

การพัฒนาารูปแบบการดูแลโดยใช้การจัดการตนเอง ในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่เข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โรงพยาบาลปลาปาก จังหวัดนครพนม

Development of care model using self-management in patients with chronic kidney failure who received hemodialysis using hemodialysis machine Pla Pak Hospital Nakhon Phanom Province.

(Received: June 13,2024 ; Revised: June 17,2024 ; Accepted: June 19,2024)

ธัญญา แสนบรรดิษฐ์¹

Tananya Sanbanditi¹

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการดูแลโดยใช้การจัดการตนเอง ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่เข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โรงพยาบาลปลาปาก จังหวัดนครพนม กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่เข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ในหน่วยไตเทียม โรงพยาบาลปลาปาก คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ตามเกณฑ์ ที่คัดเลือกได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 23 คน เครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีระยะเวลาศึกษา 3 เดือน ตั้งแต่วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2566 ถึงวันที่ 23 พฤษภาคม 2567 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ในแบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแบบสอบถามพฤติกรรมการจัดการตนเองในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่เข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม วิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการจัดการตนเอง ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม โดยใช้สถิติที

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการจัดการตนเองก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: รูปแบบการดูแลโดยใช้การจัดการตนเอง , ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย , การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

Abstract

This research study was action research. The objective is to study the model of care using self-management. Patients with end-stage renal disease who received hemodialysis using a hemodialysis machine Pla Pak Hospital Nakhon Phanom Province. The sample group was patients with end-stage renal disease. who received hemodialysis using a hemodialysis machine in the hemodialysis unit Pla Pak Hospital Select a specific type according to the inclusion criteria The sample size was 23 people. The tool for collecting data was a personal information interview form. and a questionnaire on self-management behavior of patients with end-stage renal failure receiving hemodialysis. The study period is 3 months from 23 February 2023 to date. 23 May 2024. Data were analyzed using descriptive statistics. In the personal information interview form By distributing frequencies, percentages, means, and standard deviations. and a questionnaire on self-management behavior in patients with end-stage renal disease. who received hemodialysis using a hemodialysis machine. Data were analyzed to compare the differences in mean scores on self-management behavior. between the control group and the experimental group before and after participating in the program By using statistics.

Research results found that sample group There was a significant difference in the mean scores of self-management behavior before and after the experiment at the .05 level.

Keywords: self-management care model, end-stage renal disease patients, hemodialysis

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลปลาปาก จังหวัดนครพนม

บทนำ

โรคไตวายเรื้อรัง (Chronic Kidney Disease: CKD) เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศต่างๆ ทั่วโลก โดยเฉพาะในระยะสุดท้าย (End Stage Renal Disease) เนื่องจากเป็นโรคที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานแก่ผู้ป่วยเป็นอย่างมาก และเป็นโรคที่ต้องได้รับการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีค่าใช้จ่ายสูง ปัจจุบันมีจำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ จากข้อมูลของสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข¹ พบว่าอุบัติการณ์ของผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้ายมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น เท่ากับ 35,944, 117, 377 คน ในปี พ.ศ. 2564, 2565 ตามลำดับ

สถานการณ์จังหวัดนครพนม ในปี พ.ศ. 2563 - 2565 พบอัตราป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ร้อยละ 5.88 , 6.08 และ 6.47 จะเห็นได้ว่ามีจำนวนเพิ่มมากขึ้น และพบอัตราตายด้วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายต่อแสนประชากรเท่ากับ 4.45, 5.57 และ 6.60 ตามลำดับ สาเหตุเกี่ยวข้องกับหลายปัจจัย ได้แก่ พันธุกรรม เพศ อายุ โดยพบประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป มีความเสี่ยงมากขึ้น และปัจจัยอื่นที่ส่งเสริมให้เกิดโรค ได้แก่ ความอ้วน พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง เช่น ขาดการออกกำลังกาย การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการมีภาวะเครียดในการใช้ชีวิตประจำวันเป็นประจำ การสูบบุหรี่ และการรับประทานอาหารที่มีโซเดียมสูง²

โรงพยาบาลปลาปาก อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม พบอัตราป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ร้อยละ 4.75 , 5.12 และ 6.11 ตามลำดับ อัตราตายด้วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายต่อแสนประชากรเท่ากับ 3.35, 4.21 และ 5.62 ตามลำดับ เป็นโรคไตเรื้อรังระยะที่ 4 – 5 จำนวน 152, 202 และ 319 ราย ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลปลาปาก มีหน่วยไตเทียมที่ให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมทั้งหมดจำนวน 10 เครื่อง มีผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่เข้ารับบริการตั้งแต่ปี 2564 – ปี 2566 จำนวน 32, 48 และ 61 ราย ตามลำดับ จะเห็นได้ว่ามีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเช่นกัน การรักษาโรคไตวาย

