

## เปรียบเทียบภาวะแทรกซ้อนก่อนและหลังการใช้แนวทางการดูแลรักษาสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดแก้ไขหนังตาตกพร้อมประเมินความพึงพอใจและการปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ป่วยภายหลังการใช้แนวทาง

นภันต์ บัวรับพร  
กลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลสมุทรปราการ

รับต้นฉบับ 14 พฤศจิกายน 2568

ปรับแก้ไข 7 กุมภาพันธ์ 2569

รับลงตีพิมพ์ 17 กุมภาพันธ์ 2569

### บทคัดย่อ

#### ที่มาของปัญหา:

ภาวะหนังตาตกเป็นปัญหาที่พบบ่อย ส่งผลต่อการมองเห็นและภาพลักษณ์ โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแก้ไขด้วยวิธี Levator advancement หากการดูแลหลังผ่าตัดไม่มีแนวทางที่เป็นมาตรฐาน อาจเกิดความเข้าใจผิดทำให้เพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนและลดความพึงพอใจของผู้ป่วย โรงพยาบาลสมุทรปราการจึงพัฒนาแนวทางการดูแลหลังผ่าตัดที่เป็นลายลักษณ์อักษรสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดแก้ไขหนังตาตก เพื่อให้การดูแลมีความสม่ำเสมอและชัดเจน

#### วัตถุประสงค์:

เพื่อเปรียบเทียบอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนระดับความพึงพอใจ และการปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ป่วย ก่อนและหลังการใช้แนวทางการดูแลหลังผ่าตัดดังกล่าว

#### วิธีการศึกษา:

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบเปรียบเทียบ ในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นภาวะหนังตาตก และเข้ารับการผ่าตัดแก้ไขด้วย Levator advancement ด้วยเทคนิค

เดียวกัน จำนวน 80 ราย แบ่งเป็นกลุ่มก่อนใช้แนวทาง 40 ราย และกลุ่มหลังใช้แนวทาง 40 ราย แนวทางการดูแลหลังผ่าตัดที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วยคำแนะนำการดูแลแผล การใช้ยา การประคบแผล และการติดตามอาการ โดยจัดทำเป็นเอกสารลายลักษณ์อักษรและอธิบายแก่ผู้ป่วยโดยแพทย์ก่อนผ่าตัด ร่วมกับพยาบาลหลังผ่าตัด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Chi-square, Fisher's exact test และ Independent t-test

#### ผลการศึกษา:

กลุ่มก่อนใช้แนวทางพบภาวะแทรกซ้อน 9 ราย (22.5%) ขณะที่กลุ่มหลังใช้แนวทางไม่พบภาวะแทรกซ้อนเลย คะแนนความพึงพอใจรวมเพิ่มจาก 4.0 เป็น 4.5 ( $p < 0.001$ ) และคะแนนการปฏิบัติตามคำแนะนำเพิ่มจาก 8.3 เป็น 9.5 ( $p < 0.001$ )

#### สรุป:

แนวทางการดูแลหลังผ่าตัดที่เป็นลายลักษณ์อักษรสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดแก้ไขหนังตาตก ช่วยลดภาวะแทรกซ้อน เพิ่มการปฏิบัติตามคำแนะนำ และเพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วยได้อย่างชัดเจน

## Comparison of Postoperative Complications Before and After Implementation of a Care Protocol for Upper Eyelid Ptosis Surgery With Assessment of Patient Satisfaction and Compliance Following Protocol Use

Naphan Buarabporn

Department of surgery, Samut Prakan hospital

### Background:

Upper eyelid ptosis is a common condition that affects both visual function and facial appearance, particularly in patients undergoing correction with the levator advancement technique. In the absence of standardized postoperative care guidelines, misunderstandings in self-care may occur, leading to an increased risk of postoperative complications and reduced patient satisfaction. Samutprakan Hospital therefore developed a written postoperative care protocol for patients undergoing ptosis correction surgery to ensure consistent and clear postoperative management.

### Objective:

To compare postoperative complication rates, patient satisfaction, and adherence to postoperative instructions before and after implementation of the written postoperative care protocol.

### Methods:

This comparative descriptive study included 80 patients diagnosed with upper eyelid ptosis who underwent correction using the levator advancement technique with a standardized surgical approach. Patients were divided into two groups: 40 patients treated before and 40 patients treated after protocol implementation. The postoperative care

protocol consisted of written instructions regarding wound care, medication use, cold compress application, and postoperative follow-up. The protocol was explained to patients by the surgeon preoperatively and reinforced by nursing staff postoperatively. Data were analyzed using Chi-square test, Fisher's exact test, and Independent t-test.

