



Effects of a Supportive-Educative Nursing System on Self-Care Behaviors and Body Weight Control in Persons Receiving a Long-Term Intravenous Catheter for Hemodialysis*

ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง และการควบคุมน้ำหนักตัวในผู้ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำ ชนิดระยะยาวสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม*

Witthaya	Samerchue**	วิทยา	เสมอเชื้อ**
Jindarat	Chaiart ***	จินดารัตน์	ชัยอาจ***
Chomphoonut	Sirat ****	ชมพูนุท	ศรีรัตน์***

Abstract

End-stage renal disease patients with long-term intravenous catheters must receive support and be educated to be able to take care of themselves. This quasi-experimental study aimed to study the effects of supportive and educational nursing on self-care behavior and weight control. The participants consisted of 60 patients with end-stage renal disease who received long-term intravenous catheters and received hemodialysis at a private hospital in Phitsanulok province. They were divided into an experimental and a control group with 30 participants per group. The experimental group received supportive and educational nursing while the control group received routine nursing care. The research instruments included a general information questionnaire, a supportive and educational nursing plan developed based on Orem's concept, slide presentation media, a self-care manual, a self-care behavior assessment form, an electronic scale (in kilograms), and a body weight record. Data were analyzed using descriptive statistics, chi-square test, Fisher's exact test, paired t-test, and independent t-test.

The results of the study revealed that the self-care behavior scores of the experimental group after receiving supportive and educative nursing ($M = 65.73$, $SD = 3.66$) were significantly higher than before ($M = 42.33$, $SD = 1.68$) ($p < .001$) and significantly higher than the control group ($M = 45.83$, $SD = 2.56$) ($p < .001$). After the experiment, 22 people in the experimental group (73.3%) and 20 people in the control group (66.7%), had controlled their weight according to the criteria, but there was no statistically significant difference.

Supportive and educative nursing can promote better health behaviors in patients with end-stage renal disease who have long-term intravenous catheters for hemodialysis. A long-term follow-up should be done to confirm its effectiveness.

Keywords: Body weight control; Hemodialysis; Self-care behaviors; Supportive-Educative nursing

* Master's thesis, Master of Nursing Science Program in Adult and Gerontological Nursing, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

** Corresponding author, Graduate student of Nursing Science Program in Adult and Gerontological Nursing, Faculty of Nursing, Chiang Mai University; e-mail: witthaya_sa@cmu.ac.th

*** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

Received 5 February 2025; Revised 31 March 2025; Accepted 4 April 2025



Effects of a Supportive-Educative Nursing System on Self-Care Behaviors and Body Weight Control in Persons Receiving a Long-Term Intravenous Catheter for Hemodialysis

ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมน้ำหนักตัวในผู้ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

บทคัดย่อ

ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาว ต้องได้รับการสนับสนุนและให้ความรู้เพื่อทำให้สามารถดูแลตนเองได้ การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมน้ำหนักตัว กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวและได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก จำนวน 60 ราย โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 30 ราย กลุ่มทดลองได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แผนการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ที่พัฒนาจากแนวคิดของโอเร็ม สื่อนำเสนอภาพนิ่ง คู่มือการดูแลตนเอง แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเอง เครื่องชั่งน้ำหนักระบบอิเล็กทรอนิกส์หน่วยเป็นกิโลกรัม และบันทึกน้ำหนักตัว วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติ chi-square test, Fisher's exact test, paired t-test และ independent t-test.

ผลการศึกษาพบว่า คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มทดลองภายหลังได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ($M = 65.73, SD = 3.66$) สูงกว่าก่อนได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ($M = 42.33, SD = 1.68$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และสูงกว่ากลุ่มควบคุม ($M = 45.83, SD = 2.56$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และหลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองจำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 73.3 และกลุ่มควบคุมจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 66.7 คุมน้ำหนักตัวได้ตามเกณฑ์ แต่พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ สามารถส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ควรมีการติดตามผลลัพธ์ระยะยาวเพื่อให้เห็นประสิทธิภาพชัดเจนขึ้น

คำสำคัญ: การควบคุมน้ำหนักตัว การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม พฤติกรรมการดูแลตนเอง การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** ผู้เขียนหลัก นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ e-mail: witthaya_sa@cmu.ac.th

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วันที่รับบทความ 5 กุมภาพันธ์ 2568 วันที่แก้ไขบทความ 31 มีนาคม 2568 วันที่ตอบรับบทความ 4 เมษายน 2568



Effects of a Supportive-Educative Nursing System on Self-Care Behaviors and Body Weight Control in Persons Receiving a Long-Term Intravenous Catheter for Hemodialysis

ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมดูแลตนเองและการควบคุมน้ำหนักตัวในผู้ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคไตเรื้อรัง (chronic kidney disease: CKD) เป็นปัญหาสาธารณสุขระดับโลก และเป็นสาเหตุการเสียชีวิตสำคัญ 1 ใน 10 ของโลก (The Institute for Health Metrics and Evaluation, 2019) ปี พ.ศ. 2561 คนไทยป่วยด้วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายกว่า 100,000 คน ที่ต้องรับการฟอกเลือดหรือล้างไตทางช่องท้อง และมีจำนวนที่เพิ่มมากขึ้น (The Nephrology Society of Thailand, 2020) โดยข้อมูลการบำบัดทดแทนไตในประเทศไทย มีผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตทั้งสิ้นประมาณ 164,000 คน ซึ่งผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายอาจเพิ่มสูงถึง 201,500 คน (The Nephrology Society of Thailand, 2022) การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง (Kotchaseeni & Chittinan, 2019) การรักษาโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายวิธีการหนึ่งที่เป็นการรักษาที่มีประสิทธิภาพ คือ การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดยต้องมีทางผ่านเข้าออกของเลือดที่ใช้ในการฟอกเลือด (vascular access: VA) สำหรับใช้งานชั่วคราวในกรณีที่ต้องการทำการฟอกเลือดเร่งด่วน ในการฟอกเลือดระยะยาวผู้ป่วยจำเป็นต้องมีการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาว (Kaewput, 2022) ในระหว่างการรอทำหลอดเลือดชนิดถาวร หรือในบางรายที่ต้องคาสายสวนไปตลอดจากการที่ไม่สามารถทำหลอดเลือดชนิดถาวรสำหรับการฟอกเลือดได้

โรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายส่งผลต่อสภาพร่างกายและจิตใจ ในด้านร่างกายส่งผลต่อการกำจัดของเสีย สมดุลสารน้ำ เกลือแร่ ภาวะกรด ด่าง สารเคมีต่าง ๆ ในร่างกาย รวมถึงการสร้างฮอร์โมนหลายชนิดและวิตามินดี ทั้งนี้ยังส่งผลด้านจิตใจจากภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังด้วยโรคที่ไม่หายขาด การรักษาที่ไม่สิ้นสุดทำให้เกิดความท้อแท้ วิตกกังวล และซึมเศร้า จากการเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณะ ทำงานไม่ได้ตามปกติ ความต้องการเข้าถึงคนลดลง รวมถึงมีค่าใช้จ่ายที่สูงในการรักษา เกิดความเครียดทำให้ละเลยการดูแลตนเอง ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีปัญหาการควบคุมน้ำหนักตัวไม่ได้ มีภาวะน้ำเกิน บริโภคอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูง อาหารหมักดอง อาหารแปรรูป นิยมปรุงอาหารด้วยเกลือ น้ำปลา ปลาร้า ผงชูรส โดยไม่ควบคุมปริมาณ รวมถึงยังนิยมบริโภคอาหารประเภทน้ำหวาน น้ำอัดลม กาแฟ เครื่องดื่มชูกำลัง ขนมหวาน และผลไม้รสหวานจัด (Asasi & Lovirakorn, 2022)

สาเหตุของการควบคุมน้ำหนักตัวไม่ได้ อีกประการหนึ่ง คือ ผู้ป่วยไม่ทราบวิธีการควบคุมน้ำหนัก ไม่สามารถควบคุมปริมาณน้ำดื่มได้ บางครั้งรับประทานอาหารรสจัดและรับประทานอาหารตามความต้องการของตนเองขาดความตระหนักในการดูแลตนเอง ละเลยการติดตามน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นระหว่างวัน ทำให้น้ำหนักตัวเกิน (Samrannet et al., 2020) ส่งผลกระทบต่อร่างกายผู้ป่วย ทำให้บวมตามร่างกาย หายใจหอบเหนื่อย มีการคั่งของน้ำ เกลือแร่และของเสีย นอกจากนี้ ยังพบว่า ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายจำนวนมากยังไม่สามารถปรับเปลี่ยนและควบคุมพฤติกรรมบริโภคอาหารให้เหมาะสมได้ จนกลายเป็นอุปสรรคต่อการดูแลตนเองให้สามารถควบคุมโรคได้ ผู้ป่วยกลุ่มนี้ควรมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่ดี

