

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการเกิดภาวะสับสนเฉียบพลันใน
ผู้สูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดในระบบทางเดินอาหาร

กชพนิต ชันตีจิตร

สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2550

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

การพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล เพื่อป้องกันการเกิดภาวะสับสนเฉียบพลัน ในผู้สูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดในระบบทางเดินอาหาร (DEVELOPMENT OF A CLINICAL NURSING PRACTICE GUIDELINE FOR PREVENTION OF POSTOPERATIVE DELIRIUM IN ELDERLY UNDERGOING GASTROINTESTINAL SURGERY)

กชพนิต ชันดีจิตร 4836902 NSAN / M

พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คณะกรรมการควบคุมสารนิพนธ์: สายพิณ เกษมกิจวัฒนา, พย.ค., ปรางทิพย์ ฉายพุทธ, ปรด. (พยาบาล)

บทคัดย่อ

การสร้างแนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้สูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดในระบบทางเดินอาหารนี้ พัฒนาจากรูปแบบ การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพยาบาลของซุคัพ ปี ค.ศ. 2000 ประกอบด้วยการค้นหาปัญหาทางคลินิก ซึ่งได้มาจากหลักฐาน 2 ทาง คือ ปัญหาที่พบในการปฏิบัติงาน และ แหล่งความรู้สัมพันธ์กับปัญหา จากนั้นนำข้อมูลจากทั้ง 2 แหล่งสรุปประเด็นปัญหา จากนั้นค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้อง การประเมินคุณภาพงานวิจัย ระดับความน่าเชื่อถือ และความเป็นไปได้ในการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้

จากการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีคุณภาพ จำนวน 14 งาน เป็นหลักฐานระดับ 2 จำนวน 2 เรื่อง ระดับ 3 จำนวน 1 เรื่อง ระดับ 4 จำนวน 9 เรื่อง ประกอบด้วย งานวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่มเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม 2 เรื่อง, งานวิจัยเชิงทดลองเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมแบบไม่มีการสุ่ม 1 เรื่อง, การศึกษาไปข้างหน้า 7 เรื่อง, การศึกษาย้อนหลัง 2 เรื่อง, และ แนวปฏิบัติทางคลินิก 2 เรื่อง สาระหลักที่ได้จากหลักฐานเชิงประจักษ์ คือ การประเมินภาวะสับสนเฉียบพลันของผู้สูงอายุโดยใช้เครื่องมือ Thai delirium rating scale (TDRS) มีความไว และ อำนาจในการทำนายสูงเหมาะสมกับบริบทของคนไทย ปัจจัยเสี่ยงที่เป็นสาเหตุของการเกิดภาวะสับสนเฉียบพลันที่พบบ่อยได้แก่ มีความพร้อมด้านการรู้คิด, ภาวะการติดเชื้อ, ภาวะไม่สมดุลของสารน้ำ และ อิเล็กโทรไลต์ และ ความเจ็บปวดแผลผ่าตัด ซึ่งสามารถป้องกันได้ การให้การพยาบาลในการป้องกันปัจจัยเสี่ยง ก่อนที่ผู้สูงอายุจะเกิดภาวะสับสนเฉียบพลัน จะสามารถลดอุบัติการณ์การเกิดภาวะสับสนเฉียบพลันหลังผ่าตัด ส่งผลให้ช่วยลดภาวะ แทรกซ้อน อัตราการตาย จำนวนวันนอนในโรงพยาบาล และ ลดค่าใช้จ่ายได้ การศึกษาครั้งนี้ได้ทำการศึกษาระยะที่ 3 คือ มีการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล แต่ยังไม่ได้นำไปศึกษานำร่อง ผลการสังเคราะห์ ได้แนวปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย การประเมินปัจจัยเสี่ยงในการเกิดภาวะสับสนเฉียบพลัน การให้การพยาบาลตามระดับความเสี่ยง และ การควบคุมปัจจัยเสี่ยงตามที่ได้จากการประเมิน แนวปฏิบัตินี้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน

ข้อเสนอแนะ ควรมีการนำแนวปฏิบัตินี้ไปทดลองใช้ ร่วมกับการประเมินผลทั้งด้านกระบวนการ และ ผลลัพธ์ พร้อมทั้งปรับแนวปฏิบัติให้เหมาะสมกับบริบท และ สิ่งแวดล้อมของหน่วยงาน โดยบูรณาการเข้ากับการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องขององค์กร และ มีการปรับปรุงให้มีความทันสมัยตามงานวิจัยใหม่ที่เกิดขึ้น และ ควรมีการประเมินกระบวนการ และ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการใช้แนวปฏิบัตินี้ ทั้งในระยะสั้น และ ระยะยาว ร่วมกับการทำวิจัยเชิงผลลัพธ์

คำสำคัญ: การพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล / ภาวะสับสนเฉียบพลันหลังผ่าตัด / ผู้สูงอายุ, การผ่าตัดระบบทางเดินอาหาร

DEVELOPMENT OF A CLINICAL NURSING PRACTICE GUIDELINE FOR
PREVENTION OF POSTOPERATIVE DELIRIUM IN ELDERLY UNDERGOING
GASTROINTESTINAL SURGERY

KOTCHAPANIT KHANTEJIT 4836902 NSAN / M

M.N.S. (ADULT NURSING)

THEMATIC PAPER ADVISOR: SAIPIN KASEMKITWATTANA, D.N.S.,

PRANGTIP CHAYAPUT, PhD. (NURSING)

ABSTRACT

This clinical nursing practice guideline (CNPg) for preventing acute delirium in elderly after gastrointestinal surgery was established using the evidence-based practice (EBP) model of Soukup (2000). This CNPg according to this model were problem identification came from 2 types of evidences: clinical problems or practice triggered evidence, and knowledge related to clinical problems or knowledge triggered evidence. Problems from clinical practice and the related evidence based studies searched from selected databases were used to guide the development of CNPg. Evaluation of research quality, scientific merit and feasibility of research results implementation was performed. From 14 evidence – based practice research studies, there were 2 CNPgs, 2 randomized controlled trials, 1 quasi experimental study, 7 cohort studies, and 2 retrospective studies. The instrument used for early detection of postoperative delirium was Thai delirium rating scale (TDRS). The risk factors causing postoperative deliriums were cognitive impairment, infection, electrolyte imbalance, and uncontrolled postoperative pain. EBP was found that most risk factors can be prevented by appropriate planning and effective nursing intervention in order to manage postoperative delirium in the elderly and reduce complications, mortality rates, costs, and length of stay. The summary of findings from those evidence-based studies was used to establish the CNPg including assessment of risk factors for acute postoperative delirium, nursing intervention related to risk level assessment, and control of risk factors. This study was only conducted to phase 3 of the EBP model. The validation of this CNPg was carried out using 3 nursing experts. There was no pilot study.

The recommendations for nursing practice were mentioned. The CNPg should be examined and evaluated for process and outcomes of this CNPg. Application into practice related to organizational culture in order to maintain continuous quality improvement should be done. Evaluation for short and long terms outcomes from this CNPg implementation should be performed using outcome research.

KEY WORDS: DEVELOPMENT / CLINICAL NURSING PRACTICE
GUIDELINE / ELDERLY / POSTOPERATIVE DELIRIUM /
GASTROINTESTINAL SURGERY

89 pp.