



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอาการหลงเหลือภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล
ในผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรณีศึกษาชุมชน:

สถาบันราชประชาสมาสัย

Factors Relating to Post-COVID Condition Post Discharge after Hospitalization
in the Elderly with Leprosy and Coronavirus Disease 2019:

A Case Study of the Rajprachasamasai Institute Community.

สุมาลี กลิ่นแย้ม¹ อิชญา พงษ์อ่วม¹ สีนีวรรณ สายหยุด¹ ฐาปกรณ์ วิระกา¹

Sumalee Klinyam¹ Ichaya Pongaram¹ Sineewan Saiyud¹ Tapagon Viraka¹

¹หน่วยงานการพยาบาลชุมชน สถาบันราชประชาสมาสัย

¹Community Health Nursing, Raj Pracha Samasai Institute

Corresponding author: Sumalee Klinyam Email: sumalee.klinyam2508@gmail.com

Received: October 12, 2023 Revised: November 20, 2023 Accepted: November 29, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอาการหลงเหลือของผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอาการหลงเหลือภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในของผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยศึกษาประชากรทั้งหมดที่เป็นผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรังอายุ 60 ปีขึ้นไป ในชุมชนสถาบันราชประชาสมาสัย ได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 168 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามระหว่างเดือนมีนาคม ถึง มิถุนายน 2566 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาค่าความสัมพันธ์ด้วยการทดสอบไคสแควร์ ผลการศึกษา พบว่าอาการหลงเหลือของผู้สูงอายุโรคเรื้อรังภายหลังการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากที่สุด คือนอนไม่หลับร้อยละ 94.05 รองลงมาคือไอแห้งหรือไอมีเสมหะร้อยละ 92.86 เบื่ออาหารร้อยละ 92.26 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอาการหลงเหลือภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในผู้สูงอายุโรคเรื้อรังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ภาวะสุขภาพ คือโรคประจำตัว ($\chi^2 = 9.26$, $p < .01$) การได้รับออกซิเจน ($\chi^2 = 10.56$, $p < .01$) การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน คือการดื่ก/หิบบอาหาร ($\chi^2 = 5.05$, $p < .05$) สวมเสื้อผ้า ($\chi^2 = 3.87$, $p < .05$) อาบน้ำ ($\chi^2 = 6.32$, $p < .05$) กลั้นปัสสาวะ ($\chi^2 = 5.32$, $p < .05$) กลั้นอุจจาระ ($\chi^2 = 10.56$, $p < .01$) และการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่มีประโยชน์ คือ เดินนอกบ้าน ($\chi^2 = 9.17$, $p < .01$) ปรุงอาหาร ($\chi^2 = 9.10$, $p < .01$) ถูบ้าน ซักผ้า ($\chi^2 = 9.10$, $p < .01$) ซักรีด ($\chi^2 = 9.17$, $p < .01$) ใช้ขนส่งสาธารณะ ($\chi^2 = 11.05$, $p < .01$) รับประทานยา ($\chi^2 = 9.40$, $p < .01$) การวิจัยนี้มีประโยชน์ในการพัฒนาระบบบริการพยาบาลผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่มีภาวะพึ่งพิง ไม่มีคนดูแล และ ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง

คำสำคัญ: ไวรัสโคโรนา 2019; ผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง; อาการหลงเหลือภายหลังติดเชื้อ



Factors Relating to Post-COVID Condition Post Discharge after Hospitalization in the Elderly with Leprosy and Coronavirus Disease 2019: A Case Study of the Rajprachasamasai Institute Community.

Sumalee Klinyam¹ Ichaya Pongaram¹ Sineewan Saiyud¹ Tapagon Viraka¹

¹Community Health Nursing, Raj Pracha Samasai Institute.

