

ปัจจัยทำนายระยะเวลาการฟื้นตัวหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้น
ในผู้ป่วยผ่าตัดมดลูกทางหน้าท้อง

พรทิพย์ สุภมณี

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่)
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2556

Copyright by Mahidol University

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

ปัจจัยทำนายระยะเวลาการฟื้นตัวหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้นในผู้ป่วยผ่าตัดมดลูกทางหน้าท้อง

PREDICTORS OF RECOVERY DURATION AT POST-ANESTHETIC CARE UNIT IN PATIENTS UNDERGOING ABDOMINAL HYSTERECTOMY

พรทิพย์ สุขมณี 5337932 NSAN/M

พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : สุวิมล กิมปี, ค.ม. (วิจัยการศึกษา), ศุพร ดนัยคุษฎีกุล, พย.ค., พีรพงศ์ อินทสร, พ.บ., ว.ว. สุนติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาอำนาจการทำนาย (Predictive study) ของการได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัด ชนิดการระงับความรู้สึก ระยะเวลาผ่าตัด และปริมาณเลือดที่สูญเสียระหว่างผ่าตัด ต่อระยะเวลาการฟื้นตัวหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้นในผู้ป่วยผ่าตัดมดลูกทางหน้าท้อง โดยใช้กรอบแนวคิดทางพยาธิสรีรวิทยา ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 88 คน คือ ผู้ป่วยสตรี อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป มารับการผ่าตัดมดลูกทางหน้าท้องตามนัด แผนกนรีเวชวิทยา โรงพยาบาลศิริราช เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลและแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย และสถิติถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน

ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีระยะเวลาการฟื้นตัวหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้น เฉลี่ย 99.3 นาที (S.D. = 14.6) โดยมีระยะเวลาการฟื้นตัวหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้นจนพร้อมจำหน่ายที่เวลา 90 และ 105 นาที (ร้อยละ 39.8 และ 31.1) ตามลำดับ ระยะเวลาการฟื้นตัวหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้นที่นานที่สุดคือ 135 นาที (ร้อยละ 3.4) และพบว่าระยะเวลาผ่าตัด และการระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย สามารถร่วมกันทำนายระยะเวลาการฟื้นตัวหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้นในผู้ป่วยผ่าตัดมดลูกทางหน้าท้อง ได้ร้อยละ 44.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2 = .444, p < .05$) ดังนั้นพยาบาลห้องผ่าตัดควร มีการประสานงานกับแพทย์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ ในการเตรียมเครื่องมือผ่าตัดพิเศษที่ต้องใช้เพิ่มเติม ให้มีความพร้อมทันใช้งาน เพื่อลดระยะเวลาผ่าตัด ภายหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้นควรมีการจัดอัตราส่วนระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาลให้เหมาะสม เพื่อการเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงอย่างใกล้ชิด ให้การพยาบาลเพื่อป้องกันหรือบรรเทาภาวะแทรกซ้อน โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีระยะเวลาผ่าตัดนาน และได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการระยะเวลาการฟื้นตัวหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้นที่เหมาะสม

คำสำคัญ : ระยะเวลาการฟื้นตัวหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้น / การผ่าตัดมดลูกทางหน้าท้อง / การได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัด / ชนิดการระงับความรู้สึก / ปริมาณเลือดที่สูญเสียระหว่างผ่าตัด

PREDICTORS OF RECOVERY DURATION AT POST-ANESTHETIC CARE UNIT IN PATIENTS UNDERGOING ABDOMINAL HYSTERECTOMY

PORNTHIP SUPAMANEE 5337932 NSAN/M

M.N.S. (ADULT NURSING)

THESIS ADVISORY COMMITTEE : SUVIMOL KIMPEE, M.Ed. (RESEARCH), SUPORN DANAIDUTSADEEKUL, D.N.S., PERAPONG INTHASORN, M.D.

ABSTRACT

The present research was a predictive study that aimed at investigating predictive power of information received, type of anesthesia, operation time, and estimated blood loss to co-predict recovery duration at a post-anesthetic care unit in patients undergoing abdominal hysterectomy, using the pathophysiological conceptual framework. The study sample consisted of 88 female patients aged 18 years old or older who underwent an appointed abdominal hysterectomy at the gynecology clinic, Siriraj Hospital. Data were collected by means of a record form and a questionnaire. Data were analyzed in terms of descriptive statistics and Stepwise Multiple Regression Analysis.

The findings revealed that the mean recovery duration at the post-anesthetic care unit was 99.3 minutes (SD = 14.6), with the recovery durations at the post-anesthetic care unit until they were ready for discharge at 90 minutes and 105 minutes for 39.8% and 31.1%, respectively. The maximum time need for recovery was 135 minutes for 3.4%, and it was found that the operation time and general anaesthesia could co-predict recovery duration in the post-anesthetic care unit in patients undergoing abdominal hysterectomy by 44.4% ($R^2 = .444$, $p < .05$). Therefore, it is recommended that perioperative nurses should have effective coordination with medical and other operative teams for preparation of the special-operation instruments for performing surgery completely and quickly, to minimize operation time as much as possible. At a post-anesthetic care unit the ratio of patients and perioperative nurses should be managed appropriately in order to closely monitor changes in patients' symptoms, particularly for those who had a long operation time and have received general anesthesia, to provide nursing care to prevent or relieve complications, and promote appropriate post-anesthetic recovery of patients.

KEY WORDS: POST ANESTHETIC CARE UNIT RECOVERY DURATION / ABDOMINAL HYSTERECTOMY / PREOPERATIVE INFORMATION RECIVED / ANESTHETIC TYPE

155 pages