

ภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาระงับความรู้สึก
โดยวิธีฉีดยาชาเข้าช่องไขสันหลัง
ในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง โรงพยาบาลสุรินทร์
Complications from Spinal Anesthesia
in Caesarian Section Delivery, Surin Hospital

พรรณประไพ ศิริไสย พย.บ.*

ABSTRACT

- Objective** : To study incidence of complication from spinal anesthesia and factors related to spinal anesthesia's complication.
- Setting** : Department of anesthesia, Surin hospital
- Study design** : Descriptive study
- Sample group** : 280 cases of caesarian section delivery patients with spinal anesthesia in Surin hospital.
- Method** : Research data collected by anesthetic nurse during December 2007 to March 2008. Data analyzed and descriptive statistics presented by percentile mean and standard deviation. Relationship between risk factors and complication was verified by Chi-square test.
- Result** : The study found patients who underwent caesarian section delivery by spinal anesthesia aged between 16-30 years (63.2%), weight under than 60 kg (42.5%) and height over than 150 cm (66.1%). The most frequently found complications were hypotension (39.6%), nausea vomiting (6.1%) and chill (5.4%). Factors related to spinal anesthesia in caesarian section delivery patients; fluid replacement was significant related to chill at $p = 0.01$ while age, weight, height, blood loss, posture arrangement during spinal anesthesia and amount of anesthesia did not related to anesthetic complication.
- Conclusion** : Result from this study is benefit for further improvement and development of spinal anesthetic procedure by providing additional knowledge to anesthetic nurses to provide nursing care, prevent and manage possible anesthetic complications promptly.

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านวิสัญญีพยาบาล) กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

บทคัดย่อ

เหตุผลของการวิจัย :

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาอุบัติการณ์ของการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาระงับความรู้สึกแบบชนิดยาชาเข้าช่องไขสันหลัง และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาระงับความรู้สึกแบบการชนิดยาชาเข้าช่องไขสันหลัง

สถานที่ศึกษา : กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลสุรินทร์

รูปแบบการวิจัย : การวิจัยเชิงพรรณนา

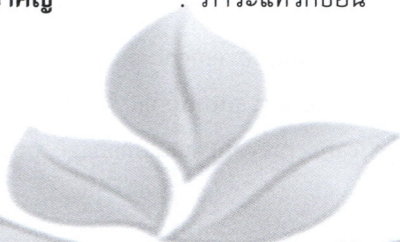
กลุ่มตัวอย่าง : ผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ที่ได้รับการให้ยาระงับความรู้สึกแบบ การชนิดยาชาเข้าช่อง ไขสันหลังในโรงพยาบาลสุรินทร์ จำนวน 280 ราย

วิธีการศึกษา : เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิสัญญีพยาบาลตั้งแต่เดือน ธันวาคม 2550 ถึงเดือน มีนาคม 2551 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการเกิดภาวะแทรกซ้อน และภาวะแทรกซ้อนโดยใช้สถิติ ไคสแควร์ (chi-square test)

ผลการศึกษา : ผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องที่ให้ยาระงับความรู้สึกแบบ การชนิดยาชาเข้าช่องไขสันหลังส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 16-30 ปี ร้อยละ 63.2 น้ำหนักน้อยกว่า 60 กิโลกรัม ร้อยละ 42.5 และส่วนสูง มากกว่า 150 เซนติเมตร ร้อยละ 66.1 ภาวะแทรกซ้อนที่พบมากเป็นอันดับแรก คือ ความดันโลหิตต่ำ ร้อยละ 39.6 รองลงมา คือ ภาวะคลื่นไส้อาเจียน ร้อยละ 6.1 และภาวะหนาวสั่น ร้อยละ 5.4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีชนิดยาชาเข้าช่องไขสันหลังในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง พบว่า การให้สารน้ำมีความสัมพันธ์กับภาวะหนาวสั่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วน อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ปริมาณการเสียเลือด การจัดทำในการชนิดยาชาทางช่องไขสันหลัง และ ปริมาณการให้ยาชาไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะแทรกซ้อน

สรุป : จากการศึกษาสามารถนำไปใช้เพื่อปรับปรุงและพัฒนาการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีชนิดยาชาเข้าช่องไขสันหลังในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ด้วยการให้ความรู้เพิ่มเติมแก่วิสัญญีพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยและเฝ้าระวังป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพสามารถแก้ไขได้ทันทั่วทั้ง