พฤติกรรมในการดูแลตนเอง หมายถึง การปฏิบัติด้านการดูแลตนเอง เพื่อใช้ในการตัดสินใจเลือกพฤติกรรมในการดูแลตนเอง รวมถึงการจัดการกับอาการเจ็บป่วยเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้ดีขึ้น (Riegel et al., 2019) การดูแลตนเองตามทฤษฎีการดูแลตนเอง (theory of self-care) ของ โอเร็ม (Orem, 2001) ประกอบด้วยแนวคิดย่อยได้แก่ การดูแลตนเอง (self-care) ความสามารถในการดูแลตนเอง (self-care agency) คือ ความสามารถของบุคคลที่จะทำงานเพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด และความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด (therapeutic self-care demand) เป็นกิจกรรมการดูแลตนเองทั้งหมดที่บุคคลควรต้องกระทำในระยะเวลาใดเวลาหนึ่ง เพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลตนเองที่จำเป็น (self-care requisite)

ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาว สำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ควรมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองในเรื่อง การควบคุมน้ำ โดยปริมาณน้ำดื่มที่ร่างกายต้องการจะเท่ากับ 500-800 มิลลิลิตร บวกด้วยปริมาณปัสสาวะที่ออกในแต่ละวัน (Lkizler et al., 2020) การจำกัดปริมาณ



Effects of a Supportive-Educative Nursing System on Self-Care Behaviors and Body Weight Control in Persons Receiving a Long-Term Intravenous Catheter for Hemodialysis

ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมน้ำหนักตัวในผู้ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

ของสารน้ำจึงมีผลต่อน้ำหนักตัวของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย สำหรับการออกกำลังกาย มีความสำคัญและส่งผลดีต่อร่างกาย ทำให้ร่างกายแข็งแรง ควบคุมความดันโลหิต ลดระดับไขมัน ควบคุมน้ำหนักตัวได้ดี และยังส่งผลดีต่อสภาพจิตใจตามมา โดยหลักการเหมือนกับการออกกำลังกายทั่วไป แต่ชนิดของการออกกำลังกายต้องต่อเนื่อง (Chaiprasit, 2022) จะช่วยเพิ่มมวลกล้ามเนื้อและลดกระบวนการอักเสบได้ และควรมีการออกกำลังกายในระดับต่ำหรือปานกลาง อย่างน้อยเป็นเวลา 30 นาที จำนวน 4-5 ครั้งต่อสัปดาห์ (Pramathikun & Sriwattana, 2019) นอกจากนี้ การดูแลสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาว การดูแลแผล exit site ไม่ให้แผลเปื่อยน้ำ และเพื่อป้องกันการติดเชื้อบริเวณแผล รวมถึงช่วยยืดอายุการใช้งานของสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวได้นานขึ้น (Lok et al., 2020) การมารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในแต่ละครั้ง ผู้ป่วยจำเป็นต้องมีการควบคุมน้ำหนักตัว โดยเกณฑ์ที่เหมาะสม คือ การชั่งน้ำหนักก่อนการฟอกเลือดจะเทียบกับน้ำหนักแห้ง (dry weight) ควรมีน้ำหนักเพิ่มไม่เกิน 0.5-1 กิโลกรัมต่อวัน จะถือว่าเป็นการควบคุมน้ำหนักได้ตามเกณฑ์ (Samrannet et al., 2020)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ต้องได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีประสบการณ์ในเชิงลบของการควบคุมน้ำหนักตัวไม่ให้เป็นขึ้นในช่วงช่วงที่ไม่ได้ฟอกเลือด ให้ไม่เกิน 0.5-1 กิโลกรัมต่อวัน โดยการจำกัดอาหารและน้ำดื่ม ควบคุมไม่ให้มีน้ำเกินในร่างกาย ซึ่งผู้ป่วยรับรู้และรู้สึว่าการควบคุมน้ำเป็นความทุกข์ทรมาน การจำกัดอาหารและน้ำดื่มทำให้ความต้องการขั้นพื้นฐานไม่ได้รับการตอบสนอง ส่งผลให้ผู้ป่วยมีน้ำหนักตัวเกิน มีน้ำเกินในร่างกายอันเกิดจากผู้ป่วยมีพฤติกรรมการบริโภคน้ำและอาหารที่ไม่เหมาะสม (Sueasum & Namchanthra, 2018) ในผู้ป่วยกลุ่มนี้ยังพบว่า ขาดความรู้ความเข้าใจในการควบคุมน้ำหนักตัว การจำกัดอาหารและน้ำดื่ม ไม่ทราบชนิดของอาหารที่มีเกลือโซเดียมเป็นส่วนประกอบ (Levings & Gunn, 2014) จะเห็นได้ว่าหากผู้ป่วยมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ไม่เหมาะสม โดยเฉพาะพฤติกรรมควบคุม น้ำ และการรับประทานอาหารที่มีโซเดียม จะทำให้มีการควบคุมน้ำหนักตัวไม่ได้ ผู้ป่วยจึงควรได้รับการช่วยเหลือให้คำแนะนำจากพยาบาลเพื่อช่วยพัฒนาพฤติกรรมดูแลตนเองให้ดีขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา ได้มีการนำการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้มาใช้ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีลักษณะการดูแลที่ใกล้เคียงกัน ดังรายงานการศึกษาของ ปาลิดา นราวูตทิพ (Narawutthiphon, 2015) ศึกษาผลลัพธ์ของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในการป้องกันการติดเชื้อ ที่ลำไตทางช่องท้องในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งในจังหวัดนครปฐม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ทางโภชนาการ ความรู้ในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อจากการล้างไตทางช่องท้องสูงกว่าก่อนได้รับการทดลอง และมีพฤติกรรมดูแลตนเองในการป้องกันการติดเชื้อจากการล้างไตทางช่องท้องดีกว่าก่อนได้รับการทดลอง

นอกจากนี้ มีรายงานการศึกษาของ เพ็ญพร ทวีบุตร และคณะ (Taweebut et al., 2017) ศึกษาผลของโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะเริ่มต้นพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการดูแลตนเอง และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมดูแลตนเองสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมภายหลังการทดลอง 6 สัปดาห์ และ 10 สัปดาห์ แต่ยังไม่พบการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และพบว่า มีการนำโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างหลายกลุ่มแล้ว แต่ยังไม่สามารถนำผลการวิจัยเหล่านั้นมาใช้กับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายได้ เนื่องจากผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาว สำหรับฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม นั้น จะมีสายสวนหลอดเลือดดำติดร่างกาย ต้องมาทำการฟอกเลือดอย่างน้อย 2 ครั้งต่อสัปดาห์อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ จำเป็นต้องมีการปฏิบัติพฤติกรรมที่เคร่งครัดหลาย



Effects of a Supportive-Educative Nursing System on Self-Care Behaviors and Body Weight Control in Persons Receiving a Long-Term Intravenous Catheter for Hemodialysis

ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมน้ำหนักตัวในผู้ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

ประการ ซึ่งจะแตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างอื่นที่เคยมีผู้ศึกษา

จากการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการดูแลตนเองและความสุขของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะท้ายพบว่า การได้รับการสนับสนุนด้านการดูแลสุขภาพจากครอบครัว และการสนับสนุนด้านการดูแลสุขภาพจากบุคลากรทางการแพทย์ เช่น พยาบาล เป็นผู้ให้คำปรึกษา ที่คนคิดต่อการดูแลสุขภาพที่ดีและถูกต้องย่อมส่งผลให้มีความสามารถในการดูแลตนเองได้ดีกว่า (Jantarakana & Sitsiraat, 2017) ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการดูแลตนเองของ โอเร็ม (Orem, 2001) จากการทบทวนวรรณกรรมยังพบว่า การใช้การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้มีผลดีต่อผู้ป่วย ช่วยพัฒนาความรู้ ทักษะในการดูแลตนเอง สามารถตัดสินใจและมีทางเลือกในการปฏิบัติตน ช่วยให้ผู้ป่วยมีแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม ซึ่งแสดงถึงความเป็นไปได้ที่จะนำมาใช้กับกลุ่มผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาว สำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เพื่อให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมและส่งผลต่อการควบคุมน้ำหนักตัวได้ตามเกณฑ์

