจ็บครรภ์จริงไปจนถึงปากมดลูกเปิด 10 เซนติเมตรเป็นระยะที่ยาวนานที่สุดในกระบวนการคลอด และเป็นระยะที่ก่อให้เกิดความเจ็บปวดรุนแรงที่สุด² ผู้คลอดครรภ์แรกมีค่าเฉลี่ยของเวลาในระยะที่หนึ่งของการคลอดเท่ากับ 15 ชั่วโมง โดยในระยะปากมดลูกเปิดช้า (Latent phase) ครรภ์แรกใช้เวลาประมาณ 6-8 ชั่วโมง ระยะนี้ผู้คลอดมีความเจ็บปวดเล็กน้อยสามารถทนได้ ส่วนในระยะปากมดลูกเปิดเร็ว (Active phase) ใช้เวลาเฉลี่ย 6-8.5 ชั่วโมง ในระยะนี้ผู้คลอดจะมีความเจ็บปวดรุนแรง วิตกกังวล และเกิดความกลัว ซึ่งความกลัวการคลอดทำให้ร่างกายหลั่งสาร catecholamine ยิ่งทำให้ระดับความเจ็บปวดรุนแรงขึ้น มดลูกหดตัวลดลง และเลือดไปเลี้ยงมดลูกลดลง³ เมื่อเกิดความปวดที่รุนแรงจะเกิดการกระตุ้นระบบประสาทซิมพาเทติกให้หลั่งแคททีโคลามีน คอร์ติโคสเตอรอยด์ และอะซิติลโคลีน ไทรอยด์ฮอร์โมน (Acetylcholine thyroid hormone) มีผลทำให้การหดตัวของมดลูกลดลง ทำให้การเปิดขยายของปาก

มดลูกช้า และส่งผลให้ระยะที่ 1 ของการคลอดล่าช้า⁴

ปัจจุบันมีความก้าวหน้าของการจัดการความปวดจากการเจ็บครรภ์ และมีหลากหลายวิธีในการบรรเทา ความปวดเพื่อหวังผลให้ผู้คลอดได้บรรเทาความทุกข์ทรมานจากความปวดลง และให้ผู้คลอดสามารถผ่านความปวดจากการเจ็บครรภ์คลอดได้อย่างเหมาะสม ช่วยลดความกังวลเกี่ยวกับการคลอด โดยเฉพาะในระยะ Active phase ซึ่งผู้คลอดต้องเผชิญกับการเจ็บครรภ์คลอดรุนแรงอยู่นานหลายชั่วโมง ดังนั้นพยาบาลจึงมีส่วนสำคัญในการดูแลช่วยเหลือให้ผู้คลอดสามารถจัดการความปวด เผชิญความปวดจากการเจ็บครรภ์คลอดได้อย่างเหมาะสม และปลอดภัยทั้งผู้คลอดและทารกในครรภ์ การบรรเทาความปวดเป็นกระบวนการเพื่อลดความกลัว ความเครียด และความปวด องค์ประกอบของการบรรเทาความปวดนั้นประกอบด้วย การประเมินความปวด การบรรเทาความปวดโดยไม่ใช้ยา และใช้ยา ซึ่งการใช้เทคนิคบรรเทาความปวดโดยไม่ใช้ยาเป็นบทบาทหลักของพยาบาลในห้องคลอด และเป็นบทบาทที่พยาบาลสามารถทำได้โดยอิสระในการให้การพยาบาลเพื่อจัดการความเจ็บปวด การลดปวดโดยไม่ใช้ยาที่มีประสิทธิภาพมีหลายวิธี ความเย็นก็เป็นวิธีการบรรเทาความเจ็บปวดในระยะคลอดอีกวิธีหนึ่งที่มีประสิทธิภาพ⁵

การใช้ความเย็นเพื่อลดปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอดเป็นวิธีทำให้ความปวดลดลงซึ่งมีกลไกที่หลากหลาย โดยความเย็นจะมีปฏิกิริยาที่ปลายประสาทอิสระ (free nerve ending) และที่ปลาย

เส้นประสาท (peripheral nerve fiber) เป็นผลให้เพิ่มจุดเริ่มรับรู้ความเจ็บปวด (pain threshold) และจะไปลดศักยภาพในการทำงานของตัวรับสัมผัสที่ปลายประสาทรับความรู้สึกเจ็บปวดในบริเวณที่ได้รับ ความเย็น ทำให้การส่งกระแสประสาทความเจ็บปวดของประสาทรับความรู้สึกช้าลง หลอดเลือดบริเวณนั้นหดตัวลดการไหลเวียนเลือดมาสู่บริเวณที่ได้รับ ความเย็น และลดเมตาบอลิซึมของเซลล์ที่ได้รับบาดเจ็บ ทำให้การสร้างสารที่ทำให้เกิดความเจ็บปวดลดลง⁶ นอกจากนี้ความเย็นยังทำให้ปิดประตูความเจ็บปวดจากทฤษฎีควบคุมประตู (Gate control theory) ความเย็นช่วยลดความเร็วในการส่งกระแสประสาทความเจ็บปวด ทำให้กระแสประสาทความเจ็บปวดจากบริเวณที่ประคบด้วยความเย็นส่งไปที่ไขสันหลังบริเวณ Thoracic 10-11-12 และ lumbar 1 ลดลง และส่งไปที่สมองลดลงด้วย จึงทำให้ผู้คลอดรับรู้ถึงความเจ็บปวดลดลง³

