

ผลของแนวทางอบอุ่นร่างกายต่อภาวะหนาวสั่นในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องโดยการ ระับความรู้สึกด้วยวิธีฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลังในโรงพยาบาลหนองคาย

Effects of warm-up guidelines on chills in pregnant women undergoing abdominal childbirth surgery under anesthesia using spinal anesthesia in Nong Khai Hospital.

(Received: February 18,2024 ; Revised: February 22,2024 ; Accepted: February 24,2024)

สายฝน กุลเนตร¹ ประภัสสร คำเหลือง¹
Saifon Kullanet¹ Prapassorn Khamlueang¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi experiment research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการจัดการ
ทางพยาบาลภาวะหนาวสั่นของหญิงตั้งครรภ์หลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องโดยการระับความรู้สึกด้วยวิธีฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสัน
หลัง กลุ่มตัวอย่างคือ หญิงตั้งครรภ์ที่มารับการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องโดยการระับความรู้สึกด้วยวิธีฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง
แบบ elective 38 ราย ระหว่างเดือนตุลาคม – ธันวาคม พ.ศ. 2566 รวมระยะเวลา 3 เดือน สุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบง่าย แบ่งเป็น
กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 19 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบบันทึกส่วนบุคคล และ แบบบันทึกการหนาว
สั่น วิเคราะห์ด้วยข้อมูลทางสถิติหา จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสถิติ Independent t-test

ผลการวิจัยพบว่าการนำแนวทางอบอุ่นร่างกายต่อภาวะหนาวสั่นในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องโดยการ
ระับความรู้สึกด้วยวิธีฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลังในโรงพยาบาลหนองคาย คะแนนเฉลี่ยอาการหนาวสั่น กลุ่มที่ได้รับการดูแลตาม
แนวทางแตกต่างจากกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 คะแนนเฉลี่ยอาการหนาวสั่นกลุ่มควบคุมเท่ากับ
1.842 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.834 คะแนนเฉลี่ยอาการหนาวสั่นกลุ่มทดลองเท่ากับ 0.489 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.917 ค่า $t = -$
3.699 ค่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P = 0.004$)

คำสำคัญ : แนวทางอบอุ่นร่างกาย ภาวะหนาวสั่น การผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง การระับความรู้สึกด้วยวิธีฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสัน
หลัง

Abstract

This research was quasi-experimental research. The objective is to study the results of the nursing management
model for shivering in pregnant women after abdominal childbirth surgery using anesthesia using anesthesia.
cerebrospinal fluid channel The sample group is Pregnant women undergoing abdominal childbirth surgery under
elective spinal anesthesia, 38 cases, between October - December 2023, totaling 3 months. The sample was sampling
by simple random sampling. Divided into an experimental group and a control group, 19 people per group. The tools
used to collect data were a personal diary form and a shivering diary form. Analyze with statistical data to find number,
percentage, mean, standard deviation, Independent t-test statistics.

The results of the research found that the use of warm-up guidelines for chills in pregnant women undergoing
abdominal childbirth surgery under anesthesia using spinal anesthesia in Nong Khai Hospital. Average chills score The
group that received care according to the guidelines was significantly different from the group that received regular
nursing care at 0.05. The mean chills score in the control group was 1.842, standard deviation 0.834, the mean chills
score in the experimental group was 0.489. Standard deviation 0.917, t value = - 3.699 with statistical significance at the
0.05 level ($P = 0.004$).

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ งานวิสัญญี กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาล หนองคาย

Keywords: warm-up guidelines, shivering, cesarean section, Anesthesia is performed by injecting anesthetic into the cerebrospinal fluid cavity.

บทนำ

การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องเป็นหัตถการทางสูติศาสตร์ที่พบได้บ่อยมากขึ้น เนื่องจากมีข้อบ่งชี้เพื่อความปลอดภัยของมารดาและบุตร จากการศึกษาใน 150 ประเทศช่วงปี 2533-2557 มีการผ่าคลอดเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.7 ในปี 2533 เป็นร้อยละ 19.1 ในปี 2557 โดยอัตราการผ่าคลอดเพิ่มขึ้นร้อยละ 12.4 หรือเฉลี่ยเพิ่มขึ้นร้อยละ 4.4 ต่อปี ลาตินอเมริกาและแคริบเบียนมีอัตราการผ่าคลอดสูงสุด คือ ร้อยละ 40.5 ส่วนเอเชียร้อยละ 19.2 แต่มีอัตราการผ่าคลอดรวมเพิ่มขึ้นร้อยละ 15.1 คิดเป็นอันดับ 2 ของโลก และมีอัตราการเพิ่มการผ่าคลอดเฉลี่ยต่อปีสูงสุด คือ ร้อยละ 6.4 ขณะที่ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีอัตราการผ่าคลอดเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 5.5 ต่อปี ในประเทศไทยมีอัตราผ่าคลอดร้อยละ 14.8 ในปี พ.ศ. 2533 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20.7 ในปี พ.ศ. 2544 และเพิ่มเป็นร้อยละ 39.4 ในปี พ.ศ. 2557 สูงกว่าที่องค์การอนามัยโลกกำหนดตัวเลขที่เหมาะสมว่าควร เป็นร้อยละ 10-15 ในส่วนของโรงพยาบาลหนองคาย หญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดในปี พ.ศ. 2563, 2564 และ 2565 มีอัตราการผ่าตัดคลอดสูงถึงร้อยละ 53.84, 56.75 และ 54.56 ตามลำดับ นับเป็นการผ่าตัดที่มารับบริการทางวิสัญญีสูงเป็นอันดับ 1 ของทุกปี¹

