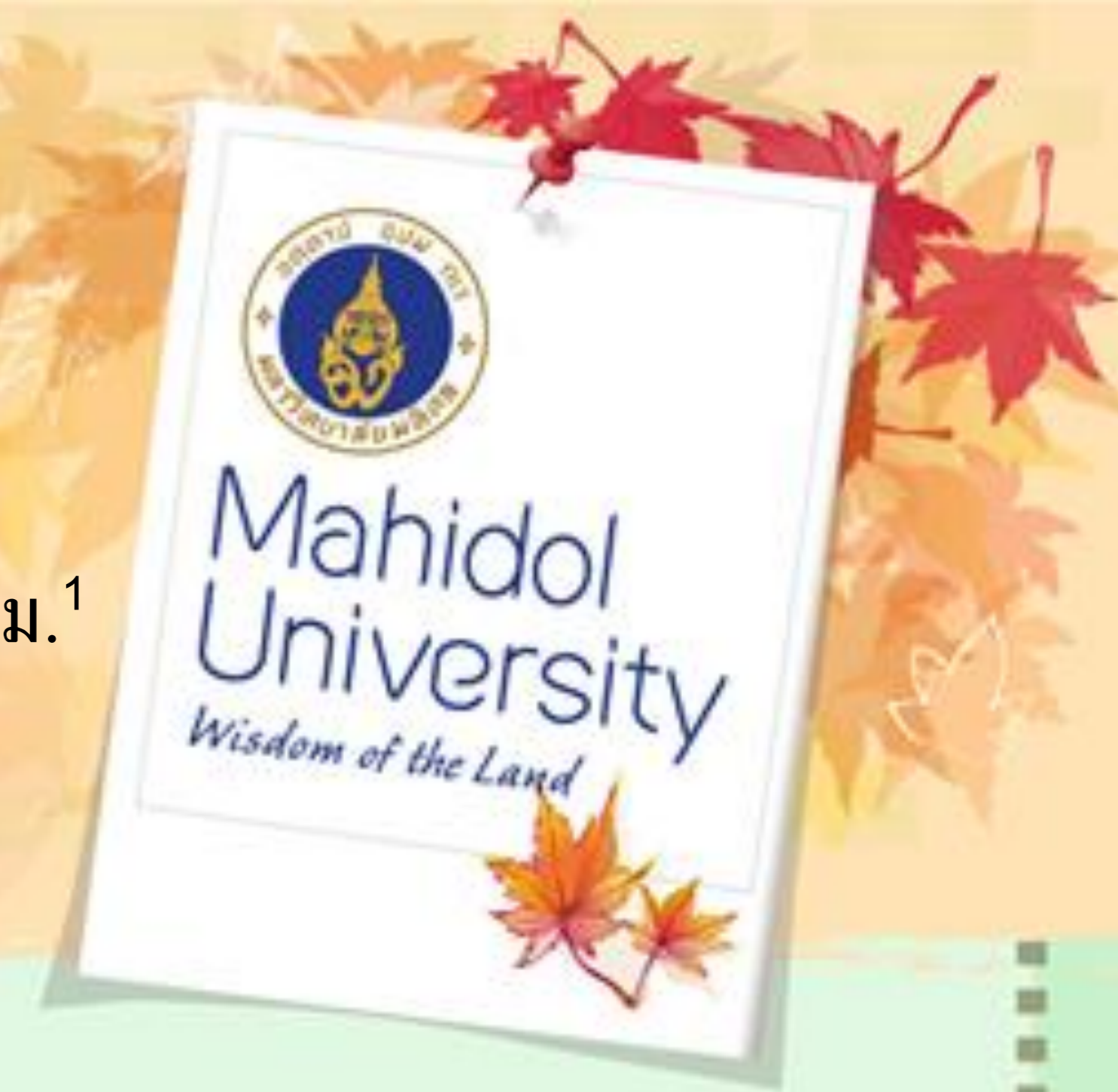


ผลของโปรแกรมการบริหารร่างกายอย่างมีแบบแผนในผู้ป่วยท้องอืด และปวดหัวไหล่หลังผ่าตัดน้ำดีโดยวิธีส่องกล้อง

พรฤดี นราสงค์, วท.ม.¹ ลดาวัลย์ กาศเจริญ, พย.บ.¹ ไช้มุก รุจิรเศรษฐกุล, พย.บ.¹ ประเวทย์ มหาวิทวงศ์, พบ.¹ ภาวิณี ปิยะบุญศรี, วท.ม.¹

¹ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลมหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้นำเสนอมผลงาน E-mail : Polly101ph@hotmail.com



บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเปรียบเทียบอาการท้องอืดและปวดหัวไหล่ของผู้ป่วยผ่าตัดน้ำดีโดยวิธีส่องกล้อง ระหว่างผู้ป่วยที่ได้รับการบริหารร่างกายทั้ง 12 ท่าอย่างมีแบบแผนกับผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลปกติ

บทนำ

การผ่าตัดน้ำดีในอุ้งน้ำดีโดยวิธีส่องกล้อง (Laparoscopic cholecystectomy) เป็นการรักษาที่มีความนิยมในปัจจุบัน เนื่องจากมีแผลผ่าตัดเล็ก ปวดแผลน้อย ผู้ป่วยฟื้นตัวได้เร็ว ขณะผ่าตัดศัลยแพทย์จะส่องกล้องผ่านทางหน้าท้องแล้วใส่ก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ (CO₂) เข้าไปในช่องท้องเพื่อให้เห็นอวัยวะในช่องท้องได้ชัดเจน ทำให้ผ่าตัดได้ง่ายขึ้น แต่ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดที่พบมากที่สุดคือ ผู้ป่วยมีอาการแน่นท้อง ท้องอืดมาก และมีอาการปวดหัวไหล่ เนื่องจากก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ (CO₂) จะไปดันกระบังลมให้ยืดขยายจนเกิดการระคายเคืองเส้นประสาทพรีนิกภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวเป็นสิ่งที่สามารถบรรเทาอาการลงได้ โดยจะต้องมีการเตรียมตัวก่อนผ่าตัดและการฟื้นฟูหลังผ่าตัดที่ดี ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษา “ผลของโปรแกรมการบริหารร่างกายอย่างมีแบบแผนในผู้ป่วยท้องอืดและปวดหัวไหล่หลังผ่าตัดน้ำดีในอุ้งน้ำดีโดยวิธีส่องกล้อง”

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบอาการท้องอืดและปวดหัวไหล่ระหว่างผู้ป่วยหลังผ่าตัดน้ำดีโดยวิธีส่องกล้องที่ได้รับการบริหารร่างกายอย่างมีแบบแผนกับผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ได้รับการพยาบาลปกติ
2. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการฟื้นตัวหลังผ่าตัดและความพึงพอใจระหว่างผู้ป่วยหลังผ่าตัดน้ำดีในอุ้งน้ำดีโดยวิธีส่องกล้องที่ได้รับการบริหารร่างกายอย่างมีแบบแผนกับผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ได้รับการพยาบาลปกติ

รูปแบบการศึกษา

Randomized-controlled trial research

วิธีดำเนินการ

ประชากรคือผู้ป่วยที่มีนัดหมายผ่าตัดน้ำดีในอุ้งน้ำดีโดยวิธีส่องกล้องนอนพักรักษาตัวที่หอผู้ป่วย 84 ปี ชั้น 8 ตระวันออก โรงพยาบาลศิริราช ไม่จำกัดเพศ แบ่งกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาโดยการสุ่มตัวอย่าง (randomly assigned) ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์และให้ลำดับในของจดหมายปิดผนึก กลุ่มที่ 1 เป็นผู้ป่วยได้รับการดูแลตามโปรแกรมการออกกำลังกายอย่างมีแบบแผนเพื่อลดอาการท้องอืดและปวดหัวไหล่จำนวน 60 คน กลุ่มที่ 2 เป็นผู้ป่วยได้รับการดูแลพยาบาลตามปกติจำนวน 60 คน

