



ผลการประคบเย็นต่อการลดความเจ็บปวดในผู้ป่วยโรคตา
กระตุกที่ฉีดโบทูลิโนมที่อกชินชนิด เอ

Photographer : Joseph Benchapol

ชื่อโครงการวิจัย

ผลการประคบเย็นต่อการลดความเจ็บปวดในผู้ป่วยโรคตากระตุกที่ฉีดโบทูลินูม
นุเมท็อกซินชนิด เอ

The Effect of Cold Compression as the Pain Relieving for Botulinum Toxin A Injection
for the Blepharospasm Patients*



รายชื่อผู้วิจัย

ผลการประคบเย็นต่อการลดความเจ็บปวดในผู้ป่วยโรคตากระตุก
ที่ฉีดโบทูลินูมที่อกชินชนิด เอ

นางเอื้องพร พิทักษ์สังข์, พว.

รศ. นิพนธ์ จิรภาไพศาล

นาง เดือนเพ็ญ กลกิจ, พว.

นางเรวดี สุราทะโก, พว.

นส.กรรณิการ์ คำเต็ม, พว.



ความสำคัญของปัญหา (R)

1. พบประมาณ 5 คน ใน 1 แชนนอน

โดยพบผู้ป่วยใหม่ประมาณ 2,000 คนทุกปี

2. ระดับความเจ็บปวดเฉลี่ยมีค่า 6.1 ± 2.63

3. ผู้ป่วยไม่มารักษาอย่างต่อเนื่อง

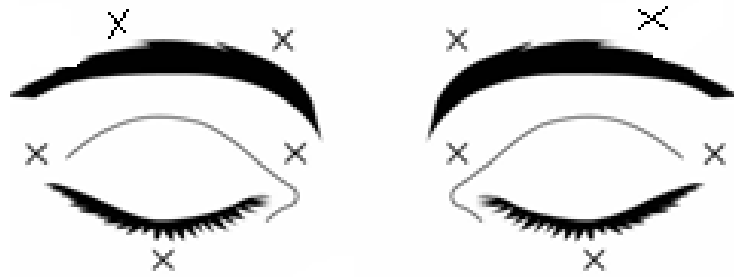
4. ลักษณะทางกายวิภาคของเข่าตามีรูปร่างคล้าย

ปิรามิดเป็นแอ่งกระดูก

5. ผิวหนังบริเวณหน้าตาเป็นผิวหนังที่บางที่สุด

6. ยาผสมมีอายุ ≤ 24 ชั่วโมง





ตำแหน่งการฉีดยาโบทูลิ눔ที่อกชินชนิด เอ บริเวณ
กล้ามเนื้อที่กระตุก



วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของการประคบเย็นต่อการลดความเจ็บปวดหลังได้รับการฉีดยาโบทูลินัมที่อกชินชนิดเอ
2. เพื่อศึกษาผลของการประคบเย็นต่อภาวะเลือดออกบริเวณที่ฉีดยาโบทูลินัมที่อกชินชนิดเอ



สมมติฐานการวิจัย

1. ผู้ป่วยกลุ่มได้รับการประคบเย็นบริเวณที่ได้รับการฉีดโบทูลินัมท็อกซินชนิด เอ ก่อน มีความเจ็บปวดของบริเวณที่ฉีดน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้การประคบเย็น
2. ผู้ป่วยกลุ่มได้รับการประคบเย็นบริเวณที่ได้รับการฉีดโบทูลินัมท็อกซินชนิด เอ ก่อน มีภาวะเลือดออกของบริเวณที่ฉีดน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้การประคบเย็น



วิธีดำเนินการวิจัย

- ❖ ระเบียบวิธีวิจัย: เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง
- ❖ ประชากรที่ศึกษา:
 - เป็นผู้ป่วยกลุ่มโรคตากระจก
 - อายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิง
 - ที่ได้รับการรักษาด้วยการฉีดยาโบทูลินัม
 - ไม่ได้รับยากลุ่มละลายลิ่มเลือด



เกณฑ์การคัดเลือกผู้ร่วมวิจัย (Inclusion Criteria)

1. ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคตากระจก
2. ได้รับการรักษาด้วยการฉีดยาโบทูลินัม
3. ผู้ป่วยที่มีระดับการรู้สึกตัวดีและสามารถสื่อสารหรือตอบโต้ได้
4. ให้ความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย



เกณฑ์การคัดออกผู้ร่วมวิจัย (Exclusion Criteria)

1. ผู้ป่วยที่มีข้อห้ามในการให้ยาโบทูลินัมที่อกชินชนิด เอ
2. ผู้ป่วยที่ได้รับยากลุ่มยาละลายลิมเลือด
3. ผู้ป่วยที่ไม่สามารถสื่อสารได้เช่นหูหนวก ไม้เป็นต้น

เกณฑ์การถอนผู้ร่วมวิจัย

1. ผู้ร่วมวิจัยขอยุติการเข้าร่วมวิจัย
2. มีอาการแพ้ยาโบทูลินัมที่อกชินชนิด เอ



เครื่องมือการวิจัย

1. เครื่องมือในการทดลอง

อุปกรณ์สำหรับการประกอบบริเวณฉีดยารอบๆ ดวงตาด้วยถุงมืออย่างบรรจุน้ำแข็งผสมน้ำ ผู้วิจัยปรับให้มีลักษณะคล้ายลูกประกอบขนาด 5×5 เซนติเมตร

2. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ตาข้าง ที่กระตัก ประวัติการฉีดยา ประวัติการเป็นโรคเบาหวาน ตำแหน่ง และขนาดยาที่ฉีด



เครื่องมือการวิจัย

2.2 แบบบันทึกความเจ็บปวดด้วยมาตรวัดชนิดที่เป็นตัวเลข (numeric pain intensity scale: NPS) เลข 0= ไม่ปวดและ เลข 10=ปวดที่สุดเท่าที่จะปวด

2.3 แบบบันทึกภาวะเลือดออกบริเวณที่ฉีดยา โดยการสังเกตและจับเวลา ว่ามีเลือดออกหรือไม่ ถ้ามีหยุดเมื่อใดและบันทึกเป็นตัวเลข 1 ถึง 3

เลข 1 แทนเลือดหยุดทันทีหลังฉีดเสร็จ

เลข 2 แทนเลือดหยุดหลังกดนาน ≤ 5 วินาที

เลข 3 แทนเลือดหยุดหลังกดนาน > 5 วินาที



ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคตากระตุกกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตาม
ข้อมูลส่วนบุคคลและการรักษา (n = 70)

ข้อมูลส่วนบุคคลและการรักษา	กลุ่มตัวอย่าง		กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		p-value
	ทั้งหมด (n = 70)		(n = 35)		(n = 35)		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ							.597
ชาย	20	28.6	9	25.7	11	31.4	
หญิง	50	71.4	26	74.3	24	68.6	
อายุ (ปี) (Mean±SD)	59.1±12.7		59.5±11.6		58.7±13.8		.794
ประวัติการเป็นเบาหวาน							1.0
เบาหวาน	12	17.1	6	17.1	6	17.1	
ไม่เป็นเบาหวาน	58	82.9	29	82.9	29	82.9	
ตาข้างที่กระตุก							.886
ตาขวา	25	35.7	12	34.3	13	37.1	
ตาซ้าย	28	40	15	42.9	13	37.1	
ทั้ง 2 ข้าง	17	24.3	8	22.8	9	25.7	
ประวัติการฉีดยา							.879
ครั้งแรก	12	17.1	7	20	5	14.3	
ครั้งที่ 2	5	7.1	2	5.7	3	8.6	
ครั้งที่ 3	11	15.8	5	14.3	6	17.1	
ครั้งที่ 4	5	7.1	2	5.7	3	8.6	
ครั้งที่ 5 หรือมากกว่า	37	52.9	19	54.3	18	51.4	

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคตากระตุกกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตาม
ข้อมูลส่วนบุคคลและการรักษา (n = 70)

ข้อมูลส่วนบุคคลและการรักษา	กลุ่มตัวอย่าง		กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		p-value
	ทั้งหมด (n = 70)		(n = 35)		(n = 35)		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ตำแหน่งที่ฉีด							.324
เหนือหัวคิ้ว ทางคิ้วและ	11	15.7	7	20	4	11.4	
เปลือกตาบน							
เปลือกตาบนด้านหัวตา	59	84.3	28	80	31	88.6	
ด้านหางตา และกลาง							
เปลือกตาล่าง							
ขนาดยาที่ฉีด							.941
ขนาดยาเฉลี่ย (Mean±SD)	53.1±16		53.0±15.8		53.3±16.5		
เท่ากับ 15 unit	3	4.3	2	5.7	1	2.9	
ตั้งแต่ 16 - 75 unit	67	95.7	33	94.3	34	97.1	