เรื้อรังระยะสุดท้าย แบ่งเป็น 2 วิธีคือ การรักษาเพื่อชะลอความเสื่อมของไตประกอบด้วย 1. คือการควบคุมอาหารและน้ำร่วมกับการบำบัดด้วยยา และอีก 2. คือการบำบัดทดแทนไต²

ในปัจจุบันการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเป็นการบำบัดทดแทนไตที่นิยมมาก แต่อย่างไรก็ตามแม้ว่าการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมจะให้ผลดีในการขจัดของเสียและสารน้ำในร่างกาย แต่การรักษาดังกล่าวก็ไม่สามารถควบคุมระดับของเสียในเลือดให้อยู่ในระดับปกติได้อย่างสมบูรณ์ นอกจากนี้ยังนำมาซึ่งภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ มากมาย เช่น ภาวะน้ำเกิน ภาวะความดันโลหิตต่ำ ใจเต้นผิดจังหวะ การติดเชื้อ เป็นต้น ซึ่งหน่วยไตเทียมโรงพยาบาลปลาปากได้เก็บรวบรวมข้อมูลการเกิดภาวะแทรกซ้อนดังกล่าว ตั้งแต่ปี 2564 – ปี 2566 พบว่ามีจำนวนร้อยละ 25 , 38 และร้อยละ 47 ตามลำดับ² จากรูปแบบการให้บริการที่ผ่านมาของหน่วยไตเทียมโรงพยาบาลปลาปาก พบว่ากระบวนการทำงานในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ ยังไม่ชัดเจน ไม่ครอบคลุมในทุกด้าน เช่น ด้านระบบบริการจะเป็นของหน่วยไตเทียมดูแล เมื่อผู้ป่วยต้องได้รับการติดตามเยี่ยมบ้านพยาบาลหน่วยปฐมภูมิจะทราบข้อมูลผู้ป่วยจากระบบเวชระเบียน ไม่ได้รับข้อมูลจากหน่วยไตเทียม ขาดความเชื่อมโยง ประสานงาน การทำงานและการประสานงานของทีมสหวิชาชีพ เป็นการทำงานคนละส่วน ด้านตัวผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลขาดการพัฒนาทักษะความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมอย่างต่อเนื่อง ปัญหาดังกล่าวส่งผลทำให้ผู้ป่วยมีการจัดการตนเองที่ไม่ถูกต้องในเรื่องการปฏิบัติตัวก่อนฟอก ระหว่างฟอกและหลังการฟอกเลือด

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ การวางแผน (Planning) การปฏิบัติ (Action) การสังเกต (Observation) และการสะท้อนกลับ (Reflection) เป็นการมีส่วนร่วมในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพระหว่างผู้ป่วย ผู้ดูแล บุคลากรสุขภาพสหวิชาชีพ และผู้เกี่ยวข้อง โดยร่วมกันวางแผนการ

ดูแลผู้ป่วย ร่วมกันปฏิบัติ ดำเนินจัดกิจกรรมการให้ความรู้ การฝึกทักษะ การเยี่ยมบ้านร่วมกัน สร้างความตระหนัก ทั้งแบบกลุ่มและ รายบุคคลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลที่ถูกต้องเหมาะสม โดยชี้แนะสนับสนุน ให้การดูแลแบบองค์รวมปรับสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมตามบริบทของผู้ป่วยเป็นกลวิธีหนึ่งในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมได้ รวมทั้งการสังเกตและการสะท้อนกลับการดำเนินการดูแลผู้ป่วยโดยการจัดการตนเอง ได้อย่างมีประสิทธิภาพ³