โรงพยาบาลหนองคายเป็นโรงพยาบาลทั่วไปประจำจังหวัด ให้บริการตรวจรักษาผู้รับบริการในเขตรับผิดชอบและให้บริการในเครือข่ายทั้งจังหวัดหนองคาย ให้บริการผ่าตัดแก่ผู้รับบริการหลายสาขา เช่น ศัลยกรรม สูติกรรม กระดูกและข้อ เป็นต้น การให้บริการผ่าตัดบางประเภทมีการให้บริการทางวิสัญญีร่วมด้วยเพื่อให้ผู้รับบริการปลอดภัย ไม่ได้ได้รับความเจ็บปวด และสามารถผ่าตัดได้โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการให้บริการผ่าตัดและวิสัญญี โรงพยาบาลหนองคายได้ให้บริการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องทั้งในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาล และรับผ่าตัดคลอด

หญิงตั้งครรภ์ในเครือข่ายทั้งหมด ปีงบประมาณ 2563 - 2565 ผู้มารับการผ่าตัดคลอดทั้งหมด 627 ราย 567 ราย 593 ราย ตามลำดับ ในจำนวนนี้ได้รับการระงับความรู้สึกโดยการฉีดยาชาทางช่องไขสันหลัง จำนวน 242 ราย 278 ราย 294 รายตามลำดับ¹

จากการศึกษาอัตราการเสียชีวิตและภาวะแทรกซ้อนทางวิสัญญีจากรายงานอุบัติการณ์ในประเทศไทย ปี 2558 พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึกในประเทศไทย มีอัตราการเกิดภาวะหนาวสั่นระยะหลังการระงับความรู้สึก ร้อยละ 33 ถึงร้อยละ 66² จากสถิติของงานวิสัญญีโรงพยาบาลหนองคาย พบว่าภาวะหนาวสั่นหลังการให้ยาระงับความรู้สึกในปี 2564 ร้อยละ 30 ถึงร้อยละ 40 ของการให้บริการระงับความรู้สึกทั้งหมด สถิติการเกิดภาวะหนาวสั่นในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องโดยการให้ยาระงับความรู้สึกด้วยวิธีฉีดยาชาทางช่องไขสันหลัง ปี 2562 - 2564 เท่ากับร้อยละ 38.6 , 49 และ 49.5 ตามลำดับ พบว่าอุบัติการณ์การเกิดภาวะหนาวสั่นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากการวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุการเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำและภาวะหนาวสั่นเกิดจากการผ่าตัดที่ใช้เวลานาน มีการเปิดเผยร่างกายผู้ป่วยโดยไม่จำเป็น การสวนล้างอุจจาระด้วยน้ำอุณหภูมิห้อง การให้สารน้ำอุณหภูมิห้องปริมาณ 1 ลิตร มีผลทำให้อุณหภูมิร่างกายลดลง 0.25 องศาเซลเซียส³ อุณหภูมิห้องผ่าตัดอยู่ระหว่าง 18-20 องศาเซลเซียส การพยาบาลหลังเกิดภาวะหนาวสั่นที่ได้รับนอกจากห่มผ้าห่มและใช้ผ้าห่มเป่าลมร้อนแล้ว วิสัญญีแพทย์ได้พิจารณาให้ยาเพททีดิน 12.5 -50 มิลลิกรัม ทางหลอดเลือดดำเพื่อรักษาอาการหนาวสั่นโรงพยาบาลหนองคายเป็นโรงพยาบาลทั่วไป ให้บริการตรวจรักษาผู้รับบริการในเขตรับผิดชอบและให้บริการในเครือข่ายทั้งหมดของจังหวัดหนองคายให้บริการผ่าตัดแก่ผู้รับบริการหลายสาขา เช่น ศัลยกรรม สูติกรรม กระดูกและข้อ เป็นต้น การให้บริการผ่าตัดบางประเภทมีการ