Corresponding author: Sumalee Klinyam Email: sumalee.klinyam2508@gmail.com

Received: October 12, 2023 **Revised:** November 20, 2023 **Accepted:** November 29, 2023

Abstract

The aim of this study was to investigate the residual symptoms after infection in the elderly with leprosy and COVID-19 and examine the factors associated with these symptoms. The study included all people aged 60 and above who were diagnosed with COVID-19 in Rajprachasamasai Hospital from March to June 2023. A total of 168 people were included in the study. Statistical analysis included frequency counts, means, standard deviations, and Chi-square tests. The study found that the most prevalent post-infection residual symptom among the elderly with COVID-19 was insomnia (94.05%), followed by coughing (92.86%), and loss of appetite (92.26%). Factors significantly associated with post-COVID -19 infection residual symptoms in the elderly with leprosy included: 1) Health Status Factors including chronic illness ($\chi^2 = 9.26$, $p < .01$) and oxygen therapy use status ($\chi^2 = 10.56$, $p < .01$); 2) Basic Activities of Daily Living which were feeding oneself ($\chi^2 = 5.05$, $p < .05$), dressing oneself ($\chi^2 = 3.87$, $p < .05$), bathing ($\chi^2 = 6.32$, $p < .05$), urination ($\chi^2 = 5.32$, $p < .05$), and defecation ($\chi^2 = 10.56$, $p < .01$); 3) Beneficial Daily Activities which were going outdoors ($\chi^2 = 9.17$, $p < .01$), cooking ($\chi^2 = 9.10$, $p < .01$), house cleaning and laundry ($\chi^2 = 9.10$, $p < .01$), shopping ($\chi^2 = 9.17$, $p < .01$), using public transportation ($\chi^2 = 11.05$, $p < .01$) and taking medication ($\chi^2 = 9.40$, $p < .01$). This research is valuable for the development of healthcare services for the elderly patients who may be dependency and have difficulty in performing their daily activities.

Keywords: COVID-19; elderly with leprosy; post-infection residual symptoms

ความเป็นมาและความสำคัญ

อาการหลงเหลือหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วย อาการทางร่างกาย ได้แก่ หายใจตื้น ๆ หายใจไม่มีแรง ใจสั่น เหนื่อยง่ายเมื่อออกกำลังกาย เหนื่อยง่าย ความรู้สึกปวดศีรษะ ความจำไม่ดี มึนงง ความรู้สึกอ่อนเพลีย ไม่มีแรง ไอแห้ง ไอมีเสมหะ ไม่ได้กลิ่น ไม่รับรสชาติอาหาร ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดตามข้อ กล้ามเนื้ออ่อนแรง นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ผอมลง และอาการทางสุขภาพจิต ได้แก่ อารมณ์รู้สึกซึมเศร้า ความวิตกกังวล เบื่อหน่าย หงุดหงิด ซึ่งไม่ใช่อาการที่พบจากโรคทั่ว ๆ ไป¹ อาการที่เกิดขึ้นมีความหลากหลายและอาจแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล โดยอาจเป็นอาการที่เกิดขึ้นใหม่ หรือเป็นอาการที่หลงเหลืออยู่หลังรักษาหายซึ่งสามารถเกิดได้ในทุกระบบของร่างกายโดยอาการที่พบสามารถดีขึ้น หรือแย่ลงเมื่อเวลาผ่านไปได้ หรือมีการกลับมาเป็นซ้ำใหม่ได้² ผู้ป่วยสูงอายุที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทุกรายควรได้รับการติดตามต่อเนื่องในการประเมินอาการหลงเหลือภายหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลกลับสู่ชุมชนโดยทีมสุขภาพ เนื่องจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายหลังจำหน่ายกลับบ้าน เกิดความไม่สุขสบาย มีทุกข์ทรมานทั้งร่างกายและจิตใจ ทำให้ผู้สูงอายุมีความสามารถในการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป ส่งผลกระทบต่อตัวผู้สูงอายุ ครอบครัว และสังคม³ สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอาการหลงเหลือของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ เพศ อายุ การมีโรคประจำตัว การมีผู้ช่วยเหลือดูแล ระดับความรุนแรงของโรค การติดเชื้อกลับเป็นซ้ำ ประวัติการรับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน³

ผลการสำรวจภาวะสุขภาพผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง ชุมชนสถาบันราชประชาสมาสัย ในปี พ.ศ. 2564 พบว่ามีผู้พักอาศัยรวมทั้งสิ้น จำนวน 419 ราย มีกลุ่มผู้สูงอายุ 351 ราย คิดเป็นร้อยละ 83.77 ในจำนวนผู้สูงอายุดังกล่าว มากกว่าครึ่งหนึ่งมีโรคประจำตัว จำนวน 225 ราย ร้อยละ 64.10 นอกจากนี้ ยังพบว่า กลุ่มผู้สูงอายุโรคเรื้อรังกลุ่มนี้ มีความพิการซ้ำซ้อนทางร่างกาย มือเท้ากุด แขนขาด้วน ตามองไม่เห็น ตาหลับไม่สนิท มีภาวะพึ่งพิงช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ไม่มีญาติ และเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (ADL น้อยกว่าหรือเท่ากับ 6) จำนวน 29 คน ร้อยละ 8.26 เมื่อกลุ่มผู้สูงอายุโรคเรื้อรังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีอาการรุนแรงและมีภาวะแทรกซ้อน และมีอาการหลงเหลือภายหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ จากสถิติการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายหลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาล ระหว่างเดือนเมษายน 2564 – พฤศจิกายน 2565 จำนวน 168 คนเป็นกลุ่มผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง และมีโรคประจำตัว 110 คน คิดเป็นร้อยละ 65.48 พบว่า มีอาการหลงเหลือภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล อาการที่หลงเหลือส่วนใหญ่ประกอบด้วย ไอ อ่อนเพลีย ไม่มีแรง ปวดศีรษะ มึนงง เบื่ออาหาร เจ็บตามข้อ กล้ามเนื้อ ใจสั่น หัวใจเต้นเร็ว นอนไม่หลับ⁴ จากข้อมูลของผู้สูงอายุโรคเรื้อรังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการหลงเหลือ ภายหลังติดเชื้ออาจส่งผลกระทบต่อทั้งทางร่างกายและจิตใจ เนื่องจากผู้สูงอายุโรคเรื้อรังมีความพิการซ้ำซ้อน มีโรคประจำตัวเรื้อรังมีภาวะพร่องในการดูแลตนเอง ต้องพึ่งพิง เมื่อมีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้ผู้สูงอายุโรคเรื้อรังกลุ่มนี้มีความทุกข์ทรมานจากอาการดังกล่าว มีความลำบากต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน จึงมีความเสี่ยงต่อการได้รับผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพมากกว่าผู้สูงอายุโดยทั่วไป

ผลการรวบรวมข้อมูลจากบทความวิชาการในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ติดเชื้อไวรัส 2019 พบว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อรังเกิดจากเชื้อ Mycobacterium leprae ส่งผลทำให้เกิดความพิการที่ตา มือ เท้า เกิดข้อจำกัดด้านร่างกายทำให้เกิดความยากลำบากในการจัดการดูแลสุขภาพตนเองหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019⁵ เมื่อผู้ป่วยโรคเรื้อรังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาจเกิดผลกระทบทำให้เกิดอันตราย เนื่องจากเคยได้รับยาในกลุ่มสเตียรอยด์เป็นเวลานานจากการรักษาโรคเรื้อรัง ผลของยาสเตียรอยด์จะสะสมในร่างกาย ดังนั้นเมื่อติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงต้องให้ความสำคัญเป็นพิเศษ⁶ ทางระบาดวิทยาการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะเป็นตัวกระตุ้นภูมิคุ้มกัน ที่กระตุ้นปฏิกิริยาของโรคเรื้อรัง ร้อยละ 33⁶ และผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุมีปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อความรุนแรงหลังการติดเชื้อ



ไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่าประชากรทั่วไป จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่ากลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อนเป็นกลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงและความรุนแรงหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่ากลุ่มคนปกติทั่วไป และยังไม่เคยมีการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอาการหลงเหลือภายหลังจากหน่วยออกจากโรงพยาบาลในผู้สูงอายุโรคเรื้อนที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนราชประชาสมาสัยมาก่อน ดังนั้น คณะผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอาการหลงเหลือจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในผู้สูงอายุโรคเรื้อนที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยภาวะสุขภาพ ปัจจัยการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน โดยใช้แนวคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อนำมาวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อนสูงอายุที่อาจเกิดการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาอาการหลงเหลือของผู้สูงอายุโรคเรื้อน ในชุมชนสถาบันราชประชาสมาสัยที่ติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล
2. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอาการหลงเหลือของผู้สูงอายุโรคเรื้อน ในชุมชนสถาบันราชประชาสมาสัยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิดจากการทบทวนวรรณกรรม โดยกำหนดตัวแปรต้น ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยภาวะสุขภาพ ปัจจัยการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และตัวแปรตามประกอบด้วยอาการหลงเหลือภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในผู้สูงอายุที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังแผนภูมิที่ 1



ตัวแปรต้น

แนวคิดการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ ของผู้สูงอายุ
<u>ปัจจัยส่วนบุคคล</u> - เพศ - อายุ - ความพิการ - การมีผู้ช่วยเหลือดูแล
<u>ปัจจัยภาวะสุขภาพ</u> - โรคประจำตัว - ประวัติการได้รับออกซิเจนขณะนอนโรงพยาบาล - การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซ้ำ - ประวัติการได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้น (เข็ม3) ก่อนติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
<u>ปัจจัยการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน</u> 1) กิจวัตรประจำวันพื้นฐาน - ดื่ก/หิบบอาหาร - ล้างหน้า หวีผม แปรงฟัน โกนหนวด - ลุกนั่งโดยไม่ต้องช่วยพยุง - ช่วยเหลือตนเองได้ขณะเข้าห้องน้ำ - เดิน หรือเคลื่อนไหวภายในบ้าน - สวมเสื้อผ้า ติดกระดุม รูดซิป - เดินขึ้นบันได 1 ชั้น - อาบน้ำ - กลั้นปัสสาวะ - กลั้นอุจจาระ 2) กิจวัตรประจำวันที่มีประโยชน์ - เดินนอกบ้าน - ปรุงหรือเตรียมอาหาร - กวาด/ถูบ้าน หรือซักผ้า - ซื่อของ/จ่ายตลาด - ใช้บริการระบบขนส่งสาธารณะ เช่น รถเมล์ - รับประทานยาตามแผนการรักษาของแพทย์

ตัวแปรตาม

อาการหลงเหลือภายหลังจำหน่ายออกจาก โรงพยาบาลในผู้สูงอายุโรคเรื้อน ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
- หายใจตื้น ๆ หายใจไม่เต็ม ใจสั่น - เหนื่อยง่ายเมื่อออกแรง เหนื่อยล้า - ปวดศีรษะ - ความจำไม่ดี มึนงง - อ่อนเพลีย ไม่มีแรง - ไอแห้ง หรือไอมีเสมหะ - ไม่ได้กลิ่น ไม่รับรสชาติอาหาร - ปวดกล้ามเนื้อ ปวดตามข้อ - กล้ามเนื้ออ่อนแรง - นอนไม่หลับ - เบื่ออาหาร - ผม่ว่ง - รู้สึกซึมเศร้า - วิตกกังวล เบื่อหน่าย หงุดหงิด

แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอาการหลงเหลือภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล
ในผู้สูงอายุโรคเรื้อนที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) แบบภาคตัดขวาง โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล กรณีอาสาสมัคร อ่านไม่ออก เขียนไม่ได้ คณะผู้วิจัยสอบถามตามประเด็นจากแบบสอบถามให้อาสาสมัครตอบเป็นรายชื่อ