ดังนั้น การดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการจัดระบบบริการการดูแลที่มีแผนการดูแลอย่างต่อเนื่อง ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง สร้างการมีส่วนร่วม บูรณาการดูแลที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ มีการจัดสรรทรัพยากรบุคคล งบประมาณ วัสดุ และสิ่งของที่เอื้ออำนวยให้สามารถจัดบริการอย่างมีประสิทธิภาพ มีการควบคุมกำกับ และติดตามประเมินผลการดำเนินงานโดยให้ความสำคัญกับมิติการดูแลทั้งทางกาย จิต สังคม และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งสนับสนุนการตัดสินใจในการรักษาและการดูแลตนเองของผู้ป่วยโดยมีการจัดระบบข้อมูลข่าวสารที่ช่วยเอื้อในการดูแล โดยการนำแนวคิดการจัดการตนเอง (Selfmanagement) มาใช้ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังเพื่อต้องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ⁴ ซึ่งจำเป็นต้องทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง มีความรู้ความเข้าใจ ในโรค มีทักษะในการแก้ปัญหา ให้เกิดความมั่นใจที่จะลงมือ กระทำและแก้ปัญหา เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายลดภาวะแทรกซ้อน และนำไปสู่ความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างยั่งยืนและวางแนวทางการให้บริการ การเข้าถึงบริการของผู้ป่วย อันจะช่วยให้ลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายดีขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลโดยใช้การจัดการตนเอง ในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่เข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โรงพยาบาลปลาปาก จังหวัดนครพนม
2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่เข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมโดยการใช้การจัดการตนเองเพื่อชะลอโรคไตเรื้อรังในโรงพยาบาลปลาปาก จังหวัดนครพนม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้วิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ใน ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่เข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ในหน่วยไตเทียม โรงพยาบาลปลาปาก จำนวน 23 คน ในช่วง ตั้งแต่ วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2566 ถึงวันที่ 23 พฤษภาคม 2567 รวมระยะเวลา 3 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่เข้ารับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในอำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม ทั้งหมดจำนวน 64 คน

กลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่เข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ในหน่วยไตเทียม โรงพยาบาลปลาปาก คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ตามเกณฑ์ที่คัดเข้า ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 23 คน

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) 1)

เป็นผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่เข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในหน่วยไตเทียม โรงพยาบาลปลาปาก จังหวัดนครพนม พร้อมทั้งมีภูมิลำเนาอาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอปลาปาก อย่างน้อย 1 ปี 2) มีอายุตั้งแต่ 20-60 ปี 3) มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ อ่านออกเขียนได้และสื่อสารได้ปกติ การได้ยินปกติ การมองเห็นปกติ และเคลื่อนไหวได้ปกติ 4)

ไม่มีการเจ็บป่วยรุนแรงภาวะฉุกเฉินที่ทำให้ไม่สามารถเก็บข้อมูลได้ 5) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การแยกอาสาสมัครวิจัยออกจากโครงการ (Exclusion Criteria) 1) ต้องการยกเลิกการเข้าร่วมการศึกษา 2) เจ็บป่วยด้วยการเจ็บป่วยรุนแรง ภาวะฉุกเฉินที่ทำให้ไม่สามารถเก็บข้อมูลได้ 3) ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่เข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่ไม่สามารถเข้าร่วมในการทำกิจกรรมกลุ่มได้ครบ 2 ครั้ง 4) ไม่อยู่ในช่วงเวลาเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป
2. แบบสอบถามพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้ ด้านการบริโภคอาหาร 5 ข้อ ด้านอารมณ์และออกกำลังกาย 5 ข้อ และด้านการใช้ยาสมเหตุสมผล 5 ข้อ รวมทั้งหมด 15 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบลักษณะการวัดพฤติกรรมการจัดการตนเองใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ซึ่งมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ พฤติกรรมดี หมายถึงปฏิบัติ 5-7 วันในหนึ่งสัปดาห์ให้คะแนนเท่ากับ 3 , พฤติกรรมค่อนข้างดี หมายถึงปฏิบัติ 3-4 วันในหนึ่งสัปดาห์ ให้คะแนนเท่ากับ 2 , พฤติกรรมพอใช้ หมายถึง ปฏิบัติ 1-2 วันในหนึ่งสัปดาห์ ให้คะแนนเท่ากับ 1, พฤติกรรมไม่ดี หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติเลยให้คะแนนเท่ากับ 0

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ รูปแบบการดูแลของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่เข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดยการใช้รูปแบบการจัดการตนเอง ประกอบด้วย 1) คู่มือการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 2) แผนการสอนการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย

ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน คำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index: CVI) เท่ากับ 0.87 ทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยนำไปทดสอบกับผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่เข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย แล้วคำนวณ หาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.86

การดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Planning) นัดประชุมผู้ช่วยดำเนินงานวิจัยเพื่อชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยแจ้งเกณฑ์การ

ขั้นตอนที่ 2 การปฏิบัติ (Action) ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 จัดเวทีเสริมความรู้และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่เข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

สัปดาห์ที่ 2-5 ให้ความรู้ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่เข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ในวันที่มารับบริการสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ทั้งหมดจำนวน 4 ครั้ง โดยการใช้รูปแบบการจัดการตนเอง ประกอบด้วย การให้ความรู้ตาม

คู่มือการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมโดยใช้แผนการสอนการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย คู่มือและแผนการสอนรายบุคคล

ขั้นตอนที่ 3 การสังเกต (Observation)

สังเกต การติดตามนิเทศงาน ประเมินผลการดำเนินงาน และการบันทึกข้อมูล การสังเกต การมีส่วนร่วม

ขั้นตอนที่ 4 การสะท้อนผล (Reflection)

การสะท้อน ประเมินผลและแก้ไขปรับปรุงให้สอดคล้องกับบริบทของหน่วยไตเทียม โรงพยาบาลปลาปาก จังหวัดนครพนม ค้นข้อมูลและรับฟังเสียงสะท้อนอุปสรรคในการดำเนินการ จากผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชนและทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อ

ปรับปรุงรูปแบบการดูแลของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่เข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

จริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำเสนอเค้าโครงวิจัยแก่จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม เลขที่ REC 152/66 วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2567 เมื่อได้รับการอนุมัติแล้วจึงได้ดำเนินการศึกษาต่อ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็น เพศชายร้อยละ 65.22 เพศหญิงร้อยละ

2. เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ก่อนและหลังการพัฒนาแบบการดูแลโดยใช้การจัดการตนเอง ในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่เข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม คะแนนรายด้านของพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ก่อนการพัฒนา พบว่าด้านการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.59$,

34.78 มีอายุระหว่าง 60-69 ปี ร้อยละ 86.96 อายุ น้อยกว่า 60 ปี ร้อยละ 8.67 สถานภาพคู่ ร้อยละ 69.97 โสดร้อยละ 13.04 และหม้าย/ หย่า/ แยก ร้อยละ 13.04 สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 86.96 มัธยมศึกษา 13.04 ประกอบอาชีพ เกษตรกรรม ร้อยละ 69.57 อาชีพค้าขาย ร้อยละ 17.39 และอาชีพรับจ้าง 4.37 รายได้ในครอบครัว มากกว่า 5,000 บาท/เดือน ร้อยละ 54.8 รายได้ 3,000 – 5,000 บาท ร้อยละ 25.8 และรายได้ < 3000 ร้อยละ 19.4 7. ระยะเวลาที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (ปี) 10-14 ปี ร้อยละ 65.22 < 5 ปี ร้อยละ 34.78 ตามลำดับ

S.D=0.60) หลังการพัฒนาอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.13$, S.D=0.62) ด้านอาร์มและการออกกำลังกาย ก่อนการพัฒนา อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.68$, S.D=0.62) หลังการพัฒนาอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.69$, S.D=0.44) และด้านการใช้ยาสมเหตุผล ก่อนการพัฒนา อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.86$, S.D=0.66) หลังการพัฒนาอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.65$, S.D=0.48)

ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่เข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ประกอบด้วย คู่มือการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและแผนการสอนการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย จะทำให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มีความคงทนของความรู้ ซึ่งเป็นความจำระยะยาวที่คงอยู่ได้นานและกระตุ้นให้ผู้ป่วยเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเอง⁵

2. ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมีพฤติกรรมการจัดการตนเองดีขึ้นหลังได้รับการให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ อาจเป็นเพราะการใช้รูปแบบการสอนจะทำให้ผู้สอนได้ทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยแต่ละรายทำให้สามารถให้ความรู้ได้ตรงกับความต้องการของผู้ป่วยมากที่สุด อีกทั้งการมีปฏิสัมพันธ์กันโดยตรง สามารถสื่อสารได้สองทาง ทำ

สรุปและอภิปรายผล

1. ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมีความรู้เพิ่มขึ้นหลังจากได้รับความรู้ทางด้านสุขภาพ อาจเป็นเพราะผู้ป่วยไตวายเรื้อรังส่วนใหญ่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมาเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 10-14 ปี ดังนั้นการที่ได้รับการรักษาอยู่นานผู้ป่วยย่อมจะได้รับการสอน/คำแนะนำเรื่องความรู้ในการปฏิบัติตัวขณะฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมาอย่างสม่ำเสมอ จากทีมสหวิชาชีพ สื่อ วิทยุโทรทัศน์ และเอกสารต่างๆ ซึ่งกล่าวถึงการจัดการตนเองด้านการบริโภคอาหาร การรับประทานยา ด้านอาร์มและการออกกำลังกาย และด้านการใช้ยาสมเหตุผล ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ในการดูแลตนเองทางด้านสุขภาพ และในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดการใช้รูปแบบการจัดการตนเองผู้ป่วยโรค

ให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกเป็นกันเอง ผู้ป่วยมีโอกาสซักถามปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง สามารถช่วยแก้ปัญหาส่วนตัวได้ทันที นอกจากนี้ผู้สอนยังสามารถกระตุ้นให้ผู้ป่วยเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยการอธิบายเหตุผลข้อเท็จจริง อีกทั้งการที่ผู้ป่วยได้รับคู่มือในการดูแลตนเองกลับไปใช้ที่บ้าน เมื่อผู้ป่วยเกิดข้อสงสัยจะทำได้สามารถนำคู่มือมาทบทวนได้และใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง⁶

ดังนั้นจากผลการวิจัย พบว่าก่อนการให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีพฤติกรรมการจัดการตนเอง ดังนี้ด้านการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง หลังการพัฒนาอยู่ในระดับดี ด้านอารมณ์และการออกกำลังกาย ก่อนการพัฒนา อยู่ในระดับปานกลาง หลังการพัฒนาอยู่ในระดับดี และด้านการใช้ยาสมเหตุผล ก่อนการพัฒนา อยู่ในระดับปานกลาง หลังการพัฒนาอยู่ในระดับดี และหลังจากให้ความรู้ทางด้านสุขภาพในระยะเวลา 4 สัปดาห์ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีพฤติกรรมการจัดการตนเองอยู่ในระดับดีทุกด้าน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการให้ความรู้ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังและกลุ่มเสี่ยงเพิ่มมากขึ้นในเรื่อง การใช้ยาแก้ปวดข้อ ปวดกระดูก ยาชุด ยาหม้อ ยาสมุนไพร และการหลีกเลี่ยงอาหารเค็ม ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของโรคไตวายเรื้อรังเพื่อ ป้องกันและชะลอความเสื่อมของไต

2. ควรมีการให้ความรู้เพื่อปรับทัศนคติที่ดีต่อการรักษาในเรื่อง โรคไตวายสามารถป้องกันและชะลอความ เสื่อมของไต และรับการรักษาบำบัดทดแทนไตในเวลาที่เหมาะสม

3. ปรับปรุงแผนการสอนเพิ่มความสำคัญเรื่องการคำนวณน้ำดื่มและความสำคัญของการออกกำลังกาย การรับทนาย ให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย

4. ผลการศึกษาเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญในการพัฒนารูปแบบกิจกรรมการพยาบาลหรือโปรแกรมการดูแลโดยใช้การจัดการตนเองในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่เข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่ดีขึ้น ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่อาจเกิดขึ้นได้

5. ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้สามารถใช้เป็นแนวทางสำหรับการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยกลุ่มอื่นๆต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2565. [อินเทอร์เน็ต]. 2561. [เข้าถึงเมื่อ 1 กุมภาพันธ์ 2565]; เข้าถึงได้จาก: http://bps.moph.go.th/new_bps/StrategyPlanAndPA,2565
2. โรงพยาบาลปลาปาก. ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง ประจำปีงบประมาณ 2565. นครพนม: งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ, 2565.
3. กิตติมา เศรษฐ์บุญสร้างและประเสริฐ ประสมรักษ์. การพัฒนารูปแบบการดูแลของผู้ป่วยโรคไตวาย เรื้อรังระยะ สุดท้ายที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา จังหวัดยโสธร. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2559;4(4):485-503.
4. สุนิรัตน์ สิงห์คำ. การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในชุมชน โดยการเสริมสร้าง พลังภาคีเครือข่ายแบบมีส่วนร่วมอำเภอแควดำ. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม. 2559;3(1):92- 97.
5. ชัชวาล วงศ์สารี และจริยา กฤตยารวรรณ. การให้ความรู้แบบเข้มข้นเพื่อบำบัดภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม: บทบาทพยาบาลไตเทียม. วารสาร มหค.วิชาการ 2560; 21(41): 137 - 50.
6. ศิริลักษณ์ ฤงทอง, ทิพนามาส ชินวงศ์, เพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์. ผลของโปรแกรมสนับสนุน การจัดการตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อมจากเบาหวานต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองและ ผลลัพธ์ทางคลินิกในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์. 2558;35(1):67-83.