

ปัจจัยทำนaylorการปฏิบัติหน้าที่หลังผ่าตัดของผู้ที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง

อมรัตน์ แสงใสแก้ว

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

พฤษภาคม 2553

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ อมรรัตน์ แสงใสแก้ว ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาภรณ์ ดั่งวงแพง)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จุฬาลักษณ์ บารมี)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.สายพิน เกษมกิจวัฒนา)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาภรณ์ ดั่งวงแพง)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จุฬาลักษณ์ บารมี)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุณี พงศ์จตุรวิทย์)

คณะพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพา

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชนิกร ทรัพย์กรานนท์)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2554

การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์ ระดับบัณฑิตศึกษา

จากมหาวิทยาลัยบูรพา ประจำปีภาคต้น

ปีการศึกษา 2553

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาภรณ์ คิ้วแพง ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จุฬาลักษณ์ บารมี กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.สายพิน เกษมกิจวัฒนา กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกที่ได้กรุณาเป็นที่ปรึกษา ให้ความเมตตาเอาใจใส่ และคอยให้ คำชี้แนะทุกขั้นตอนของการทำวิทยานิพนธ์ ตลอดจนทุ่มเทเวลาอันมีค่าในการตรวจสอบ แก้ไข ข้อบกพร่องต่าง ๆ เป็นอย่างดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณคณะกรรมการสอบปากเปล่าทุกท่านที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ทุกท่านที่กรุณาถ่ายทอดความรู้ ให้คำแนะนำ ในระหว่างการศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ ในการวิจัยครั้งนี้ และข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเครื่องมือให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น พร้อมกัน นี้ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลโสธร ที่อนุญาตให้ลาศึกษาเล่าเรียน หัวหน้าฝ่ายการ พยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมชายและศัลยกรรมหญิง ตลอดจนเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่กรุณา อำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอขอบพระคุณ ผู้ที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพาที่กรุณาให้ทุนสนับสนุนการทำวิจัย สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ที่ให้การอบรมสั่งสอน เลี้ยงดูเป็นอย่างดี รวมทั้งพี่สาว ญาติพี่น้อง ที่สนับสนุนเป็นกำลังใจตลอดมา ขอขอบพระคุณหัวหน้าห้องผ่าตัด พี่ ๆ เพื่อน ๆ น้อง ๆ ห้องผ่าตัด รวมถึงพี่ ๆ เพื่อน ๆ สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และต่างสาขา ตลอดจนผู้ที่ มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ห่วงใยและช่วยเหลือในทุก ๆ ด้านตลอดมา ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงด้วยดี

อมรรัตน์ แสงใสแก้ว

51911299: สาขาวิชา: การพยาบาลผู้ใหญ่; พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คำสำคัญ: ชนิดการผ่าตัด/ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด/กลุ่มอาการ/ การปฏิบัติหน้าที่หลังผ่าตัด/
ผู้ที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง

อมรรตน์ แสงใสแก้ว: ปัจจัยทำนายการปฏิบัติหน้าที่หลังผ่าตัดของผู้ที่ได้รับการผ่าตัด
ช่องท้อง (FACTORS PREDICTING POSTOPERATIVE FUNCTIONAL PERFORMANCE AMONG
PERSONS WITH ABDOMINAL SURGERY) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: สุภาภรณ์ คังวาท, พย.ค., จุฬาลักษณ์ บารมี, Ph.D. 141 หน้า. ปี พ.ศ. 2553.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทำนาย เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายการปฏิบัติหน้าที่หลังผ่าตัดของผู้ที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง ประกอบด้วย ชนิดของการผ่าตัด ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด และกลุ่มอาการหลังผ่าตัด กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้องทั้งชนิดวางแผนล่วงหน้าและชนิดฉุกเฉิน จำนวน 150 ราย เข้ารับการผ่าตัดที่โรงพยาบาลโสธร ระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงเดือนสิงหาคม 2553 เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบตามสะดวกตามคุณสมบัติที่กำหนด เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการตรวจร่างกายในวันที่ 1, 3 และ 5 หลังผ่าตัด เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 3 ชุด ประกอบด้วย แบบประเมินภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยหาความเท่าเทียมกันของการสังเกต เทียบร้อยละ 100 แบบประเมินอาการหลังผ่าตัดช่องท้อง หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือด้วยวิธี Test-retested Reliability ค่าคะแนนอาการทั้ง 2 มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ($r = .99, p < .001$) และแบบสอบถามการปฏิบัติหน้าที่หลังผ่าตัด หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.76 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์หองค์ประกอบ สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผลการวิจัยพบว่า

