

ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า

Knowledge and Self-care Practices of Chronic Obstructive Pulmonary Disease Patients at Somdetphraputhalertla Hospital

บุญเกื้อ ปุณณัฐระ สมพร เอี่ยมสะอาด และ วลีรัตน์ เอี่ยมสำอางค์

กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า อ.เมือง จ.สมุทรสงคราม

บทคัดย่อ

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นกลุ่มโรคที่เกิดจากการอุดตันของทางเดินหายใจส่วนล่าง ทำให้ผู้ป่วยขับลมออกจากปอดได้ช้ากว่าปกติและมีภาวะการหายใจลำบาก เนื่องจากเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ และทำให้ผู้ป่วยต้องมารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลบ่อยครั้ง หรือเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานาน การช่วยเหลือผู้ป่วยให้สามารถปรับตัวต่อสภาวะของโรคได้ โดยการให้ความรู้และส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องเป็นสิ่งจำเป็นซึ่งยังไม่เคยศึกษาว่าผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า มีพฤติกรรมการดูแลตนเองถูกต้องหรือไม่ถูกต้องอย่างไร แต่คาดว่าจะมีบางส่วนที่มีพฤติกรรม การดูแลตนเองที่ไม่ถูกต้องและยังไม่มีข้อมูลด้านความรู้และการปฏิบัติตนของผู้ป่วย การวิจัยครั้งนี้มีจุดประสงค์ เพื่อสำรวจความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่พักรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย อายุรกรรมหญิง 1 และอายุรกรรมหญิง 2 โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า การสำรวจทำโดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วยดังกล่าวเกี่ยวกับความรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเอง แล้วบันทึกข้อมูลลงในแบบสัมภาษณ์จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทั้งสิ้น 26 ราย ผลการสำรวจพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่อายุ 60 ปีขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 80.8 จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาร้อยละ 73.1 มีประวัติการสูบบุหรี่ ร้อยละ 77.8 นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยที่สูบบุหรี่มากกว่า 20 ปี ร้อยละ 42.3 สำหรับความรู้ในการดูแลตนเอง พบว่ามีผู้ป่วยที่มีความรู้ร้อยละ 15.4 โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการเข้าและวิธีรับประทานยามากที่สุดคือร้อยละ 73.1 แต่มีความรู้เรื่องการไอเพื่อขับเสมหะอย่างมีประสิทธิภาพน้อยที่สุดคือร้อยละ 38.5 นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยทุกคนมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่ถูกต้อง แต่ผู้ป่วยบางรายปฏิบัติตัวได้ถูกต้องบางเรื่อง ผลการวิจัยสรุปได้ว่าผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังส่วนใหญ่ขาดความรู้ในการดูแลตนเอง และมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ไม่ถูกต้อง จากผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานการจากระบบการให้ความรู้ด้วยการประเมินผลความรู้และการปฏิบัติตนวางแผนทางโดยการจัดทำคู่มือและแผนการสอนร่วมกับการฝึกปฏิบัติจนผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้ขณะอยู่โรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างถูกต้องครบถ้วนทุกเรื่อง และสามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุขตามสภาวะของโรค

Abstract

Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) is a group of diseases in patients who have an obstruction of lower respiratory tract. Patients are usually suffered from difficulty of inhalation and exhalation and frequently admitted to the hospital for a long period of time. Good self-care knowledge and practices are necessary to patients in reduction of that difficulty but these are still unknown especially in the patients at the Somdetphraputhalertla hospital. Some of them are expected to be unknown and malpractical. So, 26 patients were

interviewed for the self-care knowledge and practices at male and female medicine wards of the Somdetphraputhalert hospital. The results showed that only 15.4 percent of over-60- years old smoker patients with primary school based-education knew self-care practices but none of them were in good self-care practices and the least knowledge in cough technique for excretion of sputum was evident. This can lead to a conclusion that there are some self-care malpractices among the patients and some intensive suggestions in self-care practices from good medicinal personnels must be supplied.

1. บทนำ

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เป็นกลุ่มโรคที่เกิดจากความผิดปกติของระบบทางเดินหายใจส่วนล่างที่มีการอุดกั้นของหลอดลม ทำให้ผู้ป่วยขับลมออกจากปอดได้ช้ากว่าปกติเนื่องจากมีความต้านทานในหลอดลมมากในขณะหายใจออก ผู้ป่วยจะมีอาการที่สำคัญคือ หายใจลำบาก หายใจไม่เพียงพอ หรือขาดอากาศ[1] ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติตามกิจกรรมต่าง ๆ ได้เป็นปกติ โดยเฉพาะในรายที่อาการรุนแรง ผู้ป่วยจะเหนื่อยหอบง่าย แม้ว่า ออกแรงเพียงเล็กน้อยเท่านั้น โรคนี้ไม่สามารถรักษาให้หายได้ ผู้ป่วยจะมีอาการของโรคจะรุนแรงมากขึ้นเป็นลำดับ และจำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเฉลี่ยประมาณ 3,000 บาทต่อคนต่อการรักษาในโรงพยาบาลครั้ง[2] ขณะเดียวกันความสามารถในการปฏิบัติตามกิจกรรมของชีวิตบางอย่างลดลง เช่นการเดินไปมา ทำให้ผู้ป่วยท้อแท้วิตกกังวลคิดว่าตนเองไร้ความสามารถนอกจากนี้ผู้ป่วยมักไม่สามารถประกอบอาชีพได้ตามปกติทำให้ ตนเองและครอบครัวขาดรายได้ไม่มีเงินค่ารักษา การช่วยเหลือผู้ป่วยให้มีความรู้และสามารถดูแลตนเองได้ถูกต้อง จะช่วยให้โรคกำเริบน้อยลง และลดภาระการดูแลช่วยเหลือจากครอบครัว ทำให้ผู้ป่วยคงความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพราะการดูแลตนเองเป็นการแสดง ความสนใจห่วงใยตนเอง ความรู้และความชำนาญในการดูแลตนเองเกิดจากการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติ เช่น การฝึกการหายใจเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของปอด การไอเพื่อขับเสมหะอย่างมีประสิทธิภาพ การจัดท่าเพื่อพักและผ่อนคลาย การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การรับประทานอาหาร การพักผ่อนนอนหลับ การช่วยในการขับถ่ายและการป้องกันท้องผูก การใช้ยาพ่นและวิธีรับประทานยาตามการรักษา การป้องกันอันตรายจากภาวะแทรกซ้อนต่างๆ จนทำให้ผู้ป่วยมีความสามารถในการประเมินสถานการณ์และปัญหาเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่และพร้อมที่ปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมและการดูแลตนเองที่ถูกต้อง นอกจากนี้จำนวนครั้งของการมาตรวจรักษาที่โรงพยาบาล และจำนวนครั้งของการเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลลดลง

การศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมและการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้มีผู้ศึกษาไว้ 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลวชิระ โรงพยาบาลราชบุรี และโรงพยาบาลรามธิบดี ผลการวิจัยของโรงพยาบาลวชิระและโรงพยาบาลราชบุรีสรุปว่าผู้ป่วยที่ได้รับการความรู้และฝึกปฏิบัติสามารถดูแลตนเองได้ดีกว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการความรู้ ส่วนผลการวิจัยของโรงพยาบาลรามธิบดี พบว่าผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีการดูแลตนเองดีสามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุข และผู้ป่วยที่มีการศึกษาสูงสามารถดูแลตนเองได้ดี นอกจากนี้ยังพบว่า ไม่ว่าผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีความรุนแรงของโรคระดับใดก็สามารถดูแลตนเองได้พอๆกัน[3-5]

จากสถิติผู้ป่วยโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า ปี พ.ศ.2540 พบว่ามีผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่เข้าพักรักษาในโรงพยาบาล จำนวน 307 ราย และจำนวนเพิ่มขึ้นเป็น 388 ราย ในปี พ.ศ.2541 ซึ่งจำนวนครั้งการเข้ารับการรักษาก็เพิ่มขึ้น อาจมาจากการที่ผู้ป่วยขาดความรู้ เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง หรือมีความรู้แต่มีพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมกับโรค แต่เนื่องจากยังไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับความรู้และพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่เข้าพักรักษาในโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า จึงได้ทำการสำรวจความรู้และพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคนี้ที่เข้าพักรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย อายุรกรรมหญิง 1 และอายุรกรรมหญิง 2 โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า การสำรวจทำโดยสัมภาษณ์ผู้ป่วย ผลการสำรวจปรากฏว่าผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล มีความรู้ในการดูแลตนเองน้อย และผู้ป่วยทุกคนมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองไม่ถูกต้อง

2. วิธีการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการสำรวจความรู้ และพฤติกรรม การดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่เข้าพักรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย อายุรกรรมหญิง1 และอายุรกรรมหญิง 2 โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า การสำรวจทำโดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับการวินิจฉัยโรคจากแพทย์ว่าเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และไม่เคยผ่านการสัมภาษณ์มาก่อน ผู้สัมภาษณ์และกรอกข้อมูลประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และ เจ้าหน้าที่พยาบาล ซึ่งปฏิบัติงานในระหว่าง วันที่ 1 พฤษภาคม 2542 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2542 ได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยจำนวน 26 ราย

แบบสัมภาษณ์ความรู้และพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง แบ่งเป็น 3 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ การสมรส วุฒิการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และประวัติการสูบบุหรี่ ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จำนวน 10 เรื่อง ได้แก่ ความรู้ทางด้านการฝึกการหายใจ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของปอด การไอเพื่อขับเสมหะอย่างมีประสิทธิภาพ การจัดทำเพื่อพักและผ่อนคลาย การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การรับประทานอาหาร การพักผ่อนนอนหลับ การช่วยในการขับถ่ายและการป้องกันท้องผูก การใช้ยาพ่นและวิธีรับประทานยาตามการรักษา การป้องกันอันตรายจากภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ และการพบปะสังสรรค์เพื่อร่วมกิจกรรมในชุมชน ผู้ป่วยที่สามารถตอบวิธีปฏิบัติได้ถูกต้องทั้ง 10 เรื่องนับเป็นผู้ป่วยที่มีความรู้ ส่วนที่ 3 เป็นข้อมูลการปฏิบัติในการดูแลตนเอง 6 เรื่อง ประกอบด้วย การดูแลตนเองเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของปอด มีจำนวน 5 ข้อ การดูแลตนเองเพื่อความสามารถในการประกอบกิจกรรม มีจำนวน 6 ข้อ การดูแลตนเองเพื่อภาวะโภชนาการที่ดีมีจำนวน 5 ข้อ การดูแลตนเองเกี่ยวกับการพักผ่อน มีจำนวน 5 ข้อ การดูแลตนเองด้านจิตใจและความเป็นบุคคล มีจำนวน 4 ข้อ ในแต่ละข้อย่อยแบ่งระดับของการปฏิบัติตนเป็น 4 ระดับคือ ระดับ 1 หมายถึงไม่เคยปฏิบัติ ระดับ 2 ปฏิบัติปานกลาง หมายถึงปฏิบัติตั้งแต่ 1 ถึง 4 ครั้งต่อ 1 สัปดาห์ ระดับ 3 ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง

ปฏิบัติมากกว่า 4 ครั้งต่อ 1 สัปดาห์ และระดับ 4 ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึงปฏิบัติทุกวัน ผู้ป่วยที่ปฏิบัติบ่อยครั้งถึงเป็นประจำทุกข้อในแต่ละเรื่อง จัดว่าเป็นผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมในการดูแลตนเองถูกต้องในเรื่องนั้น ๆ และดูแลตนเองได้ถูกต้องในทุกเรื่องจึงจะเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมในการดูแลตนเองถูกต้อง

แบบสัมภาษณ์ดังกล่าวได้นำไปทดลองสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยใน จำนวน 15 ราย แล้วจึงนำมาปรับแก้ จากนั้นนำแบบสัมภาษณ์ไปชี้แจงวิธีการกรอกข้อมูลกับเจ้าหน้าที่ทุกคนก่อนสำรวจจริงแบบสัมภาษณ์ที่กรอกข้อมูลรายละเอียดแล้วและได้รับการตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วน เพื่อให้ได้ข้อมูลตามที่ต้องการ นำมาลงรหัสประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows เพื่อวิเคราะห์หาร้อยละของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีความรู้และพฤติกรรมในการดูแลตนเองถูกต้อง

