ประสิทธิผลของการสอนสุขศึกษาต่อการควบคุมโรคในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

สุภาพ นันตา*
ธีรนันท์ วรรณศิริ**

Abstract : The purposes of this study were to compare knowledge, disease control and to study the correlation between the knowledge and disease control in hypertensive patients before and after health education. Subjects consisted of 20 hypertensive patients,in Banpong Hospital out-patient unit, were selected by purposive sampling technique. The study tools were an instruction plan, a flip chart, a brochure on hypertension disease, demographic data record sheet, the questionnaires on knowledge. The questionnaires on knowledge were tested for reliability efficiency by Kuder Richardson 20 which gave reliable results at 0.68. Data were statistically analysed using frequency, mean, standard deviation and Pearson correlation coefficients. Statistical significance was analysed using t-test.

The results were concluded as follows.

1. After health education, the patients knew hypertention disease better with statistically significance at the .01 level.
2. The difference of disease control before and after health education has no statistically significance.
3. The mark of knowledge had no correlation with disease control both before and after health education.

Effect of Health Education on Disease Control in Hypertensive Patients.
Supap Nunta, Theranun Wannasiri.
Dept. of Nursing, Banpong Hospital, Ratchaburi.
Region 7 Medical Journal 1993 ; 2 : 131-133

บทคัดย่อ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้ และการควบคุมโรคของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงก่อนและหลังได้รับการสอน และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการควบคุมโรคของผู้ป่วยก่อนและหลังได้รับการสอน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ไม่ทราบสาเหตุจำนวน 20 ราย แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านโป่ง โดยเลือกกลุ่มตัวอย่าง แบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแผนการสอน ภาพพลิกคู่มือการปฏิบัติตนเรื่องความดันโลหิตสูง แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป และแบบสัมภาษณ์ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์ความรู้ไปหาความเชื่อมั่น โดยวิธีของคูเดอร์ริชาร์ดสัน 20 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.68 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และทดสอบความมีนัยสำคัญของความสัมพันธ์ด้วยการทดสอบที ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

** หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลบ้านโป่ง ราชบุรี*
*** พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านโป่ง ราชบุรี*

1. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ภายหลังได้รับการสอนสุขศึกษามีความรู้มากกว่าก่อนได้รับการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. การควบคุมโรคของกลุ่มผู้ป่วยตัวอย่างก่อนและหลัง ได้รับการสอนสุขศึกษาแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. คะแนนความรู้ของผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างไม่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมโรค

บทนำ

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงนับวันจะเพิ่มมากขึ้น จากการสำรวจของกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2530[1] อัตราการป่วยเป็นอันดับ 10[2] และอัตราการตายสูง[3] โรคนี้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเศรษฐกิจของบุคคลในครอบครัว และเชื่อมโยงไปยังภาวะเศรษฐกิจและสังคมของประเทศด้วย ผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง เพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในระดับปกติหรือใกล้เคียงปกติมากที่สุด ถ้าผู้ป่วยมีความดันโลหิตสูงขึ้นเรื่อย ๆ โดยขาดการควบคุมจะมีปัญหาและภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นที่อวัยวะสำคัญ คือ หัวใจมีขนาดโตขึ้นและตามด้วยหัวใจวายซีกซ้าย สมองอาจเกิดภาวะหลอดเลือดในสมองแตกหรือหลอดเลือดอุดตัน ผลที่ตามมา คือ เป็นอัมพาต และระยะสุดท้าย คือ เกิดไตวาย[4] เป้าหมายหลักในการรักษา คือ การควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ให้สูงรุนแรง เพื่อลดอุบัติการณ์เกิดภาวะแทรกซ้อน[5] ลองและคณะ[6] (Long et al) กล่าวว่าการให้ความรู้ผู้ป่วยเป็นสิ่งที่สำคัญมาก เพราะโรคนี้มักไม่แสดงอาการ ผู้ป่วยจึงต้องให้ความร่วมมือในการรักษาและต้องได้รับการเพิ่มความรู้เรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับโรค รวมทั้งวิธีการรักษาและเป้าหมายในการรักษา พยาบาลเป็นบุคคลที่เหมาะสมที่สุดที่จะเป็นคนสอนผู้ป่วยให้มีการดูแลตนเอง