ให้บริการทางวิสัญญีร่วมด้วยเพื่อให้ผู้รับบริการปลอดภัย ไม่ได้รับความเจ็บปวดและสามารถผ่าตัดได้โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อน

ผู้วิจัยมีความสนใจในการศึกษาและพัฒนาแนวทางการให้ความอบอุ่นร่างกายในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง เนื่องจากการให้ยาระงับความรู้สึกโดยการให้ยาชาทางช่องไขสันหลังในหญิงตั้งครรภ์นั้น วิสัญญีแพทย์ใช้ยามอร์ฟินผสมฉีดในช่องไขสันหลังร่วมด้วย การให้การรักษาสภาวะหนาวสั่นโดยใช้ยาเพดทีติน ยังเพิ่มความเสี่ยงทำให้เกิดการหายใจจากฤทธิ์ยาที่เสริมกันได้ การให้การพยาบาลโดยไม่ใช้ยาการพัฒนาแนวทางการให้ความอบอุ่นร่างกายหญิงตั้งครรภ์ที่มารับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องตั้งแต่ก่อนการผ่าตัดระหว่างผ่าตัด และการดูแลหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้นจึงมีความสำคัญต่อผู้วิจัยในฐานะที่เป็นวิสัญญีพยาบาล นอกจากนี้โรงพยาบาลหนองคาย ยังไม่มีแนวทางการให้ความอบอุ่นร่างกายในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องโดยการให้ยาระงับความรู้สึกด้วยการฉีดยาชาทางช่องไขสันหลัง ดังนั้น ผู้วิจัยเห็นความสำคัญของการเกิดภาวะหนาวสั่นในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องโดยวิธีให้ยาระงับความรู้สึกทางช่องไขสันหลัง ของโรงพยาบาลหนองคาย จึงได้ศึกษาและพัฒนาแนวทางการจัดการทางการพยาบาลภาวะหนาวสั่นของหญิงตั้งครรภ์หลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องโดยการระงับความรู้สึกด้วยวิธีฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลังของโรงพยาบาลหนองคายเพื่อผู้รับบริการปลอดภัย ป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนอื่นที่เกิดจากภาวะหนาวสั่น และอุณหภูมิร่างกายต่ำได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการทางการพยาบาลภาวะหนาวสั่นของหญิงตั้งครรภ์หลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องโดยการระงับความรู้สึกด้วยวิธีฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง

2. เพื่อศึกษาความแตกต่างของอุณหภูมิร่างกายของหญิงตั้งครรภ์หลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องโดยการระงับความรู้สึกด้วยวิธีฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการจัดการทางการพยาบาลภาวะหนาวสั่นของหญิงตั้งครรภ์หลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องโดยการระงับความรู้สึกด้วยวิธีฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

สมมติฐานการวิจัย

หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการผ่าตัดคลอดที่ได้รับการระงับความรู้สึกทางช่องไขสันหลัง หลังได้รับการดูแลตามรูปแบบการจัดการทางการพยาบาลภาวะหนาวสั่นของหญิงตั้งครรภ์หลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องโดยการระงับความรู้สึกด้วยวิธีฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง มีอุณหภูมิร่างกายสูงกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการผ่าตัดทางหน้าท้องที่ได้รับการดูแลการอบอุ่นร่างกายปกติ และ เกิดภาวะหนาวสั่นน้อยกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการผ่าตัดทางหน้าท้องที่ได้รับการดูแลการอบอุ่นร่างกายปกติ

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi- experimental) โดยใช้รูปแบบการศึกษาแบบสองกลุ่ม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผลของรูปแบบการจัดการทางการพยาบาลภาวะหนาวสั่นของหญิงตั้งครรภ์หลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องโดยการระงับความรู้สึกด้วยวิธีฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง ณ หน่วยงานวิสัญญี ห้องผ่าตัดโรงพยาบาลหนองคาย ระหว่างระหว่างเดือนตุลาคม – ธันวาคม พ.ศ. 2566 จำนวน 38 คน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มารับการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องโดยยาระงับความรู้สึกด้วยวิธีฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลังในโรงพยาบาลหนองคาย จังหวัดหนองคาย แบบ elective

กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มารับการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง โดยยาระงับความรู้สึกด้วยวิธีฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลังในโรงพยาบาลหนองคาย ระหว่างเดือนตุลาคม- ธันวาคม 2566 คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง คำนวณจากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่อิสระต่อกัน โดยใช้สูตรของ Bernard Rosner⁴ ได้จำนวน ประชากร 2 กลุ่ม กลุ่มละ 17 คน ดังนั้นผู้วิจัยจึงเก็บรวบรวม กลุ่มละ 19 คน ดังนี้

$$n_1 = \frac{(\sigma_1^2 + \sigma_2^2 / \kappa)(z_{1-\alpha/2} + z_{1-\beta})^2}{\Delta^2}$$

$$n_2 = \frac{(\kappa * \sigma_1^2 + \sigma_2^2)(z_{1-\alpha/2} + z_{1-\beta})^2}{\Delta^2}$$