การศึกษาเรื่องผลของการประคบเย็นที่ผ่านมา มีนักวิชาการหรือบุคลากรด้านสุขภาพได้ศึกษาไว้ เช่น จากการศึกษาของปาริชาติ ชูประดิษฐ์ และวีรวรรณ ภาษาประเทศ ศึกษาเกี่ยวกับผลของการประคบเย็นต่อความเจ็บปวด และพฤติกรรมการเผชิญความปวด ในระยะปากมดลูกเปิดเร็วในผู้คลอดครรภ์แรกพบว่า ผู้คลอดที่ได้รับการประคบเย็นมีระดับความเจ็บปวดต่ำกว่าผู้คลอด ที่ไม่ได้รับการประคบเย็นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.001$ ⁶ สอดคล้องกับการศึกษาของวิลาวัณย์ ทรงยศ และคณะ ที่ศึกษาผลของเข็มขัดประคบเย็นต่อการลดความเจ็บปวดในผู้คลอดครรภ์แรกที่ได้รับยาเร่งคลอด โดยใช้เข็มขัดประคบเย็น

อุณหภูมิ 10-15 องศาเซลเซียส ใส่เข็มขัดประคบเย็นบริเวณหน้าท้องส่วนล่าง ประคบนาน 15 นาที ห่าง 15 นาทีจึงประคบซ้ำอีก พบว่า กลุ่มที่ได้รับการลดความปวดด้วยเข็มขัดประคบเย็นมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความเจ็บปวดน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)⁵

โรงพยาบาลแม่สรวย เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง ให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการในอำเภอแม่สรวยและอำเภอใกล้เคียง งานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลแม่สรวยให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอด ระหว่างคลอด และระยะหลังคลอด จากสถิติในปี 2564, 2565 และ 2566 มีผู้มาคลอดจำนวน 453,422,395 รายตามลำดับ และแบ่งเป็นครรภ์แรกปี 2564, 2565 และ 2566 จำนวน 116,119,117 รายตามลำดับ⁷ จากประสบการณ์การปฏิบัติงานของผู้วิจัยพบว่า ผู้คลอดส่วนใหญ่ทั้งกลุ่มผู้คลอดครรภ์แรกหรือกลุ่มผู้คลอดครรภ์หลังมีความกังวลเมื่อมีระยะเวลาที่หนึ่งของการคลอดไม่เป็นไปตามที่ตนเองคาดหวัง ไม่สามารถปฏิบัติตัวในการจัดการความปวดระยะรอคลอด และเผชิญความปวดไม่เหมาะสม เช่น ร้องไห้ ร้องครวญคราง หายใจถี่ขึ้น โดยเฉพาะผู้คลอดครรภ์แรกซึ่งไม่เคยผ่านประสบการณ์ การคลอดมาก่อน การหดรัดตัวของมดลูกที่ถี่และรุนแรงขึ้นทำให้เกิดการรับรู้ถึงความเจ็บปวดที่รุนแรงมากกว่าผู้คลอดครรภ์หลัง³ และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การใช้ความเย็น ในระดับอุณหภูมิที่พอเหมาะสามารถลดความเจ็บปวดในระยะที่หนึ่งของการคลอดได้ ดังนั้นผู้วิจัยในบทบาทของพยาบาลประจำงานการพยาบาลผู้คลอดจึงได้ศึกษาวิธีลดปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอด

ในผู้คลอดครรภ์แรก โดยการปรับใช้ถุงประคบเย็นที่ประดิษฐ์ขึ้นวางตรงจุดเป้าหมายที่ปวด เพื่อให้ผู้คลอดลดปวดและสามารถเผชิญความปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความปวดของผู้คลอดระหว่างกลุ่มที่ได้รับการประคบเย็น และกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ในระยะเจ็บครรภ์คลอด
2. เพื่อเปรียบเทียบระยะเวลาในระยะเจ็บครรภ์คลอด ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการประคบเย็น และกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ ใช้แนวคิดทฤษฎีควบคุมประตู่⁵ ความเย็นทำให้ปิดประตูความเจ็บปวด ช่วยลดความเร็วในการส่งกระแสประสาทความเจ็บปวด ทำให้กระแสประสาทความเจ็บปวดจากบริเวณที่ถูกประคบด้วยความเย็นส่งไปที่ไขสันหลัง และสมองลดลง จึงทำให้ผู้คลอดรับรู้ความเจ็บปวดลดลง ผู้คลอดรู้สึกผ่อนคลาย การหดตัวของมดลูกมีประสิทธิภาพ จึงทำให้ปากมดลูกเปิดขยายได้เร็วขึ้น ระยะเวลาในระยะปากมดลูกเปิดจึงสั้นลง ดังแสดงในภาพที่ 1

