

ปัจจัยทำนายการเกิดภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้ป่วยสูงอายุ
ที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดในช่วง 72 ชั่วโมงแรกหลังการผ่าตัด



นิตารัตน์ เอี่ยมรอด

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2558

Copyright by Mahidol University

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

ปัจจัยทำนายการเกิดภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดในช่วง 72 ชั่วโมงแรกหลังการผ่าตัด
PREDICTORS OF DELIRIUM IN THE ELDERLY PATIENTS UNDERGONE OPEN HEART SURGERY IN THE FIRST 72
HOURS AFTER SURGERY.

นิสารัตน์ เขียมรอด 5636865 NSAN/M

พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : ศิริอร สินธุ, Ph.D. (NURSING), สุพร ดนัยคุณฎีกุล, พย.ค.,
เกรียงไกร ดันดวงส์โกสิย์, พ.บ., ว.ว. ศัลยศาสตร์ทรวงอก

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยายเพื่อศึกษาอิทธิพลของระดับอัลบูมินในกระแสเลือด, ปฏิกริยาตอบสนองต่อการอักเสบทั่วร่างกาย, ระยะเวลาการผ่าตัด, ระดับความปวด และภาวะซึมเศร้า ต่อการเกิดภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดในระยะ 72 ชั่วโมงแรกหลังการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด โดยใช้ทฤษฎีระบบของนิวแมนเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยสูงอายุ (อายุ ≥ 60 ปี) ที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดที่โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 150 ราย เก็บข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย แบบประเมินสมรรถภาพสมองของไทย แบบวัดความเครียดในผู้สูงอายุของไทย แบบประเมินกลุ่มอาการตอบสนองต่อการอักเสบทั่วร่างกาย แบบประเมินความปวด และแบบประเมินภาวะสับสนเฉียบพลัน วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงบรรยายและวิเคราะห์ความสามารถในการทำนายระหว่างตัวแปรที่ศึกษาโดยใช้สถิติถดถอยโลจิสติก กำหนดระดับนัยสำคัญที่ .05

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 55.3) อายุเฉลี่ย 71.42 ปี (SD ± 6.96) กลุ่มตัวอย่างเกิดภาวะสับสนเฉียบพลันหลังผ่าตัดร้อยละ 35.3 และพบว่าปัจจัยที่สามารถทำนายการเกิดภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดในระยะ 72 ชั่วโมงได้แก่ กลุ่มอาการตอบสนองต่อการอักเสบทั่วร่างกาย (β 1.508, OR 4.518, 95% CI: 1.624 - 12.573, $p = 0.004$), ระยะเวลาการผ่าตัด (β .007, OR 1.007, 95% CI: 1.002 - 1.012, $p = 0.004$), ระดับความปวด (β .623, OR 1.865, 95% CI: 1.310 - 2.656, $p = 0.001$), และภาวะซึมเศร้า (β 2.750, OR 15.637, 95% CI: 5.015 - 48.757, $p = 0.000$) สามารถร่วมกันทำนายการเกิดภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดในระยะ 72 ชั่วโมง โดยอธิบายความผันแปรในสมการโลจิสติกได้ร้อยละ 54.2 (Nagelkerke $R^2 = .542$, $p < 0.05$)

จากผลการศึกษาผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่าบุคลากรทางการแพทย์ควรมีการเฝ้าระวัง คัดแยกผู้ป่วยสูงอายุกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสับสนเฉียบพลัน ได้แก่ ผู้ป่วยที่มี ปฏิกริยาตอบสนองต่อการอักเสบทั่วร่างกาย, มีระยะเวลาการผ่าตัดนาน, มีระดับความปวดสูง และมีภาวะซึมเศร้า ให้ได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดโดยเฉพาะในช่วงหลังผ่าตัดหัวใจ และควรมีการสร้างแนวปฏิบัติในการประเมินภาวะสับสนเฉียบพลันหลังผ่าตัด โดยประเมินภาวะสับสนเฉียบพลันทุกเวร เพื่อลดระยะเวลาการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล และลดค่าใช้จ่ายในการรักษา

คำสำคัญ: ภาวะสับสนเฉียบพลัน / ผู้สูงอายุ / การผ่าตัดหัวใจแบบเปิด

163 หน้า

PREDICTORS OF DELIRIUM IN THE ELDERLY PATIENTS UNDERGONE OPEN HEART SURGERY IN THE FIRST 72 HOURS AFTER SURGERY.

NISARAT IAMROD 5636865 NSAN/M

M.N.S. (ADULT NURSING)

THESIS ADVISORY COMMITTEE : SIRION SINDHU, Ph.D. (NURSING),
SUPORN DANAIDUTSADEEKUL, D.N.S, KRIANGKRAI TANTIWONGKOSRI,
M.D.**ABSTRACT**

This research was a descriptive study aimed to study the predictive power of the level of albumin in the bloodstream, the Systemic Inflammatory Response Syndrome (SIRS), duration of surgery, pain and the level of depression that effect delirium in elderly patients who have undergone open-heart surgery within the first 72 hours . Neuman systems model was used as a conceptual framework for this study. The sample comprised of 150 elderly patients (aged ≥ 60 years) who had received open heart surgery at Siriraj Hospital. Data was collected from the patients ' general records, the Thai Mental State Examination(TMSE), the Thai Geriatric Depression Scale (TGDS), the Systemic Inflammatory Response Syndrome (SIRS) scale, the Pain score and the Confusion Assessment Method-Intensive Care Unit (CAM-ICU). Descriptive statistics were employed to analyze general information and the logistic regression predict the level of significance at . 05.

The majority of the participant were male (55.3 %), average age of 71.42 (SD \pm 6.96) years. The results showed that 35.3% of the patients had acute onset of delirium occurring right after the operations. The factors that predicted the occurrence of delirium in the elderly postoperative heart surgery patients were the systemic inflammatory response syndrome; SIRS (β 1.508, OR 4.518, 95% CI: 1.624 -12.573, p = 0.004), duration of surgery (β .007, OR 1.007, 95% CI: 1.002 - 1.012, p. = 0.004), the pain scores (β .623, OR 1.865, 95% CI: 1.310 - 2.656, p = 0.001), and depression. (β 2.750, OR 15.637, 95% CI: 5.015 - 48.757, p = 0.000.) The above influence could predict and explain the variation in the equation logistic 54.2%. (Nagelkerke $R^2 = .542$, p < . 0.05)

The recommendations from this study were that medical staff should monitor the elderly patients who can be at high risk of delirium by evaluating their systemic inflammatory response syndrome, a long duration of surgery, higher level of pain and depression. These patients should be observed closely, especially postoperative heart surgery patients. The medical staff should create guidelines for assessment of delirium or acute delirium in every shift. This practice would help to reduce the duration of treatment and the cost of the patients' care in the hospitals.

KEY WORDS: DELIRIUM / ELDERLY / OPEN HEART SURGERY.