โดยกำหนดให้

n_1 = ขนาดตัวอย่างของกลุ่มที่ 1

n_2 = ขนาดตัวอย่างของกลุ่มที่ 2

σ_1 = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มที่ 1

σ_2 = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มที่ 2

Δ = ผลต่างของค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม

κ = สัดส่วน = $n_2 / n_1 = 1$

$Z_{1-\alpha/2}$ = two-sided Z value ($Z = 1.96$ สำหรับ 95%

confidence interval)

$Z_{1-\beta}$ = อำนาจการทดสอบ (power) = 90%

ตัวแปร Δ และ σ นำมาจากการศึกษาของ ปันดดา สติวัฒน์⁵ รายงานการวิจัยการลดภาวะหนาวสั่นโดยการใช้ผ้าคลุมศีรษะ สวมปลอกแขนและขา ผู้ป่วยผ่าตัดคลอดที่รับยาระงับความรู้สึกทางช่องไขสันหลัง โรงพยาบาลนครพนม ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติ จึงนำผลการศึกษามาคำนวณขนาดตัวอย่าง โดยกลุ่มทดลองมีความร่วมมือในการใช้ผ้าคลุมศีรษะ สวมปลอกแขนและขา ผู้ป่วยผ่าตัดคลอดที่รับยาระงับความรู้สึกทางช่องไขสันหลัง เฉลี่ยเท่ากับร้อยละ 95.68 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.6 ส่วน

กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับร้อยละ 87.47 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 9.9 เมื่อแทนค่าในสูตรคำนวณได้ขนาดตัวอย่างกลุ่มละ 17 คน ผู้วิจัยได้ปรับขนาดกลุ่มตัวอย่างเพื่อสูญเสียหรือมีการถอนตัวร้อยละ 10 จะได้กลุ่มทดลอง 19 คน และกลุ่มควบคุม 19 คน รวมทั้งหมด 38 คน

เกณฑ์การคัดอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ Inclusion criteria 1) หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง โดยยาระงับความรู้สึกด้วยวิธีฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลังในโรงพยาบาลหนองคาย จังหวัดเชียงใหม่แบบ elective 2) หญิงตั้งครรภ์ไม่มีโรคร่วมเกี่ยวกับระบบต่อมไร้ท่อ ระบบหัวใจและหลอดเลือด 3) หญิงตั้งครรภ์มีอุณหภูมิแกนอยู่ระหว่าง 36 – 37.5 องศาเซลเซียส เกณฑ์การคัดอาสาสมัครออกโครงการ Exclusion criteria 1) มีการเปลี่ยนแปลงวิธีการระงับความรู้สึกด้วยวิธีฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลังเป็นการความรู้สึกด้วยวิธีแบบทั่วไป 2) มีการเสียเลือดมากกว่า 1,000 ซีซี 3) เกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น หัวใจเต้นผิดจังหวะ ชักหรือแพ้อย่างรุนแรง 4) หญิงตั้งครรภ์ไม่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาผู้วิจัยพัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องคณะผู้วิจัยได้อาศัยองค์ประกอบพื้นฐานของความรู้ในการศึกษาเป็น 3 ส่วนประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

2. แนวทางอบอุ่นร่างกายต่อภาวะหนาวสั่นในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง โดยยาระงับความรู้สึกด้วยวิธีฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง (ในกลุ่มตัวอย่าง) ได้แก่

2.1 ห่มผ้าเป่าลมร้อนแบบครึ่งตัว Forced air warming ที่อุณหภูมิ 43 องศาเซลเซียส ห่มลำตัว

ร่างกายส่วนบน เสียบบั๊กไฟ และเปิดปั๊มเครื่องทำความร้อน และร่างกายส่วนล่างห่มผ้าห่มหนา

2.2 สวมหมวกและสวมถุงเท้าให้ผู้ป่วย ขณะทำให้ปิดเครื่องปรับอากาศก่อนผ่าตัด 30 นาที และควบคุมอุณหภูมิของห้องผ่าตัด 22-24 องศาเซลเซียส

3. แบบบันทึกข้อมูลอุณหภูมิและอาการหนาวสั่น เครื่องวัดอุณหภูมิ และแบบประเมินการหนาวสั่นที่ประยุกต์ตามกรอบแนวคิดของ Butwick et al⁶ โดยแบ่งการหนาวสั่นออกเป็น 5 ระดับคะแนน ได้แก่

0 = ไม่มีอาการหนาวสั่น

1 = ขนลุก หรือหลุดเลือดส่วนปลายหุด หรือมีการเขียวของอวัยวะส่วนปลายที่ไม่มีสาเหตุอื่นอย่างใดอย่างหนึ่ง

2 = มองเห็นการสั่นของกล้ามเนื้อ

3 = มองเห็นการสั่นของกล้ามเนื้อมากกว่าหนึ่งกลุ่ม

4 = มองเห็นการสั่นของกล้ามเนื้อทั่วร่างกาย การวิจัยนี้ประเมินการเกิดภาวะหนาวสั่นเมื่อได้คะแนน 2 คะแนนขึ้นไป

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย ความตรงเชิงเนื้อหา โดย ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ วิทยาลัยแพทย์ 2 ท่าน และสูติแพทย์ 1 ท่าน พิจารณาคัดเลือกตามจุดประสงค์ ที่มีดัชนีความสัมพันธ์ของความสอดคล้องของความคิดเห็น (IOC) ตั้งแต่ 0.50 ถึง 1.00 ได้ค่า IOC = 0.91 ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ความเชื่อมั่นของเครื่องมือจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคอนบาร์ค (Cronbach's alpha coefficient) โดยการนำแนวทางการให้ความอบอุ่นร่างกายในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดบุตรที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางช่องไขสันหลังในโรงพยาบาลหนองคาย มาใช้ทดสอบในกลุ่มตัวอย่างได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคอนบาร์คเท่ากับ 0.875 แสดงว่าเครื่องมือมีความเชื่อมั่นอยู่ในระดับยอมรับได้

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากโรงพยาบาลหนองคาย ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการดำเนินการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบ รวมถึงให้ความมั่นใจว่าข้อมูลที่ได้รับจากผู้เข้าร่วมวิจัยถือเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลไม่มีการเปิดเผยชื่อและนามสกุลจริงผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดียินยอมเข้าร่วมการวิจัยจึงให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นชื่อในเอกสารขอความยินยอมเข้าร่วมงานวิจัย

ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi experiment) แบ่งการศึกษา 4 ระยะ ดังนี้

1. ระยะทบทวนวรรณกรรมและวิเคราะห์ข้อมูล ทบทวนและสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ ออกแบบรูปแบบแนวทางอบอุ่นร่างกายต่อภาวะหนาวสั่นในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง โดยยาระงับความรู้สึกด้วยวิธีฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลังและนำไปทดลองใช้

2. ระยะการใช้แนวทางอบอุ่นร่างกายต่อภาวะหนาวสั่นในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องโดยยาระงับความรู้สึกด้วยวิธีฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง โดย ศึกษาในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดที่ ได้รับยาระงับความรู้สึกทางช่องไขสันหลังของโรงพยาบาลหนองคาย ศึกษาตั้งแต่เดือนตุลาคม 2566 ถึงเดือนธันวาคม 2566 รวมระยะเวลา 3 เดือน แบบ elective 38 ราย โดยแบ่งเป็น กลุ่มควบคุม 19 ราย และ กลุ่มตัวอย่าง 19 ราย เลือกแบบสะดวก โดยกลุ่มศึกษาใช้แนวทางอบอุ่นร่างกายต่อภาวะหนาวสั่นในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องโดยยาระงับความรู้สึกด้วยวิธีฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง และ กลุ่มตัวอย่างให้ความอบอุ่นแบบปกติ

3. ระยะแปลผล โดยการนำข้อมูลที่ได้ มาวิเคราะห์ทางสถิติ อภิปราย สรุปผลวิจัย

4. นำเสนอข้อมูลวิจัยในรูปแบบหลักฐานเชิงประจักษ์

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ดังนี้ อายุ(ปี) หญิงตั้งครรภ์อายุอยู่ในช่วง 15 – 20 ปี กลุ่มทดลองอายุมากที่สุดคือ อายุ 26 – 30 ปีจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 31.58 และน้อยที่สุดคือ อายุ 36 – 40 ปีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 10.53 กลุ่มควบคุมอายุมากที่สุดคืออายุ 31 – 35 ปี จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 36.84 และน้อยที่สุดคืออายุ 36 – 40 ปีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 10.53 ($\bar{x} = 28.68$, $SD = 5.4$) น้ำหนัก (กิโลกรัม) หญิงตั้งครรภ์น้ำหนักอยู่ในช่วงระหว่าง 60 – 90 กิโลกรัม กลุ่มทดลองน้ำหนักมากที่สุดคือ น้ำหนัก 80 – 89 กิโลกรัม จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 47.73 และน้อยที่สุดน้ำหนัก 60 – 69 กิโลกรัม จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 21.05 กลุ่มควบคุมน้ำหนัก 60 – 69 กิโลกรัม จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 42.11 และน้ำหนัก 90 กิโลกรัม จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5.26 ($\bar{x} = 74.86$, $SD = 9.41$) ระยะเวลาผ่าตัด (นาที) ระยะเวลาในการผ่าตัดอยู่ในช่วงระหว่าง 40 – มากกว่า 60 นาที กลุ่มทดลองระยะเวลาการผ่าตัด 46 – 50 นาทีมากที่สุด จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 47.37 และระยะเวลาการผ่าตัด > 60 นาทีน้อยที่สุด จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5.26