ดังนั้นผู้วิจัยในบทบาทของพยาบาลผู้ดูแลผู้คลอด จึงสนใจศึกษาการประคบด้วยความเย็น โดยประดิษฐ์ถุงผ้าใส่แผ่นเจลแช่เย็นมาประยุกต์ใช้ในการลดปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอดของมารดาครรภ์แรก เชื่อว่า การประคบเย็น สามารถลดปวด และลดระยะเวลาในระยะเจ็บครรภ์คลอดได้

วิธีดำเนินการวิจัย

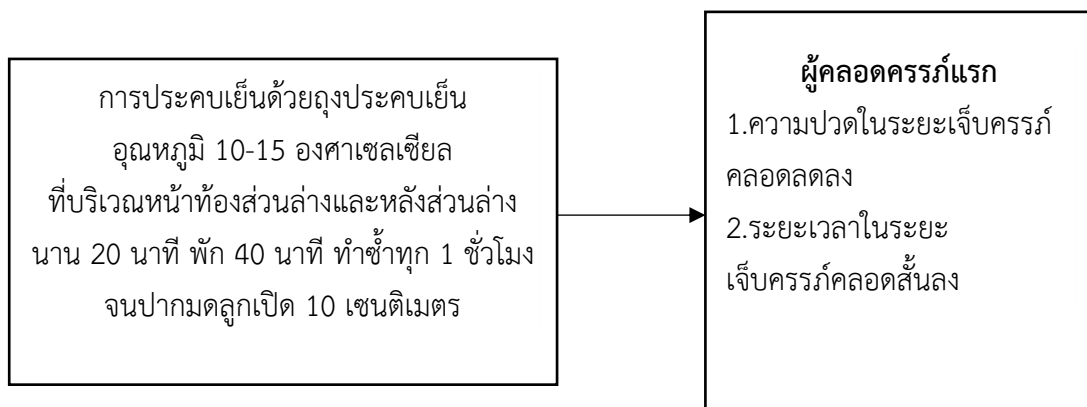
รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental research) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 16 พฤศจิกายน 2566 ถึง วันที่ 31 มกราคม 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดที่ งานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลแม่สรวย

กลุ่มตัวอย่าง คือผู้คลอดครรภ์แรกที่มาคลอดงานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลแม่สรวย

คัดเลือกเข้ากลุ่มโดยใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling)



ภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion Criteria)

- 1.เป็นผู้คลอดครรภ์แรกอายุครรภ์ 37-42 สัปดาห์
- 2.ไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์และระยะรอคลอด
- 3.อยู่ในระยะเจ็บครรภ์คลอดที่ปากมดลูกเปิดตั้งแต่ 4 เซนติเมตร
- 4.ไม่ได้ยาแรงคลอด
- 5.ไม่ได้รับยาบรรเทาปวดในระยะที่หนึ่งของการคลอด

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

มีภาวะแทรกซ้อนในระยะที่ 1 ของการคลอด เช่น มีอาการแสดงของทารก ขาดออกซิเจน น้ำคร่ำมีสีเขียวปน เป็นต้น และมีความดันโลหิตสูงขึ้นขณะประคบเย็น

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้อำนาจการทดลอง power analysis ที่ระดับ 0.80 กำหนดความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ significant level .05 กำหนดค่าขนาดอิทธิพล (effect size) โดยคำนวณจากการศึกษาของ อูมา สวรรค์ ชูหาและคณะ(2560)³ ได้ค่า effect size = .96 แล้วนำมาเปิดตารางของโคเฮน (Cohen, 1992) โดย power =.80, α = .05, effect size = large ใช้กับการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย (Mean difference) จะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างละ 19 คนและเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 20 คน รวมขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 40 คน

การจัดกลุ่ม กลุ่มตัวอย่างที่คัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 40 ราย แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยจัดให้กลุ่มตัวอย่าง 20 รายแรกเป็นกลุ่มควบคุม และกลุ่มตัวอย่าง 20 รายหลังเป็นกลุ่มทดลอง โดยให้การดูแล ดังนี้คือ

กลุ่มควบคุม คือ ผู้คลอดที่ได้รับการพยาบาลตามปกติของงานการพยาบาลผู้คลอด ได้แก่ สอนการหายใจ บรรเทาปวด การลูบหน้าท้อง การเปลี่ยนท่าเมื่อรู้สึกเจ็บปวด

กลุ่มทดลอง คือ ผู้คลอดที่ได้รับการพยาบาลตามปกติของงานการพยาบาลผู้คลอด ร่วมกับการใช้ถุงประคบเย็น