ผู้วิจัยสร้างแผนการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ตามทฤษฎีระบบการพยาบาล (theory of nursing system) อันประกอบด้วย การให้ความรู้โดยการสอน (teaching) การชี้แนะ (guiding) การสนับสนุน (supporting) และการสร้างสิ่งแวดล้อม (providing an environment) โดยผู้ป่วยได้รับความช่วยเหลือจากพยาบาล (Orem, 2001) การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ (education supportive) ดังกล่าว จะส่งผลให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้อง สามารถควบคุมน้ำ รับประทานอาหารได้อย่างเหมาะสม ออกกำลังกายที่ถูกต้อง และดูแลสายสวนคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาว สำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมได้ดียิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาว สำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ก่อนและหลังได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาว สำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ
3. เพื่อเปรียบเทียบสัดส่วนของผู้ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาว สำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ที่ควบคุมน้ำหนักตัวได้ตามเกณฑ์ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

สมมติฐานการวิจัย

1. ผู้ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาว สำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่ได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ มีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองมากกว่าก่อนได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้
2. ผู้ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาว สำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่ได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ มีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ
3. สัดส่วนของผู้ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาว สำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ที่ควบคุมน้ำหนักตัวได้ตามเกณฑ์ ในกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุน และให้ความรู้มีจำนวนมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ



Effects of a Supportive-Educative Nursing System on Self-Care Behaviors and Body Weight Control in Persons Receiving a Long-Term Intravenous Catheter for Hemodialysis

ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมน้ำหนักตัวในผู้ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการดำเนินชีวิตเพื่อชะลอความรุนแรงของโรคและลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากโรคและการรักษา ผู้ป่วยกลุ่มนี้เมื่อมีภาวะเบี่ยงเบนทางด้านสุขภาพ (health deviation self-care requisites) ผู้ป่วยจึงมีความต้องการการดูแลมากกว่าความสามารถที่จะกระทำได้ พยาบาลจึงมีบทบาทที่สำคัญในการเข้าไปช่วยเหลือเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจกรรมและเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเองได้อย่างต่อเนื่อง โดยให้การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ (supportive educative nursing system) มาเป็นกรอบในการจัดทำ (Orem, 2001) ผู้วิจัยพัฒนาแผนการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ซึ่งประกอบด้วย การให้ความรู้โดยการสอน (teaching) เพื่อช่วยพัฒนาความรู้ ทักษะในการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม การชี้แนะ (guiding) เพื่อช่วยเรื่องการตัดสินใจและมีทางเลือกในการปฏิบัติภายใต้การแนะนำของพยาบาล การสนับสนุน (supporting) การดูแลตนเองต้องเกิดจากการเรียนรู้ และมีความตั้งใจหรือจูงใจที่จะกระทำอย่างต่อเนื่องในระยะเวลาที่เหมาะสม และได้รับการชี้แนะร่วมกับการสนับสนุนให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเอง รวมถึงการสร้างสิ่งแวดล้อม (providing an environment) เพื่อให้เกิดแรงจูงใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ได้ตามเป้าหมายที่เหมาะสม

ดังนั้น หากผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาว สำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมได้รับการสนับสนุนจากพยาบาล จะทำให้ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดูแลตนเองในทางที่ดี (Jantarakana & Sitsiraat, 2017) เพิ่มความสามารถในการดูแลตนเองในด้าน 1) การควบคุมน้ำ 2) การรับประทานอาหารที่เหมาะสม 3) การออกกำลังกายที่ถูกต้อง และ 4) การดูแลสายสวนคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม อันจะนำไปสู่การช่วยลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคและการรักษาตามมา

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ชนิดสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (two group pretest-posttest design) ดำเนินการวิจัยในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดพิษณุโลก

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย และได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาว และได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 2 ครั้งต่อสัปดาห์ ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดพิษณุโลก โดยมีเกณฑ์คัดเข้า (inclusion criteria) ดังนี้ 1) อายุ 20 ขึ้นไป 2) ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวเป็นครั้งแรก 3) สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง โดยประเมินจากแบบประเมินกิจวัตรประจำวันดัชนีบาร์เธลเอ็ดดีแอล (Barthel Activities of Daily Living: ADL) (Chitphanthakun, 1998) ได้คะแนน 12 คะแนนขึ้นไป 4) มีคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองอยู่ในระดับต่ำ คือ มีคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองน้อยกว่าหรือเท่ากับ 48 คะแนน โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 5) สื่อสารและเข้าใจภาษาไทย และ 6) ยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้



Effects of a Supportive-Educative Nursing System on Self-Care Behaviors and Body Weight Control in Persons Receiving a Long-Term Intravenous Catheter for Hemodialysis

ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมดูแลตนเองและการควบคุมน้ำหนักตัวในผู้ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

เกณฑ์พิจารณาการยุติเข้าร่วมการวิจัย (discontinuation criteria) กลุ่มตัวอย่างมีข้อบ่งชี้อย่างน้อย 1 ข้อต่อไปนี้ 1) ไม่สามารถติดต่อกับกลุ่มตัวอย่างได้ภายหลังการเข้าร่วมวิจัย 2) ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบทุกครั้ง 3) มีภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอุปสรรคต่อการทำกิจกรรม เช่น มีอาการกำเริบของภาวะน้ำเกินเฉียบพลัน ภาวะหายใจล้มเหลว สัญญาณชีพไม่คงที่ เป็นต้น

ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามเกณฑ์ กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้เกณฑ์วิเคราะห์อำนาจการทดสอบของ โคเฮน (Cohen, 1988) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (significant level) เท่ากับ .05 และอำนาจการทดสอบ (power of test) ที่ 0.80 และหาขนาดอิทธิพล (effect size) จากการศึกษาที่ผ่านมาเนื่องจากพบว่า งานวิจัยที่มีความคล้ายคลึงกันกับการศึกษาครั้งนี้ คือ ผลของโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะเริ่มต้น (Taweebut et al., 2017) คำนวณค่าขนาดอิทธิพลได้เท่ากับ 0.5 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 25 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 ผู้วิจัยได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มละ 30 คน ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 60 คน

เพื่อป้องกันการปนเปื้อน (contaminate) ของผลการวิจัยระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง และเพื่อป้องกันการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยทำการศึกษาในกลุ่มควบคุมก่อน เมื่อสิ้นสุดการศึกษาในกลุ่มควบคุมแล้วจึงทำการศึกษาในกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยทำการคัดเลือกและเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมก่อนจนครบ 30 คน จึงทำการคัดเลือกและเก็บข้อมูลกลุ่มทดลองอีก 30 คน การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง และใช้เทคนิคจับคู่ (match pair) เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีลักษณะคล้ายคลึงกันมากที่สุดในเรื่องของเพศ อายุ โดยอายุห่างกันไม่เกิน 5 ปี และระดับการศึกษา โดยแยกกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เมื่อกลุ่มตัวอย่างมีการ drop out ในระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล เช่น ไม่มาฟอกเลือดตามคิวนัดหมาย 2 ครั้งต่อสัปดาห์ หรือขอย้ายไปฟอกเลือดที่หน่วยไตเทียมอื่น ผู้วิจัยทำการเริ่มเก็บกลุ่มตัวอย่างใหม่ ตามเกณฑ์คัดเลือกเข้าจนครบ 60 ราย 30 คู่

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรองกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

แบบประเมินกิจวัตรประจำวันดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel Activities of Daily Living: ADL) (Chitphanthakun, 1998) มีคำถามจำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วยการประเมินกิจวัตรประจำวัน 10 กิจกรรม ได้แก่ การรับประทานอาหาร การแต่งตัว การเคลื่อนย้าย การใช้ห้องสุขา การเคลื่อนไหว การสวมใส่เสื้อผ้า การขึ้นลงบันได การอาบน้ำ การควบคุมการถ่ายอุจจาระ การควบคุมการถ่ายปัสสาวะ คิดคะแนนรวมสูงสุด 20 คะแนน คะแนน 12-20 คะแนน ไม่เป็นการพึ่งพา คะแนน 9-11 คะแนน ภาวะพึ่งพาปานกลาง คะแนน 5-8 คะแนน ภาวะพึ่งพารุนแรง และคะแนน 0-4 คะแนน ภาวะพึ่งพาโดยสมบูรณ์ โดยต้องได้คะแนน 12 คะแนนขึ้นไป

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่

1. แผนการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ที่ผู้วิจัยพัฒนามาจากแนวคิดของ โอเร็ม (Orem, 2001) โดยให้เป็นรายบุคคล เพื่อส่งเสริมให้พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง ซึ่งประกอบด้วย 1) การให้ความรู้ โดยการสอนเกี่ยวกับโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย การควบคุมน้ำ การรับประทานอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกายที่ถูกต้อง และการดูแลสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาว 2) การชี้แนะ โดยให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การเลือกชนิดของอาหารที่ควรรับประทานและไม่ควรรับประทาน การเลือกประเภทของการออกกำลังกาย และประโยชน์ของการที่ต้องคาสายสวนหลอดเลือดดำเพื่อใช้สำหรับการฟอกเลือด ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลตนเองได้ 3) การสนับสนุน โดยการให้กำลังใจจากพยาบาล บุคลากร



สุขภาพ รับฟังปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ โดยการพูด สัมผัส เพื่อส่งเสริมให้กำลังใจกับผู้ป่วย และ 4) การสร้างสิ่งแวดล้อม ที่ส่งเสริมการดูแลตนเองโดยจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเอง เกิดแรงจูงใจในการวางแผนเป้าหมายให้เหมาะสม โดยมีสื่อประกอบการสอน ดังนี้

1.1 สื่อนำเสนอภาพนิ่ง ประกอบไปด้วย แนวทางปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เนื้อหาเกี่ยวกับการควบคุมน้ำ การออกกำลังกายที่ถูกต้อง การรับประทาน อาหารที่เหมาะสม และการดูแลสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาว โดยใช้เป็นสื่อในการให้ความรู้แก่กลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้เกิดความเข้าใจยิ่งขึ้น

1.2 คู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ประกอบไปด้วย ความรู้เกี่ยวกับโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ผลดีของการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม พฤติกรรมการดูแลตนเอง ได้แก่ การควบคุมน้ำ การรับประทาน อาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกายที่ถูกต้อง และการดูแลสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวสำหรับการฟอกเลือด

ส่วนที่ 3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ประกอบด้วย อายุ เพศ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาที่ได้รับการฟอกเลือด การได้รับยาขับปัสสาวะ และการมีโรคร่วม

2. แบบประเมินพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาว สำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดยข้อคำถามพฤติกรรมดูแลตนเองในเรื่องการควบคุมน้ำ การรับประทาน อาหาร การออกกำลังกาย และการดูแลสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาว ลักษณะคำถามเป็น มาตราประมาณค่า (rating scale) แบบ 4 ระดับ จาก 4 คือ ปฏิบัติเป็นประจำ 3 คือ ปฏิบัติบ่อยครั้ง 2 คือ ปฏิบัติ นาน ๆ ครั้ง และ 1 คือ ไม่ปฏิบัติ โดยให้ผู้ป่วยเลือกตอบได้ข้อเดียวที่ตรงกับพฤติกรรมการปฏิบัติของตนเองมากที่สุด แล้วนำ คะแนนแต่ละข้อมารวมกัน เป็นผลรวมคะแนนพฤติกรรม โดยคะแนนที่มาก หมายถึง มีพฤติกรรมดูแลตนเอง ในระดับสูง แบบประเมินมีทั้งหมด 24 ข้อ คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 24 คะแนน คะแนนสูงสุดเท่ากับ 96 คะแนน โดย คะแนนในระดับต่ำ คือ มีคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองน้อยกว่าหรือเท่ากับ 48 คะแนน

3. เครื่องชั่งน้ำหนักระบบอิเล็กทรอนิกส์ ยี่ห้อ Nagata รุ่น BW-5156M มีหน่วยเป็นกิโลกรัม โดยบันทึก น้ำหนักก่อนการฟอกเลือดในวันนั้น ๆ น้ำหนักแห้ง (dry weight) และน้ำหนักหลังการฟอกเลือด โดยน้ำหนักตัว ก่อนการฟอกเลือดเมื่อเทียบกับน้ำหนักแห้งแล้วไม่ควรเพิ่มมากกว่า 1 กิโลกรัมต่อวัน

4. แบบบันทึกน้ำหนักตัวของผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวสำหรับการฟอก เลือดด้วยเครื่องไตเทียม ประกอบด้วย การบันทึกน้ำหนักหลังการฟอกเลือดครั้งล่าสุด น้ำหนักปัจจุบันก่อนการ ฟอกเลือด น้ำหนักแห้ง และน้ำหนักหลังการฟอกเลือด โดยน้ำหนักตัวที่ควบคุมได้ตามเกณฑ์ หมายถึง น้ำหนักตัว ก่อนการฟอกเลือดเมื่อเทียบกับน้ำหนักแห้งแล้วไม่ควรเพิ่มมากกว่า 1 กิโลกรัมต่อวัน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity)

ผู้วิจัยนำแผนการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ สื่อนำเสนอภาพนิ่ง คู่มือการดูแลตนเอง แบบ ประเมินพฤติกรรมดูแลตนเอง และแบบบันทึกน้ำหนักตัว ไปตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาและความ เหมาะสม จากผู้ทรงคุณวุฒิ 6 ท่าน ประกอบด้วย อายุรแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคไต 2 ท่าน อาจารย์พยาบาล ผู้เชี่ยวชาญการพยาบาลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง 2 ท่าน และพยาบาลไตเทียม 2 ท่าน และนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุง แก้ไข จากนั้นนำมาทดสอบความเป็นไปได้ (feasibility) โดยนำการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ไป ทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 ราย พบว่า ควรปรับ



Effects of a Supportive-Educative Nursing System on Self-Care Behaviors and Body Weight Control in Persons Receiving a Long-Term Intravenous Catheter for Hemodialysis

ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมน้ำหนักตัวในผู้ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

ในส่วนของสื่อนำเสนอภาพนิ่ง โดยปรับตัวอักษรให้มีขนาดใหญ่ขึ้น อ่านได้ชัดเจน กลุ่มตัวอย่างเข้าใจ สามารถนำเครื่องมือไปใช้ได้ง่ายในทุกกิจกรรม จากนั้นผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญมาพิจารณาร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อปรับปรุงแก้ไข สำหรับแบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเอง ผู้วิจัยนำมาหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index) ได้เท่ากับ 0.87

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือแบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเอง ไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย จากนั้นหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยวิธีการทดสอบซ้ำกัน 2 ครั้ง (test-retest method) โดยใช้เวลาห่างกัน 1 สัปดาห์ นำคะแนนที่ได้จากการทดสอบครั้งที่ 1 และคะแนนที่ได้จากการทดสอบครั้งที่ 2 ไปหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยใช้สูตร Pearson product moment correlation โดยค่าที่ยอมรับได้ ≥ 0.70 (Polit & Beck, 2017) ผู้วิจัยตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือแล้วได้ค่าเท่ากับ 0.70

เครื่องชั่งน้ำหนักระบบอิเล็กทรอนิกส์ยี่ห้อ Nagata รุ่น BW-5156M ซึ่งผ่านการบำรุงรักษาและการสอบเทียบมาตรฐาน โดยปฏิบัติตามแนวทางมาตรฐานระดับสากล ECRI (Emergency Care Research Institute) มีการบำรุงรักษาและสอบเทียบเครื่องชั่งน้ำหนัก 1 ครั้งต่อปี ก่อนนำมาใช้ในการชั่งน้ำหนักของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้เครื่องชั่งน้ำหนักเครื่องเดียวตลอดการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยการนำโครงการวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ภายหลังได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยเลขที่ 007/2567 รหัสโครงการ 2566-EXP121 วันที่อนุมัติ 18 มกราคม พ.ศ. 2567 และนำเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดพิษณุโลก เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัย หนังสือรับรองที่ พล 0033.009/664 วันที่อนุมัติ 16 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567 หลังจากได้รับการรับรองและได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก เพื่อทำหน้าที่ผู้ช่วยวิจัย ชี้แจงการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และระยะเวลาของการศึกษา และให้พยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก ชี้แจงการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างให้ทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ โดยไม่มีผลต่อการรับบริการพยาบาล นอกจากนี้ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาถูกเก็บไว้เป็นความลับ โดยนำเสนอในภาพรวมและนำไปใช้ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวออกจากการศึกษาได้ทุกเมื่อ หากกลุ่มตัวอย่างตอบรับเข้าร่วมการศึกษา พยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก จึงให้ลงชื่อในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการศึกษา โดยปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเคร่งครัด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขั้นตอนเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยนำหนังสือแนะนำตัวจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เสนอต่อผู้อำนวยการ และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

1.2 ผู้วิจัยดำเนินการโดยสำรวจข้อมูลทะเบียนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในระยะที่จะต้องได้รับการฟอกเลือด โดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด ประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยคะแนนอยู่ในระดับต่ำ คือ มีคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองน้อยกว่าหรือเท่ากับ 48 คะแนน รวบรวมข้อมูลกลุ่มควบคุมจนครบ 30 รายก่อนแล้วจึงเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มทดลองจำนวน 30 ราย



Effects of a Supportive-Educative Nursing System on Self-Care Behaviors and Body Weight Control in Persons Receiving a Long-Term Intravenous Catheter for Hemodialysis

ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมน้ำหนักตัวในผู้ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

2. ขั้นตอนการเตรียมผู้ช่วยวิจัย

ผู้ช่วยวิจัย คือ ผู้ที่ทำหน้าที่ในการรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมการดูแลตนเองทั้งก่อนและหลังการทดลอง โดยคัดเลือกผู้ช่วยวิจัยที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก 1 คน ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป ผู้ช่วยวิจัยทำการเตรียมผู้ช่วยวิจัยตามขั้นตอน ดังนี้

2.1 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย เครื่องมือ และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลให้กับผู้ช่วยวิจัย เพื่อให้เข้าใจตรงกัน

2.2 ผู้วิจัยสาธิตวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 1 ราย โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเอง

2.3 ผู้ช่วยวิจัยสาธิตย้อนกลับ การเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 ราย หากผู้ช่วยวิจัยสาธิตย้อนกลับไม่ถูกต้อง ผู้วิจัยแนะนำและแก้ไขให้ปฏิบัติอย่างถูกต้อง

3. ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุม 6 สัปดาห์และกลุ่มทดลอง 6 สัปดาห์

กลุ่มควบคุม

1. สัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคล ดำเนินกิจกรรมในช่วงแรกของการเข้าฟอกเลือดใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรม 30 นาที เพื่อสร้างสัมพันธภาพ แนะนำตัว ผู้ช่วยวิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ การเก็บข้อมูล วิธีการดำเนินการวิจัย ระยะเวลาที่จะเข้าร่วมวิจัยและยุติการวิจัย แจ้งให้ทราบว่าจะได้รับการพยาบาลตามปกติ ผู้ช่วยวิจัยทำการพินิจสิทธิกลุ่มตัวอย่างเช่นใบบินยอมในการเข้าร่วมวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลจากแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เก็บข้อมูลน้ำหนักตัวโดยใช้แบบบันทึกน้ำหนักตัวในสัปดาห์ที่ 1 จำนวน 2 ครั้ง ตามวันที่มารับการฟอกเลือด ผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มตัวอย่างในคิวฟอกเลือดครั้งถัดไป

2. สัปดาห์ที่ 2 ถึง 5 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคล ดำเนินกิจกรรมในช่วงแรกของการเข้าฟอกเลือดใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรม 30 นาที เมื่อมารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ดูแลให้การพยาบาลตามปกติตามแนวทางของหน่วยไตเทียม โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก ได้แก่ การสอบถามอาการ การประเมินน้ำหนักตัวก่อนการฟอกเลือด เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการตั้งน้ำส่วนเกิน ดูแลการฟอกเลือดให้เป็นไปตามแผนการรักษาของแพทย์ เก็บข้อมูลน้ำหนักตัวโดยใช้แบบบันทึกน้ำหนักตัวในสัปดาห์ที่ 2 ถึง 5 จำนวน สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ตามวันที่มารับการฟอกเลือด และนัดหมายในคิวฟอกเลือดในสัปดาห์ที่ 6

3. สัปดาห์ที่ 6 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคล ดำเนินกิจกรรมในช่วงแรกของการเข้าฟอกเลือดใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรม 30 นาที ผู้ช่วยวิจัยรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเอง ผู้ช่วยวิจัยรวบรวมข้อมูลน้ำหนักตัวโดยใช้แบบบันทึกน้ำหนักตัวในสัปดาห์ที่ 6 จำนวน 2 ครั้ง ตามวันที่มารับการฟอกเลือด และแจ้งให้ทราบการสิ้นสุดการวิจัย หลังจากนั้นกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย

กลุ่มทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองตามการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ผู้ช่วยวิจัยและผู้ช่วยวิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคล เพื่อสร้างสัมพันธภาพ แนะนำตัวเอง ผู้ช่วยวิจัยขอความร่วมมือในการทำวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ การดำเนินการ ประโยชน์ที่ได้รับ วิธีการดำเนินการวิจัย การเก็บข้อมูลเป็นความลับ เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามเพื่อพิจารณาตัดสินใจเข้าร่วมวิจัย ผู้ช่วยวิจัยทำการพินิจสิทธิโดยให้กลุ่มตัวอย่างเช่นใบบินยอมในการเข้าร่วมวิจัย โดยใช้เวลาในการดำเนินการทดลอง 6 สัปดาห์ ดำเนินกิจกรรมในช่วงแรกของการเข้าฟอกเลือดใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรม 30 นาที ดังนี้



Effects of a Supportive-Educative Nursing System on Self-Care Behaviors and Body Weight Control in Persons Receiving a Long-Term Intravenous Catheter for Hemodialysis

ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองและการควบคุมน้ำหนักตัว ในผู้ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

1. สัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเป็นครั้งแรกเพื่อสร้างสัมพันธภาพ แนะนำตัว เก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลจากแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ผู้ช่วยวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลพฤติกรรม การดูแลตนเอง โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรม การดูแลตนเอง ผู้วิจัยให้ความรู้โดยการสอน ใช้สื่อแนะนำสภาพหนึ่งในการให้ความรู้แก่กลุ่มตัวอย่าง เกี่ยวกับเรื่องโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย การควบคุมน้ำ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการดูแลสายสวนหลอดเลือดดำ ซึ่งแนะนำโดยให้คำแนะนำเพิ่มเติมเกี่ยวกับอาหารที่มีผลต่อความดันโลหิตสูง โดยงดอาหารเค็มหรืออาหารที่มีโซเดียมสูง โดยใช้คู่มือการดูแลตนเอง ประกอบไปด้วยแนวทางปฏิบัติตัวที่เกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลตนเอง ให้การสนับสนุนทางด้านอารมณ์และความรู้สึก ด้วยคำพูด ท่าทาง และกระตุ้นให้กำลังใจ รับฟังปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ สร้างสิ่งแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลตนเอง โดยให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์กับผู้วิจัย เพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการรับรู้ข้อมูลและพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองได้ดียิ่งขึ้น

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลน้ำหนักตัว โดยใช้แบบบันทึกน้ำหนักตัวในสัปดาห์ที่ 1 จำนวน 2 ครั้ง ตามวันที่มารับการฟอกเลือด ผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มตัวอย่างในสัปดาห์ที่ 2 ในคิวการฟอกเลือดครั้งถัดไป

2. สัปดาห์ที่ 2 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคลครั้งที่ 2 กล่าวทักทาย ซักถามเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคของการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเอง ซึ่งแนะนำโดยให้คำแนะนำเพิ่มเติมในเรื่อง ประเภทของการออกกำลังกาย เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างสามารถตัดสินใจเลือกชนิดของการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเอง ให้การสนับสนุนทางด้านอารมณ์และความรู้สึก ด้วยคำพูดที่ให้กำลังใจ รับฟังปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ มอบคู่มือการดูแลตนเอง สามารถนำกลับไปทบทวนที่บ้าน สร้างสิ่งแวดล้อม โดยสร้างบรรยากาศที่ส่งเสริมการเรียนรู้ เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างระบายความรู้สึกและประเด็นปัญหา รวมทั้งให้การช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลน้ำหนักตัว โดยใช้แบบบันทึกน้ำหนักตัว ในสัปดาห์ที่ 2 จำนวน 2 ครั้ง ตามวันที่มารับการฟอกเลือด ผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มตัวอย่างในสัปดาห์ที่ 3 ในคิวการฟอกเลือดครั้งถัดไป

3. สัปดาห์ที่ 3 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคลครั้งที่ 3 สอบถามอาการและความผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น ให้ความรู้ คำปรึกษาและข้อมูลแก่กลุ่มตัวอย่างในประเด็นที่สงสัย ซึ่งแนะนำโดยให้คำแนะนำเพิ่มเติมเกี่ยวกับการสังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น เช่น มีไข้ หนาวสั่น สายสวนหลอดเลือดดำแตก เสนอแนะทางเลือกในการดูแลตนเอง ให้การสนับสนุนทางด้านอารมณ์และความรู้สึก ด้วยคำพูดที่ให้กำลังใจ สร้างสิ่งแวดล้อมโดยเปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึกและประเด็นปัญหา และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้วิจัย

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลน้ำหนักตัว โดยใช้แบบบันทึกน้ำหนักตัวในสัปดาห์ที่ 3 จำนวน 2 ครั้ง ตามวันที่มารับการฟอกเลือด ผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มตัวอย่างในสัปดาห์ที่ 4 ในคิวการฟอกเลือดครั้งถัดไป

4. สัปดาห์ที่ 4 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคลครั้งที่ 4 เพื่อสอบถามประเด็นปัญหาที่ยังปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองได้ไม่สำเร็จ ทบทวนความรู้ ให้คำปรึกษาร่วมกันหาสาเหตุและแนวทางแก้ไข ซึ่งแนะนำเกี่ยวกับประโยชน์ของการดูแลตนเอง ให้คำแนะนำแนวทางการแก้ไข ให้การสนับสนุนทางด้านอารมณ์และความรู้สึก ด้วยคำพูดท่าทางที่ให้กำลังใจ กระตุ้นให้เห็นความสามารถในการดูแลตนเอง สร้างสิ่งแวดล้อม โดยให้ติดต่อบุคคลอื่นตามความเหมาะสม เช่น ติดต่อแพทย์เจ้าของไข้ พูดคุยสอบถามกับบุคลากรทางสุขภาพเพื่อเพิ่มแหล่งประโยชน์ในการดูแลตนเอง

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลน้ำหนักตัว โดยใช้แบบบันทึกน้ำหนักตัวในสัปดาห์ที่ 4 จำนวน 2 ครั้ง ตามวันที่มารับการฟอกเลือด ผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มตัวอย่างในสัปดาห์ที่ 5 ในคิวการฟอกเลือดครั้งถัดไป

5. สัปดาห์ที่ 5 ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคลครั้งที่ 5 ซักถามในประเด็นที่ยังสงสัย ให้ความรู้ในประเด็นที่สงสัยและทบทวนความรู้ใน 4 ประเด็นเดิม ได้แก่ 1) การควบคุมน้ำ 2) การรับประทานอาหารที่เหมาะสม 3) การออกกำลังกายที่ถูกต้อง และ 4) การดูแลสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาว เพื่อให้มีความรู้และทักษะ



Effects of a Supportive-Educative Nursing System on Self-Care Behaviors and Body Weight Control in Persons Receiving a Long-Term Intravenous Catheter for Hemodialysis

ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมน้ำหนักตัวในผู้ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

ในการดูแลตนเองมากยิ่งขึ้น ซึ่งเน้นเกี่ยวกับความจำเป็นของการทบทวนความรู้เดิมทั้ง 4 ประเด็น ให้การสนับสนุนการทบทวนความรู้ โดยใช้สื่อนำเสนอภาพนิ่ง สร้างสิ่งแวดล้อม โดยเปิดโอกาสให้ระบายนประเด็นปัญหา ซักถามข้อสงสัยและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้วิจัย

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลน้ำหนักตัว โดยใช้แบบบันทึกน้ำหนักตัวในสัปดาห์ที่ 5 จำนวน 2 ครั้ง ตามวันที่มารับการฟอกเลือด ผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มตัวอย่างในสัปดาห์ที่ 6 ในคิวการฟอกเลือดครั้งถัดไป

6. สัปดาห์ที่ 6 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยพบกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคล ผู้ช่วยวิจัยรวบรวมข้อมูลประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่างหลังได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลน้ำหนักตัว โดยใช้แบบบันทึกน้ำหนักตัวในสัปดาห์ที่ 6 จำนวน 2 ครั้ง ตามวันที่มารับการฟอกเลือด จากนั้นแจ้งให้ทราบการสิ้นสุดการวิจัยและพูดคุยให้กำลังใจ กล่าวขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อดำเนินการตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งก่อนและหลังการทดลองมาทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS version 25 โดย แผนกเทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดพิษณุโลก ตามรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลใช้สถิติเชิงบรรยาย โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองของข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้สถิติ chi-square test และ Fisher's exact test

2. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ โดยทดสอบการกระจายข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติ Kolmogorov-Smirnov one sample test พบข้อมูลมีการแจกแจงเป็นแบบโค้งปกติ จึงใช้สถิติ paired t-test

3. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเอง หลังการทดลองของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม โดยทดสอบการกระจายข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติ Kolmogorov-Smirnov one sample test พบข้อมูลมีการแจกแจงเป็นแบบโค้งปกติ จึงใช้สถิติทดสอบ independent t-test

4. เปรียบเทียบสัดส่วนของคนที่ควบคุมน้ำหนักตัวได้ตามเกณฑ์ หลังการทดลองของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม โดยประเมินสัดส่วนของคนที่ควบคุมน้ำหนักตัวได้ตามเกณฑ์ในสัปดาห์ที่ 6 หลังได้รับแผนการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ 1 สัปดาห์ โดยการควบคุมได้ หมายถึง น้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นไม่เกิน 1 กิโลกรัมต่อวัน เป็นข้อมูลชนิดไม่ต่อเนื่อง จึงใช้สถิติ chi-square test

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุม 60.30 ปี (SD = 14.68, range = 24-78) และกลุ่มทดลอง 58.50 ปี (SD = 14.99, range = 30-79) กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 76.7 รองลงมา มีสถานภาพโสด/หย่าร้าง คิดเป็นร้อยละ 23.3 ตามลำดับ เพศชายร้อยละ 33.3 เพศหญิงร้อยละ 66.7 ตามลำดับ ด้านการประกอบอาชีพ ในกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพคิดเป็นร้อยละ 66.7 และกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ประกอบอาชีพคิดเป็นร้อยละ 63.3 รายได้ต่อเดือนในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีรายได้ต่ำกว่า 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 66.7 และร้อยละ 90.0 ตามลำดับ ส่วนระดับการศึกษาพบว่า ในกลุ่มควบคุมร้อยละ 56.7 และในกลุ่มทดลองร้อยละ 50.0 อยู่ในระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ใช้ระยะเวลาที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเป็นเวลา 4 ชั่วโมง จำนวน 2 ครั้งต่อสัปดาห์ ด้านการได้รับยาขับปัสสาวะในกลุ่มควบคุมพบว่า ส่วนใหญ่ได้รับยาขับปัสสาวะคิดเป็นร้อยละ 60 และ



Effects of a Supportive-Educative Nursing System on Self-Care Behaviors and Body Weight Control in Persons Receiving a Long-Term Intravenous Catheter for Hemodialysis
ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมดูแลตนเองและการควบคุมน้ำหนักตัว
ในผู้ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

ในกลุ่มทดลองพบว่า ส่วนใหญ่ได้รับยาขับปัสสาวะคิดเป็นร้อยละ 83.3 และการมีโรคร่วม ในกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่พบว่า เป็นโรคระบบต่อมไร้ท่อพร้อมกับเป็นโรคระบบหัวใจและหลอดเลือดคิดเป็นร้อยละ 53.4 ในกลุ่มทดลองพบว่า เป็นโรคระบบหัวใจและหลอดเลือดคิดเป็นร้อยละ 60 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า ไม่แตกต่างกัน

2. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมดูแลตนเองของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง และกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ผลการวิจัยพบว่า

คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมดูแลตนเองของกลุ่มทดลองภายหลังการได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 65.73 (SD = 3.66) สูงกว่าก่อนได้รับการพยาบาลที่มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 42.33 (SD = 1.68) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมดูแลตนเอง หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมดูแลตนเองของกลุ่มทดลองเท่ากับ 65.73 (SD = 3.66) และกลุ่มควบคุมเท่ากับ 45.83 (SD = 2.56) มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมดูแลตนเอง ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง และหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	คะแนนพฤติกรรมดูแลตนเอง				t	p-value
	กลุ่มควบคุม (n = 30)		กลุ่มทดลอง (n = 30)			
	M	SD	M	SD		
ก่อนการทดลอง	40.43	2.17	42.33	1.68		
หลังการทดลอง	45.83	2.56	65.73	3.66	-24.372	< .001
t	-3.778		-24.372			
p-value						< .001

3. การเปรียบเทียบสัดส่วนของคนที่ควบคุมน้ำหนักตัวได้ตามเกณฑ์ หลังการทดลองของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคนที่ควบคุมน้ำหนักตัวได้ตามเกณฑ์เท่ากับ 22 ราย (ร้อยละ 73.3) และ 20 ราย (ร้อยละ 66.7) ตามลำดับ และกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคนที่ควบคุมน้ำหนักตัวไม่ได้ตามเกณฑ์เท่ากับ 8 ราย (ร้อยละ 26.7) และ 10 ราย (ร้อยละ 33.3) ตามลำดับ ภายหลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้มีสัดส่วนคนที่ควบคุมน้ำหนักตัวได้ตามเกณฑ์มากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติแต่พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบสัดส่วนของคนที่ควบคุมน้ำหนักตัวได้ตามเกณฑ์ หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลอง (n = 30) กับกลุ่มควบคุม (n = 30)

