

ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะการสูญเสียหน้าที่ด้านการรับรู้การเข้าใจหลังการผ่าตัด
ในผู้สูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้สูงอายุ)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2559

Copyright by Mahidol University

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะการสูญเสียหน้าที่ด้านการรับรู้การเข้าใจหลังการผ่าตัด ในผู้สูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ

RISK FACTORS FOR EARLY POSTOPERATIVE COGNITIVE DYSFUNCTION AFTER CARDIAC SURGERY IN OLDER ADULTS

พรนภา นาคโนนหัน 5636896 NSGN/M

พย.ม. (การพยาบาลผู้สูงอายุ)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: วิราพรรณ วิโรจน์รัตน์, Ph.D. (GERONTOLOGICAL NURSING),
วินัส ลิฬหกุล, วท.ค. (โภชนศาสตร์), ชนาพงษ์ กิตยารักษ์, วว. (ศัลยศาสตร์ทรวงอก)

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงคือระดับการรู้คิด ความปวดภายหลังการผ่าตัด คุณภาพการนอนหลับ การได้รับยากลุ่ม opioid และภาวะเพื่อสับสนภายหลังการผ่าตัด กับภาวะการสูญเสียหน้าที่ด้านการรับรู้การเข้าใจหลังการผ่าตัดในผู้สูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ ทำการศึกษาในผู้ป่วยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่มารับการรักษาโดยการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด (open heart surgery) ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โรงพยาบาลรามาริบัติ และสถาบันโรคทรวงอก ในช่วงเดือนสิงหาคม 2558 ถึงเดือนมกราคม 2559 จำนวน 113 คน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างเกิดภาวะการสูญเสียหน้าที่ด้านการรับรู้การเข้าใจหลังการผ่าตัดร้อยละ 27.40 ผลการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก พบว่า ระดับการรู้คิดบกพร่องจะเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดภาวะการสูญเสียหน้าที่ด้านการรับรู้การเข้าใจหลังการผ่าตัด 5.69 เท่า (OR 5.69, 95% CI 1.53 – 21.09, p=.009) ความปวดระดับปานกลางจะเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดภาวะการสูญเสียหน้าที่ด้านการรับรู้การเข้าใจหลังการผ่าตัด 3.23 เท่า (OR 3.23, 95% CI 1.30-7.99, p=.011) การรับยาระงับความปวดกลุ่ม opioid ทางหลอดเลือดดำเพิ่มขึ้น 1 มิลลิกรัมจะเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดภาวะการสูญเสียหน้าที่ด้านการรับรู้การเข้าใจหลังการผ่าตัด 1.03 เท่า (OR 1.03, 95% CI 1.01-1.05, p=.001) ภาวะเพื่อสับสนภายหลังการผ่าตัดจะเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดภาวะการสูญเสียหน้าที่ด้านการรับรู้การเข้าใจหลังการผ่าตัด 7.62 เท่า (OR 7.62, 95% CI 2.76-21.04, p=.000)

ผลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการสร้างแนวปฏิบัติในการรักษาเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดและลดอุบัติการณ์การเกิดภาวะการสูญเสียหน้าที่ด้านการรับรู้การเข้าใจหลังการผ่าตัด โดยอาศัยการทำงานร่วมกันของทีมสหสาขาวิชาชีพ

คำสำคัญ: ภาวะการสูญเสียหน้าที่ด้านการรับรู้การเข้าใจหลังการผ่าตัด/ ผู้สูงอายุ/การผ่าตัดหัวใจ/
ปัจจัยเสี่ยงก่อนการผ่าตัด/ ปัจจัยเสี่ยงหลังการผ่าตัด

RISK FACTORS FOR EARLY POSTOPERATIVE COGNITIVE DYSFUNCTION AFTER CARDIAC SURGERY IN OLDER ADULTS

PORNNAPA NAKNONEHUN 5636896 NSGN/M

M. N.S. (GERONTOLOGICAL NURSING)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: VIRAPUN WIROJRATANA, Ph.D.
(GERONTOLOGICAL NURSING), VENUS LEELAHAKUL, DSc. (NUTRITION),
CHANAPONG KITTIYARAK, DIPLOMATE, (THAI BOARD OF THORAC. SURG)**ABSTRACT**

The present study used descriptive research which aimed to investigate risk factors of cognitive levels, postoperative pain, quality of sleep, opioid intake, and delirium and early postoperative cognitive dysfunction in older adults undergoing cardiac surgery. The study sample consisted of 113 older adults aged 60 years old, and older, who underwent an open-heart surgery at King Chulalongkorn Memorial Hospital, The Thai Red Cross Society; Ramathibodi Hospital, and the Central Chest Institute of Thailand, between August 2015 and January 2016.

The study findings revealed that 27.40% of the subjects suffered early postoperative cognitive dysfunction. Logistics multiple regression analysis revealed that impaired cognition increased the risk of early postoperative cognitive dysfunction by 5.69 times (OR 5.69, 95% CI 1.53 – 21.09, $p = 0.009$). In addition, a moderate level of pain increased the risk of early postoperative cognitive dysfunction by 3.23 times (OR 3.23, 95% CI 1.30-7.99, $p=0.011$). Also, a 1 mg. increase in intravenous administration of opioid increased the risk of early postoperative cognitive dysfunction by 1.03 time (OR 1.03, 95% CI 1.01-1.05, $p = 0.001$). Finally, postoperative delirium increased the risk of early postoperative cognitive dysfunction by 7.62 times (OR 7.62, 95% CI 2.76-21.04, $p = 0.000$).

The study findings could be utilized as baseline data to construct a practice guideline for members of a multidisciplinary team to prevent or reduce the incidence of early postoperative cognitive dysfunction in older adults undergoing a cardiac surgery.

**KEY WORDS: POSTOPERATIVE COGNITIVE DYSFUNCTION/ OLDER ADULTS/
OPEN HEART SURGERY/ PREOPERATIVE RISK FACTORS/
POSTOPERATIVE RISK FACTORS**

159 pages