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ ถุงประคบเย็น ที่ผู้วิจัยประดิษฐ์ขึ้นเพื่อใช้เป็นอุปกรณ์ในการลดปวดแผ่นหลังชนิดเย็น ขนาดกว้าง 20 เซนติเมตรและยาว 30 เซนติเมตร เครื่องวัดอุณหภูมิ และนาฬิกาจับเวลา

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลการวิจัยประกอบด้วย

1.แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 9 รายการ ได้แก่ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย ศาสนา สถานภาพสมรส และอาชีพ และสอบถามข้อมูลการตั้งครรภ์ และการคลอด

2.แบบวัดความรู้สึกเจ็บปวด แบบ Numeric Pain Rating Scale ⁸

3.ตารางบันทึกคะแนน Pain Scores เป็นตารางบันทึกคะแนน Pain Score ซึ่งประกอบด้วยระยะเวลาการเปิดขยายปากมดลูก ระดับความปวดหลังให้บริการตามปกติในกลุ่มควบคุม และหลังใช้ถุงประคบเย็นในกลุ่มทดลอง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ**การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity)**

1.แผ่นเจลประคบเย็นขนาดกว้าง 20 เซนติเมตรและยาว 30 เซนติเมตร สามารถให้อุณหภูมิ

ที่ -29 ถึง 100 องศาเซลเซียส³ ทดสอบการแตกตัวของแผ่นเจล ให้ความเย็นโดยการแช่ในตู้เย็นที่ใช้ในครัวเรือนทั่วไปที่ได้มาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมตู้เย็น ซึ่งแช่แผ่นเจลในช่องแช่ผักผลไม้ของตู้เย็น แช่นานอย่างน้อย 2 ชั่วโมงจะมีระดับอุณหภูมิ 10 องศาเซลเซียส

2. ผ้าห่มแผ่นเจลเป็นผ้าสำลีขนาดพอดีกับแผ่นเจล ความหนา 2 มิลลิเมตร ตัดเย็บพอดีห่มแผ่นเจลประคบและชุบน้ำหมาดบริเวณที่สัมผัสกับผิวหนัง มาทดสอบกับผู้คลอดที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 ราย ขณะประคบเย็นจะวัดอุณหภูมิ ทุก 1 นาที ต่อเนื่องนาน 20 นาที ทำการประเมินการเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิผิวสัมผัสบริเวณที่ทำการประคบต่อเนื่องนาน 20 นาที จะมีระดับอุณหภูมิบริเวณผิวสัมผัสในช่วง 10-15 องศาเซลเซียส และไม่พบอันตรายต่อผิวหนังบริเวณที่ทำการประคบ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมาทดสอบความตรงของเนื้อหา นำไปปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลห้องคลอด โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลแม่สรวย และแพทย์ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลแม่สรวย เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของภาษา และความเที่ยงตรงของเนื้อหา แล้วนำผลการพิจารณามาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity index หรือ CVI) ได้เท่ากับ 0.90

หลังการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ

การหาความเชื่อมั่น (Reliability)

มาตรวัดระดับความเจ็บปวด Numeric Pain Rating Scale ในการศึกษาครั้งนี้ เนื่องจากแบบวัดความเจ็บปวดนี้เป็นแบบวัดสากลที่มีใช้ทั่วไปมานานแล้ว ผู้วิจัยได้หาค่าความเชื่อมั่น โดยนำไปให้ผู้คลอดที่มีลักษณะใกล้เคียงกับ กลุ่มตัวอย่างตอบ 2 ครั้ง (Retest) ในเวลาใกล้เคียงกันตอบ 20 ราย ตอบตรงระดับความปวดเดิม 19 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.95

วิธีรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองมีขั้นตอน ดังนี้

1.ขั้นเตรียมการ

1.1 เมื่อได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ผู้วิจัยดำเนินการขออนุญาตทำวิจัยต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย

1.2 ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้างานการพยาบาลผู้คลอด พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานการพยาบาลผู้คลอด และแพทย์ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลแม่สรวย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและรายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้

2.ขั้นดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

2.2 ดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการคัดเลือกดังนี้

เข้าพบกลุ่มตัวอย่างในวันแรก แนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการทำวิจัย ทำหนังสือชี้แจงในกลุ่มตัวอย่างทราบ เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นลงนามในคำชี้แจง และการพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยดำเนินการทั้งสองกลุ่มดังนี้คือ

2.2.1 กลุ่มควบคุมประเมิน pain score ก่อนให้การพยาบาลตามปกติ คือ สอนเทคนิคการบรรเทาปวด เช่น การหายใจบรรเทาปวด การลูบหน้าท้อง การเปลี่ยนท่าเมื่อรู้สึกปวด เมื่อผู้คลอด ปากมดลูกเปิด 4 เซนติเมตร ประเมินปวดหลังให้การพยาบาลทุก 15 นาที และประเมินความปวดทุก 1 ชั่วโมงอย่างต่อเนื่องจนปากมดลูกเปิดหมด 10 เซนติเมตร

2.2.2 กลุ่มทดลองดำเนินการเหมือนกลุ่มควบคุมร่วมกับการใช้ถุงประคบเย็นอุณหภูมิ 10-15 องศาเซลเซียสจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การใช้ความเย็นบรรเทาความปวดในการคลอด ตำแหน่งที่เหมาะสม คือ หน้าท้องส่วนล่างและหลังส่วนล่าง ระดับอุณหภูมิที่เหมาะสมในการบรรเทาความเจ็บปวด คือ 10-15 องศาเซลเซียส ระยะเวลาที่เหมาะสม คือ 20-30 นาที⁹ เมื่อผู้คลอดเข้าสู่ระยะปากมดลูกเปิดเร็ว (Active phase) จะให้ผู้คลอดประเมินความเจ็บปวดโดยใช้มาตรวัดความเจ็บปวดแบบ Numeric Pain Rating Scale ก่อนได้รับการประคบเย็นบริเวณหน้าท้องส่วนล่าง และหลังส่วนล่าง โดยใช้ถุงประคบเย็นที่มีอุณหภูมิประมาณ 10-15 องศาเซลเซียสประคบนาน 20 นาที พัก 40 นาทีแล้วเริ่มประคบใหม่ จากนั้นให้ผู้คลอดประเมินความเจ็บปวดซ้ำทันทีหลัง

ประคบเย็นทุกครั้ง ทำไปเรื่อยๆ ทุก 1 ชั่วโมงอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งปากมดลูกเปิดหมด 10 เซนติเมตร และประเมินการหดตัวของมดลูกทุก 30 นาที ตรวจภายในทุก 2 ชั่วโมง หรือเมื่อมีการแตกของถุงน้ำคร่ำ หรือมีอาการเจ็บครรภ์คลอดถี่ขึ้น รุนแรงขึ้น หรือผู้คลอดรู้สึกอย่างเบ่ง และบันทึกเวลาที่ปากมดลูกเปิดหมด 10 เซนติเมตรไว้เปรียบเทียบความเจ็บปวดระหว่างผู้คลอดครั้งแรกในระยะเจ็บครรภ์คลอดที่ใช้ถุงประคบเย็นกับกลุ่มที่ไม่ใช้ถุงประคบเย็นในระหว่างที่ประคบเย็นให้สังเกตผิวหนังบริเวณที่ประคบทุก 5 นาที เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการประคบเย็น เช่น ผิวหนังแดง โดยผู้วิจัยคอยดูแลผู้คลอดตลอดเวลา

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิติอ้างอิงโดยการทดสอบค่าที (Independent t-test) เพื่อเปรียบเทียบความปวดและระยะเวลาในระยะเจ็บครรภ์คลอดของผู้คลอดระหว่างกลุ่มที่ได้รับการประคบเย็น และกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

การพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยครั้งนี้ ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ได้รับหมายเลขรับรอง 174 / 2566 ลงวันที่ 15 พฤศจิกายน 2566

ผลการวิจัย

1.ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มที่ได้รับการประคบเย็น และกลุ่มได้รับการดูแลตามปกติ คล้ายคลึงกัน ได้แก่ ส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 20-25 ปี ร้อยละ 65 และร้อยละ 70

ตามลำดับ จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 55 และร้อยละ 40 ตามลำดับ ส่วนใหญ่นับถือศาสนาคริสต์ ร้อยละ 60 และร้อยละ 55 ตามลำดับ มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 100 ทั้งสองกลุ่มทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่ประกอบ อาชีพแม่บ้านเท่ากันคือ ร้อยละ 45 กลุ่มที่ได้รับการประคบเย็น มีรายได้พอใช้จ่ายร้อยละ 100 สำหรับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ มีรายได้พอใช้จ่ายร้อยละ 95 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะทั่วไป	กลุ่มได้รับการประคบเย็น (n=20)	กลุ่มได้รับการดูแลตามปกติ (n=20)
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
อายุ (ปี)		
20-25 ปี	13 (65.00)	14 (70.00)
>25-30 ปี	6 (30.00)	5 (25.00)
>30-35 ปี	1 (5.00)	1 (5.00)
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	4 (20.00)	4 (20.00)
มัธยมศึกษาตอนต้น	11 (55.00)	8 (40.00)
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	5 (25.00)	7 (35.00)
ปริญญาตรี	0 (0.00)	1 (5.00)
ศาสนา		
พุทธ	8 (40.00)	9 (45.00)
คริสต์	12 (60.00)	11 (55.00)
สถานภาพสมรส		
โสด	0 (0.00)	0 (0.00)
สมรส	20 (100.00)	20 (100.00)
หย่าร้าง	0 (0.00)	0 (0.00)
อาชีพ		
รับจ้าง	4 (20.00)	1 (5.00)
ค้าขาย	1 (5.00)	1 (5.00)
ประกอบอาชีพอิสระ	0 (0.00)	4 (20.00)
เกษตรกร	6 (30.00)	5 (25.00)
แม่บ้าน	9 (45.00)	9 (45.00)
รายได้		
พอใช้จ่าย	20 (100.00)	19 (95.00)
ไม่พอใช้จ่าย	0 (0.00)	1 (5.00)