ประชากร ผู้วิจัยใช้ประชากรทั้งหมดที่เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคเรื้อน และมีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ที่อาศัยในชุมชนสถาบันราชประชาสมาสัย และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายหลังจากการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลระหว่าง เดือนเมษายน 2564 ถึง พฤศจิกายน 2565 จำนวน 168 คน

เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ (inclusion criteria) ผู้สูงอายุโรคเรื้อนที่เคยมีประวัติการรักษาโรคโควิด -19 หายแล้ว และกลับมาอยู่บ้านที่อาศัยในชุมชนสถาบันราชประชาสมาสัย ระหว่างช่วงเดือนเมษายน 2564 ถึง พฤศจิกายน 2565

เกณฑ์การไม่รับอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ (exclusion criteria) 1) มีอาการทางจิตประสาท ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ 2) ย้ายที่อยู่ 3) ตาย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการศึกษา ค้นคว้า ตำรา เอกสารวิชาการ แนวคิดทฤษฎี และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอาการหลงเหลือของผู้ป่วยหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยมีเนื้อหาครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยแบ่งเป็น 4 ส่วน ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การมีผู้ช่วยเหลือดูแล ส่วนที่ 2 ปัจจัยภาวะสุขภาพ ได้แก่ การมีโรคประจำตัว ระดับความรุนแรงของโรค การติดเชื้อกลับเป็นซ้ำ ประวัติรับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข็มกระตุ้น มีคำตอบ 2 ตัวเลือกให้เลือกตอบอย่างใดอย่างหนึ่งเพียงคำตอบเดียว จำนวน 4 ข้อ ส่วนที่ 3 ปัจจัยการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันโดยผู้วิจัยพัฒนาข้อคำถามจากคู่มือการคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ พ.ศ. 2564⁷ มีคำตอบ 2 ตัวเลือก ใช่ ไม่ใช่ ให้เลือกตอบอย่างใดอย่างหนึ่งเพียงคำตอบเดียว ประกอบด้วย กิจวัตรประจำวันพื้นฐาน 10 ข้อ กิจวัตรประจำวันที่มีประโยชน์ 6 ข้อ รวม 16 ข้อ การแปลผล คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง ไม่สามารถทำได้ คะแนนเฉลี่ย 1.51-2.00 หมายถึง สามารถทำได้ ส่วนที่ 4 อาการหลงเหลือหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีคำตอบ 2 ตัวเลือก ใช่ ไม่ใช่ ให้เลือกตอบอย่างใดอย่างหนึ่งเพียงคำตอบเดียว จำนวน 15 ข้อ

กระบวนการสร้างเครื่องมือ

1) ผู้วิจัยทบทวนความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับการประเมินอาการหลงเหลือที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยภาวะสุขภาพ ปัจจัยการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันอาการหลงเหลือหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากแหล่งความรู้วิชาการต่างๆ

2) ศึกษาหลักเกณฑ์และวิธีการสร้างเครื่องมือจากตำรา เอกสาร อินเทอร์เน็ต และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3) สร้างแบบสอบถามให้สอดคล้องตามวัตถุประสงค์กรอบแนวคิดและครอบคลุมทุกประเด็น ที่ต้องการศึกษา

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1) ตรวจสอบความตรง (validity) ของเครื่องมือ โดยการให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) ในด้านของเนื้อหา ภาษาที่ใช้ และนำมาแก้ไข โดยใช้สูตรหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (The Index of Item Objective, Congruence: IOC) โดยหาค่าความสอดคล้องโดยกำหนดเกณฑ์การพิจารณา คือ เห็นว่าสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ให้คะแนน +1 ไม่แน่ใจให้คะแนน 0 เห็นว่าไม่สอดคล้องให้คะแนน -1 ทั้งนี้ค่า IOC ที่ได้ต้องมากกว่าหรือเท่ากับ .50⁸ ผลของการหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ ได้ค่า IOC ปัจจัยส่วนบุคคลเท่ากับ 1.00 ปัจจัยภาวะสุขภาพเท่ากับ 1.00 ปัจจัยกิจวัตรประจำวัน



