**ผลของโปรแกรมส่งเสริมการฟื้นตัวหลังผ่าตัด ต่อการรับรู้สมรรถนะของตนเอง คุณภาพการฟื้นตัวหลังผ่าตัด ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด และจำนวนวันนอนโรงพยาบาลในผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี.**

สุพัฒตรา ศรีภักดี1 , บุษบา สมใจวงษ์2, อรรถพล ติตะปัญ3

1 งานบริการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

2 ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

3 ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการฟื้นตัวหลังผ่าตัดต่อการรับรู้สมรรถนะของตนเอง คุณภาพการฟื้นตัวหลังผ่าตัด ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด และจำนวนวันนอนโรงพยาบาลในผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีที่มารับการรักษาโดยการผ่าตัด นอนรักษาตัวที่หอผู้ป่วยวิกฤตและหอผู้ป่วยใน ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ระหว่างเดือนมีนาคม พ.ศ. 2560 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2560 จำนวน 32 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมจำนวน 16 ราย ซึ่งได้รับการพยาบาลตามปกติ และกลุ่มทดลองจำนวน 16 ราย ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการฟื้นตัวหลังผ่าตัด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎี การรับรู้สมรรถนะของตนเองของแบนดูรา (Bandura,1997) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะของตนเองของผู้ป่วยผ่าตัดช่องท้อง และแบบประเมินคุณภาพการฟื้นตัวหลังผ่าตัดเมื่อทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟ่าครอนบาค ได้เท่ากับ 0.81 และ 0.83 ตามลำดับ ส่วนแบบประเมินภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาได้เท่ากับ 0.94 และหาค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟ่าครอนบาคได้เท่ากับ 0.92 และ 2) เครื่องมือที่ใช้ทดลองประกอบด้วย วีดีทัศน์และคู่มือส่งเสริมการฟื้นตัวหลังผ่าตัดในผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย และแบบบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมการฟื้นตัวหลังผ่าตัดผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาได้เท่ากับ 0.92, 0.90, 1 และ 1 ตามลำดับ ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีหลังผ่าตัดที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการฟื้นตัวหลังผ่าตัดมีการรับรู้สมรรถนะของตนเองโดยรวมและการฟื้นตัวหลังผ่าตัดโดยรวมสูงกว่าผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีหลังผ่าตัดที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ < 0.05 ผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีหลังผ่าตัดที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการฟื้นตัวหลังผ่าตัดมีอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดน้อยกว่าผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีหลังผ่าตัดที่ได้รับการพยาบาลตามปกติโดยเฉพาะภาวะท้องอืดและท้องผูก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ < 0.05 ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมส่งเสริมการฟื้นตัวหลังผ่าตัด สามารถเพิ่มการรับรู้สมรรถนะของตนเอง คุณภาพการฟื้นตัวหลังผ่าตัด และลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ดังนั้นจึงควรนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด