

ผลของการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองเพื่อป้องกันการกลับมารักษาซ้ำ ของผู้ป่วยโรคหอบหืด ในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

The Effect of Nursing Practice Guideline on Behavior to Prevent Relapse of Asthma Patients in the Accident and Emergency Department

ศุภานัน ทองทวีโกคิน พย.ม.
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์
จังหวัดนครสวรรค์
ศิรินัตตา สุกก้า พย.บ.
โรงพยาบาลมะการักษ์
จังหวัดกาญจนบุรี
นภาพร ตูมน้อย พย.ม.
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์
จังหวัดนครสวรรค์

Suphanan Thongthaweephokhin M.S.N.
Boromarajonani College of Nursing
Sawanpracharak, Nakhon Sawan
Sirinutda Sukkam B.N.S.
Makarak Hospital
Kanchanaburi
Napaporn Toomnai M.S.N.
Boromarajonani College of Nursing
Sawanpracharak, Nakhon Sawan

บทคัดย่อ

โรคหอบหืด (asthma) เป็นโรคระบบทางเดินหายใจที่เกิดจากการอักเสบเรื้อรังของหลอดลม มีผลทำให้เยื่อผนังหลอดลมของผู้ป่วยมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสารก่อภูมิแพ้มากกว่าคนปกติและเกิดอาการหอบเหนื่อยพลันซึ่งภาวะฉุกเฉินเป็นสาเหตุที่นำผู้ป่วยเข้ามารับการรักษา ดังนั้นถ้ามีแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลตนเอง โดยส่งเสริมให้มีความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลตนเอง จะทำให้ผู้ป่วยไม่ต้องกลับมารับการรักษาซ้ำสามารถลดอัตราการเกิดภาวะหืดกำเริบเฉียบพลันได้ ลดระยะเวลานอนในโรงพยาบาล และลดค่าใช้จ่ายในการรักษา

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมดูแลตนเองเพื่อป้องกันการกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วยโรคหอบหืด ในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาล

วิธีการศึกษา: เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลองในผู้ป่วยโรคหอบหืดที่มีอาการเฉียบพลันเข้ามารับการรักษาในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลมะการักษ์ จังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 56 ราย เครื่องมือในการวิจัย คือแนวปฏิบัติทางการพยาบาลต่อพฤติกรรมดูแลตนเองเพื่อป้องกันการกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วยโรคหอบหืด มีดัชนีความเที่ยงตรงของเนื้อหา (content validity index: CVI) เท่ากับ 0.65 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวม

ข้อมูล คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วยโรคหอบหืด มีความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.79 โดยใช้สถิติพรรณนาและการทดสอบค่าที่แบบสัมพันธ์กัน (paired t test)

ผลการศึกษา: ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 53.6 มีอายุอยู่ระหว่าง 31–40 ปี ร้อยละ 37.5 การศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 44.6 มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 60.7 และไม่มีโรคร่วม ร้อยละ 87.5 และการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วยโรคหอบหืด พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วยโรคหอบหืดมีคะแนนสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

สรุป: การรักษาผู้ป่วยโรคหืดกำเริบเฉียบพลันเมื่อมาถึงห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลทุกรายต้องได้รับการประเมินอย่างรวดเร็ว การบรรเทาอาการ การติดตามอาการอย่างใกล้ชิดและการให้ความรู้ในการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลตนเอง ทำให้ลดอัตราการเกิดภาวะหืดกำเริบเฉียบพลันได้และสามารถป้องกันการกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วยโรคหอบหืด

คำสำคัญ : โรคหอบหืด พฤติกรรมการดูแลตนเอง แนวปฏิบัติทางการพยาบาล

วารสารแพทย์เขต 4-5 2565 ; 41(4) : 427–435.