คำสำคัญ : ภาวะแทรกซ้อน



บทนำ

ในปัจจุบันการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องได้เพิ่มปริมาณมากขึ้น เนื่องจากวงการแพทย์ได้มีการพัฒนาทางด้านวิชาการ ทักษะประสบการณ์ รวมทั้งมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยและเทคโนโลยีใหม่ๆ ที่เจริญก้าวหน้า ทำให้สามารถผ่าตัดได้โดยมีความปลอดภัยสูงขึ้น ทั้งในด้านการติดเชื้อ การให้เลือด และการให้ยาระงับความรู้สึก แต่อย่างไรก็ตามอันตรายจากการให้ยาระงับความรู้สึกยังคงสูง จากรายงานของ Kaunitz AM⁽¹⁾ พบว่า การให้ยาระงับความรู้สึกเป็นสาเหตุการตายอันดับ 6 ในมารดาแรกคลอด รองจาก embolism ครรภ์เป็นพิษ เลือดออก การติดเชื้อ และ cerebrovascular accident ซึ่งสาเหตุสำคัญของการตายจากการให้ยาระงับความรู้สึกคือ สลักรอาหารเข้าปอด สำหรับการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีดมยาสลบมีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงถึงชีวิตคือการสลักรอาหารเข้าปอด และภาวะแทรกซ้อน total block จาก epidural anesthesia ดังนั้นการให้ยาชาเฉพาะที่แบบ การฉีดยาชาเข้าช่องไขสันหลัง (spinal anesthesia) จึงเป็นวิธีที่เหมาะสมเนื่องจากสามารถทำได้ง่าย ออกฤทธิ์เร็ว และกลัมน้อยย่นondi แต่อาจจะมีความเสี่ยงจาก ความดันเลือดตก ซึ่งสามารถป้องกันและแก้ไขได้⁽²⁾

จากรายงานของ August bier และคณะ⁽³⁾ พบว่า อุบัติการณ์ของภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาระงับความรู้สึกแบบการฉีดยาชาเข้าช่องไขสันหลัง (spinal anesthesia) ต่ำกว่าการให้ยาระงับความรู้สึกแบบดมยาสลบ (general anesthesia) ซึ่งภาวะแทรกซ้อนจากการฉีดยาชา

ช่องไขสันหลัง (spinal anesthesia) แบ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนแบบไม่รุนแรง (minor complication) ส่วนภาวะแทรกซ้อนแบบรุนแรง (major complication) เป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบไม่บ่อย ได้แก่ nerve injuries, meningitis, cauda equine syndrome, subdural hemorrhage, brain damage and death⁽⁴⁾

โรงพยาบาลสุรินทร์ มีผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องจำนวนมาก จากสถิติ พ.ศ. 2549 มีจำนวน 2,027 ราย มากเป็นอันดับ 2 รองจากผู้ป่วยผ่าตัด ด้านศัลยกรรมทั่วไป ซึ่งผู้ป่วยที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องที่ได้ยาระงับความรู้สึกแบบฉีดยาชาเข้าช่องไขสันหลัง (spinal anesthesia) มีจำนวนทั้งหมด 1,045 ราย และพบว่ามีภาวะแทรกซ้อน ในการให้ยาระงับความรู้สึกแบบฉีดยาชาเข้าช่องไขสันหลัง (spinal anesthesia) 5 อันดับแรกดังนี้คือ ความดันโลหิตต่ำ (hypotension) อาการคลื่นไส้อาเจียน (nausea vomiting) อาการสั่น (shivering) อาการปวดศีรษะหลังการทำ spinal anesthesia (postdural puncture headache : PDPH) อาการปวดหลัง (back pain) ซึ่งภาวะแทรกซ้อนที่พบเป็นแบบไม่รุนแรง เป็นภาวะที่ไม่อันตรายถึงชีวิต แต่เมื่อเกิดกับผู้ป่วยแล้วก็จะส่งผลเสียและก่อความรำคาญให้แก่ผู้ป่วยจนทำให้ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ซึ่งอาจต้องนอนพักอยู่โรงพยาบาลนานขึ้น มีผลทำให้สูญเสียเวลาเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงภาวะแทรกซ้อนและปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวเพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ไขภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาอุบัติการณ์ของการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาระงับความรู้สึกแบบชนิดยาชาเข้าช่องไขสันหลัง
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาระงับความรู้สึกแบบการชนิดยาชาเข้าช่องไขสันหลัง

วิธีดำเนินการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบบันทึกการให้ยาระงับความรู้สึกของกลุ่มงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลสุรินทร์ ดังนี้คือ

1. ส่วนที่ 1 เป็นการบันทึกข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย และวิธีการให้ยาระงับความรู้สึก
2. ส่วนที่ 2 และ 3 เป็นการบันทึกปัจจัยการเกิดภาวะแทรกซ้อนและภาวะแทรกซ้อนของการให้ยาระงับความรู้สึกโดยบันทึกเป็นรหัสคอมพิวเตอร์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยและกลุ่มงานวิสัญญีวิทยาเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล
2. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบบันทึกก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรม SPSS For Window เพื่อคำนวณค่าสถิติต่อไปนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ภาวะแทรกซ้อน และปัจจัยการเกิดภาวะแทรกซ้อน วิเคราะห์โดยใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการเกิดภาวะแทรกซ้อน และภาวะแทรกซ้อน วิเคราะห์โดยใช้สถิติ ไคสแควร์ (chi-square test)

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้ป่วย ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องที่ให้ยาระงับความรู้สึกแบบการชนิดยาชาเข้าช่องไขสันหลังในโรงพยาบาลสุรินทร์ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2550 ถึงเดือน มีนาคม 2551 จำนวน 280 ราย

ผลการวิจัย

ผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องที่ให้ยาระงับความรู้สึกแบบ การชนิดยาชาเข้าช่องไขสันหลังส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 16-30 ปี ร้อยละ 63.2 มีน้ำหนักน้อยกว่า 60 กิโลกรัม ร้อยละ 42.5 เป็นส่วนมาก และมีส่วนสูง มากกว่า 150 เซนติเมตร ร้อยละ 66.1 ภาวะแทรกซ้อน ภาวะที่พบมากเป็นอันดับแรก คือ ความดันโลหิตต่ำ ร้อยละ 39.6 รองลงมา คือ ภาวะคลื่นไส้ อาเจียน ร้อยละ 6.1 และภาวะหนาวสั่น ร้อยละ 5.4 ดังแสดงผลในตารางที่ 1



ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละการเกิดภาวะแทรกซ้อน ของผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง
ที่ให้ยาระงับความรู้สึกแบบ การฉีดยาชาเข้าช่องไขสันหลัง

ภาวะแทรกซ้อน	จำนวน	ร้อยละ
ภาวะความดันโลหิต		
ความดันโลหิตปกติ	169	60.4
ความดันโลหิตต่ำ	111	39.6
ภาวะคลื่นไส้อาเจียน		
ไม่มีภาวะคลื่นไส้อาเจียน	263	93.9
มีภาวะคลื่นไส้อาเจียน	17	6.1
ภาวะหนาวสั่น		
ไม่มีอาการหนาวสั่น	265	94.6
มีอาการหนาวสั่น	15	5.4

ปัจจัยที่มีผลต่อการการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องที่ให้ยาระงับความรู้สึกแบบ การฉีดยาชาเข้าช่องไขสันหลัง ในการศึกษาพบว่า การจัดทำในการฉีดยาชา ทางช่องไขสันหลัง คิดเป็นทำนองร้อยละ 50.4 ทำตะแคง ร้อยละ 49.6 ปริมาณการให้ยาชา 2 มล. ร้อยละ 54.6 ให้ยาชา 2.2มล.ร้อยละ 45.5 ปริมาณการให้สารน้ำก่อนให้ยาระงับความรู้สึกแบบ การฉีดยาชาเข้าช่องไขสันหลัง > 500 มล. ร้อยละ 67.9, < 500 มล. ร้อยละ 32.1 และปริมาณการเสียเลือด ระหว่างผ่าตัด > 500 มล. ร้อยละ 49.3, < 500 มล.ร้อยละ 50.7 ดังแสดงผลในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ ปัจจัยที่มีผลต่อเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง
ที่ให้ยาระงับความรู้สึกแบบ การฉีดยาชาเข้าช่องไขสันหลัง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การจัดทำในการฉีดยาชาทางช่องไขสันหลัง		
ทำนอง	141	50.4
ทำตะแคง	139	49.6
ปริมาณยาชา		
2 มล.	153	54.6
2.2 มล.	127	45.5
ปริมาณสารน้ำ		
> 500 มล.	190	67.9
< 500 มล.	90	32.1
ปริมาณการเสียเลือด		
< 500 มล.	142	50.7
> 500 มล.	138	49.3