3. ผล

การสำรวจความรู้และพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง พบว่าผู้ป่วยดังกล่าวเป็นชายร้อยละ 53.8 มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 80.8 และมีอายุ ระหว่าง 51 ถึง 60 ปี ร้อยละ 19.2 จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาร้อยละ 73.1 เป็นผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษาร้อยละ 19.2 และจบชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 7.7 ผู้ป่วยได้รับสวัสดิการการรักษาพยาบาลโดยเป็นผู้มีบัตรประกันสุขภาพ ร้อยละ 73.1 เบิกได้จากหน่วยงานต้นสังกัดร้อยละ 11.5 เป็นผู้ที่มีบัตรผู้ป่วยสูงอายุจำนวนเท่ากับผู้ป่วยที่เสียเงินเองร้อยละ 7.7 สำหรับประวัติการสูบบุหรี่ปรากฏว่าเป็นผู้ป่วยที่เคยสูบบุหรี่แต่เลิกแล้วร้อยละ 53.8 ผู้ป่วยที่ไม่เคยสูบบุหรี่ร้อยละ 23.2 ยังสูบบุหรี่เป็นประจำและสูบนาน ๆ ครั้ง ร้อยละ 19.2 และ 3.8 ตามลำดับ นอกจากนี้พบว่ามีผู้ป่วยสูบบุหรี่มากกว่า 20 ปี ร้อยละ 42.3

สำหรับข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ในการดูแลตนเอง พบว่ามีผู้ป่วยที่มีความรู้ในการดูแลตนเองร้อยละ 15.4 แต่มีผู้ป่วยที่มีความรู้เฉพาะเรื่อง กล่าวคือ มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาพ่นและวิธีรับประทานยาตามการรักษาร้อยละ 73.1 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันอันตรายและภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ร้อยละ 57.7 ความรู้เกี่ยวกับการพักผ่อนนอนหลับร้อยละ 53.8 ความรู้เกี่ยวกับการฝึกหายใจ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของปอด การออกกำลังกาย

กายอย่างสม่ำเสมอ การช่วยในการขับถ่ายและการป้องกันท้องผูก และความรู้เกี่ยวกับการพบปะสังสรรค์ เพื่อร่วมกิจกรรมในชุมชน ทั้ง 4 เรื่องเท่ากัน คือ ร้อยละ 50 ความรู้เกี่ยวกับการจัดทำเพื่อพักและผ่อนคลาย และความรู้เรื่องการรับประทานอาหารเท่ากัน คือร้อยละ 46.2 ส่วนความรู้เรื่องการไอเพื่อขับเสมหะอย่างมีประสิทธิภาพ มีผู้ป่วยที่มีความรู้เพียงร้อยละ 38.5

เมื่อพิจารณาข้อมูลการปฏิบัติในการดูแลตนเองทั้ง 6 เรื่อง ผลปรากฏว่าไม่มีผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมมารดูแลตนเองถูกต้อง ซึ่งจะต้องมีการปฏิบัติบ่อยครั้งหรือเป็นประจำในทุกรายข้อ และทุกเรื่อง แต่มีผู้ป่วยปฏิบัติตามถูกต้องในบางเรื่อง กล่าวคือการดูแลตนเองด้านจิตใจและความเป็นบุคคลปฏิบัติถูกต้องร้อยละ 38.5 การดูแลตนเองเพื่อภาวะโภชนาการที่ดี ปฏิบัติถูกต้องร้อยละ 11.5 การดูแลตนเองในเรื่องการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ปฏิบัติถูกต้องร้อยละ 7.7 ส่วนเรื่องการดูแลตนเองเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพการทำงานของปอด การดูแลตนเองเพื่อคงความสามารถในการประกอบกิจกรรม และการดูแลตนเองเกี่ยวกับการพักผ่อนไม่มีผู้ป่วยที่ปฏิบัติถูกต้อง

4. วิเคราะห์

การศึกษาความรู้และพฤติกรรมมารดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า พบว่าผู้ป่วยกลุ่มที่สัมภาษณ์เป็นชายมากกว่าหญิงเล็กน้อย และเป็นผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป แสดงให้เห็นว่าอัตราการเกิดโรคนี้ในผู้ชายหรือผู้หญิงจะใกล้เคียงกัน แต่มีอัตราการเกิดโรคในกลุ่มผู้สูงอายุมากกว่ากลุ่มที่มีอายุไม่ถึง 60 ปี ซึ่งส่วนใหญ่อาการของโรคจะเกิดหลังอายุ 40 ปีขึ้นไป เนื่องจากพยาธิสภาพของปอดที่มีการอุดกั้นของทางเดินหายใจมากขึ้นเรื่อยๆ และไม่อาจคืนสู่สภาพปกติได้[1] ผู้ป่วยส่วนใหญ่จบการศึกษาเพียงชั้นประถมศึกษา และมีสวัสดิการการรักษาพยาบาลเป็นบัตรประกันสุขภาพ เหตุที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ประกอบกับอาการของโรคที่รุนแรงขึ้น และจะมีอาการเหนื่อยหอบเมื่อออกแรงเพียงเล็กน้อย ทำให้ไม่สามารถประกอบอาชีพสร้างรายได้หรืออาจทำได้ลดลง นอกจากนี้ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ซึ่งมักจะสูงขึ้นตามอาการของโรค จึงจำเป็นต้องซื้อบัตรประกันสุขภาพ ในราคา 500 บาทซึ่ง