Abstract

Asthma is a respiratory disease caused by chronic inflammation of the bronchial tubes. As a result, the linings of the bronchial wall of the patients are more sensitive to allergens than of normal people that causes acute asthma attacks as an emergency and brings the patients to receive treatments. Therefore, if there is a nursing practice guideline by promoting the ability to practice self-care behavior. This will prevent the patients from having repeated acute asthmatic attacks and treatment; as well as reduce the incidence of acute asthma attacks, length of stay in hospital, and the cost of treatment.

Objective: This was to compare the mean self-care behavior to prevent recurrence of asthma patients at an accident and emergency department before and after applying the nursing practice guideline.

Method: This was quasi - experimental research in 56 patients with acute asthma admitted to the accident and emergency department, Makarak Hospital, Kanchanaburi Province. The research tool was a nursing practice guideline on self-care behavior for the patients to prevent recurrence of asthma attacks. The content validity index (CVI) was 0.65 on the self-care behavior questionnaire. The confidence value of Cronbach's alpha coefficient was 0.79. The analysis was done using descriptive statistics and correlation t test (paired t test).

Results: Most of them were males (53.6%), aged between 31–40 years (37.5%), primary school education (44.6%), agricultural occupation (60.7%), and 87.5% had no co-morbidities.

By comparing the mean self-care behaviors to prevent recurrence of asthma attacks, it was found that the samples who practiced self-care behaviors to prevent relapse of asthma patients had higher scores with statistical significance ($p < .001$).

Conclusion: Treatment for all acute asthma attacks upon arrival at the hospital emergency room requires rapid evaluation, symptom relief, monitoring of symptoms, and education on self-care behaviors. This reduces the incidence of acute asthma attacks and can prevent the recurrence of asthma patients.

Keywords: asthma, nursing practice guidelines, self-care behavior

Received: July 23, 2022; Revised: Aug 7, 2022; Accepted: Sept 26, 2022

Reg 4-5 Med J 2022 ; 41(4) : 427-435.

บทนำ

โรคหืดเป็นโรคเรื้อรังที่พบบ่อยและเป็นปัญหาทางสาธารณสุขของประเทศไทย¹ และประเทศกำลังพัฒนาอีกหลายประเทศความชุกในผู้ใหญ่ร้อยละ 3-72 ซึ่งการเกิดอาการหอบเหนื่อยพลันเป็นภาวะฉุกเฉินเป็นสาเหตุที่นำผู้เข้ามารับการรักษาที่แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ผู้ป่วยมาด้วยอาการหายใจลำบาก มีเสียงหวีด² จากการมีสิ่งกระตุ้น เช่น การออกกำลังกาย อุนหภูมิที่เปลี่ยนแปลง เป็นต้น และบางรายอาจเสียชีวิตก่อนมาถึงโรงพยาบาลเนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถประเมินความรุนแรงของอาการได้ด้วยตนเอง³ และจากการสำรวจโรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศไทย พบว่า ผู้ป่วยโรคหอบหืดส่วนใหญ่ต้องมารักษาที่ห้องฉุกเฉินจากอาการหอบเหนื่อยพลันเนื่องจากผู้ป่วยขาดทักษะในการดูแลสุขภาพ เช่น หลีกเลี่ยงสารก่อภูมิแพ้ที่จะทำให้เกิดอาการหอบ การรับรู้อาการเตือนที่จะนำไปสู่อาการหอบ การจัดการกับอาการเมื่อมีอาการหอบรวมทั้งการใช้ยาพ่นที่ถูกต้องเพื่อควบคุมอาการ การขาดการออกกำลังกาย และพบว่าผู้ป่วยไม่ต่ำกว่า 1 ล้านคนต้องเข้ารับการรักษาที่แผนกฉุกเฉินด้วยอาการหอบเหนื่อยพลัน และมีผู้ป่วยเพียงร้อยละ 6.7 เท่านั้นที่มีการใช้ยารักษา อย่างต่อเนื่อง⁴