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีฉีดยาเข้าช่องไขสันหลังในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง พบว่า การให้สารน้ำมีความสัมพันธ์กับภาวะหนาวสั่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

0.01 ส่วน อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ปริมาณการเสียเลือด การจัดทำในการฉีดยาทางช่องไขสันหลัง และ ปริมาณการให้ยาชาไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะแทรกซ้อน ดังแสดงผลในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ กับภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ที่ให้ยาระงับความรู้สึกแบบ การฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง

ตัวแปร	ภาวะแทรกซ้อน											
	ความดันโลหิต				คลื่นไส้อาเจียน				หนาวสั่น			
	ปกติ	ต่ำ	χ^2	P	มี	ไม่มี	χ^2	p	มี	ไม่มี	χ^2	P
อายุ												
15-30	114(64.4)	63(35.6)	2.85	0.09	169(95.5)	8(4.5)	1.35	0.24	132(74.6)	45(25.4)	0.03	0.85
31-45	55(53.4)	48(46.6)			94(91.3)	9(8.7)			75(72.2)	28(27.2)		
น้ำหนัก												
<60	71(59.7)	48(40.3)	5.56	0.06	111(93.3)	8(6.7)	0.19	0.90	110(92.4)	9(7.6)	2.13	0.34
60-70	65(68.4)	30(31.6)			90(94.7)	5(5.3)			92(96.8)	3(3.2)		
>70	33(50.0)	33(50.0)			62(93.9)	4(6.1)			63(95.5)	3(4.5)		
ส่วนสูง												
140-150	55(57.9)	40(42.1)	0.23	0.60	91(95.8)	4(4.2)	0.45	0.50	86(90.5)	9(9.5)	3.65	0.05
>150	114(61.1)	71(38.4)			172(93)	13(7.0)			179(96.8)	6(3.2)		
การจัดทำฉีดยาชา												
ทำนั่ง	90(63.8)	51(36.2)	1.15	0.28	135(95.7)	6(4.3)	1.06	0.30	132(93.6)	9(6.4)	0.25	0.61
ทำตะแคง	79(56.8)	60(43.2)			128(92.1)	11(7.9)			133(95.7)	6(4.3)		
ปริมาณยาชา												
2 มล.	90(63.4)	52(36.6)	0.86	0.35	136(95.8)	6(4.2)	1.13	0.29	134(94.6)	8(5.6)	0.00	1.00
2.2 มล.	79(57.2)	59(42.8)			127(92.0)	11(8.0)			131(94.6)	7(5.1)		
ปริมาณสารน้ำ												
>500 มล.	109(57.4)	81(42.6)	1.84	0.18	177(93.2)	13(6.8)	0.26	0.60	175(92.1)	15(7.9)	6.03	0.01*
<500 มล.	60(66.7)	30(33.3)			86(95.6)	4(4.4)			90(100)	0(0)		
ปริมาณการเสียเลือด												
>500 มล.	83(58.5)	59(41.5)	0.29	0.59	132(93.0)	10(7.0)	0.19	0.66	133(93.7)	9(6.3)	0.25	0.63
<500 มล.	86(62.3)	52(37.7)			131(94.9)	7(5.1)			132(95.7)	6(4.3)		

อภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า ภาวะความดันโลหิตต่ำเป็นภาวะความแทรกซ้อนที่พบบ่อยที่สุดในผู้ป่วยที่ให้ยาระงับความรู้สึกแบบฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง คือ ร้อยละ 39.6 สอดคล้องกับการศึกษาของ กิสตินา ญูสวังษาและคณะ⁽⁵⁾ ที่ได้ศึกษาวิจัยถึงภาวะแทรกซ้อนทางวิสัญญีและปัจจัย

เสี่ยงในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดที่ได้รับยาระงับความรู้สึกแบบฉีดยาเฉพาะส่วนของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่า ภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยระหว่างให้ยาระงับความรู้สึกได้แก่ ภาวะความดันเลือดต่ำคือร้อยละ 69 และงานวิจัยของ รุ่งภาตกรณำชัยและคณะ⁽⁴⁾ ได้ศึกษาวิจัยถึงภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธี

ฉีดยาเข้าช่องไขสันหลังของโรงพยาบาลเลิดสินพบว่า ภาวะแทรกซ้อนที่พบเป็นอันดับหนึ่ง คือ ความดันโลหิตต่ำ พบร้อยละ 20.0 แต่อย่างไรก็ตามการป้องกันที่ดีที่สุด คือ การเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดและให้การแก้ไขทันทีเมื่อเกิดความดันโลหิตต่ำ เช่น การให้ยาตีบหลอดเลือด การให้ออกซิเจนและการประเมินระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วย

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ภาวะคลื่นไส้อาเจียนพบเป็นอันดับสองรองจากภาวะความดันโลหิตต่ำ คือร้อยละ 6.1 อธิบายได้ว่าภาวะคลื่นไส้อาเจียนนอกจากจะทำให้ผู้ป่วยไม่สบายแล้วยังรบกวนการผ่าตัดด้วย ซึ่งสาเหตุของภาวะคลื่นไส้อาเจียนเกิดจากการที่เลือดไปเลี้ยงสมองลดลง (cerebral hypoperfusion) มีการตอบสนองของระบบประสาท parasympathetic มากขึ้นทำให้ลำไส้มีการบีบตัวเพิ่มมากขึ้น และปากหูด (sphincter) คลายตัว ซึ่งน้อยกว่าการศึกษาของ กิสตินา ยูนุสวังชาและคณะ⁽⁵⁾ ที่ได้ศึกษาวิจัยถึงภาวะแทรกซ้อนทางวิสัญญีและปัจจัยเสี่ยงในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดที่ได้รับยาระงับความรู้สึกแบบฉีดยาชาเฉพาะส่วนของโรงพยาบาลสงขลา นครินทร์ คือ ร้อยละ 10

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีฉีดยาเข้าช่องไขสันหลังในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง พบว่า การให้สารน้ำมีความสัมพันธ์กับภาวะหนาวสั่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ปริมาณการเสียเลือด การจัดทำในการฉีดยาชาทางช่องไขสันหลัง และปริมาณการให้ยาชาไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะแทรกซ้อน อธิบายได้ว่า ภาวะหนาวสั่นเป็นภาวะแทรกซ้อนหนึ่งที่พบในการศึกษาครั้งนี้คือ

ร้อยละ 5.4 มีสาเหตุเกิดจากเส้นเลือดส่วนปลายขยายตัวหลังฉีดยาชาเข้าช่องไขสันหลังทำให้ร่างกายสูญเสียความร้อนประกอบกับอุณหภูมิในห้องผ่าตัดที่ปรับต่ำประมาณ 25-27 องศาเซลเซียส ทำให้เกิดภาวะหนาวสั่นได้มากขึ้น และพบว่าการให้สารน้ำเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะหนาวสั่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 เนื่องจากก่อนฉีดยาชาเข้าช่องไขสันหลังผู้ป่วยจะได้รับสารน้ำ 500-1,000 มิลลิลิตร เกือบทุกรายขึ้นอยู่กับความเร่งรีบในการผ่าตัด ส่วนสารน้ำที่ให้ไม่ได้มีการเตรียมอุณหภูมิให้พอเหมาะกับผู้ป่วยคือ 38-40 องศาเซลเซียส และประกอบกับอุณหภูมิห้องผ่าตัดที่เย็นมาก ซึ่งได้แก้ไขโดยการห่มผ้าให้ความอบอุ่นแก่ผู้ป่วย ส่วนปัจจัยความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำจากการศึกษา ส่วนสูง น้ำหนัก ท่าทางหลัง ปริมาณยาชา ปริมาณสารน้ำ และปริมาณการเสียเลือดไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำ เนื่องจากเป็นการศึกษาย้อนหลังยังมีปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องกับภาวะความดันโลหิตต่ำซึ่งไม่ได้เก็บข้อมูลในการศึกษานี้ เช่น สภาวะมารดาก่อนคลอด จำนวนชั่วโมงการงดน้ำงดอาหาร ระดับการขาด ความยากง่ายในการแทงหลัง จึงไม่สามารถอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยดังกล่าวต่อการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำ รวมทั้งสรีระที่เปลี่ยนแปลงในช่วงของการตั้งครรภ์ เช่นการโป่งพองของหลอดเลือดทำให้ epidural space และ subarachnoid space แคบลง ความดันในช่องท้องสูงขึ้นจากการขยายตัวของมดลูก การกระจายของยาชาจึงสูงกว่าผู้ป่วยทั่วไป ทั้งนี้ได้มีผู้พยายามศึกษาหาวิธีการป้องกันแบบต่างๆ

