

ผลของโปรแกรมพื้นฟูการกลืนด้วยความสามารถในการกลืนและการสำลักของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอหลังผ่าตัด

EFFECTS OF SWALLOWING REHABILITATION PROGRAM ON SWALLOWING ABILITY AND ASPIRATION IN HEAD AND NECK CANCER PATIENTS AFTER SURGERY

จิตติพร ยุบลพริ้ง 4936737 NSAN/M

พ.ย.ม. (การพยาบาลผู้ป่วย)

คณะกรรมการปรึกษาวิทยานิพนธ์: ปรางทิพย์ ถายพุทธ, Ph.D. (Nursing), สุวิมล กิมปี, ค.ม. (วิจัยการศึกษา), อรพวรรณ โถสิงห์, พ.บ.ค.

บทคัดย่อ

การศึกษารั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลองเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมพื้นฟูการกลืนด้วยความสามารถในการกลืนและการสำลักในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอหลังผ่าตัดช่องปาก ศึกษาในหน่วยโสต นาสิก ลา ริงซ์วิทยา โรงพยาบาลระดับติดภูมิ 2 แห่ง ในกรุงเทพมหานคร หลังจากให้การยินยอมเข้าร่วมการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง 67 ราย ถูกแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม โดยการสุ่มเป็นกลุ่มควบคุม 34 ราย และกลุ่มทดลอง 33 ราย โปรแกรมพื้นฟูการกลืนที่ใช้ฝึกในกลุ่มทดลอง ประกอบด้วย วิธีการฝึกกลืน การบริหารช่องปากและคอ การจัดทำศีรษะและท่านั่ง การดูแลความสะอาดช่องปาก และการจัดสิ่งแวดล้อม โดยใช้แบบบันทึกข้อมูล ส่วนบุคคล แบบประเมินการกลืนและการสำลัก และแบบประเมินความพร้อมในการกลืนในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยคะแนนการกลืน ระยะเวลาการกลืน และคะแนนการสำลักน้อยกว่า แสดงว่า ผู้ป่วย มีความสามารถในการกลืนดีกว่า สำลักน้อยกว่า จากนั้นวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Paired t-test, Independent t-test, และ ANCOVA

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการกลืนและการสำลักและระยะเวลาการกลืนหลังได้รับโปรแกรมพื้นฟูการกลืนน้อยกว่าก่อนได้รับโปรแกรมพื้นฟูการกลืนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\bar{X} = 0.45$, S.D. = 0.71 และ $\bar{X} = 1.45$, S.D. = 1.25, $p = .00$; $\bar{X} = 0.09$, S.D. = 0.29 และ $\bar{X} = 0.51$, S.D. = 0.56, $p = .00$; และ $\bar{X} = 9.73$, S.D. = 8.26 และ $\bar{X} = 13.57$, S.D. = 11.36, $p = .00$ ตามลำดับ) เมื่อเปรียบเทียบ คะแนนหลังการทดลองระหว่าง 2 กลุ่ม พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการกลืนและการสำลักน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\bar{X} = 0.45$, S.D. = 0.71 และ $\bar{X} = 1.12$, S.D. = 1.17, $p = .00$; $\bar{X} = 0.09$, S.D. = 0.29 และ $\bar{X} = 0.41$, S.D. = 0.70, $p = .02$ ตามลำดับ) แต่ระยะเวลาการกลืนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\bar{X} = 9.73$, S.D. = 8.26, $p = .28$ และ $\bar{X} = 12.25$, S.D. = 10.56, $p = .79$ ตามลำดับ) ดังนั้นควรนำโปรแกรมพื้นฟูการกลืนไปใช้เพื่อเป็นแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพการกลืนในผู้ป่วยกลุ่มนี้

คำสำคัญ: ผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอ/ ภาวะกลืนลำบาก/ ความสามารถในการกลืน/ การสำลัก/ โปรแกรมพื้นฟูการกลืน

EFFECTS OF SWALLOWING REHABILITATION PROGRAM ON SWALLOWING ABILITY AND ASPIRATION IN HEAD AND NECK CANCER PATIENTS AFTER SURGERY

JITTIPOORN YUBONPRING 4936737 NSAN/M

M.N.S. (ADULT NURSING)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: PRANGTIP CHAYAPUT, Ph.D. (NURSING), SUVIMOL KIMPEE, M.Ed. (RESERACH), ORAPAN THOSINGHA, D.N.S.

ABSTRACT

An experimental design was employed in this study to examine the effects of a swallowing rehabilitation program (SRP) on swallowing ability and aspiration in head and neck cancer patients after oral surgery. The study was conducted at Departments of Otorhinolaryngology in two tertiary hospitals in Bangkok. After informed consent, a sample of 67 patients was randomly assigned into two groups: 34 for the control group and 33 for the experimental group. The SRP included swallowing technique, neck and oral exercises, position of head and sitting position arrangements, oral care, and environmental arrangement. A demographic data form, a swallowing assessment observation form, and a swallowing readiness assessment form were used for data collection. The lower mean scores of swallowing ability, swallowing time, and aspiration are, the better swallowing ability is, but the lesser aspiration is. Data were analyzed using paired t-test, independent t-test, and ANCOVA.

The results showed that, after receiving the SRP, the experimental group had lower mean scores of swallowing ability, aspiration, and swallowing time than before receiving the program ($\bar{X} = 0.45$, S.D. = 0.71 and $\bar{X} = 1.45$, S.D. = 1.25, $p = .00$; $\bar{X} = 0.09$, S.D. = 0.29, and $\bar{X} = 0.51$, S.D. = 0.56, $p = .00$; and $\bar{X} = 9.73$, S.D. = 8.26 and $\bar{X} = 13.57$, S.D. = 11.36, $p = .00$, respectively). As for the comparison of post test scores between 2 groups, the experimental group also had lower mean scores of swallowing ability and aspiration than control group ($\bar{X} = 0.45$, S.D. = 0.71 and $\bar{X} = 1.12$, S.D. = 1.17, $p = .00$); and $\bar{X} = 0.09$, S.D. = 0.29 and $\bar{X} = 0.41$, S.D. = 0.70, $p = .02$, respectively). However, there was no significant difference in swallowing time between groups ($\bar{X} = 9.73$, S.D. = 8.26, $p = .28$ and $\bar{X} = 12.25$, S.D. = 10.56, $p = .79$, respectively). Therefore, the SRP can be used as nursing practice guideline to enhance swallowing ability in these patients.

KEY WORDS: HEAD AND NECK CANCER PATIENTS/ DYSPHAGIA/ SWALLOWING ABILITY/ ASPIRATION/ SWALLOWING REHABILITATION PROGRAM

161 pages