โรงพยาบาลมะการักษ์ ถ้าผู้ป่วยมาด้วยอาการหอบเหนื่อยพลันเป็นภาวะฉุกเฉินเป็นสาเหตุที่นำผู้เข้ามารับการรักษาที่แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินโดยยื่นบัตรที่ห้องบัตร ตรวจรักษาที่ห้องฉุกเฉิน รับประทานเมื่ออาการทุเลา ซึ่งการดูแลรักษายังไม่เป็นไปตามมาตรฐานการรักษาเดียวกันและไม่มีแนวทางปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืดเพื่อป้องกันการกลับมารักษาซ้ำ ขาดความชัดเจนในการปฏิบัติทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนและยากต่อการตัดสินใจให้การรักษา อีกทั้งยังเป็นโรคที่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาค่อนข้างสูงและจากข้อมูลผู้ป่วยโรคหอบหืดที่กลับมารักษาซ้ำของโรงพยาบาลมะการักษ์ ในปี 2560, 2561, และในปี 2562 มีจำนวน 15, 36, และ 45 รายตามลำดับ⁵

การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหอบหืดเป็นสิ่งสำคัญอย่างมากในการควบคุมและป้องกันอาการหอบกำเริบ ซึ่งจะต้องมีพฤติกรรมปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดูแลตนเอง เช่น การหลีกเลี่ยงกระตุ้นที่นำไปสู่อาการหอบ การบริหารปอด การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด การสังเกตอาการเตือนที่จะนำไปสู่อาการหอบ การใช้ยาเพื่อควบคุมอาการที่ถูกต้องและการมารับยาต่อเนื่อง⁶ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ถ้าไม่ได้รับการพัฒนาจะส่งผลเสียต่อผู้ป่วยทำให้ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นประจำ ทำให้ค่าใช้จ่าย

ของโรงพยาบาลในการจัดการเพิ่มสูงขึ้น ผู้ป่วยไม่สามารถทำงานหรือประกอบอาชีพได้อย่างปกติ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย บางรายอาจมีความรุนแรงจนถึงขั้นเสียชีวิต ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงจัดทำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วยโรคหอบหืด โดยส่งเสริมความรู้ความสามารถที่มีอยู่ให้เพียงพอในการปฏิบัติพฤติกรรมที่ตอบสนองต่อความต้องการในการดูแลตนเอง และนำข้อมูลไปใช้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมและไม่มีอาการกำเริบซ้ำด้วยอาการหอบเหนื่อยพลัน

วัตถุประสงค์

เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรม การดูแลตนเองเพื่อป้องกันการกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วยโรคหอบหืด ในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาล

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบกึ่งทดลอง (quasi-experimental) โดยศึกษาประชากรแบบกลุ่มเดียว (one group pretest posttest) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการทดลองและเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของผลการวิจัย

ประชากร เป็นผู้ป่วยมีอาการหอบเหนื่อยพลัน ในช่วงเดือนเมษายน – ตุลาคม 2564 มารับการรักษาที่แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลมะการักษ์ จำนวน 56 ราย

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ป่วยมีอาการหอบเหนื่อยพลันในช่วงเดือนเมษายน – ตุลาคม 2564 มารับการรักษาที่แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลมะการักษ์ จำนวน 56 ราย มีอายุ 20 ปีขึ้นไป ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคหอบหืดเฉียบพลัน ได้รับการรักษาภาวะเฉียบพลันแล้วประเมินอาการซ้ำจนสามารถควบคุมอาการหืดกำเริบเฉียบพลันได้ และ

ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย เกณฑ์การคัดออก จากกลุ่มตัวอย่าง คือ ระหว่างการเก็บข้อมูลผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงของระดับความรู้สึกตัวและสัญญาณชีพ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ

แนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วยโรคหอบหืด ประกอบด้วย 1) การประเมินสภาพผู้ป่วย 2) การใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลและประเมินการพยาบาล 3) ประเมินพฤติกรรม การดูแลตนเองเพื่อป้องกันการกลับมารักษาซ้ำ 4) ติดตามผลของการปฏิบัติพฤติกรรม การดูแลตนเอง เพื่อป้องกันการกลับมารักษาซ้ำ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และโรคร่วม
2. แบบสอบถามพฤติกรรม การดูแลตนเอง เพื่อป้องกันการกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วยโรคหอบหืด เป็นแบบ Likert scale โดยแบ่งระดับการให้คะแนน 5 ระดับ ได้แก่ ระดับ 1 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติน้อยที่สุด ระดับ 2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติน้อย ระดับ 3 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติปานกลาง ระดับ 4 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติมาก ระดับ 5 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติมากที่สุด มี 6 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการหอบ จำนวน 5 ข้อ 2) ด้านการประเมินอาการหอบเมื่อได้รับสิ่งกระตุ้น จำนวน 5 ข้อ 3) ด้านการฝึกการบริหารการหายใจและการใช้ยาขยายหลอดลมด้วยตนเอง จำนวน 5 ข้อ 4) ด้านการปฏิบัติเมื่อไม่สามารถควบคุมอาการหอบหืดได้ด้วยตนเอง จำนวน 5 ข้อ 5) ด้านการออกกำลังกายที่เหมาะสม จำนวน 5 ข้อ และ 6) ด้านการรับยารักษาอย่างต่อเนื่อง จำนวน 5 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย แบ่งออกเป็น การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้งหมด 3 ท่าน พยาบาลในแผนกผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 2 ท่าน และอาจารย์พยาบาล 1 ท่านจากนั้น

นำมาแก้ไขปรับปรุง คือ แนวปฏิบัติทางการพยาบาล
ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการกลับมา
รักษาซ้ำของผู้ป่วยโรคหอบหืด มีดัชนีความเที่ยงตรงของ
เนื้อหา (content validity index: CVI) เท่ากับ 0.65
และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการ
การกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วยโรคหอบหืด มีค่าความ
เชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.79

การศึกษานี้ผ่านการพิจารณาด้านจริยธรรม
จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของวิทยาลัย
พยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์
เลขที่ SPRNW-REC 029/2020

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ส่งโครงร่างการวิจัยเพื่อขออนุมัติจาก
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของวิทยาลัยพยาบาล
บรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์
จังหวัดนครสวรรค์

2. เมื่อโครงร่างผ่านการอนุมัติจาก
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของวิทยาลัยพยาบาล
บรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์
จังหวัดนครสวรรค์แล้วคณะผู้วิจัยขอหนังสือจาก
วิทยาลัยพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์
จังหวัดนครสวรรค์ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล
มะการักษ์ จังหวัดกาญจนบุรี เพื่อขอความอนุเคราะห์
ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

3. ประสานงานโดยติดต่อไปที่แผนก
ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลมะการักษ์
จังหวัดกาญจนบุรี เพื่อนัดวัน เวลา และชี้แจง
วัตถุประสงค์ในการวิจัย

4. ดำเนินการเก็บข้อมูลดังนี้

4.1 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่
กำหนดไว้

4.2 การประเมินผู้ป่วยและสัญญาณชีพ
ให้การรักษาอาการหอบเหนื่อยบ่งชี้ตามแผนการรักษา
ของแพทย์