ตามลำดับ กลุ่มควบคุมระยะเวลาการผ่าตัด 40 – 45 นาที และ 46 – 50 นาที มากที่สุดจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 31.58 และ ระยะเวลาการผ่าตัด > 60 นาทีน้อยที่สุดจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5.26 ($\bar{x} = 47.36$, $SD = 16.46$) ภาวะแทรกซ้อนจากการฉีดยาเข้าไขสันหลัง แทรกซ้อนจากการฉีดยาเข้าไขสันหลังแยกตามลำดับจากมากไปหาน้อยดังนี้ กลุ่มทดลองไม่พบภาวะแทรกซ้อน และ ความดันโลหิตต่ำ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 47.73 และคลื่นไส้อาเจียน จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 21.05 ตามลำดับ กลุ่มควบคุมไม่พบภาวะแทรกซ้อน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 68.42 ความดันโลหิตต่ำ 5 คน คิดเป็นร้อยละ 26.32 และ คลื่นไส้อาเจียน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5.26 ตามลำดับ

2. เปรียบเทียบอุณหภูมิร่างกาย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม อุณหภูมิแรกเริ่ม กลุ่มทดลอง อุณหภูมิเฉลี่ย 36.68 องศาเซลเซียส กลุ่มควบคุม อุณหภูมิเฉลี่ย 36.58 อุณหภูมิหลังฉีดยาเข้าไขสันหลัง 15 นาทีกลุ่มทดลองอุณหภูมิเฉลี่ย 36.5 องศาเซลเซียส กลุ่มควบคุมอุณหภูมิเฉลี่ย 36.41 อุณหภูมิหลังเสร็จสิ้นการผ่าตัดหรือแรกเริ่มห้องพักฟื้น กลุ่มทดลองอุณหภูมิเฉลี่ย 36.35 องศาเซลเซียส กลุ่มควบคุมอุณหภูมิเฉลี่ย 36.25 อุณหภูมิห้องพักฟื้นก่อนกลับหอผู้ป่วย กลุ่มทดลองอุณหภูมิเฉลี่ย 36.32 องศาเซลเซียส กลุ่มควบคุมอุณหภูมิเฉลี่ย 36.22 รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบอุณหภูมิร่างกาย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Independent t-test

อุณหภูมิเฉลี่ย	$\bar{x}$	SD	t	P-value
แรกเริ่ม				
กลุ่มทดลอง (n = 19)	36.68	0.279	1.261	0.107
กลุ่มควบคุม (n = 19)	36.58	0.203		
หลังฉีดยาเข้าไขสันหลัง 15 นาที				
กลุ่มทดลอง (n = 19)	36.5	0.367	1.049	0.15
กลุ่มควบคุม (n = 19)	36.41	0.141		
เสร็จสิ้นการผ่าตัดหรือแรกเริ่มห้องพักฟื้น				
กลุ่มทดลอง (n = 19)	36.35	0.584	0.669	0.253

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบอุณหภูมิร่างกาย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Independent t-test

อุณหภูมิเฉลี่ย	$\bar{x}$	SD	t	P-value
กลุ่มควบคุม (n = 19)	36.25	0.198		
ห้องพักฟื้นก่อนกลับหอผู้ป่วย				
กลุ่มทดลอง (n = 19)	36.32	0.326	1.104	0.138
กลุ่มควบคุม (n = 19)	36.22	0.257		

3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยอาการหนาวสั่นหลังการผ่าตัดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม คะแนนเฉลี่ยอาการหนาวสั่นหลังผ่าตัดตลอดบุตรทางหน้าท้องระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทดลองด้วยสถิติ Independent t-test พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยอาการหนาวสั่นน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($P = 0.004$) แสดงให้เห็นว่ากลุ่ม

ทดลองที่ได้รับการดูแลตามแนวทางโดยการสวมหมวกสวมถุงเท้า ห่มผ้าห่ม เป่าลมร้อนแบบครึ่งตัวร่างกายส่วนบน และผ้าห่มหนาในร่างกายนส่วนล่าง มีค่าเฉลี่ยของอุณหภูมิสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยอาการหนาวสั่นหลังการผ่าตัดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Independent t-test