วัสดุและวิธีการ

ได้ทำการศึกษาผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ จำนวน 20 คน ซึ่งมารับการรักษาที่คลินิคความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านโป่ง โดยเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้วิจัยนัดผู้ป่วยทุกเดือน โดยเดือนที่ 1 จะอธิบายวัตถุประสงค์ ประโยชน์ของการวิจัยและขอความร่วมมือจากผู้ป่วย จากนั้นผู้วิจัยนำแบบบันทึกข้อมูลส่วนตัว แบบสัมภาษณ์ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง ไปสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างหลังจากนั้นจะวัดความดันโลหิต เป็นครั้งที่ 1 เดือนที่ 2 ทำการสอนกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้แผนการสอนซึ่งเป็นแบบภาพพลิกเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง ภายหลังการสอนจบแล้ว ผู้วิจัยแจกคู่มือแนะนำการปฏิบัติตน ซึ่งมีเนื้อหาครอบคลุมแผนการสอนคนละชุดเพื่อใช้ศึกษาเมื่อมีปัญหา หรือข้อสงสัยเกิดขึ้น หลังจากนั้นจะวัดความดันโลหิตครั้งที่ 2 ระดับความดันโลหิตครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 ถือเป็นระดับความดันโลหิตก่อนการสอนสุขศึกษาเดือนที่ 3,4,5,6, และ 7 ผู้วิจัยบันทึกการปฏิบัติตนของผู้ป่วยทุกครั้ง ติดตามให้คำแนะนำและสอนซ้ำในบางเรื่อง ที่ผู้ป่วยยังปฏิบัติตนไม่ถูกต้อง เมื่อพบผู้ป่วยทุกครั้งผู้วิจัยประเมินภาวะการเจ็บป่วย การดำเนินโรค วัดความดันโลหิต เพื่อเป็นแนวทางในการประเมินการควบคุมโรคควบคู่ไปกับระดับความดันโลหิต เดือนที่ 7 ซึ่งเป็นเดือนสุดท้าย ผู้วิจัยประเมินความรู้ โดยใช้แบบสัมภาษณ์ชุดเดียวกันกับที่ใช้ประเมินครั้งแรก คะแนนที่ได้รับจากการสัมภาษณ์ ถือเป็นหลังการสอนสุขศึกษา

ผลการวิจัย

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง คือ เพศชาย 11 คน เพศหญิง 9 คน มีอายุระหว่าง 51-60 ปี ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษา ประถมศึกษา มีสถานภาพสมรสคู่ อาชีพงานบ้าน 7 คน นอกนั้นเกษตรกรรมและรับจ้างทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน คือ เพศชายมีน้ำหนักเกิน 6 คน เพศหญิง 7 คน ระยะเวลาการเจ็บป่วยส่วนใหญ่ 1-5 ปี มีจำนวน 8 คน อาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาลส่วนใหญ่ คือ เวียนศรีษะ คลื่นไส้ อาเจียน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เคยได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตนจากแพทย์ผู้รักษาเฉพาะเป็นบางเรื่องสั้น ๆ จำนวน 13 คน ส่วนใหญ่เคยพักรักษาตัวในโรงพยาบาล 15 คน ซึ่งผลการวิจัย คือ

1. ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างโรคความดันโลหิตสูงก่อนและหลังได้รับการสอนมีคะแนนเฉลี่ย 14.9 และ 20 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.75 และ 3.02 และ เมื่อทดสอบทางสถิติด้วยค่าที่ พบว่าคะแนนความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง ภายหลังการสอนสุขศึกษาสูงกว่าการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. การควบคุมโรคของผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังสอนมีคะแนนเฉลี่ย 4.8 และ 4.87 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.12 และ 1.11 เมื่อทดสอบทางสถิติด้วยทีพบว่าแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงกับการควบคุมโรคพบว่า คะแนนความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงกับการควบคุมโรคของผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างก่อนได้รับการสอนมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ (R=0.21) และเมื่อทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติที่ระดับ .05 พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน (R=-.35) ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการควบคุมโรคภายหลังการสอนสุขศึกษาพบว่าไม่สัมพันธ์กัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

วิจารณ์

ในการวิจัยครั้งนี้โดยการสอนสุขศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มเล็ก ๆ ประมาณ 4-5 คน ซึ่งทำให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจเนื้อหาได้ทั่วถึง และภายหลังการสอนผู้วิจัยแจกคู่มือการปฏิบัติตนเพื่อนำไปใช้ศึกษาที่บ้าน หรือเมื่อมีปัญหาหรือข้อสงสัย ระยะเวลาที่ศึกษาภายหลังการสอนติดตามกลุ่มตัวอย่างเป็นเวลา 5 เดือน นับว่าใช้เวลาน้อยไป ซึ่งการควบคุมโรคจะเห็นผลได้ชัดเจนต้องใช้เวลาตั้งแต่ 6 เดือน ขึ้นไป[7]

สรุป

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง เป็นโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยต้องปฏิบัติตนอย่างถูกต้องเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้เกิดอันตรายถึงชีวิต การให้สุขศึกษามีความสำคัญ เพื่อการดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ และควรจะมีการศึกษาผู้ป่วยจำนวนมากขึ้นและใช้เวลามากกว่านี้

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. สรุปรายงานการป่วยของผู้ป่วยที่มารับบริการสาธารณสุข ยกเว้นกรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2530. กรุงเทพฯ:กองสถิติสาธารณสุข,2530.
2. กระทรวงสาธารณสุข. รายงานประจำปีกองสถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2532. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2533.
3. กระทรวงสาธารณสุข. รายงานสถิติการเกิด - ตาย ในโรงพยาบาลของรัฐ พ.ศ. 2527 - 2531.กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2533.
4. ชมพูนุช อ่องจริต. การรักษาโรคความดันโลหิตสูง. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 2533 , 34 :403.
5. Moser,Marvin. Hypertension : How therapy work. AJN 1980 ; 80 : 937.
6. Long, Madeleine L, et al. Hypertension : what patients need to know. AJN 1976 ; 70 : 165 - 170.
7. คนึงนิจ พงศ์ถาวรกมล. วิธีรักษาความดันโลหิตสูงโดยไม่ต้องใช้ยาวารสารพยาบาลศาสตร์ 2528 ; 3 : 175.