

247898

ห้องสมุดงานวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ



247898

**ความชุกและการพยากรณ์โรคในผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะอัลบูมินในเลือดต่ำ[†]
ในหอผู้ป่วยวิกฤตเด็ก โรงพยาบาลมหาชานครเชียงใหม่**

กุลนิภา กิตติศักดิ์มินตรี

**ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก
สาขาวิชาคุณารเวชศาสตร์**

**บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
กุมภาพันธ์ 2555**

บ00252669

ห้องสมุดงานวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ



247898

ความชุกและการพยากรณ์โรคในผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะอัลบูมินในเลือดต่ำ[†]
ในหอผู้ป่วยวิกฤตเด็ก โรงพยาบาลมหาราชานครเชียงใหม่



กุลนิภา กิตติศักดิ์มณตรี

การค้นคว้าแบบอิสระนี้เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัยเพื่อเป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก
สาขาวิชาภูมารเวชศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
กุมภาพันธ์ 2555

ความชุกและการพยากรณ์โรคในผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะอัลบูมินในเลือดต่ำ ในหอผู้ป่วยวิถีกุตเด็ก
โรงพยาบาลรามาธาราชนครเชียงใหม่

กุลนิภา กิตติศักดิ์มนตรี

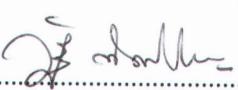
การค้นคว้าแบบอิสระนี้ได้รับการพิจารณาอนุมัติให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก
สาขาวิชาการแพทย์ศาสตร์

คณะกรรมการค้นคว้าแบบอิสระ

คณะกรรมการที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ

 ประธานกรรมการ
รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงอรรรตน์ เลาห์เรณู

 อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
อาจารย์นายแพทย์สนิท เรืองรองรัตน์

 กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงวชรี ตันติประภา

 อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
อาจารย์นายแพทย์สมคิด เหล่าอาภัย

 กรรมการ
รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงเพนนินาท โอบเวอร์คอร์ฟอร์

 กรรมการ
ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์ปัญจาย ฤทธพงษ์

28 กุมภาพันธ์ 2555

© ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ ความชุกและการพยากรณ์โรคในผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะอัลบูมินในเลือดต่ำในหอผู้ป่วยวิกฤตเด็ก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ผู้เขียน

นางสาวกุณิภา กิตติศักดิ์มนตรี

ปริญญา

ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก^๑
(กุมารเวชศาสตร์)

คณะกรรมการที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ

อาจารย์นายแพทย์สนิท เรืองรองรัตน์

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

อาจารย์นายแพทย์มงคล เหล่าอาภรณ์

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

บทคัดย่อ

247898

ความเป็นมา : ภาวะอัลบูมินในเลือดต่ำเป็นภาวะที่พบได้ในผู้ป่วยวิกฤต ซึ่งมีผลต่ออัตราการเสียชีวิตและการพยากรณ์โรคของผู้ป่วย การศึกษาเพื่อหาความชุกของภาวะอัลบูมินในเลือดต่ำ ในผู้ป่วยวิกฤตเด็ก และพยากรณ์โรคของผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงมีความสำคัญ

วิธีการศึกษา : เป็นการศึกษาแบบข้อมูลหลัง โดยเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2553 ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2554 มีผู้ป่วยจำนวน 188 ราย ที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกและนำมาเก็บข้อมูลงานวิจัย

ผลการศึกษา : ความชุกของภาวะอัลบูมินในเลือดต่ำของผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาตัวในหอผู้ป่วยวิกฤตเด็กมีจำนวนร้อยละ 57.9 โดยพบว่าผู้ป่วยที่มีภาวะอัลบูมินในเลือดต่ำจะมีอัตราการเสียชีวิตสูงขึ้นประมาณ 5 เท่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($odds\ ratio\ 4.96;\ 95\% CI\ 1.97 - 12.49$) ระยะเวลาการใช้เครื่องช่วยหายใจนานขึ้นเมื่อเทียบกับผู้ป่วยที่มีระดับอัลบูมินในเลือดปกติ ($3\ vs\ 2\ วัน\ p = 0.04$) ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะอัลบูมินในเลือดต่ำผู้ที่เสียชีวิตจะมีค่าเฉลี่ยของระดับอัลบูมินแรกรับภายใน 24 ชั่วโมงแรกต่ำกว่าผู้ป่วยที่รอดชีวิต ($2.6\ vs\ 2.9\ กรัม\ ต่อลิตร\ p < 0.05$) ระยะเวลาการใช้เครื่องช่วยหายใจนานขึ้น ($5\ vs\ 2\ วัน\ p = 0.01$) และคะแนน PELOD สูงกว่า ($11\ vs\ 2\ คะแนน\ p < 0.01$)