คะแนนเฉลี่ยอาการหนาวสั่น	$\bar{x}$	SD	t	P-value
ห้องพักฟื้นก่อนกลับหอผู้ป่วย				
กลุ่มทดลอง (n = 19)	0.489	0.917	-3.699	0.004
กลุ่มควบคุม (n = 19)	1.842	0.834	4.50	

สรุปและอภิปรายผล

ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

หญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดโรงพยาบาลหนองคาย อายุอยู่ระหว่าง 15 – 40 ปี น้ำหนักอยู่ในช่วงระหว่าง 60 – 90 กิโลกรัม ในการผ่าตัดคลอดใช้ระยะเวลาในการผ่าตัดอยู่ในช่วงระหว่าง 40 – 60 นาที เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการฉีดยาเข้าไขสันหลัง ได้แก่ ความดันโลหิตต่ำ และคลื่นไส้อาเจียน ตามลำดับ จากการใช้รูปแบบการจัดการทางการแพทย์พยาบาลภาวะหนาวสั่นของหญิงตั้งครรภ์หลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องโดยการระงับความรู้สึกด้วยวิธีฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง พบว่า การดูแลหญิงตั้งครรภ์ตามแนวทาง พบว่า

อุณหภูมิร่างกายอยู่ในช่วง 35.1 – 37.5 องศาเซลเซียส พบอาการสั่นได้ตั้งแต่อุณหภูมิ 35.1 – 37.5 องศาเซลเซียส

คะแนนเฉลี่ยอาการหนาวสั่นหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทดลองด้วยสถิติ Independent t-test พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยอาการหนาวสั่นน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($P = 0.004$) แสดงให้เห็นว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลตามรูปแบบฯ โดยการสวมหมวก สวมถุงเท้า ห่มผ้าห่มเป่าลมร้อนแบบครึ่งตัวร่างกายส่วนบน และผ้าห่มหนาในร่างกายนส่วนล่าง มีค่าเฉลี่ยของอุณหภูมิสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

0.05 สอดคล้องกับ รายงานการวิจัยปัจจัยที่มีผลต่อภาวะหนาวสั่นและอุณหภูมิต่ำเพื่อการพัฒนาโปรแกรมอบอุ่นร่างกายในผู้ป่วยผ่าตัดที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลัง โรงพยาบาลหนองบัวลำภู⁷ พบว่าโดยรวมผู้ป่วย SB มีภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำลดจากร้อยละ 17.96 เป็นร้อยละ 12.53 ภาวะหนาวสั่นลดจากร้อยละ 14.29 เป็นร้อยละ 8.12 ปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะหนาวสั่นและอุณหภูมิร่างกายต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ประเภทยาผ่าตัด ปริมาณการเสียเลือดมากกว่า 500 มล. การได้รับสารน้ำมากกว่า 2,000 มล. และระยะเวลาผ่าตัดมากกว่า 30 นาที และพบวามองเห็นการสั่นของกล้ามเนื้อทั่วร่างกายเมื่ออุณหภูมิต่ำกว่า 36 องศาเซลเซียส และจากการวิจัยพบว่า การนำแนวทางมาใช้โดยการในสารน้ำอุ่น การสวมหมวก ใส่ถุงเท้า และห่มผ้าในหญิงตั้งครรภ์จะเห็นผลลัพธ์ในระยะหลังคลอด 15 นาที หลังเสร็จสิ้นการผ่าตัดหรือแรกรับห้องพักฟื้นและห้องพักฟื้นก่อนกลับหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยการลดภาวะหนาวสั่นโดยการใช้ผ้าคลุมศีรษะ สวมปลอกแขนและขา ผู้ป่วยผ่าตัดคลอดที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลัง โรงพยาบาลนครพนม⁵ พบว่า ใช้ผ้าคลุมศีรษะ สวมปลอกแขนและขา ผู้ป่วยผ่าตัดคลอดที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลังสามารถลดระดับความรุนแรงของภาวะหนาวสั่นเหลือร้อยละ 1.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value <0.001 และสอดคล้องกับรายงานการวิจัยผลของการให้โปรแกรมอบอุ่นร่างกายต่ออุณหภูมิแกนและอาการหนาวสั่นในหญิงที่มารับการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องที่ได้รับการระงับความรู้สึกด้วยวิธีฉีดยาชา เข้าช่องน้ำไขสันหลัง⁸ พบว่าหญิงที่มารับการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องที่ได้รับการระงับความรู้สึกด้วยวิธีฉีดยาชา เข้าช่องน้ำไขสันหลัง