หลังการทดลอง	คนที่ควบคุมน้ำหนัก	คนที่ควบคุมน้ำหนัก	Chi-Square	p-value
	ตัวได้ตามเกณฑ์	ตัวไม่ได้ตามเกณฑ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
กลุ่มทดลอง	22 (73.3)	8 (26.7)	0.085	1.000
กลุ่มควบคุม	20 (66.7)	10 (33.3)		



Effects of a Supportive-Educative Nursing System on Self-Care Behaviors and Body Weight Control in Persons Receiving a Long-Term Intravenous Catheter for Hemodialysis

ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมน้ำหนักตัวในผู้ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า

1. คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาว สำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม หลังได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ สูงกว่าก่อนได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้

2. คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง ก่อนการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนไม่แตกต่างกัน และหลังการทดลองพบว่า คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

3. สัดส่วนของผู้ที่ควบคุมน้ำหนักตัวได้ตามเกณฑ์ หลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีสัดส่วนของผู้ที่ควบคุมน้ำหนักตัวได้ตามเกณฑ์ มากกว่ากลุ่มควบคุมแต่พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

แสดงให้เห็นว่า ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานการวิจัย อภิปรายผลได้ดังนี้

การที่ผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้น ภายหลังได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ เนื่องจากผู้วิจัยได้พัฒนาการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้มาเป็นกิจกรรมทางการพยาบาลให้กับผู้ป่วย เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง เนื่องจากผู้ป่วยกลุ่มนี้มีความพร้อมในการดูแลตนเอง เมื่อความสามารถในการดูแลตนเองไม่เพียงพอที่จะตอบสนองต่อความต้องการการดูแลตนเองได้ทั้งหมด ดังนั้น ผู้ป่วยจึงต้องการความช่วยเหลือจากพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยได้ช่วยให้ผู้ป่วยพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง ส่งผลให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ดีขึ้นกว่าก่อนได้รับการพยาบาล

ผู้ป่วยได้รับกิจกรรมทางการพยาบาลจากผู้วิจัย ตามแนวคิดของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ของ โอเร็ม (Orem, 2001) ซึ่งประกอบด้วยการให้ความรู้โดยการสอน ซึ่งผู้วิจัยได้สอนในสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการเรียนรู้ เนื้อหาที่สอนได้เสริมจากความรู้เดิมทำให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้มากขึ้น ผู้วิจัยใช้สื่อนำเสนอภาพนิ่งโดยให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายและการดูแลตนเอง การควบคุมน้ำ การรับประทานอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกายที่ถูกต้องและการดูแลสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาว ทำให้ผู้ป่วยรับรู้และเข้าใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการรักษาที่ได้รับมากขึ้น ผู้วิจัยให้ความรู้ คำปรึกษา และข้อมูลแก่ผู้ป่วยในประเด็นที่สงสัย รวมถึงยังให้ความรู้เพิ่มเติมในเรื่องที่ผู้ป่วยยังขาดความเข้าใจหรือยังไม่ถูกต้อง ทำให้ผู้ป่วยทราบแนวทางในการดูแลตนเองที่เหมาะสมได้

นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้ชี้แนะ ให้คำแนะนำเพิ่มเติมแก่ผู้ป่วยโดยใช้คู่มือการดูแลตนเองเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจมากยิ่งขึ้น เป็นการช่วยเหลือที่เหมาะสมในกรณี que ผู้ป่วยสามารถตัดสินใจได้ สามารถเลือกวิธีการดูแลตนเองได้ภายใต้คำแนะนำ ซึ่งมีเนื้อหาและรูปภาพ ประกอบไปด้วยเนื้อหาเรื่องโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ความจำเป็นของการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ผลดีของการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม แนวทางปฏิบัติตัวที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมดูแลตนเอง 4 ด้าน ชี้แนะเพิ่มเติมเรื่องการรับประทานอาหารที่เหมาะสม โดยควรหลีกเลี่ยงอาหารที่มีน้ำเป็นส่วนประกอบมากจะส่งผลต่อน้ำหนักตัวของผู้ป่วย อาการบวม น้ำตามร่างกาย การงดอาหารเค็มหรืออาหารที่มีโซเดียมสูง ลดอาหารประเภทไขมัน ของทอด ทำให้ผู้ป่วยสามารถตัดสินใจและหลีกเลี่ยงประเภทอาหารที่ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมาได้ นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้ให้คำแนะนำเพิ่มเติมในเรื่องประเภทของการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเอง เพื่อส่งเสริมและคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี รวมถึงการชี้แนะการดูแลสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน

ผู้วิจัยได้ให้การสนับสนุน เป็นที่ปรึกษาให้กับผู้ป่วย โดยสามารถติดต่อได้ตลอด 24 ชั่วโมง และช่วยพูดให้กำลังใจ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความพยายามที่จะปรับพฤติกรรมในการดูแลตัวเองมากขึ้น การสนับสนุนมีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดสิ่งแวดล้อมให้ผู้ป่วยได้พัฒนาความสามารถที่จะดูแลตนเองรวมถึง การสร้างสิ่งแวดล้อม ที่ช่วยเพิ่ม



Effects of a Supportive-Educative Nursing System on Self-Care Behaviors and Body Weight Control in Persons Receiving a Long-Term Intravenous Catheter for Hemodialysis

ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมน้ำหนักตัวในผู้ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

แรงจูงใจของผู้ป่วยในการวางเป้าหมายที่เหมาะสม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้ได้ผลตามที่ตั้งเป้าหมายเอาไว้ ผู้วิจัยจัดให้ผู้ป่วยได้มีปฏิสัมพันธ์และติดต่อกับบุคคลอื่นตามความเหมาะสม เช่น ติดต่อแพทย์เจ้าของไข้ พูดคุย สอบถามกับบุคลากรทางสุขภาพ เพื่อเพิ่มแหล่งประโยชน์ในการดูแลตนเอง ผู้ป่วยจึงเกิดความเข้าใจมากยิ่งขึ้น ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ ผลการวิจัยครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของ เพ็ญพร ทวีบุตร และคณะ (Taweebut et al., 2017) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะเริ่มต้น ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ซึ่งกิจกรรมได้เน้นเรื่องการฝึกปฏิบัติการเลือกรับประทานอาหาร การรับประทานยา การออกกำลังกาย และการผ่อนคลายความเครียด

สำหรับการควบคุมน้ำหนักตัว ผลการวิจัยพบว่า สัดส่วนของผู้ที่ควบคุมน้ำหนักตัวได้ตามเกณฑ์ หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีสัดส่วนของคนควบคุมน้ำหนักตัวได้ตามเกณฑ์มากกว่ากลุ่มควบคุม โดยมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นไม่เกิน 1 กิโลกรัมต่อวัน เป็นไปตามสมมติฐาน แต่สัดส่วนของผู้ที่ควบคุมน้ำหนักตัวได้ตามเกณฑ์ ของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถอธิบายได้ว่า ในกลุ่มทดลองได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ซึ่งได้รับการพัฒนาความสามารถ และส่งเสริมพฤติกรรมในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที เป็นระยะเวลา 5 สัปดาห์ รวมเป็นจำนวน 10 ครั้ง ผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายและพฤติกรรมการดูแลตนเองในเรื่อง การควบคุมน้ำ โดยสอนการจำกัดปริมาณน้ำดื่มต่อวัน การควบคุมน้ำจากการรับประทานโดยใช้ช้อนนำเสนองานประกอบการสอน และแนวโน้มการควบคุมน้ำหนักตัวของกลุ่มทดลองได้ตามเกณฑ์ดีกว่ากลุ่มควบคุม อย่างไรก็ตาม ยังต้องมีการติดตามในระยะยาวเพื่อให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ยั่งยืน

ผลการวิจัยที่พบว่า กลุ่มควบคุมมีสัดส่วนของคนควบคุมน้ำหนักตัวได้ตามเกณฑ์ไม่แตกต่างจากกลุ่มทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องจาก ภายหลังจากทดลองคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มควบคุมสูงกว่าก่อนการทดลอง เพราะกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ มีการให้ความรู้และแนะนำการปฏิบัติตัวตามมาตรฐานการดูแลของหน่วยไตเทียม โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก มีการประเมินน้ำหนักตัว ส่งผลให้กลุ่มควบคุมได้รับการส่งเสริมการจัดการตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรม เช่น การรับประทาน อาหาร การดื่มน้ำ มีผลต่อน้ำหนักตัว และป้องกันภาวะน้ำเกิน (Samrannet et al., 2020) นอกจากนี้ การที่กลุ่มควบคุมมีประสบการณ์ฟอกเลือดที่นานขึ้น รับรู้และมีประสบการณ์ในการดูแลตนเองทางที่ดี ส่งผลให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสม (Thanirat et al., 2021)