1. ในวันที่ 1, 3 และ 5 หลังผ่าตัด กลุ่มอาการที่ 1 ซึ่งประกอบด้วย อาการปวดแผลผ่าตัด อาการท้องอืดและอาการอ่อนล้ามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติหน้าที่หลังผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)
2. ในวันที่ 1, 3 และ 5 หลังผ่าตัด กลุ่มอาการที่ 1 สามารถทำนายการปฏิบัติหน้าที่หลังผ่าตัดได้ร้อยละ 12.0, 17.4 และ 17.1 ตามลำดับ ($p < .001$)

ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถเป็นความรู้พื้นฐานในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดในด้านการประเมินกลุ่มอาการที่มีผลต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การปฏิบัติกิจกรรมทางสังคมและการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการฟื้นหายหลังผ่าตัด นอกจากนี้ยังเป็นแนวทางในการพัฒนาและทดสอบประสิทธิภาพของโปรแกรมการจัดการกลุ่มอาการหลังผ่าตัดต่อไป

51911299: MAJOR: ADULT NURSING; M.N.S. (ADULT NURSING)

KEYWORDS: TYPE OF OPERATIVE/ POSTOPERATIVE COMPLICATIONS/ SYMPTOM
CLUSTERS/ POSTOPERATIVE FUNCTIONAL PERFORMANCE/ PERSONS
WITH ABDOMINAL SURGERY

AMORN RAT SANGSAIKAEW: FACTORS PREDICTING POSTOPERATIVE
FUNCTIONAL PERFORMANCE AMONG PERSONS WITH ABDOMINAL SURGERY.

ADVISORY COMMITTEES: SUPAPORN DUANGPAENG, D.N.S., JULALUK BARAMEE, Ph.D.,
141 P. 2010.

This correlation predictive research aimed to study if type of operation, postoperative complications, and symptom clusters could predict postoperative functional performance in abdominal surgical patients. The sample was 150 patients who had undergone both elective and emergency abdominal surgery in the Postoperative Unit of Yasothorn hospital during May to August 2010. Data were collected by using self-reported questionnaire, interview form and physical examination on day one, day three and day five after surgery. The research instruments consisted of Postoperative Abdominal Complications Questionnaire and interrater reliability was 100 percentage, Test-retested reliability of the Symptoms Assessment Scale was found significantly correlated ($r = .99, p < .001$) and Cronbach's alpha of Postoperative Functional Performance Questionnaire was .76. Data were analyzed by using factor analysis, Pearson's product moment correlation and multiple regression analysis. The results showed that:

1. Symptom cluster I including pain, abdominal distension and fatigue were significantly correlated with postoperative functional performance for all three postoperative days ($p < .05$)
2. Symptom cluster I could predict postoperative functional performance for all three postoperative days and explain 12%, 17.4% and 17.1% of its variance respectively ($p < .001$)

The results of this study could be used as the basic knowledge for improving quality of nursing care in postoperative patients for symptom clusters assessment effect to activity of daily living, social activity and interaction, and postoperative recovery activity. Moreover, the base line research for developing and testing effective symptoms management program is suggested for further study

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	จ
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญภาพ.....	ฎ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	7
คำถามของการวิจัย.....	8
สมมติฐานของการวิจัย.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการจากการวิจัย.....	8
ขอบเขตของการวิจัย.....	8
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	9
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	10
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	13
การผ่าตัดช่องท้อง.....	13
การปฏิบัติหน้าที่หลังผ่าตัดของผู้ที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง.....	23
ความสัมพันธ์ระหว่าง ชนิดการผ่าตัด และภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด	
กับกลุ่มอาการหลังผ่าตัดของผู้ที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง.....	55
ความสัมพันธ์ระหว่าง ชนิดการผ่าตัด ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดและ	
กลุ่มอาการ กับ การปฏิบัติหน้าที่หลังผ่าตัดของผู้ที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง.....	56
การส่งเสริมการฟื้นฟูหลังผ่าตัดของผู้ที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง.....	59
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	65
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	65
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	66
การควบคุมคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	69

