

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงการเกิด และปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้องทางวิสัญญีในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดบริเวณช่องปาก กระดูขากรรไกรและใบหน้า ระหว่างฟื้นตัวจากการระงับความรู้สึกทั่วร่างกายที่คลินิกศัลยศาสตร์ช่องปากและหอยผู้ป่วย คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ประกอบด้วยผู้ป่วยจำนวน 61 ราย โดยใช้การระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย ร่วมกับการใส่ท่อช่วยหายใจ ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจะถูกสังเกตและบันทึกลงในแบบรวบรวมข้อมูลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการทดสอบด้วยไค-สแควร์ที่ระดับนัยสำคัญ  $P = 0.05$  ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยที่เกิดภาวะแทรกซ้อนทางวิสัญญี คิดเป็นร้อยละ 88.52 โดยภาวะแทรกซ้อนที่พบมากที่สุดคือ ภาวะหนาวสั่น คิดเป็นร้อยละ 42.59 รองลงมาคือ ภาวะเจ็บคอ (24.07%) คลื่นไส้อาเจียน (16.67%) ออกซิเจนในเลือดต่ำ (7.41%) เสียงแหบ (5.56%) เจ็บจมูก (1.85%) และสะเกือก (1.85%) ตามลำดับ โดยพบว่าภาวะหนาวสั่นมีความสัมพันธ์กับ อุณหภูมิผ่าตัด อุณหภูมิห้องพักฟื้น การอุ่นสารน้ำที่ได้รับ การอุ่นสารน้ำที่ใช้ล้างแผลผ่าตัด ระยะเวลาที่ใช้ในการผ่าตัด และการปกคลุมร่างกายในขณะที่ผ่าตัด ภาวะเจ็บคอมีความสัมพันธ์กับ จำนวนครั้งของการใส่ท่อช่วยหายใจ การใส่ท่อในคอ การพันยาชาบริเวณท่อช่วยหายใจ และการสูบบุหรี่ ส่วนภาวะคลื่นไส้อาเจียนมีความสัมพันธ์กับยาที่ใช้นำสลบ และระยะเวลาที่ใช้ในการผ่าตัด สรุปผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดโดยการให้ยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย ร่วมกับการใส่ท่อช่วยหายใจบริเวณช่องปาก กระดูขากรรไกรและใบหน้า ส่วนใหญ่มักพบภาวะแทรกซ้อนระหว่างฟื้นตัวหลังการผ่าตัด โดยมีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับวิธีการทำผ่าตัด การให้ยาระงับความรู้สึก ตลอดถึงการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

The purpose of this study is to investigate the occurrence and factors of complications related to anesthesia in oral and maxillofacial patients who recovered from general anesthesia at the oral and maxillofacial surgery clinic, Faculty of Dentistry, Chiang Mai University. Samples composed of 61 patients who received oral and maxillofacial surgery under general anesthesia with endotracheal tube. Data were collected and recorded using the data sheet developed by the researchers. The data were analyzed using descriptive statistics and chi-square. The results showed that 88.52% of the patients had complications. The most detected complications were shivering (42.59%). The others were sore throat (24.07%), nausea and vomiting (16.67%), hypoxemia (7.41%), hoarseness (5.56%), sore nose (1.85%) and hiccup (1.85%) respectively. The results indicated that the temperature in the operation room, temperature in the recovery room, pre-warming IV fluid, pre-warming irrigation fluid, surgical time and draping the patients during the surgery were factors significantly related to shivering ( $P < 0.05$ ). Frequency of endotracheal tube insertion, oro-pharyngeal gauze pack, pre-intubation anesthetic spraying and smoking were related to sore throat. In addition, it was found that anesthetic induction and surgical time were significantly related to post-anesthetic nausea and vomiting ( $P < 0.05$ ). Inclusions, most of our patients who received oral and maxillofacial surgery under general anesthesia commonly had complications during the recovery stage. Several factors involving the operating and anesthetic procedures and care after the surgery were found relating to those complications.