ดังนั้น การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้เป็นการประยุกต์ใช้ทฤษฎีสู่การปฏิบัติและแสดงถึงความสำเร็จในการนำมาใช้ การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ จึงมีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาว สำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ทำให้ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดูแลตนเองในทางที่ดี อันจะนำไปสู่การช่วยลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคและการรักษาตามมา

ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยนี้ มีการประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ภายหลังจากทดลอง 1 สัปดาห์ ซึ่งอาจจะไม่พบการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมอย่างชัดเจน จึงควรมีการติดตามผลในระยะเวลาที่นานขึ้น



Effects of a Supportive-Educative Nursing System on Self-Care Behaviors and Body Weight Control in Persons Receiving a Long-Term Intravenous Catheter for Hemodialysis

ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมน้ำหนักตัวในผู้ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. สามารถนำไปเป็นแนวทางการอบรมสำหรับพยาบาลไตเทียม ผู้ซึ่งดูแลและให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ในการสนับสนุนและให้ความรู้ในเรื่องโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย การดูแลตนเองในการควบคุม น้ำ การรับประทานอาหารซึ่งมีผลต่อน้ำหนักตัว การออกกำลังกายและการดูแลสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาว

2. สามารถนำไปเป็นข้อมูลเพื่ออ้างอิงในการจัดการเรียนการสอน ส่งเสริมและประยุกต์ใช้การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ในทฤษฎีระบบการพยาบาลตามแนวคิดการดูแลตนเองของโอเร็ม สำหรับนักศึกษาพยาบาล และพยาบาลไตเทียมในการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเรื่องพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านอื่นที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม ในผู้ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เช่น ด้านการรับประทานยา ด้านการจัดการความเครียด ด้านการผ่อนคลายอารมณ์ ด้านการนอนหลับ ซึ่งส่งผลต่อน้ำหนักตัว และควรมีการติดตามผลให้มากขึ้น หลังได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ เช่น ติดตามหลังทดลอง 2 สัปดาห์ หรือ 4 สัปดาห์ เพื่อดูความยั่งยืนของพฤติกรรมการดูแลตนเอง

2. ควรศึกษาการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ และประเมินผลพฤติกรรมการดูแลตนเอง ในกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และมีทางผ่านเข้าออกของเลือดที่ใช้ในการฟอกเลือด (vascular access: VA) ชนิดอื่น ๆ เช่น ชนิดทำทางเชื่อมระหว่างเส้นเลือดดำและเส้นเลือดแดง (arteriovenous fistula: AVF) ชนิดเส้นฟอกเลือดที่แขนเป็นเส้นเลือดเทียม (arteriovenous graft: AVG) เป็นต้น

References

Asasi, B., & Lovirakorn, S. (2022). Food consumption behavior and factors affecting food consumption behavior of chronic kidney disease patients at chronic disease clinic, Chiang Yuen Hospital, Mahasarakham Province. *KKU Journal of Public Health Research*, 15(2), 28-38. (in Thai)

Chaiprasert, A. (2022). Chronic kidney disease. In B. Satirapoj, N. Natha, P. Thimachai, P. Tassanawipas, & O. Supasyndh (Eds.), *Pocket Dialysis* (2nd ed., pp. 32.). Phramongkutklao College of Medicine Textbook Project.

Chitphanthakun, S. (1998). *Principles of geriatric medicine*. Faculty of Medicine, Chulalongkorn University.

Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum.

Jantarakana, K., & Sitsiraat, S. (2017). Factors related to self-care agency and happiness of the end stage renal disease patients. *Srinakharinwirot Research and Development Journal of Humanities and Social Sciences*, 9(17), 7-8. (in Thai)

Kaewput, W. (2022). Catheter access for hemodialysis. In B. Satirapoj, N. Natha, P. Thimachai, P. Tassanawipas, & O. Supasyndh (Eds.), *Pocket Dialysis* (2nd ed., pp. 129-130.). Phramongkutklao College of Medicine Textbook Project.



Effects of a Supportive-Educative Nursing System on Self-Care Behaviors and Body Weight Control in Persons Receiving a Long-Term Intravenous Catheter for Hemodialysis

ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมน้ำหนักตัวในผู้ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

- Kotchasen, P., & Chittinan, A. (2019). Chronic kidney disease and initiation of dialysis. In A. Nongnuch, K. Teeranathanakul, K. Srisuwan, & W. Opacharoensuk (Eds.), *Essentials in hemodialysis* (2nd ed., p. 1). Text and Journal Publication.
- Levings, J. L., & Gunn, J. P. (2014). The imbalance of sodium and potassium intake: Implications for dietetic practice. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 114(6), 838–841. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2014.02.015>
- Lkizler, T., A., Burrowes, J., D., Byham-Gray, L., D., Campbell, K., L., Carrero, J. J., Chan, W., Fouque, D., Friedman, A. N., Ghaddar, S., Goldstein-Fuchs, D. J., Kaysen, G. A., Kopple, J. D., Teta, D., Wang, A. Y. M., & Cuppari, L. (2020). KDOQI clinical practice guideline for nutrition in CKD: 2020 update. *American Journal of Kidney Diseases*, 76(3 Suppl. 1), S1-S107. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2020.05.006>
- Lok, C., E., Huber, T., S., Lee, T., Shenoy, S., Yevzlin, A., S., Abreo, K., Allon, M., Asif, A., Astor, B. C., Glickman, M. H., Graham, J., Moist, L. M., Rajan, D. K., Roberts, C., Vachharajani, T. J., & Valentini, R. P. (2020). KDOQI clinical practice guideline for vascular access: 2019 update. *American Journal of Kidney*, 75(4 Suppl. 2), S1-S164. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2019.12.001>
- Narawutthiphon, P. (2015). *The outcomes of supportive-educative nursing system for prevention of peritoneal dialysis related infections in chronic kidney disease patients receiving continuous ambulatory peritoneal dialysis at a tertiary level hospital in Nakhon Pathom Province* [Master's thesis, Christian University]. <http://library.christian.ac.th/thesis/document/T038293.pdf> (in Thai)
- Orem, D. E. (2001). *Nursing: Concepts of practice* (5th ed.). Mosby Year Book.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2014). *Essential of nursing research: Appraising evidence for nursing practice* (8th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (10th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Pramathikun, M., & Sriwattana, A. (2019). Exercise in patients with chronic kidney disease. In A. Nongnuch, K. Teeranathanakul, K. Srisuwan, & W. Opacharoensuk (Eds.), *Essentials in hemodialysis* (2nd ed., p. 462). Text & Journal Publication.
- Riegel, B., Jaarsma, T., Lee, C. S., & Strömberg, A. (2019). Integrating symptoms into the middle-range theory of self-care of chronic illness. *Advances in Nursing Science* 2019, 42(3), 206-215. <https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000237>
- Samrannet, W., Korissaranuphab, N., & Chansri, P. (2020). Self-management on volume overload in end-stage renal disease undergoing hemodialysis patients. *Journal of Health Research and Development, Nakhon Ratchasima Provincial Public Health Office*, 6(2), 5-20. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/journalkorat/article/view/251420/170772> (in Thai)



Effects of a Supportive-Educative Nursing System on Self-Care Behaviors and Body Weight Control in Persons Receiving a Long-Term Intravenous Catheter for Hemodialysis

ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมน้ำหนักตัวในผู้ที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำชนิดระยะยาวสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

- Sueasum, R., & Namchanthra, R. (2018). Effects of self-efficacy promotion on a fluid control program on the fluid control behaviors and body weight changes in end stage renal disease patients undergoing hemodialysis. *Journal of the Thai Red Cross Society, 11*(2), 188-203. (in Thai)
- Taweebut, P., Kerdmongko, P., & Amnatsatsue, K. (2017). The effect of a supportive-educative nursing program for chronic disease patients with early stage kidney disease. *Journal of Public Health Nursing, 31*(1), 129-145. (in Thai)
- Thanirat, S., Radaburt, M., Wichainrat, S., & Sumawan, W. (2021). Perceptions and self-care experiences of patients with chronic kidney disease in the community. *Journal of Health Science Research, 15*(3), 83-94. (in Thai)
- The Institute for Health Metrics and Evaluation. (2019). *Global Burden of Disease (GBD 2019)*. <https://www.healthdata.org/research-analysis/gbd>
- The Nephrology Society of Thailand. (2020). *Annual report Thailand renal replacement therapy year 2020*. <https://www.nephrothai.org/wp-content/uploads/2022/06/Final-TRT-report-2020.pdf>
- The Nephrology Society of Thailand. (2022). *Annual report Thailand renal replacement therapy year 2021-2022*. <https://www.nephrothai.org/wp-content/uploads/2024/10/New-Annual-report-2021-2022.pdf>