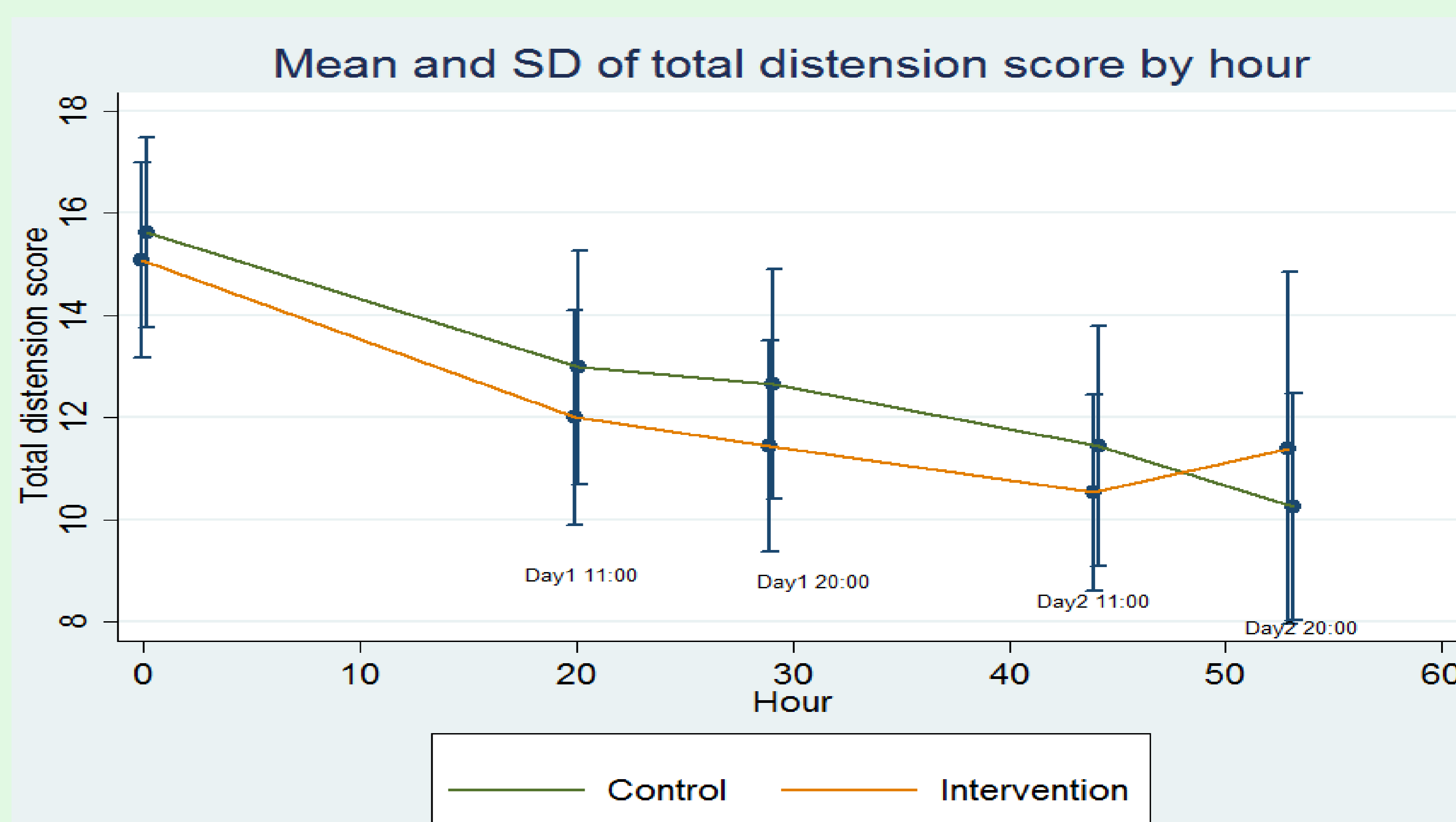


ผลการศึกษา

กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการบริหารร่างกายอย่างมีแบบแผนมีอาการท้องอืดน้อยกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลแบบปกติในวันหลังผ่าตัดวันที่ 1 เวลา 11.00 น. (ชั่วโมงที่ 20 หลังผ่าตัด) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.016) และกลุ่มทดลองมีคุณภาพการฟื้นตัวหลังผ่าตัดด้านสภาวะอารมณ์และการสนับสนุนด้านจิตใจสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.022 และ p-value = 0.042 ตามลำดับ) แต่อาการปวดหัวไหล่และความพึงพอใจต่อการพยาบาลของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันในทางสถิติ

ระยะเวลาหลังผ่าตัด	กลุ่มทดลอง Mean(SD)	กลุ่มควบคุม Mean(SD)	Difference of Control- Intervention (95%CI)	P- value
แรกกลับจากห้องผ่าตัด	15.08	15.62	-0.15 to 1.21	0.123
Post op วันที่ 1 เวลา 11.00 น. (period hr = 20)	12.00	12.98	0.19 - 1.77	0.016
Post op วันที่ 1 เวลา 20.00 น. (period hr = 29)	11.44	12.65	0.26 - 2.15	0.013
Post op วันที่ 2 เวลา 11.00 น. (period hr = 44)	10.53	11.44	-0.22 to 2.04	0.113
Post op วันที่ 2 เวลา 20.00 น. (period hr = 53)	11.40	10.25	-5.87 to 3.57	0.583

Significance at P ≤ 0.05



อภิปรายผลการศึกษา

ผู้ป่วยที่ได้รับการบริหารร่างกายจะได้รับกระตุ้นให้มีการหายใจเข้าออกอย่างมีประสิทธิภาพ จึงเป็นการเร่งให้ก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ออกจากร่างกายเร็วขึ้นและถ้ามีการบริหารร่างกายในท่าที่มีผลต่อการกระตุ้นทำงานของกระเพาะอาหารและลำไส้โดยตรง ทำให้กระเพาะอาหารและลำไส้เคลื่อนไหวแบบบีบรัดจึงได้ผลักดันก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ออกมาโดยการหายใจ ส่งผลให้ผู้ป่วยท้องอืดลดลง แต่คะแนนปวดหัวไหล่มีระดับปวดเล็กน้อยอีกทั้งกลไกของท่าบริหารหัวไหล่อาจยังไม่มีประสิทธิภาพพอในการลดอาการปวดหัวไหล่หลังผ่าตัดได้

สรุปและข้อเสนอแนะ

โปรแกรมการบริหารร่างกายอย่างมีแบบแผนสามารถลดอาการท้องอืดได้ในผู้ป่วยหลังผ่าตัดน้ำดีในอุ้งน้ำดีโดยวิธีส่องกล้อง ควรนำโปรแกรมไปใช้ในผู้ป่วยที่ผ่าตัดทางหน้าท้องโดยวิธีส่องกล้องในกลุ่มโรคอื่นๆ และพัฒนาโปรแกรมอย่างต่อเนื่อง เช่นจัดทำเป็นรูปแบบ VCD ปรับปรุงท่าบริหารร่างกายเพื่อลดอาการปวดหัวไหล่ให้มากขึ้น