

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการฟื้นตัวหลังผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่)
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2555

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

Copyright by Mahidol University

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการฟื้นตัวหลังผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง

FACTORS ASSOCIATED WITH RECOVERY IN PATIENTS UNDERGOING NON-TRAUMATIC GENERAL ABDOMINAL SURGERY

ปวงกมล กฤษณบุตร 5236513 NSAN/M

พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: อรพรรณ โตสิงห์, พย.ด., สุพร ดนัยคุชฎีกุล, พย.ด.,
เชิดศักดิ์ ไอรมณีรัตน์, M.D., M.H.P.E., Ph.D.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และสามารถทำนาย การฟื้นตัวของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้องที่ไม่ได้เกิดจากการได้รับอุบัติเหตุทั้งแบบฉุกเฉินและมีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรกระบบทางเดินอาหาร ตับและทางเดินน้ำดี 100 ราย เก็บข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง ตุลาคม พ.ศ. 2554 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบประเมินภาวะโภชนาการ แบบประเมินสภาพผู้ป่วยระหว่างผ่าตัด เครื่องวัดอุณหภูมิกายทางเยื่อแก้วหูโดยผ่านแสงอินฟราเรดและแบบประเมินการฟื้นตัวหลังผ่าตัด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณ กำหนดระดับนัยสำคัญที่ .05

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นมะเร็งในระบบทางเดินอาหาร ตับและทางเดินน้ำดี (65%) เพศชาย (63%) อายุเฉลี่ย 56.2 ปี (18-86 ปี) ได้รับการผ่าตัด Colectomy (total,hemi,subtotal) (21%) ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 49 ไม่มีภาวะทุพโภชนาการก่อนการผ่าตัด (mean = 97.62, SD ± 9.72) ส่วนใหญ่ (65%) มีอุณหภูมิกายปกติ (mean = 36.3, SD ± 1.48) และมีค่า Surgical APGAR score อยู่ระหว่าง 2-10 คะแนน (mean = 7.28, SD ± 1.48) การฟื้นตัวภายหลังการผ่าตัดในแต่ละสัปดาห์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆจนกระทั่งมีค่ามากกว่าก่อนการผ่าตัด (mean = 82.39, SD ± 12.51; mean = 71.42, SD ± 11.02; mean = 83.17, SD ± 12.31 และ mean 89.76, SD ± 10.34 ตามลำดับ) ในระยะ 2 สัปดาห์หลังผ่าตัด พบว่า ภาวะโภชนาการ สภาพผู้ป่วยระหว่างผ่าตัด มีความสัมพันธ์และสามารถร่วมกันทำนายการฟื้นตัวของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง ได้ร้อยละ 18 ($R^2 = .181$, $p < .001$) และในระยะ 4 สัปดาห์หลังผ่าตัด พบว่า ภาวะโภชนาการ และ สภาพผู้ป่วยระหว่างผ่าตัด มีความสัมพันธ์และสามารถร่วมกันทำนายการฟื้นตัวของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง ได้ร้อยละ 17 ($R^2 = .169$, $p < .001$) โดยมีตัวแปรภาวะโภชนาการที่สามารถทำนายการฟื้นตัวหลังผ่าตัดช่องท้องได้ที่ระดับ .05 ($\beta = .375$, $p < .001$)

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่า ควรมีการประเมินภาวะโภชนาการก่อนผ่าตัด และสภาพผู้ป่วยระหว่างการผ่าตัด ในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องทุกราย ร่วมกับการประเมินและติดตามการฟื้นตัวอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ : การฟื้นตัว / ผ่าตัดช่องท้องที่ไม่ได้เกิดจากอุบัติเหตุ / ภาวะโภชนาการ / สภาพผู้ป่วยระหว่างผ่าตัด

**FACTORS ASSOCIATED WITH RECOVERY IN PATIENTS UNDERGOING
NON-TRAUMATIC GENERAL ABDOMINAL SURGERY**

POUNGKAMON KRISANABUD 5236513 NSAN/M

M.N.S. (ADULT NURSING)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: ORAPAN THOSINGHA, D.N.S.,
SUPORN DANAIDUTSADEEKUL, D.N.S.,
CHERDSAK IRAMANEERAT, M.D., M.H.P.E., Ph.D.**ABSTRACT**

This research aimed at studying factors associated with and predicting the recovery among patients who underwent non-traumatic general abdominal surgery. Patients who had an appointment for surgery or received emergency surgery were recruited into the study. The sample was 100 patients with diseases of the gastrointestinal tract, liver or biliary tract. Data collection was conducted from July to September, 2011. The research instruments comprised the Nutrition Risk Index (NRI), the Surgical APGAR score, the infrared tympanic membrane thermometer, and the Convalescence and Recovery Evaluation form (CARE). Data analysis was carried out by employing multiple regression analysis with an alpha level of 0.05.

The majority of sample were male (63%) with an average age of 56.2 years (SD \pm 13.27 years, range = 18-86 years). Sixty five percent of them had cancer of the gastrointestinal tract or liver and biliary tract; 21% underwent colectomy surgery. The results revealed that 49% of the sample did not have malnutrition before surgery (mean = 97.62, SD \pm 9.72) and 65 % had normal body temperature (mean = 36.3°C, SD \pm .94°C). Intraoperative status, which was measured by Surgical APGAR score, ranged from 2-10 with an average score of 7.28 (SD \pm 1.48). The recovery scores, measured by CARE, gradually increased at the second (mean = 83.17, SD \pm 12.31) and the fourth week (mean = 89.76, SD \pm 10.34) after surgery. At the end of the second week post surgery nutritional status and intraoperative status were associated, and could co-predict postoperative recovery by 18% ($R^2 = .181$, $p < .001$). At the end of the fourth week post surgery nutritional status and intraoperative status were associated and could co-predict samples' postoperative recovery by 17% ($R^2 = .169$, $p < .001$). However, only nutritional status could significantly predict patients' postoperative recovery while intraoperative status could not.

It is recommended that nutritional status of patients undergoing abdominal surgery should be evaluated prior to the surgery, and intraoperative status should be evaluated during the surgery. CARE should be employed to assess postoperative recovery conditions among patients receiving general abdominal surgery.

**KEY WORDS : RECOVERY / NON-TRAUMATIC GENERAL ABDOMINAL
SURGERY / NUTRITION STATUS / INTRAOPERATIVE STATUS**

172 pages