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยที่มาผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง มีภาวะแทรกซ้อนที่พบเป็นอันดับหนึ่งคือ ภาวะความดันโลหิตต่ำ และพบว่าการให้สารน้ำมีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะหนาวสั่น ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. เนื่องจากภาวะความดันโลหิตต่ำมีปัจจัยหลายอย่างที่เกี่ยข้องตั้งแต่สรีระของผู้ป่วย จำนวนชั่วโมงการงดน้ำงดอาหาร ระดับการขาดการให้สารน้ำก่อนผ่าตัด การเสียเลือดมากกว่า 500 มิลลิลิตรระหว่างผ่าตัด วิสัญญีพยาบาล ผู้ดูแล ควรมีแนวปฏิบัติการป้องกันภาวะความดันโลหิตต่ำและมีการเฝ้าระวังป้องกันอย่างใกล้ชิดเพื่อให้สามารถแก้ไขภาวะแทรกซ้อนได้ทันเวลาที่

2. ภาวะคลื่นไส้อาเจียนเป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบเป็นอันดับ 2 ไม่รุนแรงแต่ทำให้ผู้ป่วยไม่สุขสบาย เป็นภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอาการต่อเนื่องจากภาวะความดันโลหิตต่ำ ดังนั้นควรมีการ ป้องกันการเกิดความดันโลหิตต่ำ

3. ภาวะหนาวสั่นเป็นภาวะแทรกซ้อนที่มีความสัมพันธ์กับการให้สารน้ำ ดังนั้นสารน้ำที่ใช้ก่อนการผ่าตัดควรได้มีการเตรียมสารน้ำให้มีอุณหภูมิที่พอเหมาะกับการร่างกาย คือ 38-40 องศาเซลเซียส ร่วมกับการห่มผ้าห่มลมร้อน (Bair hugger) และควรมีการควบคุมอุณหภูมิห้องผ่าตัดให้เหมาะสม

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นายแพทย์ธงชัย ศรีวิบูลย์-วนิชย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์ ที่อนุญาตให้ทำการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ คุณสายใจ คงพานิช ที่ให้คำปรึกษาและการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่วิสัญญีทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย

บรรณานุกรม

1. Kaunitz AM, Joyce MH, Hughes JM, Devid GA, Smith JC, et al. Causes of maternal mortality in the United States. Obstet Gynecol 1985 ; 65:606-12.
2. กิสตินา ยูนัสวังซาและคณะ. ภาวะแทรกซ้อนทางวิสัญญีและปัจจัยเสี่ยงในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดที่ได้รับยาระงับความรู้สึกแบบชนิดยาชาเฉพาะส่วน. วิสัญญีสาร 2550 ; 25 : (1).
3. รุ่งนภา ตรงนำชัย และคณะ. ภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีฉีดยาเข้าช่องไขสันหลังของโรงพยาบาลเลิศจิน. วิสัญญีสาร 2542;25(1):49-56.
2. ชัชวาลย์ เรืองประพันธ์. การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม spss 8.0 for window. : ภาควิชาสถิติ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2542.
3. รุ่งนภา ตรงนำชัย และคณะ. ภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาระงับความรู้สึกโดยวิธีฉีดยาเข้าช่องไขสันหลังของโรงพยาบาลเลิศจิน. วิสัญญีสาร 2542; 25 (1)
4. วรภา สุวรรณจินดาและคณะ. ตำราวิสัญญีวิทยา. กรุงเทพฯ : กรุงเทพเวชสาร, 2538.
5. สมศรี เผ่าสวัสดิ์และคณะ. วิสัญญีประยุกต์. กรุงเทพฯ : กรุงเทพเวชสาร, 2533.
6. อังกาบ ปราการรัตน์ และคณะ. ภัยของการให้ยาระงับความรู้สึก. กรุงเทพฯ : กรุงเทพเวชสาร, 2536.