ผลการวิจัย

ผลลัพธ์	กลุ่มควบคุม (n = 35)	กลุ่มทดลอง (n = 35)	P-value
ระดับความเจ็บปวดเฉลี่ย	6.5 ± 1.5	3.1 ± 1.5	.001
ค่าต่ำสุด-สูงสุด	4 -10	0 – 6	
ค่ามากกว่า 3	100 (35)	48.6 (17)	
ค่าน้อยกว่า 3	0	51.4 (18)	



ผลการวิจัย

ผลลัพธ์	กลุ่มควบคุม (n = 35)	กลุ่มทดลอง (n = 35)	P-value
จุดเลือดออก			.001
เลือดไม่ไหล	10(28.6)	32 (91.4)	
กदनาน < 5 วินาที	23(65.7)	3 (8.6)	
กदनาน > 5 วินาที	2(5.7)	0	



การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

การเผยแพร่

1. รวบรวมพิมพ์ผลงานวิจัยใน Journal of Nursing Science ฉบับ เมษายน- มิถุนายน 2558

2. นำเสนอผลวิจัยในงานประชุมวิชาการพยาบาลวิชาชีพ เพื่อเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ในโอกาสฉลองพระชนมายุ ๕ รอบ หัวข้อการจัดประชุมคือ "ความปลอดภัยของผู้ป่วยและพยาบาล: เส้นทางสู่คุณภาพการดูแล"



การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. จัดทำเป็นวิธีปฏิบัติงานเรื่องการประเมินการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยาโบทูลินุมที่อกชินบริเวณใบหน้า
2. จัดเป็นตารางสอนโดยมีการจัดทำสื่อการสอน ภาพเคลื่อนไหว(อนิเมชัน)ในการประเมินเพื่อสอนพยาบาลทั่วประเทศใน
หลักสูตรพยาบาลเฉพาะทางจักษุระยะสั้น 10 วันและ
หลักสูตรพยาบาลเฉพาะทางผิวหนังระยะสั้น 10 วัน



การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์



	วิธีปฏิบัติงาน	หน้า : 1 / 2
	เรื่อง : การพามาลดปวดที่ได้รับบาดเจ็บ ในชุมชนที่ออกซิเจนบริเวณใบหน้า	ฉบับแก้ไข :
จัดทำโดย :	รศ.ดร.สุวิมล :	ผู้ดูแล :
จัดทําโดย :	รศ.ดร.สุวิมล :	
ผู้ดูแล :	รศ.ดร.สุวิมล :	

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อลดอาการเจ็บปวดบริเวณศีรษะ
- 1.2 เพื่อลดการง่วงนอน
- 1.3 เพื่อลดอาการคลื่นไส้หรืออาเจียน

2. ขอบข่าย

วิธีปฏิบัติงานฉบับนี้ใช้สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการบาดเจ็บบริเวณศีรษะที่ได้รับบาดเจ็บบริเวณใบหน้าทำให้มีอาการปวดศีรษะบริเวณตา ขมปากและบริเวณต่างๆในหน้า รวมถึงการทำให้มีอาการคลื่นไส้หรืออาเจียนในบริเวณใบหน้า ที่ได้รับการรักษาด้วยการฉีดยา

3. อุปกรณ์/ เครื่องมือ

- อุปกรณ์การปฐมพยาบาล
- ยาแก้ปวด

4. ความรับผิดชอบ

- 4.1 พยาบาล
- 4.2 ผู้ตรวจพยาบาล

5. คำจำกัดความ

ไม่มี

6. แหล่งอ้างอิง

6.1 [Anusorn Pivkunt, Nishan Chrasasian MD, Quasheh Kerdok, Sawadee Suvastha Vannisa Vutisam. The Effect of Cold Compresses on the Pain Reliever for Epistaxis Tonic: A Injection for the Epistaxis patient](#)

6.2 [Dora Chrasan, RN. assessment & management of pain. Nursing Best Practice Guideline Shaping the Future of Nursing 2007, 107](#)

