

รูปแบบการป้องกันและจัดการภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้สูงอายุที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล

บุษยา เลียบทวี 4837030 RAAN/M

พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์: ประคอง อินทรสมบัติ, คม.(การบริหารการพยาบาล)

สุภาพ อารีเอื้อ, Ph.D. (Nursing)

#### บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนงานวิจัยและบทความทางวิชาการที่เกี่ยวกับรูปแบบการป้องกันและจัดการภาวะสับสนเฉียบพลันและองค์ประกอบของรูปแบบการป้องกันและจัดการ ภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล จากงานวิจัยที่ตีพิมพ์ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1997-2006 จำนวน 14 เรื่องเป็นงานวิจัย Randomized controlled trial (ระดับ A) จำนวน 6 เรื่องงานวิจัยเชิงทดลองแต่ไม่ได้ทำการสุ่ม (ระดับ B) จำนวน 5 เรื่องและบทความทางวิชาการจากคณะผู้เชี่ยวชาญ (ระดับ D) จำนวน 3 เรื่อง ผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่ารูปแบบการป้องกันและจัดการภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้สูงอายุที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล จัดกลุ่มได้ 3 รูปแบบได้แก่ 1) การป้องกันและจัดการภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้ป่วยสูงอายุทางอายุรกรรมทั่วไป 2) การป้องกันและจัดการภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสะโพก และ 3) รูปแบบการป้องกันและจัดการภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้สูงอายุหลังจากผ่านภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน พบว่ารูปแบบการป้องกันมีประสิทธิภาพในการลดอุบัติการณ์การเกิดภาวะสับสนเฉียบพลันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติองค์ประกอบของรูปแบบการป้องกันและจัดการภาวะสับสนเฉียบพลันเป็นรูปแบบที่มุ่งป้องกันและจัดการกับปัจจัยเสี่ยง การให้ความรู้แก่บุคลากร การปฏิบัติงานเป็นทีม สหสาขาวิชา และการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและครอบครัว นอกจากนี้มีการให้คำปรึกษาระหว่างสาขาวิชาชีพโดยเฉพาะระหว่างศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ และพยาบาลที่ปรึกษาภาวะสับสนเฉียบพลัน

ผลการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นถึงประสิทธิภาพของโปรแกรมการป้องกันและจัดการ ภาวะสับสนเฉียบพลันสามารถลดอุบัติการณ์การเกิดภาวะสับสนเฉียบพลัน ลดระยะเวลา และความรุนแรงของภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้ป่วยสูงอายุทางอายุรกรรมทั่วไป ผู้ป่วยหลังผ่าตัด กระดูกสะโพก และผู้ป่วยหลังจากผ่านภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน ดังนั้นบุคลากรด้านสุขภาพควรนำรูปแบบการป้องกันและจัดการภาวะสับสนเฉียบพลันดังกล่าวไปพัฒนาเป็นแนวการปฏิบัติในการดูแลผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลต่อไป

# THE MODEL OF PREVENTION AND MANAGEMENT OF DELIRIUM IN HOSPITALIZED OLDER PATIENTS

BUDSYA LIAPTHAWEE 4837030 RAAN/M

M.N.S. (ADULT NURSING)

THEMATIC PAPER ADVISORY COMMITTEE: PRAKONG INTARASOMBAT, M.Ed.(Nursing Administration), SUPARB AREE-UE, Ph.D. (Nursing)

## ABSTRACT

The objective of this study was to analyze and synthesize knowledge from research studies and academic papers concerning the prevention and management of delirium in hospitalized older patients. A total of 14 pieces of literature published from 1997 to 2006 were studied. Six of them were Randomized Controlled Trial (A level) studies; five were Non-Randomized Controlled Trial (B level); and three were academic articles written by experts (D level). The results were classified into 3 categories: a delirium prevention and management model in general medical older patients; a delirium prevention and management model in older patients after hip surgery; and a delirium prevention and management model in older patients with post-acute care. These models of care focused on the prevention and management of risk factors for delirium by promoting knowledge related to delirium to staff members, initiating multidisciplinary care teams, and advocating for family participation in patient care.

The results suggested that the prevention of risk factors education program, collaboration between multidisciplinary teams and reviewed model of care related to the prevention and management of delirium in hospitalized older patients is a useful interim for decreasing the incidences, duration, and severity of delirium in general medical older patients, older patients after hip surgery and those undergoing post acute care. This information could be programs for delirium of management could be beneficial for the further. It could also be incorporated in a nursing practice guideline.

KEY WORDS: ACUTE CONFUSIONAL STATE (DELIRIUM)/ HOSPITALIZED ELDERLY

107 pages