2.ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการประคบเย็น และกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติในเรื่อง อายุ ตัว อายุครรภ์ ส่วนสูง และน้ำหนัก ดังนั้นกลุ่มที่ได้รับการประคบเย็นมีอายุเฉลี่ย 22.35 ปี อายุครรภ์เฉลี่ย 39.03 สัปดาห์ น้ำหนักเฉลี่ย 64.15 กิโลกรัม และส่วนสูงเฉลี่ย 157.45 เซนติเมตร ส่วนกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติมีอายุเฉลี่ย 22.60 ปี อายุครรภ์เฉลี่ย 39.37 สัปดาห์ น้ำหนักเฉลี่ย 65.50 กิโลกรัม และส่วนสูงเฉลี่ย 157.15 เซนติเมตร สำหรับค่าดัชนีมวลกายทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยทางสถิติ ($p<0.05$) ดังนั้น กลุ่มที่ได้รับการประคบเย็น และกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติมีค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ย 25.88 และ 26.48 ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

3.จากการศึกษาพบว่า ในระยะเจ็บครรภ์คลอด กลุ่มที่ได้รับการประคบเย็นมีคะแนนความปวดเฉลี่ยต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) โดยกลุ่มที่ได้รับการประคบเย็นมีคะแนนความปวดเฉลี่ยเท่ากับ 4.42 ส่วนกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติมีคะแนนความปวดเฉลี่ยเท่ากับ 5.39 ดังตารางที่ 3

4.จากการศึกษาพบว่า กลุ่มที่ได้รับการประคบเย็นมีระยะเวลาเจ็บครรภ์คลอดสั้นกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) โดยกลุ่มที่ได้รับการประคบเย็นมีระยะเวลาเจ็บครรภ์คลอดเฉลี่ยเท่ากับ 3 ชั่วโมง 41 นาที ส่วนกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติมีระยะเวลาเจ็บครรภ์คลอดเฉลี่ยเท่ากับ 4 ชั่วโมง 46 นาที ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบข้อมูลลักษณะทั่วไประหว่างกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติและกลุ่มที่ได้รับการประคบเย็น

ลักษณะทั่วไป	กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ					กลุ่มที่ได้รับการประคบเย็น					t	p-value
	จำนวน	Min	Max	Mean	SD	จำนวน	Min	Max	Mean	SD		
อายุตัว	20	20	32	22.60	2.91	20	20	31	22.35	2.77	0.421	0.678
อายุครรภ์	20	37.00	41.50	39.37	1.22	20	37.00	41.20	39.03	1.13	0.990	0.334
น้ำหนัก	20	58.00	76.00	65.50	5.21	20	56	74	64.15	5.08	1.748	0.097
ส่วนสูง	20	150	168	157.15	4.56	20	150	167	157.45	4.49	0.533	0.600
BMI	20	24.50	29.10	26.48	1.20	20	24.03	28.57	25.88	1.26	2.214	0.039*

*p-value <0.05

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอดระหว่างกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติและกลุ่มที่ได้รับการประคบเย็น

กลุ่ม	จำนวน	Pain scores (10 คะแนน)		t	p-value
		Mean	SD		
การดูแลตามปกติ	20	5.39	1.219	4.502	0.006*
การประคบด้วยความเย็น	20	4.42	0.795		

*p-value <0.05

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบระยะเวลาในระยะเจ็บครรภ์คลอดระหว่างกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติและกลุ่มได้รับการประคบเย็น

กลุ่ม	จำนวน	ระยะเจ็บครรภ์คลอด		t	p-value
		Mean	SD		
การดูแลตามปกติ	20	286 (4 ชั่วโมง 46 นาที)	24.794	10.747	<0.001**
การประคบด้วยความเย็น	20	221 (3 ชั่วโมง 41 นาที)	16.827		

**p<0.01

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

1.การลดความปวดในระยะคลอด พบว่า กลุ่มที่ได้รับการประคบเย็นมีคะแนนความปวดเฉลี่ยต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) โดยกลุ่มที่ได้รับการประคบเย็นมีคะแนนความปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอดเฉลี่ยเท่ากับ 4.42 ส่วนกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติมีคะแนนความปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอดเท่ากับ 5.39 อธิบายได้ว่า ในระยะเจ็บครรภ์คลอด ความเจ็บปวดมีสาเหตุมาจากการหดตัวของมดลูกที่ถี่และรุนแรง การยืดขยายของมดลูกส่วนล่าง ทำให้เกิดการกระตุ้นใยประสาทขนาดเล็ก C fiber โดยกระแสประสาทจะถูกส่งไปตามไขสันหลังบริเวณ Thoracic 10-12 และ Lumbar1 แล้วจึงส่งไปที่สมองทำให้รับรู้ถึงความเจ็บปวดที่บริเวณหน้าท้องส่วนล่าง และบริเวณก้นกบ⁶ เมื่อมีการประคบเย็นบริเวณหน้าท้องส่วนล่าง และบริเวณก้นกบ จะเกิดการเปลี่ยนแปลงอุณหภูมิที่ผิวหนัง โดยความเย็นที่มากพอ จะไปกระตุ้นปลายประสาทขนาดใหญ่ ทำให้ยับยั้งหรือลดการนำกระแสประสาทขนาดเล็ก C fiber ที่ส่งไปตามไขสันหลังลดลง ส่งผลให้สมองรับรู้ถึงความเจ็บปวดลดลงตามทฤษฎีควบคุมประตู¹⁰ ดังนั้นผู้คลอดกลุ่มที่ได้รับการประคบเย็นจึงมีความเจ็บปวด