	วิธีปฏิบัติงาน	หน้า : 2 / 2
	เรื่อง : การพามาลดปวดที่ได้รับบาดเจ็บ ในชุมชนที่ออกซิเจนบริเวณใบหน้า	ฉบับแก้ไข :
	รศ.ดร.สุวิมล :	ผู้ดูแล :

7. รายละเอียด

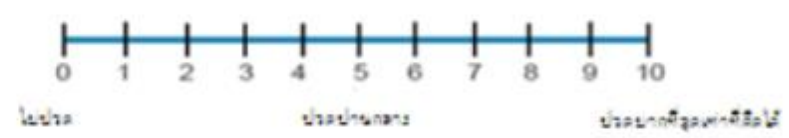
- 7.1 เตรียมผ้าเช็ดหน้าพร้อมสารละลายที่เตรียมไว้ใส่ถุงพลาสติกใส่ถุงพลาสติก
- 7.2 เตรียมผ้าเช็ดหน้าพร้อมสารละลายที่เตรียมไว้ใส่ถุงพลาสติก
- 7.3 เตรียมผ้าเช็ดหน้าพร้อมสารละลายที่เตรียมไว้ใส่ถุงพลาสติก
- 7.4 จัดให้ผู้ป่วยนอนหงาย
- 7.5 ทำความสะอาดบริเวณศีรษะและหน้าผากของผู้ป่วยด้วยน้ำสะอาดที่เตรียมไว้
- 7.6 เตรียมผ้าเช็ดหน้าพร้อมสารละลายที่เตรียมไว้ใส่ถุงพลาสติก 1 ผืน
- 7.7 เตรียมผ้าเช็ดหน้าพร้อมสารละลายที่เตรียมไว้ใส่ถุงพลาสติก 1 ผืน
- 7.8 เตรียมผ้าเช็ดหน้าพร้อมสารละลายที่เตรียมไว้ใส่ถุงพลาสติก 1 ผืน
- 7.9 เตรียมผ้าเช็ดหน้าพร้อมสารละลายที่เตรียมไว้ใส่ถุงพลาสติก 1 ผืน



รูปที่ 1
รูปที่ 2
รูปที่ 3

8. ภาคผนวก

แบบประเมินความเจ็บปวดด้วยตัวเลข



แนวนอน



นำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

ประคบเย็น



BACK



งานวิจัยเป็นไปตามแผน

วัน เดือน ปี ที่เริ่มดำเนินการ 21 มิถุนายน 2556

วัน เดือน ปี ที่ส่งเล่มจบ 20 มิถุนายน 2557



บทเรียนที่ได้รับจากการทำโครงการ

- ผลงานวิจัยสามารถนำมาปรับกระบวนการให้บริการให้สอดคล้องกับความต้องการผู้ป่วย
- นำมาพัฒนางานบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ลดภาระงาน ลดค่าใช้จ่ายผู้ป่วย เพิ่มความพึงพอใจทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ
- การทำงานเชื่อมโยงสหสาขาวิชาชีพ การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ
- ระบบการจัดเก็บข้อมูล และติดตามข้อมูล



ผลลัพธ์ (Results)

1. ความปลอดภัย : ลดโอกาสเกิดผลข้างเคียงจากการแพ้ยาชา บาดเจ็บจากความเย็น
2. คุณภาพ : ลดระดับความเจ็บปวดและภาวะเลือดหยุดทันทีหลังฉีดยา มีการรักษาอย่างต่อเนื่อง
3. ความรวดเร็ว : ลดระยะเวลาการเตรียมความพร้อมก่อนฉีด
4. ค่าใช้จ่าย : การงดเลื่อนนัด การเดินทาง การทำงานซ้ำซ้อน ค่ายาชา ค่ายาผสมที่ต้องทิ้ง
5. กำลังใจ : ผู้ปฏิบัติงานทำงานอย่างมีความสุขมากขึ้น





*The success is not in the learning, but
in its application to the benefit of mankind*
M. Songkha

ขอให้ถือผลประโยชน์ส่วนตัวเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง
จากทรัพย์สินและเกียรติยศจะตกมาแก่ท่านเอง ถ้าท่านทรงธรรมะแห่งอาชีพไว้ให้บริสุทธิ์

ดิเรก



มุ่งมั่นพัฒนาเป็นสถาบันทางการแพทย์ของแผ่นดิน สู่ความเลิศระดับสากล