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	70
การรวบรวมข้อมูล.....	71
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	71
4 ผลการวิจัย.....	73
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป.....	73
ตอนที่ 2 กลุ่มอาการ ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดและการปฏิบัติหน้าที่หลังผ่าตัด..	79
ตอนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างชนิดการผ่าตัด ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด กลุ่มอาการ และการปฏิบัติหน้าที่หลังผ่าตัด.....	87
ตอนที่ 4 ปัจจัยทำนายการปฏิบัติหน้าที่หลังผ่าตัด ได้แก่ ชนิดการผ่าตัด ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด และกลุ่มอาการหลังผ่าตัด.....	90
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	92
สรุปผลการวิจัย.....	93
การอภิปรายผล.....	95
ข้อเสนอและการนำผลการวิจัยไปใช้.....	106
บรรณานุกรม.....	109
ภาคผนวก.....	123
ภาคผนวก ก.....	124
ภาคผนวก ข.....	126
ภาคผนวก ค.....	129
ภาคผนวก ง.....	134
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	141

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวน ร้อยละ ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง.....	74
2 จำนวน ร้อยละ ข้อมูลความเจ็บป่วยและการรักษาของกลุ่มตัวอย่าง.....	77
3 จำนวน ร้อยละ ของการได้รับยาฉีดบรรเทาปวดหลังผ่าตัดของกลุ่มตัวอย่าง.....	78
4 จำนวน ร้อยละ ของการได้รับยาฉีดปฏิชีวนะ ยาแก้คลื่นไส้ อาเจียนและยานอนหลับ แบบฉีดของกลุ่มตัวอย่าง.....	79
5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน อาการหลังผ่าตัดของกลุ่มตัวอย่าง.....	80
6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอาการหลังผ่าตัดในวันที่ 1 ของกลุ่มตัวอย่าง.....	81
7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอาการหลังผ่าตัดในวันที่ 3 ของกลุ่มตัวอย่าง.....	82
8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอาการหลังผ่าตัดในวันที่ 5 ของกลุ่มตัวอย่าง.....	83
9 กลุ่มอาการ (Factors) และค่าน้ำหนักปัจจัย (Factor Loading) ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค และร้อยละความแปรปรวนของกลุ่มอาการในวันที่ 1 หลังผ่าตัด...	84
10 กลุ่มอาการ (Factors) และค่าน้ำหนักปัจจัย (Factor Loading) ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค และร้อยละความแปรปรวนของกลุ่มอาการในวันที่ 3 หลังผ่าตัด...	85
11 กลุ่มอาการ (Factors) และค่าน้ำหนักปัจจัย (Factor Loading) ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค และร้อยละความแปรปรวนของกลุ่มอาการในวันที่ 5 หลังผ่าตัด...	86
12 จำนวน ร้อยละ ของการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดของกลุ่มตัวอย่าง.....	86
13 ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปฏิบัติหน้าที่หลังผ่าตัด ของกลุ่มตัวอย่าง.....	87
14 ความสัมพันธ์ระหว่างชนิดการผ่าตัด ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด และกลุ่มอาการหลังผ่าตัด ในวันที่ 1.....	88
15 ความสัมพันธ์ระหว่างชนิดการผ่าตัด ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด และกลุ่มอาการหลังผ่าตัด ในวันที่ 3.....	88
16 ความสัมพันธ์ระหว่างชนิดการผ่าตัด ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด และกลุ่มอาการหลังผ่าตัด ในวันที่ 5.....	89

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
17 ความสัมพันธ์ระหว่างชนิดการผ่าตัด ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด กลุ่มอาการหลังผ่าตัด และการปฏิบัติหน้าที่หลังผ่าตัดในวันที่ 1, 3 และ 5.....	90
18 ผลการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณของกลุ่มอาการที่ 1 ต่อการปฏิบัติหน้าที่ หลังผ่าตัดในวันที่ 1, 3 และ 5.....	91

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดของการวิจัย.....	10
2 Theory of Unpleasant Symptoms.....	27