ในระยะเจ็บครรภ์คลอดน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการประคบเย็น สอดคล้องกับการศึกษาของอุมาสวรรค์ ชูหา และคณะ ที่พบว่า ผู้คลอดกลุ่มที่ได้รับการประคบเย็นมีค่าเฉลี่ยคะแนนความเจ็บปวดเฉลี่ยต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$) โดยมีระดับความเจ็บปวดเฉลี่ยเท่ากับ 5 จาก 10 คะแนน³ และสอดคล้องกับการศึกษาของวิลาวัณย์ ทรงยศ และคณะ ได้ศึกษา ผลของเข็มขัดประคบเย็นต่อการลดความปวดในผู้คลอดครั้งแรกที่ได้รับยาเร่งคลอด จำนวน 40 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่ได้รับการลดความปวดด้วยเข็มขัดประคบเย็น ร่วมกับการพยาบาลตามปกติจำนวน 20 ราย และกลุ่มควบคุม 20 ราย ได้รับการพยาบาลตามปกติพบว่า ผู้คลอดกลุ่มที่ได้รับการลดความปวดด้วยเข็มขัดประคบเย็น มีค่าเฉลี่ยคะแนนความปวดน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$)⁵

2.ระยะเวลาในระยะเจ็บครรภ์คลอด พบว่า กลุ่มที่ได้รับการประคบเย็นมีระยะเวลาในระยะเจ็บครรภ์คลอดสั้นกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.01$) โดยกลุ่มที่ได้รับการประคบเย็นมีระยะเวลาในระยะเจ็บครรภ์คลอดเฉลี่ย

เท่ากับ 3 ชั่วโมง 41 นาที ส่วนกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติมีระยะเวลาในระยะเจ็บครรภ์คลอดเฉลี่ยเท่ากับ 4 ชั่วโมง 46 นาที อธิบายได้ว่า การบรรเทาความปวดนอกจากจะช่วยลดความปวดของผู้คลอดในระยะคลอดแล้วยังช่วยให้ผู้คลอดมีจิตใจอารมณ์ที่ผ่อนคลายมากขึ้น ทั้งนี้ยังช่วยลดความกลัว ความวิตกกังวลของผู้คลอดให้สามารถเผชิญความเจ็บปวดได้อย่างเหมาะสม และมีประสบการณ์ที่ดีกับการคลอด ส่งเสริมให้ความก้าวหน้าของการคลอดเร็วขึ้น โดยยับยั้งวงจร fear-tension-pain ลดการทำงานของประสาท sympathetic และเพิ่มการทำงานของระบบประสาท parasympathetic ลดการหลั่งของ Catecholamines และ epinephrine³ จึงทำให้หลอดเลือดขยายตัว เลือดไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกายเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ออกซิเจนไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกายอย่างเพียงพอ รวมทั้งสมองและกล้ามเนื้อ มดลูกผู้คลอดรู้สึกผ่อนคลาย การหดตัวของมดลูกมีประสิทธิภาพ¹⁰ จึงทำให้ปากมดลูกเปิดขยายได้เร็วขึ้น ระยะเวลาในระยะ active phase จึงสั้นลง สอดคล้องกับการศึกษาของอุมาสรรค์ ชูหา และคณะ ที่พบว่า ผู้คลอดกลุ่มที่ได้รับการประคบด้วยแผ่นเจลเย็นบริเวณหน้าท้องส่วนล่างและหลังส่วนล่าง มีค่าเฉลี่ยความเจ็บปวดต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ช่วยลดความเจ็บปวดในระยะคลอดทำให้ผู้คลอดรู้สึกผ่อนคลาย ส่งผลให้ระยะเวลาในระยะ active phase สั้นลง³

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จได้ ต้องขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สรวย ที่อนุญาตให้ดำเนินการวิจัย รวมถึงผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้คำแนะนำและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

ตลอดจนทีมบุคลากรงานการพยาบาลผู้คลอด และผู้คลอดที่เข้าร่วมวิจัยทุกคน ที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยเป็นอย่างดีจนงานวิจัยฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ได้ด้วยดี

ข้อเสนอแนะ

จากการดำเนินการวิจัยเพื่อศึกษา ผลของการประคบเย็นต่อการลดปวดและระยะเจ็บครรภ์คลอดในผู้คลอดครรภ์แรก โรงพยาบาลแม่สรวย จังหวัดเชียงราย พบว่า การประคบเย็นสามารถลดการเจ็บปวด และลดระยะเวลาในระยะเจ็บครรภ์คลอดได้ จึงมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านปฏิบัติการพยาบาล การลดปวดโดยใช้ความเย็น ไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่มารดาและทารกในระยะคลอด และยังเป็นวิธีที่ง่ายและประหยัด จึงควรมานำใช้ในการพยาบาลเพื่อลดปวดในระยะคลอด ด้านบริหาร ควรมีการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ในการประคบเย็นให้เพียงพอ บุคลากรสุขภาพที่เกี่ยวข้องให้มีความรู้และทักษะในการประคบเย็นผู้คลอด

ด้านการวิจัย ควรมีการศึกษาการบรรเทาความเจ็บปวดในระยะคลอด ร่วมกับการบรรเทาปวดด้วยวิธีอื่นๆ เช่น การใช้ดนตรีบำบัด การนวด เป็นต้น

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ในการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาในมารดาครรภ์หลังเพื่อให้ครอบคลุมในผู้รับบริการในการลดความเจ็บปวดจากการคลอดและลดระยะเวลาของการคลอดในระยะที่ 1 ให้สั้นลง

เอกสารอ้างอิง

- 1.แพรวพรรณ แสงทองรุ่งเจริญ และศรีสุตา งามข้า. การจัดการความปวดในระยะคลอดบนพื้นฐานทฤษฎี

เชื่อมโยงระบบประสาท.วารสารสมาคมแห่งประเทศไทย.
2562;25:3-9

2.พัชรินทร์ เงินทอง. การพยาบาลมารดา ทารก และ
การผดุงครรภ์ 2. เอกสารวิชาการคณะพยาบาลศาสตร์
วิทยาลัยเชียงราย รหัสรายวิชา 59302.ภาคการศึกษา
ที่ 1 ปีการศึกษา 2566; 3-6

3.อุมาสวรรค์ ชูหา,กษพร ทิพย์มาตร,เครือหยก แยม
ศรี,วรรณิ สิริสุนทร,ราตรี ช่วยสุข และพิมพ์รดา ทานะ
ผล.มูลเหตุผลของการใช้ความเย็นต่อความปวด
ระยะเวลาระยะปากมดลูกเปิดเร็วของมารดาครรภ์
แรก.การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัย
ระดับชาติ ราชธานีวิชาการ ครั้งที่ 2. การวิจัย 4.0
เพื่อการพัฒนาประเทศสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน.
2560;1036-1041.

4.ธัญญารัตน์ กุลณิจิตต์เมธี. ความปวดและการจัดการ
ความปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอด.เอกสารวิชาการ
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต. สมาคม
สถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย ในพระ
ราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรม
ราชกุมารี. 2560; 6:160-162.

5.วิลาวัลย์ ทรงยศ,วรพรรณ คงเนียม,เบญจวรรณ
ภาคอารีย์ และจิราภรณ์ ปราบดิน.ผลของเข็มขัด
ประคบเย็นต่อการลดความปวดในผู้คลอดครรภ์แรก
ที่ได้รับยาเร่งคลอด.วารสารวิชาการการแพทย์เขต.
2560; 31:192-196.

6.ปาริชาติ ชูประดิษฐ์ และวีรวรรณ ภาษาประเทศ.
ผลของการประคบเย็นต่อความเจ็บปวดและพฤติกรรม
การเผชิญ ความเจ็บปวดในระยะปากมดลูกเปิดเร็ว
ของมารดาครรภ์แรก. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
สงขลา. 2548.

7.งานเวชระเบียน โรงพยาบาลแม่สรวย. รายงานสถิติ
ประจำปี 2566.งานเวชระเบียน โรงพยาบาลแม่สรวย
2566:6-7.

8.กาญจนา สี สัมฤทธิ์. Pain Management.วิชาการ
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. [อินเทอร์เน็ต].2566.

[เข้าถึงเมื่อ 14 กันยายน 2566]; 11-13. เข้าถึงได้จาก:
https://murse.pmk.ac.th/stories/data_academic.

9.วิลาวัลย์ ทรงยศ,วรพรรณ คงเนียม,เบญจวรรณ
ภาคอารีย์ และจิราภรณ์ ปราบดิน.ผลของเข็มขัด
ประคบเย็นต่อการลดความปวดในผู้คลอดครรภ์แรก
ที่ได้รับยาเร่งคลอด.วารสารวิชาการการแพทย์เขต.
2560; 31:192-196.

10.กตिका นวพันธุ์. การคลอดยาก. ในประภัทร วานิช
พงษ์พันธุ์,กุลศ รัศมีเจริญ และตรีภพ เลิศบรรณพงษ์
(บรรณาธิการ). ตำราสูติศาสตร์. กรุงเทพฯ. พี เอ ลีฟวิ่ง
จำกัด. 2560 : 325-339