หลังที่ได้รับโปรแกรมอบอุ่นร่างกายมีอุณหภูมิแกนเฉลี่ยสูงกว่าหญิงที่ได้รับการอบอุ่นร่างกายตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F_{1,58} = 20.13, p < .001$) และมีอาการหนาวสั่นน้อยกว่าหญิงที่ได้รับการอบอุ่นร่างกายตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($X = 20.13, p < .001$) จากการวิจัยยัง พบว่า ในระยะห้องพักฟื้นพบอุณหภูมิร่างกายต่ำและเกิดอาการสั่นมากที่สุดซึ่งสอดคล้องกับ รายงานการวิจัยปัจจัยที่มีผลต่อภาวะหนาวสั่นที่ห้องพักฟื้นในผู้ป่วยที่ฉีดยาชาเข้าไขสันหลัง⁹ พบว่า ผู้ป่วยที่ศึกษา 1,208 ราย พบภาวะหนาวสั่นที่ห้องพักฟื้น 366 ราย คิดเป็นร้อยละ 30.3 เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่อาจมีความสัมพันธ์กับภาวะหนาวสั่นที่ห้องพักฟื้น แบบ Multiple logistic regression ได้แก่ เพศหญิง (aOR 1.47 95%CI 1.05-2.07) ระดับการขาดที่ T4-6 (aOR 1.25 95%CI 1.08-1.45) และการมีภาวะหนาวสั่นที่ห้องผ่าตัด (aOR 3.82 95%CI 1.27-11.48) ดังนั้นเพื่อประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยการนำรูปแบบการจัดการทางการพยาบาลภาวะหนาวสั่นของหญิงตั้งครรภ์หลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องโดยการระงับความรู้สึกด้วยวิธีฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลังในโรงพยาบาลหนองคาย

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. ควรมีการต่อยอดการศึกษาแนวทางอบอุ่นร่างกายต่อภาวะหนาวสั่นในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดโดยยาระงับความรู้สึกด้วยวิธีฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลังในกลุ่มตัวอย่างอื่นๆ
2. การศึกษานี้ไม่ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้นำแนวทางไปใช้ และความสุขสบายของผู้ป่วยผ่าตัดคลอดที่มารับบริการ เพื่อให้แนวทางมีประสิทธิภาพมากขึ้น ควรมีการศึกษาความพึงพอใจและความสุขสบายของผู้ป่วยผ่าตัดคลอด

เอกสารอ้างอิง

1. โรงพยาบาลหนองคาย รายงานสถิติตัวชี้วัดและภาวะแทรกซ้อนทางวิสัญญีประจำปี 2565.
2. สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์. (2560). โครงการวิจัยสถาบัน เรื่อง การศึกษาอัตราการเสียชีวิตและภาวะแทรกซ้อนทางวิสัญญีจากรายงานอุบัติการณ์ในประเทศไทย. กรุงเทพฯ:สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.).
3. อภิชาติ ศุภธรรมวิทย์. (2559). ตำราวิสัญญีพื้นฐานและแนวทางปฏิบัติ. กรุงเทพฯ:สำนักพิมพ์ศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
4. Bernard, R. (2000). Fundamentals of biostatistics. (5th ed.). Duxbury: Thomson learning, 308.
5. ปันดดา สติวัฒน์. (2563). การลดภาวะหนาวสั่นโดยการใช้ผ้าคลุม สวมปลอกแขนและขา ผู้ป่วยผ่าตัดคลอดได้รับยาระงับความรู้สึกทางช่องไขสันหลัง โรงพยาบาลนครพนม, 4(1), 43-52.
6. Butwick, A.J., Lipman, S.S., & Carvalho, B. (2007). Intraoperative Forced Air – Warming during Cesarean Delivery under Spinal Anesthesia does not Prevent Maternal Hypothermia. Obstetric Anesthesiology, 105(5), 1413-19.
7. เกสร พัวเหล็ก. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะหนาวสั่นและอุณหภูมิต่ำเพื่อการพัฒนาโปรแกรมอบอุ่นร่างกายในผู้ป่วยผ่าตัดที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางช่องไขสันหลัง โรงพยาบาลหนองบัวลำภู. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี, 25(3), 294-305.
8. สาธร หมั่นสกุล. (2555). ผลของการให้โปรแกรมอบอุ่นร่างกายต่ออุณหภูมิแกนและอาการหนาวสั่นในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องที่ได้รับการระงับความรู้สึกด้วยวิธีฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง. 21(4), 62-73.
9. วนิดา ศรีสถาน. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะหนาวสั่นในห้องพักฟื้นในผู้ป่วยที่ฉีดยาชาเข้าไขสันหลัง. หน่วยงานวิสัญญีกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแม่สอด.