จะถูกกว่าการจ่ายค่ารักษาเอง หรือทำบัตรผู้สูงอายุ , บัตรผู้มีรายได้น้อย เพื่อที่จะได้รับบริการรักษาฟรี ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีประวัติการสูบบุหรี่ร้อยละ 76.9 ซึ่งน่าจะเกี่ยวข้องกับการทำให้เกิดโรคในผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับการสำรวจ ทั้งนี้การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุสำคัญที่สุดที่ทำให้เกิดโรค[1]

สำหรับข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วย พบว่ามีผู้ป่วยเพียงร้อยละ 15.4 ที่มีความรู้ในการดูแลตนเอง ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความรู้ในการดูแลตนเองเฉพาะเรื่อง โดยมีความรู้ในเรื่องการใช้ยาพ่นและวิธีรับประทานยาตามการรักษามากที่สุด แต่มีความรู้เรื่องการฝึกหายใจ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของปอดน้อยที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับการสำรวจส่วนใหญ่จบการศึกษาเพียงชั้นประถมศึกษาและไม่ได้รับการศึกษา ประกอบกับการให้ความรู้ของเจ้าหน้าที่อาจยังไม่เหมาะสมจึงทำให้ผู้ป่วยไม่เข้าใจและปฏิบัติตามไม่ได้ ทำให้ความสามารถในการเรียนรู้และรับทราบข้อมูลจากการให้คำปรึกษาแนะนำของแพทย์ พยาบาล หรือเภสัชกรได้ไม่สมบูรณ์ ซึ่งจะคล้ายกับผลการวิจัยจากโรงพยาบาลรามธิบดี ที่พบว่าผู้ป่วยที่มีการศึกษาสูงมีความสามารถในการดูแลตนเองดี(5) นอกจากนี้การใช้ยาพ่น และการรับประทานยาตามการรักษา สามารถปฏิบัติได้ง่ายและเห็นผลในทันที ผู้ป่วยจึงให้ความสำคัญและสนใจส่วนการฝึกหายใจเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของปอดมักเห็นผลเมื่อผู้ป่วยปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอต้องใช้เวลาในการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติมาก ประกอบกับผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ อาจมีปัญหาด้านความจำและสายตาเสื่อม ตามสภาพของวัย ทำให้รับทราบข้อมูลหรือฝึกทักษะได้ไม่เต็มที่เท่าที่ควร ดังนั้นการให้ความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยแก่ญาติและฝึกให้ญาติสามารถกระตุ้น ส่งเสริมให้ผู้ป่วยฝึกปฏิบัติเองเมื่อกลับไปอยู่บ้านจึงเป็นสิ่งจำเป็น และควรจัดระบบการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติด้วยการประเมินผลความรู้และการปฏิบัติตน วางแนวทางโดยการจัดทำคู่มือและแผนการสอนร่วมกับการฝึกปฏิบัติขณะอยู่โรงพยาบาลจนผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้ รวมทั้งการติดตามประเมินผลการดูแลต่อเนื่องเมื่อไปอยู่ในชุมชน

เมื่อพิจารณาข้อมูลการปฏิบัติในการดูแลตนเองซึ่งเป็นพฤติกรรมมารดูแลตนเองของผู้ป่วย พบว่าไม่มีผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมมารดูแลตนเองถูกต้อง แต่มีผู้ป่วยบางรายที่มีพฤติกรรมมารดูแลตนเองถูกต้องเฉพาะบางเรื่อง ซึ่งได้แก่การดูแลตนเอง

