



13 ส.ค. 2538

ผลการป้องกันการสูญเสียความร้อนวิธีต่างๆ ต่อการเปลี่ยนแปลงอุณหภูมิของผู้ป่วย  
ที่ได้รับการผ่าตัด

THE EFFECT OF VARIOUS BODY HEAT LOSS CONTROL METHODS  
DURING OPERATIVE PROCEDURES ON SURGICALS PATIENTS

เล่มนี้จัดทำขึ้น  
จาก  
"มีพรศักดิ์ กนกนที" ม.มหิดล

เบญจมาศ ปรีชาคุณ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาดำเนินการหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2537

ISBN 974-589-990-8

สงวนลิขสิทธิ์

Copyright by Mahidol University

34350

ชื่อวิทยานิพนธ์	ผลการป้องกันการสูญเสียความร้อนวิธีต่างๆ ต่อการเปลี่ยนแปลงอุณหภูมิของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด
ผู้วิจัย	เบญจมาศ ปรีชาคุณ
ปริญญา	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่)
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์	สัมพันธ์ วิทยุธีระนันท์น วท.บ. (เกียรตินิยม) M.S. พทุฒิพรรณิ กรกิจโกศาทร พ.บ. สุวิมล กิมปี ว.ท.บ., ค.ฉ.
วันที่สำเร็จการศึกษา	29 พฤศจิกายน พ.ศ. 2537

บทคัดย่อ

ภาวะอุณหภูมิกายต่ำที่เกิดขึ้นในระหว่างผ่าตัดและระยะหลังผ่าตัด เป็นภาวะแทรกซ้อนอันหนึ่งที่พบได้เสมอในผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด ซึ่งมีผลทำให้เกิดภาวะหัวใจเต้นผิดปกติ และภาวะหนาวสั่น เป็นต้น

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการป้องกันการสูญเสียความร้อนวิธีต่างๆ ต่อการเปลี่ยนแปลงอุณหภูมิของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไตและท่อไต โดยได้รับทราบระดับความรู้สึกทั่วร่างกาย ที่ห้องผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 45 ราย การเลือกกลุ่มตัวอย่างเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนดแล้วแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุม 1 กลุ่ม, กลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม กลุ่มละ 15 ราย โดยการสุ่มด้วยวิธีจับฉลาก กลุ่มควบคุม ก เป็นกลุ่มที่ได้รับการห่มผ้าปกติก่อนผ่าตัด กลุ่มทดลอง ข เป็นกลุ่มที่ได้รับการห่มผ้าปกติก่อนผ่าตัดร่วมกับการสวมถุงมือถุงเท้า ส่วนกลุ่มทดลอง ค เป็นกลุ่มที่ได้รับการห่มผ้าปกติก่อนผ่าตัดร่วมกับการสวมถุงมือถุงเท้าและการวางผ้าห่มไฟฟ้า และทำการตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายในระหว่างผ่าตัดที่เวลา เมื่อเริ่มผ่าตัดและทุก 15 นาที จนถึงสิ้นสุดการผ่าตัดและขณะอยู่ในห้องพักฟื้นเมื่อแรกรับและทุก 30 นาที เป็นเวลา 2 ชั่วโมง ตามลำดับ โดยใช้เครื่องวัดอุณหภูมิร่างกายทางช่องหู พร้อมทั้งสังเกตการเกิดภาวะหนาวสั่นในระยะพักฟื้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย

ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอุณหภูมิร่างกายในระบะผ่าตัดและขณะอยู่ในห้องพักฟื้น แล้วนำค่าเฉลี่ยของอุณหภูมิที่ลดลงจากเมื่อเริ่มผ่าตัด ในระบะผ่าตัดและขณะอยู่ในห้องพักฟื้นของทั้ง 3 กลุ่มตัวอย่าง มาเปรียบเทียบความแตกต่าง โดยวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคู่ โดยวิธีการทดสอบของนิวแมน-เคอลส์ ได้ผลการวิจัยดังต่อไปนี้

ในระบะผ่าตัดที่เวลา 15 และ 30 นาที กลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม มีอุณหภูมิร่างกายลดลงจากเมื่อเริ่มผ่าตัด แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P > .05$ ) แต่ในหน้าที่ 45 และ 60 ผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับการห่มผ้าปกติร่วมกับการสวมถุงมือถุงเท้าและ กลุ่มที่ได้รับการห่มผ้าปกติร่วมกับการสวมถุงมือถุงเท้าและการวางผ้าห่มไฟฟ้า มีอุณหภูมิร่างกายลดลงจากเมื่อเริ่มผ่าตัดน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการห่มผ้าปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < .05$ ) ขณะอยู่ในห้องพักฟื้นที่เวลาแรกรับ 30 และ 60 นาที ผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับการห่มผ้าปกติร่วมกับการสวมถุงมือถุงเท้าและการวางผ้าห่มไฟฟ้า มีอุณหภูมิร่างกายลดลงจากเมื่อเริ่มผ่าตัดน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการห่มผ้าปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < .05$ )

จากการศึกษารังนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่า การป้องกันการสูญเสียความร้อนแก่ผู้ป่วยในระบะผ่าตัดโดยการสวมถุงมือถุงเท้า และการวางผ้าห่มไฟฟ้า เป็นวิธีที่ช่วยป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในระบะผ่าตัดได้เป็นอย่างดี



and every 15 minute interval up to 1 hour. After surgery the patients were continued to record temperature every 30 minute intervals up to 2 hours in the recovery room. The clinical shivering was closely observed throughout the recovery period.

The data was analysed by ANOVA c Newman Keuls : p less than 0.05 was considered statistically significant.

The study demonstrated that the intraoperative temperature of patients in all groups appeared to decrease significantly at the 15<sup>th</sup> and 30<sup>th</sup> minute intervals. However, the temperature of patients in group A continued to decrease significantly at the 45<sup>th</sup> and 60<sup>th</sup> minute intervals.

In the recovery room patients in group C showed a less decrease in temperature significantly at the 30<sup>th</sup> and 60<sup>th</sup> minute intervals.

We concluded that the use of long sleeves gloves and long legging together with electrical blankets should be a desirable method to prevent intraoperative hypothermia.