4.3 ใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วย
โรคหอบหืด ดังนี้ ผู้ป่วยที่มีอาการหอบเหนื่อยบ่งชี้
ได้รับการคัดกรอง การประเมิน ระดับความรู้สึกตัว
ประเมินอัตราการหายใจ ประเมินอัตราการเต้นของ
หัวใจ ประเมิน oxygen saturation ให้การรักษา
ทันทีเพื่อบรรเทาอาการ ประเมินอาการซ้ำจนสามารถ
ควบคุมอาการหืดกำเริบเหนื่อยบ่งชี้แล้ว หลังจากนั้น
สอบถามพฤติกรรมดูแลตนเองโดยใช้แบบสอบถาม
6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่ทำให้
เกิดอาการหอบ 2) ด้านการประเมินอาการหอบเมื่อได้
รับสิ่งกระตุ้น 3) ด้านการฝึกการบริหารการหายใจ และ
การใช้ยาขยายหลอดลมด้วยตนเอง 4) ด้านการปฏิบัติ
เมื่อไม่สามารถควบคุมอาการหอบหืดได้ด้วยตนเอง
5) ด้านการออกกำลังกายที่เหมาะสม และ 6) ด้านการ
รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง โดยให้ความรู้ในแต่ละด้าน
โดยใช้แผ่นพับและภาพพลิก พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้
ซักถามข้อสงสัย หลังจากนั้นติดตามผลของการปฏิบัติ
พฤติกรรมดูแลตนเองเพื่อป้องกันการกลับมา
รักษาซ้ำหลังจากกลับไปรักษาตัวที่บ้าน 1 สัปดาห์ โดยการ
สอบถามทางโทรศัพท์แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป
วิเคราะห์ค่าความถี่ ค่าร้อยละ และเปรียบเทียบคะแนน
เฉลี่ยพฤติกรรมดูแลตนเองก่อนและหลังการใช้แนว
ปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคหอบหืดเพื่อป้องกันการกลับ
มารักษาซ้ำ โดยใช้สถิติค่าที่แบบสัมพันธ์กัน (paired
t test)

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 53.6
มีอายุอยู่ระหว่าง 31–40 ปี ร้อยละ 37.5 การศึกษา
ระดับชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 44.6 มีอาชีพเกษตรกร
ร้อยละ 60.7 และไม่มีโรคร่วม ร้อยละ 87.5 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 56 คน)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	26	46.4
ชาย	30	53.6
อายุ (ปี), (mean = 40.2, SD = 7.8, min = 22, max = 65)		
21-30	5	8.9
31-40	21	37.5
41-50	18	32.1
51 ปีขึ้นไป	12	21.5
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	25	44.6
มัธยมศึกษา	17	30.4
ประกาศนียบัตรอนุปริญญาหรือเทียบเท่า	12	21.5
ปริญญาตรี หรือสูงกว่า	2	3.5
อาชีพ		
รับจ้างทั่วไป/ลูกจ้าง	13	23.2
แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	9	16.1
ทำนา/ทำไร่/ทำสวน	34	60.7
โรคร่วม		
ไม่มี	49	87.5
HT	4	7.1
DM	3	5.4

การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรม การดูแลตนเองเพื่อป้องกันการกลับมารักษาซ้ำ 6 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการ หอบ 2) ด้านการประเมินอาการหอบเมื่อได้รับสิ่งกระตุ้น 3) ด้านการฝึกการบริหารการหายใจ และการใช้ ยาขยายหลอดลมด้วยตนเอง 4) ด้านการปฏิบัติ

เมื่อไม่สามารถควบคุมอาการหอบหืดได้ด้วยตนเอง 5) ด้านการออกกำลังกายที่เหมาะสม และ 6) ด้านการ รับประทานอย่างต่อเนื่อง เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่าง ด้วยสถิติ paired t test พบว่ามีความแตกต่างกันอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 22.79, 22.79, 22.39, 23.32,$ และ $22.27; p < .001$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการกลับมาซ้ำซ้ำก่อนและหลังการได้รับ
แนวปฏิบัติทางการพยาบาล

พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อ ป้องกันการกลับมาซ้ำซ้ำ	ก่อนได้รับแนวปฏิบัติ Mean	SD	หลังได้รับแนวปฏิบัติ Mean	SD	t	p value
ด้านการหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่ ทำให้เกิดอาการหอบ	9.91	2.84	18.48	2.27	22.79	<.001
ด้านการประเมินอาการหอบเมื่อได้ รับสิ่งกระตุ้น	11.85	2.88	21.36	2.77	22.78	<.001
ด้านการฝึกการบริหารการหายใจ และ การใช้ยาขยายหลอดลม ด้วยตนเอง	9.82	2.69	19.18	2.84	22.39	<.001
ด้านการปฏิบัติ เมื่อไม่สามารถ ควบคุมอาการหอบหืดได้ ด้วยตนเอง	10.14	2.54	18.30	2.77	23.32	<.001
ด้านการออกกำลังกายที่เหมาะสม	12.42	2.74	21.84	2.84	22.27	<.001
ด้านการรับยารักษาอย่างต่อเนื่อง	10.30	2.08	24.92	2.56	24.09	<.001

*(p < .001)

ตารางที่ 3 ร้อยละของการกลับมาซ้ำซ้ำภายใน 24 ชั่วโมง 48 ชั่วโมงและ 1 สัปดาห์ของกลุ่มตัวอย่าง (n = 56)

หลังได้รับแนวปฏิบัติ	ภายใน 24 ชั่วโมง จำนวน (ร้อยละ)	ภายใน 48 ชั่วโมง จำนวน (ร้อยละ)	1 สัปดาห์ จำนวน (ร้อยละ)
การกลับมาซ้ำซ้ำ	0 (0)	0 (0)	0 (0)

วิจารณ์

ผู้วิจัยอภิปรายผลมีรายละเอียดดังนี้
กลุ่มตัวอย่างที่มารับการรักษาด้วยอาการหอบเฉียบพลัน
มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติพฤติกรรมสูงขึ้นหลังจากการใช้
แนวปฏิบัติการพยาบาล และไม่มีการกลับมาซ้ำซ้ำ
อธิบายได้ว่า ผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกฉุกเฉินจะได้

รับการคัดแยกผู้ป่วยทันที มีกระบวนการพยาบาลอย่าง
เป็นระบบ ทำให้มีการประเมินและปฏิบัติการพยาบาล
ผู้ป่วยเป็นไปด้วยความรวดเร็ว เริ่มจากการประเมินปัญหา
และความต้องการเป็นขั้นตอนเพื่อรักษาภาวะฉุกเฉิน
เมื่ออาการสงบลงจะเป็นการประเมินพฤติกรรม
ปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการกลับมาซ้ำซ้ำ ประกอบด้วย

การสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรม 6 ด้าน แล้วการให้ความรู้และคำแนะนำในผู้ป่วยในเรื่องโรค การปฏิบัติตัวเมื่อเกิดอาการหอบ การใช้ยาสูดพ่น การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับโรคการหลีกเลี่ยงสิ่งทำให้เกิดอาการหอบแล้วให้ผู้ป่วยนำไปปฏิบัติตนที่บ้านและมีการติดตามผลการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันการกลับมาซ้ำ การเน้นย้ำการให้ความรู้ในแต่ละด้านจะส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเห็นความสำคัญในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำ ซึ่งการกำเริบของหอบหืดเป็นภาวะที่คุกคามต่อชีวิตและส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันการกลับมาซ้ำมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของชะลอศักดิ์ สุชัยยะ และคณะ⁷ ได้ศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการป้องกันอาการหอบหืดกำเริบซ้ำในผู้ป่วยที่มีภาวะการหายใจล้มเหลวจากโรคหอบหืดในหอผู้ป่วยเด็กวิกฤต โรงพยาบาลสงขลา พบว่า พฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยหลังได้รับการดูแลสูงกว่าก่อนได้รับการดูแล โดยมีการเปลี่ยนแปลงของระดับคะแนนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .01$ สอดคล้องกับการศึกษาของละออง นิชรานนท์⁸ ได้ศึกษาผลของแนวปฏิบัติทางคลินิกในการจัดการภาวะหืดกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคหืดต่อการกลับมารักษาซ้ำ และพฤติกรรมการปฏิบัติตัวหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันอาการหอบหืดกำเริบซ้ำในผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะการหายใจล้มเหลวจากโรคหอบหืดในหอผู้ป่วยวิกฤตเด็ก โรงพยาบาลสงขลา พบว่า ผู้ดูแลเด็กมีความรู้เกี่ยวกับโรคหอบหืดและความสามารถในการจัดการตนเองสูงกว่าก่อนใช้แนวปฏิบัติฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 4.903$, $p < .001$; $t = 13.743$, $p < .001$ ตามลำดับ)