ด้านจิตใจและความเป็นบุคคล การดูแลตนเองเพื่อภาวะโภชนาการที่ดีและการดูแลตนเองในเรื่องการป้องกันภาวะแทรกซ้อน แต่ยังคงมีจำนวนน้อยมากคือ ร้อยละ 38.5 , 11.5 และ 7.7 ตามลำดับ ส่วนการดูแลตนเองเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพของปอด การดูแลตนเองเพื่อคงความสามารถในการประกอบกิจกรรม และการดูแลตนเองเกี่ยวกับการพักผ่อน อาจเป็นเพราะผู้ป่วยไม่มีความรู้ จึงไม่มีผู้ป่วยที่ปฏิบัติได้ถูกต้อง ซึ่งผลสำรวจนี้คล้ายกับผลการวิจัยที่โรงพยาบาลขอนแก่น[6] คือผู้ป่วยมีการปฏิบัติตนด้านการฟื้นฟูสภาพการทำงานของปอด การคงความสามารถในการประกอบกิจกรรมในระดับน้อย แต่แตกต่างกันเมื่อพิจารณาพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวม ซึ่งมีพฤติกรรมดูแลตนเองถูกต้องระดับปานกลาง ทั้งนี้สาเหตุที่ผู้ป่วยมีพฤติกรรมดูแลตนเองไม่ถูกต้องอาจเนื่องมาจากอาการเจ็บป่วยเรื้อรังทำให้ท้อแท้ หมดหวัง ภาวะสุขภาพที่เปลี่ยนไปโดยอาการจะรุนแรงมากขึ้นเป็นลำดับ ผู้ป่วยไม่เห็นผลดีชัดเจนในระยะสั้น ประกอบกับกิจกรรมการดูแลตนเองเป็นรายชื่อที่ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจะต้องปฏิบัติ เป็นกิจกรรมที่ต้องใช้ความรู้ด้านการรักษาพยาบาล การแพทย์ ที่เฉพาะเจาะจงกับโรค การฝึกปฏิบัติค่อนข้างยาก ผู้ป่วยจึงไม่สามารถปฏิบัติได้ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอ อย่างไรก็ตามการให้บริการที่มุ่งส่งเสริมให้มีการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง สำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เป็นสิ่งจำเป็น พยาบาลต้องมีทักษะ และความอดทนในการให้ความรู้ และฝึกจนผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้ และควรติดตามประเมินผลการดูแลตนเองของผู้ป่วยเป็นระยะ ๆ มีการจัดระบบการเรียนการสอนโดยการประเมินความรู้ จัดให้มีคู่มือการสอนและฝึกปฏิบัติสำหรับพยาบาลและคู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วย นอกจากนี้ควรมีการติดตามเยี่ยมดูแลผู้ป่วยเป็นระยะเมื่อกลับไปอยู่ในชุมชน

การวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังกลุ่มที่ได้รับการสำรวจในโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า ส่วนใหญ่ขาดความรู้ในการดูแลตนเอง และมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่ถูกต้อง ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องจึงควรพัฒนา การให้สุขศึกษาอย่างมีระบบมีแผนการสอนมีการจัดทำคู่มือ ฝึกปฏิบัติ ขณะอยู่ในโรงพยาบาลจนปฏิบัติได้ถูกต้อง มีการประเมินความรู้ก่อนและหลัง ส่งเสริมให้เกิดความรู้และทักษะในการดูแลตนเองของผู้ป่วยในหอผู้ป่วย อย่างไรก็ตามหลังการพัฒนาระบบ

บริการดังกล่าวแล้ว ควรมีการสำรวจเปรียบเทียบว่าผู้ป่วยมีความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองเป็นอย่างไร

5. กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณอาจารย์ชัยณรงค์ อภินพพัฒน์ ภาควิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ที่ให้คำปรึกษาในการวิเคราะห์แปลผลข้อมูลรวมทั้งตรวจแก้ต้นฉบับ

6. เอกสารอ้างอิง

- [1] ลินจง โปธิบาลและคณะ, การพยาบาลผู้ป่วยโรคระบบหายใจ, กรุงเทพฯ, น. 80, 2539.
- [2] รายงานประจำปีหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า, สมุทรสงคราม น. 5, 2541.
- [3] นุศ จตุราชพิทักษ์, ประสิทธิภาพของวิธีการพยาบาลสาธิตสุข ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง, รายงานการวิจัยฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิระ, กรุงเทพฯ 11 น., 2540.
- [4] พรรณงาม บุตรกตัญญู และคณะ, ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง, รายงานการวิจัยกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลราชบุรี, 14 น., 2538.
- [5] เกศรินทร์ ศรีสง่า, การดูแลตนเองและความผูกพันในโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง, รายงานการวิจัย กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรามาชิตี, กรุงเทพฯ, 70 น., 2534.
- [6] อัมพรพรรณ ธีรานูตร, การศึกษาพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง, รายงานการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น 53 น., 2539.