### Results:

Postoperative complications were observed in 9 patients (22.5%) in the pre-protocol group, whereas no complications were reported in the post-protocol group. The overall patient satisfaction score increased from 4.0 to 4.5 ( $p < 0.001$ ), and adherence to postoperative instructions improved from 8.3 to 9.5 ( $p < 0.001$ ).

### Conclusion:

The implementation of a written postoperative care protocol for patients undergoing upper eyelid ptosis correction surgery effectively reduced postoperative complications, improved adherence to postoperative instructions, and significantly increased patient satisfaction. Keywords: Upper eyelid ptosis, Postoperative complications, Patient satisfaction, Postoperative care protocol

## บทนำ

ภาวะหนังตาตกและความหย่อนคล้อยของเปลือกตาบนเป็นปัญหาที่พบบ่อยในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ส่งผลต่อการมองเห็น การทำงานของเปลือกตา และภาพลักษณ์ของใบหน้า ทำให้การผ่าตัดแก้ไขหนังตาตกและการผ่าตัดตกแต่งเปลือกตาบนเป็นหัตถการที่มีความต้องการสูงและได้รับความนิยมอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยจำนวนมากรายงานว่าหลังการผ่าตัดมีความพึงพอใจสูงขึ้นทั้งด้านรูปลักษณ์ ความมั่นใจในตนเอง และคุณภาพชีวิต ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากงานวิจัยเชิง multicenter ที่พบว่าผู้ป่วยมีการปรับตัวทางด้านจิตใจและการประเมินภาพลักษณ์ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญหลังทำผ่าตัดหนังตาบน<sup>7</sup>

อย่างไรก็ตาม แม้ผลลัพธ์ส่วนใหญ่จะเป็นไปในทิศทางที่ดี แต่ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดยังคงเกิดขึ้นได้ เช่น อาการบวมมากผิดปกติ แผลอักเสบ หรือความรู้สึกกระคายเคืองรอบดวงตา งานวิจัยหลายฉบับชี้ว่าปัจจัยด้านการดูแลหลังผ่าตัดและพฤติกรรมของผู้ป่วยมีผลต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนมากกว่าปัจจัยอื่น โดยเฉพาะในช่วงสัปดาห์แรกของการหายแผล ซึ่งเป็นช่วงที่เนื้อเยื่อมีความไวต่อการอักเสบและการระคายเคือง<sup>3</sup> นอกจากนี้ การศึกษาที่ประเมินการเปลี่ยนแปลงชีวฟิสิกส์ของกระจกตาหลังผ่าตัดยังรายงานว่า การอักเสบหรือการหายผิดปกติอาจส่งผลต่อโครงสร้างกระจกตาบางส่วนในระยะสั้น จึงยิ่งเน้นย้ำความสำคัญของการดูแลที่ถูกต้องหลังผ่าตัด<sup>10</sup>

ด้านความพึงพอใจของผู้ป่วย งานวิจัยจำนวนมากระบุว่าความเข้าใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลหลังผ่าตัด ความคาดหวังที่สมเหตุสมผล และการได้รับคำแนะนำที่ชัดเจน เป็นตัวแปรสำคัญในการกำหนดความพึงพอใจโดยรวม ไม่ว่าจะเป็นการผ่าตัดหนังตาตกหรือการผ่าตัดตกแต่งเปลือกตารูปแบบอื่น<sup>2,4</sup> ผู้ป่วยที่รู้สึกว่าตนเองสามารถดูแลแผลได้ถูกต้อง มักมีประสบการณ์ที่ดีขึ้น มีความกังวลลดลง และประเมินผลลัพธ์ทางความงามได้ในเชิงบวกมากขึ้น

ในทางตรงกันข้าม ปัญหาการสื่อสาร เช่น คำแนะนำหลังผ่าตัดที่ไม่สม่ำเสมอ ทำให้ผู้ป่วยบางรายปฏิบัติผิดวิธี เช่น ลืมทำแผล ปล่อยให้แผลโดนน้ำเร็วเกินไป ไม่ประคบอย่างสม่ำเสมอ หรือใช้ยาฆ่าเชื้อไม่ครบ ซึ่งเป็นสาเหตุที่สัมพันธ์กับการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลัง

ผ่าตัดตามทีรายงานในการศึกษาหลายฉบับ<sup>1,3</sup> งานวิจัยจากหลายศูนย์ยังพบว่าเมื่อผู้ป่วยได้รับคำแนะนำที่มีโครงสร้าง เป็นลายลักษณ์อักษร และง่ายต่อการปฏิบัติตาม จะช่วยลดการสับสน เพิ่มความร่วมมือ และลดอัตราการภาวะแทรกซ้อนอย่างมีนัยสำคัญ<sup>6</sup>

จากหลักฐานในวรรณกรรมทั้งหมดนี้ชี้ว่า ความเข้าใจและการปฏิบัติตามคำแนะนำหลังผ่าตัดเป็นตัวกำหนดผลลัพธ์หลังผ่าตัดที่สำคัญไม่แพ้ปัจจัยด้านร่างกายหรือผลทันทีหลังผ่าตัด ดังนั้น การสร้าง “แนวทางการดูแลหลังผ่าตัดที่เป็นลายลักษณ์อักษร” ซึ่งมีเนื้อหาชัดเจน สอดคล้องกันทุกบุคลากร และผู้ป่วยสามารถนำไปใช้ที่บ้านได้ จึงมีศักยภาพอย่างสูงในการลดภาวะแทรกซ้อนและเพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงจัดทำขึ้นเพื่อประเมินผลของการใช้แนวทางการดูแลหลังผ่าตัดหนังตาตกที่เป็นลายลักษณ์อักษร โดยเปรียบเทียบภาวะแทรกซ้อน ความพึงพอใจ และการปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ป่วยก่อนและหลังการใช้แนวทางดังกล่าว

## วัตถุประสงค์ของการศึกษา

### วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อเปรียบเทียบอัตราการภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดหนังตาตกระหว่างกลุ่มผู้ป่วยก่อนและหลังการใช้แนวทางการดูแลหลังผ่าตัดที่เป็นลายลักษณ์อักษร

### วัตถุประสงค์รอง

เพื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อผลการรักษาและการดูแลหลังผ่าตัดระหว่างสองกลุ่ม และเปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติตามคำแนะนำ หลังผ่าตัดระหว่างกลุ่มก่อนและหลังการใช้แนวทางใหม่

## วิธีการดำเนินวิจัย

### รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบเปรียบเทียบใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Chi-square, Fisher's exact test และ Independent t-test

### ขั้นตอนและวิธีในการวิจัย

การศึกษานี้ผ่านการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสมุทรปราการ

### จำนวนกลุ่มประชากรที่ศึกษา

การศึกษานี้มีผลลัพธ์หลักเป็นการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด (เกิด/ไม่เกิด) จึงคำนวณขนาดตัวอย่างโดยอาศัยหลักการเปรียบเทียบสัดส่วนของสอง

กลุ่มอิสระ (two-proportion comparison) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติแบบสองด้าน (two-sided)  $\alpha = 0.05$  และกำลังการทดสอบ (power) = 0.80 โดยอิงข้อมูลเบื้องต้นจากเวชระเบียนย้อนหลังพบอัตราภาวะแทรกซ้อนก่อนใช้แนวทางประมาณ  $p_1=0.225$  และคาดว่าหลังใช้แนวทางจะลดลงเหลือประมาณ  $p_2=0.02$  ภายใต้การจัดสรรกลุ่มเท่ากัน (1:1) สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างต่อกลุ่มสำหรับการเปรียบเทียบสัดส่วนคือ

$$n = \frac{\left[ Z_{1-\frac{\alpha}{2}} \sqrt{2\bar{p}(1-\bar{p})} + Z_{1-\beta} \sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)} \right]^2}{(p_1 - p_2)^2}$$

$$\bar{p} = \frac{p_1 + p_2}{2}$$

เมื่อแทนค่าดังกล่าว ได้ขนาดตัวอย่างประมาณ 39 ราย ต่อกลุ่ม จึงปัดเป็น กลุ่มละ 40 ราย รวมทั้งหมด 80 ราย (คำนวณยืนยันด้วยโปรแกรม G\*Power)

### เกณฑ์คัดผู้ป่วยที่เข้าร่วมในการศึกษาวิจัย

#### (Inclusion criteria)

1. อายุ  $\geq 18$  ปี
2. ได้รับการวินิจฉัยและเข้ารับการผ่าตัดหนังตาตก
3. มาติดตามผลครบ 1 เดือน
4. ข้อมูลเวชระเบียนและแบบประเมินครบ
5. ยินยอมให้ใช้ข้อมูล

### เกณฑ์คัดเลือกผู้ป่วยออกจากการศึกษาวิจัย

#### (Exclusion criteria)

1. ผู้ป่วยที่เคยได้รับการผ่าตัดบริเวณเปลือกตาบนมาก่อน
2. ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวที่ควบคุมไม่ได้หรืออาจส่งผลต่อการหายของแผล เช่น เบาหวานควบคุมไม่ได้ ภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง, การใช้ยากดภูมิระดับสูง
3. ผู้ป่วยที่มีข้อมูลเวชระเบียนหรือแบบประเมินไม่ครบถ้วน
4. ผู้ป่วยที่ไม่มาพบแพทย์ติดตามผลตามกำหนดหลังผ่าตัด
5. ผู้ป่วยที่ปฏิเสธหรือถอนความยินยอมในการใช้

### ข้อมูลเพื่อการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยครั้งนี้ใช้เครื่องมือและแบบประเมินที่พัฒนาและปรับให้เหมาะสมกับการติดตามผู้ป่วยผ่าตัดหนังตาตกในโรงพยาบาลสมุทรปราการ ประกอบด้วย:

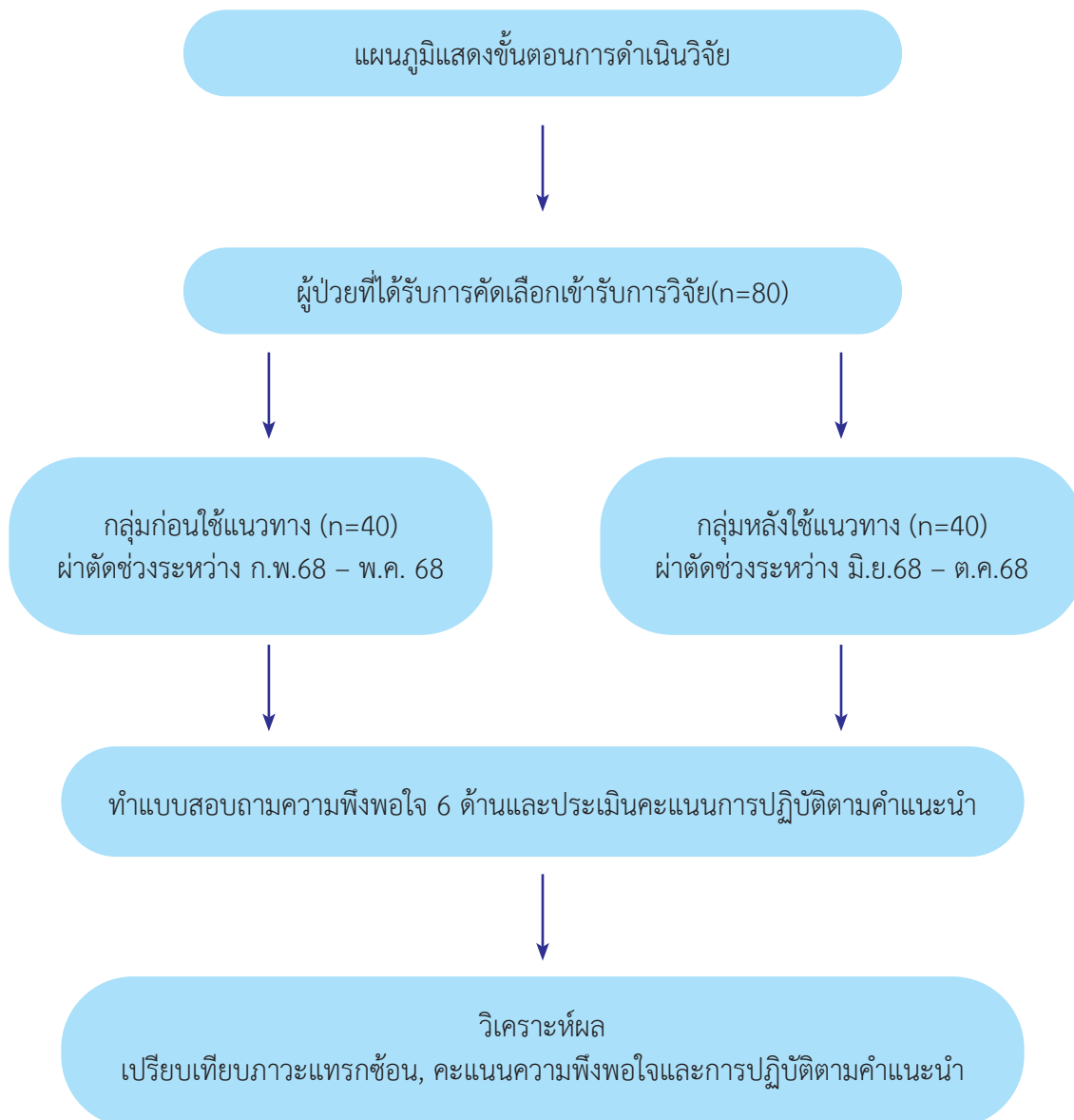
1. แบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วย (Patient Record Form) ใช้รวบรวมข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ อายุ เพศ ประวัติทางการแพทย์ รายละเอียดการผ่าตัด และข้อมูลการติดตามผลหลังผ่าตัด ข้อมูลทั้งหมดได้รับจากเวชระเบียนที่บันทึกโดยแพทย์ผู้ทำการรักษา

2. แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยหลังผ่าตัด (Postoperative Satisfaction Questionnaire) เป็นแบบประเมิน 6 รายการ ครอบคลุมด้านความเข้าใจในการดูแลแผล ความชัดเจนของคำแนะนำ ความสะดวกในการปฏิบัติตาม อาการบวม/ช้ำ ความเรียบของแผล และความพึงพอใจต่อรูปปลีักษณ์โดยรวม ใช้มาตราส่วนประมาณค่าแบบ Likert scale ระดับ 1-5 พัฒนาให้เข้าใจง่ายและเหมาะสมกับผู้ป่วยผ่าตัดหนังตาตก

3. แบบประเมินการปฏิบัติตามคำแนะนำหลังผ่าตัด (Compliance Score) เป็นคะแนนรวม 10 คะแนน ประเมินความถูกต้องและความสม่ำเสมอในการปฏิบัติตามคำแนะนำ เช่น การทำแผล การประคบ การรับประทานยา และการดูแลแผลไม่ให้โดนน้ำ พัฒนาโดยอ้างอิงตามแนวทางการดูแลหลังผ่าตัดของโรงพยาบาลสมุทรปราการ

4. แนวทางการดูแลหลังผ่าตัดหนังตาตก (Written Postoperative Care Protocol) เป็นเอกสารคำแนะนำที่เป็นลายลักษณ์อักษร ใช้สื่อสารกับผู้ป่วยในกลุ่มหลังใช้แนวทาง เพื่อให้เกิดความสม่ำเสมอในการดูแล ขั้นตอน และวิธีปฏิบัติหลังผ่าตัด ประกอบด้วย หัวข้อหลัก เช่น วิธีทำแผล การประคบ การดูแลความสะอาด การรับประทานยา และข้อควรระวัง

5. บันทึกภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด (Complication Checklist) ใช้ประเมินภาวะผิดปกติหลังผ่าตัด เช่น แผลอักเสบ แผลบวมแดง แผลหายช้า หรือการติดเชื้อ บันทึกโดยแพทย์ผู้ตรวจติดตามผล เพื่อให้ข้อมูลมีความสม่ำเสมอและลดอคติในการประเมิน



## ผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้รวมผู้ป่วยผ่าตัดหนังตาตกแบบสองข้างจำนวน 80 ราย แบ่งเป็นกลุ่มก่อนใช้แนวทางการดูแล 40 ราย และกลุ่มหลังใช้แนวทาง 40 ราย ลักษณะทั่วไปของผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งในด้านอายุเฉลี่ยและสัดส่วนเพศ ทำให้สามารถเปรียบเทียบผลลัพธ์ทางคลินิกระหว่างสองกลุ่มได้อย่างเหมาะสม (ตารางที่ 1)

ในด้านภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด พบว่ากลุ่มก่อนใช้แนวทางมีภาวะแทรกซ้อนทั้งหมด 9 ราย คิดเป็น 22.5% ของกลุ่ม ได้แก่ แผลบวมแดงผิดปกติ แผลอักเสบ และแผลหายช้ากว่าปกติ ในขณะที่กลุ่มหลังการใช้แนวทางการดูแลที่เป็นลายลักษณ์อักษรไม่พบภาวะแทรกซ้อนแม้แต่รายเดียว ความแตกต่างนี้มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.002$ ) สะท้อนให้เห็นถึงประสิทธิผลของแนวทางในการลดความผิดพลาดของ

## การดูแลหลังผ่าตัดของผู้ป่วย

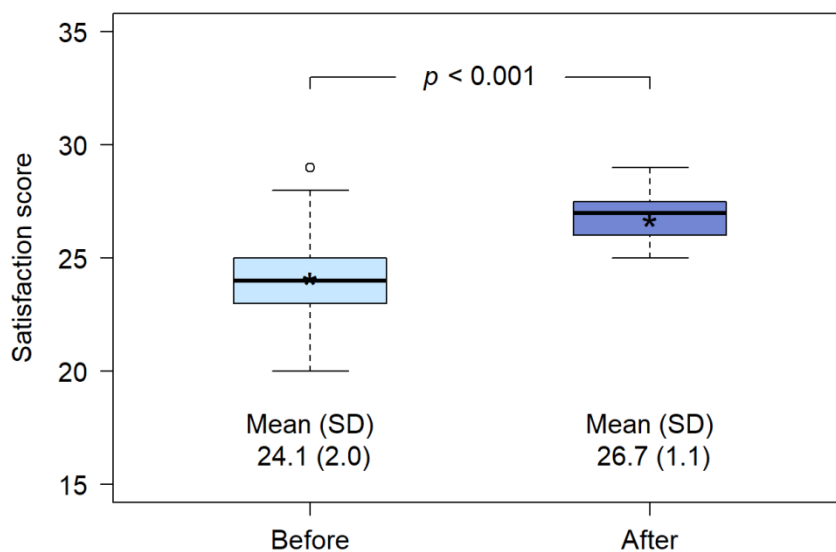
ด้านความพึงพอใจ พบว่าผู้ป่วยในกลุ่มหลังใช้แนวทางมีคะแนนความพึงพอใจสูงกว่ากลุ่มก่อนใช้แนวทางในเกือบทุกด้าน โดยเฉพาะความเข้าใจในการดูแลแผล ความชัดเจนของคำแนะนำ และความสะดวกในการปฏิบัติตาม ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจรวมเพิ่มจาก  $4.0 \pm 0.3$  ในกลุ่มก่อนใช้แนวทางเป็น  $4.5 \pm 0.2$  ในกลุ่มหลังใช้แนวทาง ( $p < 0.001$ ) แสดงถึงผลเชิงบวกของการมีคำแนะนำที่เป็นระบบและสม่ำเสมอ (รูปที่ 1)

สำหรับคะแนนการปฏิบัติตามคำแนะนำหลังผ่าตัด (compliance score) พบว่ากลุ่มก่อนใช้แนวทางมีคะแนนเฉลี่ย  $8.3 \pm 0.9$  ขณะที่กลุ่มหลังใช้แนวทางมีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นเป็น  $9.5 \pm 0.5$  ความแตกต่างนี้มีนัยสำคัญสูง ( $p < 0.001$ ) สอดคล้องกับการที่ผู้ป่วยได้รับคู่มือการดูแลที่ชัดเจน ทำให้สามารถปฏิบัติตามขั้นตอนได้ถูกต้องและลดความสับสนที่เคยเกิดจากคำแนะนำด้วยวาจาที่ไม่สม่ำเสมอระหว่างบุคลากรในอดีต (ตารางที่ 2)

แม้ว่าความพึงพอใจต่อรูปปลั๊กซ์มโดยรวมหลังผ่าตัดจะไม่พบความแตกต่างระหว่างสองกลุ่ม แต่ผลลัพธ์นี้สอดคล้องกับความคาดหวัง เนื่องจากรูปปลั๊กซ์มหลังผ่าตัดขึ้นกับเทคนิคการผ่าตัดและโครงสร้างเฉพาะบุคคลมากกว่าแนวทางการดูแลหลังผ่าตัด อย่างไรก็ตาม การลดภาวะแทรกซ้อนและการหายของแผลที่ดีขึ้นในกลุ่มหลังใช้แนวทาง ช่วยทำให้ผู้ป่วยรับรู้ประสบการณ์การรักษาที่ดีขึ้นโดยรวม

โดยสรุปผล



ภาวะแทรกซ้อน เพิ่มความเข้าใจของผู้ป่วย และช่วยให้การปฏิบัติตามคำแนะนำมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพผลลัพธ์ของการรักษาอย่างชัดเจน

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปและภาวะแทรกซ้อน

ตัวแปร	ก่อนแนวทาง (n=40)	หลังแนวทาง (n=40)	p-value
อายุ (ปี)	60.8 ± 5.2	62.5 ± 6.5	0.185
เพศชาย	47.5%	60%	0.370
ภาวะแทรกซ้อน	22.5%	0%	0.002*

ตารางที่ 2 ความพึงพอใจและการปฏิบัติตามคำแนะนำ

รายการ	ก่อนแนวทาง	หลังแนวทาง	p-value
ความเข้าใจการดูแลแผล	3.9 ± 0.9	4.4 ± 0.5	0.002
ความชัดเจนของคำแนะนำ	3.7 ± 0.7	4.6 ± 0.5	<0.001
ความสะดวกในการปฏิบัติตาม	3.9 ± 0.9	4.4 ± 0.5	<0.001
ระดับบวม/ช้ำยอมรับได้	4.0 ± 0.8	4.4 ± 0.5	0.008
ความเรียบของแผล	4.1 ± 0.7	4.5 ± 0.5	0.003
ความพึงพอใจรูปลักษณ์รวม	4.4 ± 0.5	4.4 ± 0.5	1.000
คะแนนรวม	4.0 ± 0.3	4.5 ± 0.2	<0.001
Compliance (เต็ม 10)	8.3 ± 0.9	9.5 ± 0.5	<0.001

### อภิปรายผล

ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า การนำแนวทางการดูแลหลังผ่าตัดที่เป็นลายลักษณ์อักษรมาใช้ ส่งผลดีต่อผลลัพธ์หลังการผ่าตัดหนึ่งตาตักทั้งในด้านความปลอดภัยและความพึงพอใจของผู้ป่วย โดยเฉพาะในมิติของภาวะแทรกซ้อนที่ลดลงอย่างชัดเจน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยหลายฉบับที่รายงานไว้ ปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลัง blepharoplasty ได้แก่ การดูแลแผลในช่วงแรก การทำแผลไม่สม่ำเสมอ

และการปฏิบัติตามคำแนะนำที่ไม่ถูกต้อง<sup>7,9</sup> การมีแนวทางแบบเป็นเอกสารช่วยให้ผู้ป่วยได้รับคำแนะนำที่สม่ำเสมอและลดความแตกต่างของข้อมูลที่อาจเกิดขึ้นจากบุคลากรหลายคน ซึ่งเป็นปัจจัยที่ได้รับการยืนยันจากงานวิจัยเชิงผลลัพธ์หลังผ่าตัดในหลายศูนย์<sup>7</sup> งานศึกษาที่ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยหลังการผ่าตัดหนึ่งตา พบว่าความเข้าใจต่อกระบวนการดูแลหลังผ่าตัดและความคาดหวังที่ถูกต้องเป็นตัวแปรสำคัญที่กำหนดความพึงพอใจโดยรวม<sup>1,7</sup> ผลการศึกษา

ครั้งนี้ที่พบว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยเพิ่มขึ้นหลังใช้แนวทางจึงเป็นสิ่งที่สอดคล้องกับผลการศึกษาระดับนานาชาติ ซึ่งรายงานว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจสูงขึ้นเมื่อได้รับข้อมูลที่เป็นโครงสร้างและตรวจสอบได้ เช่น คู่มือคำแนะนำเป็นเอกสารหรือแนวทางการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดแบบเป็นขั้นตอน<sup>7-9</sup> งานวิจัยเชิง multicenter ก็รายงานลักษณะเดียวกันว่า “ความรู้ที่มั่นใจในการดูแลตนเอง” ส่งผลโดยตรงต่อ psychological well-being และความพึงพอใจหลังผ่าตัด<sup>7</sup>.

ด้านความร่วมมือในการปฏิบัติตามคำแนะนำ (compliance) พบว่ากลุ่มหลังใช้แนวทางมีคะแนนสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ชี้ว่าการให้คำแนะนำผ่านเอกสารหรือสื่อที่เป็นมาตรฐานช่วยเพิ่มความถูกต้องของการดูแลแผลและลดการดูแลผิดวิธีที่อาจนำไปสู่การอักเสบหรือการหายของแผลที่ช้าลง<sup>7,8</sup>. ในการผ่าตัดหนังตาตก เทคนิคของศัลยแพทย์ยังคงเป็นปัจจัยหลักของผลลัพธ์ด้านความงาม แต่คุณภาพของการดูแลหลังผ่าตัดมีผลต่อความราบรื่นของการหายและการลดภาวะแทรกซ้อนอย่างชัดเจน ซึ่งเคยถูกรายงานอย่างต่อเนื่องในงานวิจัยที่ศึกษาเรื่องเทคนิคผ่าตัดและผลลัพธ์หลังผ่าตัด<sup>3-6</sup>

แม้ว่าความพึงพอใจทางด้านรูปลักษณ์โดยรวมจะไม่พบความแตกต่างอย่างชัดเจนระหว่างสองกลุ่ม แต่ผลงานวิจัยจำนวนมากสะท้อนว่ารูปลักษณ์ปลายทางขึ้นอยู่กับโครงสร้างเปลือกตาของผู้ป่วย เทคนิคการผ่าตัด และปัจจัยเฉพาะบุคคล เช่น ความหนาของผิวหนังและระดับความหย่อนคล้อย ซึ่งอาจไม่เกี่ยวข้องกับการดูแลหลังผ่าตัดโดยตรง<sup>1,3</sup>. ดังนั้น การที่ผลด้านรูปลักษณ์ไม่ต่างกันจึงอยู่บนพื้นฐานที่สมเหตุสมผล