สรุป

การศึกษานี้เป็นการศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วยโรคหอบหืดในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ซึ่งผู้ป่วยจะได้รับการ

ประเมินสัญญาณชีพและคัดแยกผู้ป่วยหลังจากนั้นผู้ป่วยจะได้รับการรักษาเพื่อบรรเทาอาการและได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลจนอาการสงบ หลังจากนั้นเป็นประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองและการให้ความรู้ในด้านต่างๆ กับผู้ป่วย ซึ่งการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคมามากขึ้น ส่งผลให้สามารถจัดการตนเองได้และดูแลตนเองเพื่อป้องกันไม่ให้อาการกลับเป็นซ้ำตลอดจนจัดระบบการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง และการติดตามประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองและการกลับเขามารักษาซ้ำในโรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษา พบว่า การใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเป็นการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยในระยะเวลาที่สั้น ควรมีการศึกษาที่สามารถให้ความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำในระยะยาวและมีความต่อเนื่อง

ควรมีการวางแผนจำหน่ายมีระบบการส่งต่อก่อนจำหน่ายและมีการให้บริการเชิงรุก การติดตามเยี่ยมบ้าน ดูสภาพการดำเนินชีวิต สภาพสิ่งแวดล้อมเพื่อค้นหาปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วย ควรมีการทำวิจัยติดตามคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืดเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน

เอกสารอ้างอิง

1. สมาคมสภาองค์กรโรคหืดแห่งประเทศไทย. แนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรคหืดในประเทศไทยสำหรับผู้ใหญ่ พ.ศ. 2560. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: ปียอนด์เอ็นเทอร์ไพรซ์; 2560.
2. ดนัย พิทักษ์อรณพ, บังอร ม่วงไทยงาม. การพัฒนาระบบบริการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหืดที่มารับการรักษาที่คลินิกโรคหืดแบบบูรณาการ โรงพยาบาลสรรพบุรี จังหวัดชัยนาท. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2561; 27(5):856–5.

3. ณัฐกร พิชัยเชิด, เพชรไสว ลี้มตระกูล. ระบบการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคหืด คลินิกโรคหืด โรงพยาบาลห้วยเม็ก อำเภห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. 2564;39(1):118-27.
4. วิชรา บุญสวัสดิ์. Asthma update 2011. Srinagarind Med Journal. 2554; 26:48-52.
5. งานเวชระเบียนและสถิติ โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช. สถิติผู้ป่วยนอก. สุพรรณบุรี: ฐานข้อมูลผู้ป่วยนอก; 2561.
6. รจนา หมั่นวิชา. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหอบหืดโรงพยาบาลนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู. มหสารานครศรีธรรมราชเวชสาร. 2562;2(2):13-20.
7. ชลอคศักดิ์ สุขชัยยะ, อัมพรพรรณ อีรานูตร. ผลของแนวปฏิบัติทางคลินิกในการจัดการภาวะหืดกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคหืด ต่อการกลับมารักษาซ้ำและพฤติกรรมปฏิบัติตัว. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ. 2563;43(4):48-58.
8. ละออง นิชรานนท์. ผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการป้องกันอาการหอบหืดกำเริบซ้ำในผู้ป่วยที่มีภาวะการหายใจล้มเหลวจากโรคหอบหืดในหอผู้ป่วยเด็กวิกฤต โรงพยาบาลสงขลา. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า. 2562;(2):1-15.