สรุปผลการศึกษา : ภาวะอัลบูมินในเลือดต่ำ เป็นภาวะที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตเด็กโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ซึ่งสัมพันธ์กับอัตราการเสียชีวิตที่เพิ่มขึ้น และระยะเวลาที่ใช้เครื่องช่วยหายใจนานขึ้น ทำให้การพยากรณ์โรคไม่ดี

Independent Study Title Prevalence and Prognosis of Hypoalbuminemia in Pediatric Intensive Care Unit at Chiang Mai University Hospital

Author Miss. Kulnipa Kittisakmontri

Degree Higher Graduate Diploma in Clinical Sciences
(Pediatrics)

Independent Study Advisory Committee

Lecturer Sanit Reungrongrat, M.D.	Advisor
Lecturer Mongkol Lao-araya, M.D.	Co-advisor

ABSTRACT

247898

Background : Admission hypoalbuminemia is a common condition and may be a predictor of morbidity and mortality in critically ill children. We examine the prevalence of hypoalbuminemia and evaluate whether it is a predictor of adverse outcomes in children admitted to Pediatric Intensive Care Unit (PICU).

Method : A retrospective medical record review study was conducted from June 1, 2010 through May 31, 2011. One hundred and eighty-eight children who admitted to PICU and had serum albumin results were included in the study.

Results : The prevalence of admission hypoalbuminemia was 57.9%. The hypoalbuminemia group had about 5 times higher mortality rate (odd ratio 4.96; 95% CI 1.97–12.49) and longer length of ventilator use (3 vs 2 days, $p = 0.04$) than normal serum albumin group. In patients who had hypoalbuminemia, non-survivor had lower serum albumin (2.6 vs 2.9 g/dL, $p < 0.05$), longer length of ventilator use (5 vs 2 days, $p = 0.01$), higher the Pediatric Logistic Organ Dysfunction Score (PELOD) (11 vs 2 points, $p < 0.01$) than survivor.

Conclusion : Admission hypoalbuminemia is a marker for poor outcomes in critically ill children and associate with higher mortality and longer length of ventilator use.

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	๑
บทคัดย่อภาษาไทย	๒
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	๓
สารบัญ	๔
สารบัญตาราง	๕
สารบัญภาพ	๖
บทที่ 1 บทนำ	
ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
สัญลักษณ์และคำย่อ	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
บทที่ 2 เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	4
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	
ประชากรที่ใช้ในการวิจัย	6
วิธีการศึกษา	7
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	8
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย	10
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	11
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
อภิปรายผล	15
สรุปและข้อเสนอแนะ	18
บรรณานุกรม	19
ภาคผนวก	22
ประวัติผู้เขียน	24

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตเด็ก	12
2 อัตราการเสียชีวิต ระยะเวลาที่ต้องรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตเด็ก ระยะเวลาที่ต้องรักษาในโรงพยาบาล ระยะเวลาการใช้เครื่องช่วยหายใจ และ The Pediatric Logistic Organ Dysfunction Score (PELOD)	13
3 ข้อมูลเฉพาะกลุ่มของผู้ป่วยที่มีระดับอัลบูมินในเลือดต่ำ โดยแบ่งเป็นกลุ่มที่เสียชีวิตและกลุ่มที่รอดชีวิต	14
4 ผลการศึกษาภาวะอัลบูมินในเลือดต่ำของผู้ป่วยวิกฤตเด็กเปรียบเทียบ กับการศึกษาอื่น	16

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพ

- | | |
|---|----|
| 1 การแจกแจงความถี่ของคะแนน PELOD ในผู้ป่วยทั้งหมด | 17 |
|---|----|