เมื่อรวบรวมผลลัพธ์ทั้งหมด งานวิจัยนี้สนับสนุนแนวคิดที่ว่า การจัดทำแนวทางการดูแลหลังผ่าตัดเป็นลายลักษณ์อักษรช่วยลดความคลาดเคลื่อนของข้อมูลเพิ่มความตระหนักรู้ของผู้ป่วย และช่วยลดอัตราภาวะแทรกซ้อนได้จริง ซึ่งสอดคล้องกับทิศทางการวิจัยระดับสากลที่ส่งเสริมให้มีมาตรฐานการให้คำแนะนำผู้ป่วยในรูปแบบเอกสารที่ตรวจสอบได้และใช้ร่วมกันทุกคนในทีม<sup>7-9</sup>. ผลการศึกษาครั้งนี้จึงมีศักยภาพที่จะนำไปขยายใช้กับการผ่าตัดหรือหัตถการอื่นที่ต้องอาศัยการดูแลแผลของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดเช่นเดียวกัน

## ข้อเสนอแนะ

ควรพิจารณานำแนวทางการดูแลหลังผ่าตัดหนังตาตกไปประยุกต์ใช้กับหัตถการศัลยกรรมอื่น เนื่องจากแนวทางที่เป็นลายลักษณ์อักษรช่วยลดความคลาดเคลื่อนในการให้คำแนะนำ เพิ่มความสม่ำเสมอในการดูแล เพิ่มความร่วมมือในการปฏิบัติตามคำแนะนำ (compliance) ของผู้ป่วย และอาจช่วยลดภาวะแทรกซ้อนของหัตถการอื่นได้ เช่น การผ่าตัดก้อนเนื้อ การผ่าตัดผิวหนัง หรือหัตถการแผลเล็ก ซึ่งจะช่วยยกระดับคุณภาพการรักษาของโรงพยาบาลในภาพรวม

## บทสรุป

แนวทางการดูแลหลังผ่าตัดหนังตาตกที่จัดทำขึ้นสามารถลดภาวะแทรกซ้อน เพิ่มความพึงพอใจ และเพิ่มการปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะสมต่อการนำไปใช้เป็นมาตรฐานในหัตถการศัลยกรรมอื่น

## เอกสารอ้างอิง

1. Li XQ, Wang TL, Wang JQ. Ptosis: an underestimated complication after autologous fat injection into the upper eyelid. *Aesthetic Surgery Journal*. 2015;35(6):NP147-NP153.
2. Genç ÇD. Upper eyelid blepharoplasty results and evaluation of patient satisfaction. *European Journal of Public Health Studies*. 2022;5(2).
3. Akkaya S, et al. Evaluation of surgical outcomes, patient satisfaction, and potential complications after blepharoplasty. *Beyoglu Eye Journal*. 2018;3(2):91-95.
4. Liu X, Han Y, Shen Q, Xu Y, Yang S, Zhang J, Cui L, Han Y. Factors affecting patient satisfaction with double-eyelid blepharoplasty. *Aesthetic Plastic Surgery*. 2024;47:1870-1883.
5. The recurrence of ptosis after correction surgery is associated with... *Clinical and Experimental Ophthalmology*. 2025. Epub ahead of print.

6. Personalized preoperative design for reducing complications after upper eyelid blepharoplasty. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*. 2024. Epub ahead of print.
7. Domela Nieuwenhuis I, Luong KP, Vissers LCM, Hummelink S, Slijper HP, Ulrich DJO. Assessment of patient satisfaction with appearance, psychological well-being, and aging appraisal after upper blepharoplasty: a multicenter prospective cohort study. *Aesthetic Surgery Journal*. 2022;42(4): 340-348. doi:10.1093/asj/sjab389
8. Boz AE, Atum M. Comparison of post-operative outcomes and patient-surgeon satisfaction with a needle-tipped electrocautery incision and a cold scalpel incision in upper eyelid blepharoplasty: cohort study. *European Eye Research*. 2023;3(2):60-66. doi:10.14744/eer.2023.28291
9. Haydar MT, Rafizadeh SM. Corneal biophysical changes after upper eyelid blepharoplasty and ptosis correction. *BMC Ophthalmology*. 2023;23:253. doi:10.1186/s12886-023-03010-3