

อิทธิพลของโรคร่วม ดัชนีมวลกาย และภาวะซึมเศร้า ต่อการฟื้นตัวหลังผ่าตัดในผู้ป่วยที่
ได้รับการผ่าตัดกระดูกสันหลังระดับเอว



พัชรี บุตรแสนโคตร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่)
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2558

Copyright by Mahidol University

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

อิทธิพลของ โรคร่วม ดัชนีมวลกาย และภาวะซึมเศร้า ต่อการฟื้นตัวหลังผ่าตัดในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกสันหลังระดับเอว

THE INFLUENCE OF COMORBIDITY, BODY MASS INDEX, AND DEPRESSION ON POST-OPERATION RECOVERY AMONG PATIENTS UNDERGOING LUMBAR SURGERY.

พัชรี บุตรแสนโคตร 5636872 NSAN/M

พย.ม.(การพยาบาลผู้ใหญ่)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: อรพรรณ โตสิงห์, พย.ค., วัลย์ลดา จันทร์เรืองวิชย์, พย.ค., ชลเวช ชวศิริ, พ.บ., ว.ว. ออร์โรปิติกส์

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบบรรยาย เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายของ โรคร่วม ดัชนีมวลกาย และภาวะซึมเศร้า ต่อการฟื้นตัวหลังผ่าตัดในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกสันหลังระดับเอว โดยใช้กรอบทฤษฎี การเปลี่ยนผ่าน ของเมลิสและคณะ ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลเกี่ยวกับ ความเจ็บป่วยและการรักษาที่ได้รับ แบบประเมิน โรคร่วม แบบประเมินภาวะซึมเศร้าและแบบประเมินการฟื้นตัว หลังผ่าตัด

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ป่วยหลังการผ่าตัดกระดูกสันหลังระดับเอว จำนวน 100 ราย ที่มาติดตาม ผลลัพธ์การรักษาหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังระดับเอว วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 59) มีอายุเฉลี่ย 56.50 ปี (SD + 15.23 ปี) ร้อยละ 24 เป็นผู้ป่วยโรคช่องกระดูกสันหลังส่วนเอวตีบ ผู้ป่วยมีโรคร่วมสูงถึงร้อยละ 72 ค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ยเท่ากับ 25.51 (SD +5.93) มีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 15 โดยมีคะแนนเฉลี่ยของภาวะซึมเศร้าเท่ากับ 12.24 คะแนน (SD + 6.88) คะแนนเฉลี่ยในการฟื้นตัวหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังระดับเอวเท่ากับ 17.79 คะแนน (SD + 5.06) โรคร่วม ดัชนีมวลกาย และภาวะซึมเศร้า สามารถร่วมกันทำนายการฟื้นตัวหลังผ่าตัด เมื่อมาติดตามผลลัพธ์การรักษาภายใน 3 เดือน หลังผ่าตัดได้ร้อยละ 30.4 ($R^2 = 0.304$, $F = 13.989$, $p = 0.000$) โดยพบว่า ภาวะซึมเศร้าและโรคร่วมสามารถทำนาย การฟื้นตัวหลังผ่าตัดได้อย่างมีนัยสำคัญ ($\beta = -0.420$, $p = 0.000$ และ $\beta = -0.308$, $p = 0.001$ ตามลำดับ)

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่า ควรมีการคัดกรองภาวะ โรคร่วม ตรวจสอบดัชนีมวลกาย และภาวะซึมเศร้า ก่อนการผ่าตัด และพัฒนาโปรแกรมในการติดตามประเมินระดับการฟื้นตัวของผู้ป่วยที่มีโรคร่วมและมีภาวะ ซึมเศร้า ร่วมกับการจัดการแก้ปัญหาภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยหลังผ่าตัดกระดูก สันหลังระดับเอวมีการเปลี่ยนผ่านสู่ภาวะสุขภาพที่ดีและเกิดการฟื้นตัวได้อย่างราบรื่น

คำสำคัญ: โรคร่วม/ ดัชนีมวลกาย / ภาวะซึมเศร้า / การฟื้นตัวหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังระดับเอว

THE INFLUENCE OF COMORBIDITY, BODY MASS INDEX, AND DEPRESSION ON POST-OPERATION RECOVERY AMONG PATIENTS UNDERGOING LUMBAR SURGERY

PATCHAREE BUTSANKOT 5636872 NSAN/M

M.N.S. (ADULT NURSING)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: ORAPAN THOSINGHA, D.N.S., WALLADA CHANRUANGVANICH, D.N.S., CHOLAVECH CHAVASIRI, M.D.

ABSTRACT

This descriptive research aimed at studying the influence of comorbidity, body mass index and depression on post-operative recovery among patients undergoing lumbar surgery. Meleis's transition theory (2000) was employed as the conceptual framework of this study. Data collection was conducted using questionnaire, observation schedule and patient for recording form.

The sample comprised of 100 patients who had undergone lumbar surgery and came for follow up visits. Descriptive statistics and Multiple Regression Analysis were used for data analysis.

The findings showed that most participants were female (59%) with an average age of 56.50 years (SD + 15.23 years) 24 % of them were diagnosed with spinal stenosis, 72% had comorbidity. The average scores on the Charlson Comorbidity Index (CCI) was 1.61 (SD + 1.537, range = 0-8); the average body mass index was 25.51 kg./m² (SD + 5.93 kg./m²). The majority of the sample (15%) had depression with the average depression scores of 12.24 (SD + 6.88) and the average scores on Clinical Symptom of Japanese Orthopaedic Association score (JOA score) was 17.79 (SD + 5.06). Comorbidity, body mass index, and depression could co predict the variance of post-operative recovery by 30.4% ($R^2 = 0.304$, $F = 13.989$, $p = 0.000$) while depression and comorbidity could significantly predict post-operative recovery ($\beta = -0.420$, $p = 0.000$ and $\beta = -0.308$, $p = 0.001$ respectively).

It is recommended that at the preoperative phase, patients of lumbar surgery be routinely assessed on their comorbidity, body mass index and depression. The guideline that follows the post operative recovery level using JOA score should be implemented among patients who had comorbidity and depression. For the patients who show depressive symptoms at the preoperative phase, appropriate measures should be employed to facilitate smooth and healthy transition for the patients quick recovery.

KEY WORDS: COMORBIDITY/ BODY MASS INDEX/ DEPRESSION / POST-OPERATIVE RECOVERY IN LUMBAR SURGERY

174 pages

Copyright by Mahidol University