พื้นฐานเท่ากับ .67 ปัจจัยกิจกรรมประจำวันที่เป็นประโยชน์เท่ากับ .67 อาการหลงเหลือภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ 1.00 โดยค่า IOC รวมทั้งฉบับ เท่ากับ .84 ซึ่งถือว่าข้อคำถามมีคุณภาพสามารถนำไปใช้ได้

2) การตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น(reliability)ด้วยวิธีการของ Kuder-Richardson 20 (KR-20)⁹ เนื่องจากเป็นแบบคัดกรองที่มีคำตอบ 2 ตัวเลือก คณะผู้วิจัย นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว ไปทดลองใช้กับ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในชุมชนที่พักอาศัยอยู่ใน อำเภอพระสมุทรเจดีย์ จังหวัดสมุทรปราการ ที่เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล จำนวน 24 คน งานวิจัยชิ้นนี้ คณะผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การหาความเชื่อมั่น .70 ขึ้นไป ซึ่งจากการทดสอบได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน =.72 ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่มีประโยชน์ =.75 ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นอาการหลงเหลือหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล =.70

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

โครงการวิจัยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับคน สถาบันราชประชาสมาสัย เลขที่ 66001.0 วันที่ 13 มีนาคม 2566 คณะผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

1) ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย จากผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย

2) เนื่องจากผู้วิจัยเป็นหัวหน้างานการพยาบาลชุมชน และผู้ร่วมวิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานหน่วยงานการพยาบาลชุมชน สถาบันราชประชาสมาสัย จะทำการศึกษาวิจัยในอาสาสมัครซึ่งเป็นผู้ป่วยผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่อาศัยในชุมชนสถาบันราชประชาสมาสัย จึงต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ เพราะอาจจะทำให้อาสาสมัครแสดงความยินยอมเข้าร่วมวิจัยด้วยความเกรงใจเหมือนถูกบังคับ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงจัดหาผู้ช่วยวิจัยที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับหน่วยงานการพยาบาลชุมชน ขอคำยินยอม และเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้ช่วยวิจัยผ่านการอบรมเรื่องโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย กระบวนการขอความยินยอม และการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้วิจัยและมีการบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษร

3) ผู้ช่วยนักวิจัยชี้แจงโครงการวิจัยแก่อาสาสมัครให้ทราบวัตถุประสงค์ของการวิจัยวิธีดำเนินการวิจัย ประโยชน์และความเสี่ยงที่จะได้รับจากโครงการวิจัย และขอคำยินยอมอาสาสมัคร

4) คณะผู้วิจัยประสานประธานชุมชนสถาบันราชประชาสมาสัย นัดหมายการเก็บข้อมูล

5) ผู้ช่วยนักวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแจกแบบสอบถามให้อาสาสมัครคนละ 1 ชุด พร้อมอธิบายรายละเอียดในแบบสอบถามอย่างชัดเจนให้อาสาสมัครจนเข้าใจ หลังจากนั้นเก็บแบบสอบถามกลับคืนด้วยตนเองภายใน 7 วันทำการ กรณีอาสาสมัครอ่านไม่ออก เขียนไม่ได้ผู้ช่วยนักวิจัยอ่านแบบสอบถามให้อาสาสมัครฟังทุกข้อคำถามให้อาสาสมัครตอบ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง คณะผู้วิจัยตระหนักถึงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นและวิธีการป้องกันแก้ไขในงานวิจัยชิ้นนี้ ข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากงานวิจัยนี้ คณะผู้วิจัยจะรักษาความลับ วิเคราะห์ นำเสนอเป็นภาพรวม ไม่มีข้อมูลที่เข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคลของอาสาสมัคร อาสาสมัครมีสิทธิเสรีภาพเต็มที่ในการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการโดยสมัครใจ ปราศจากการบังคับหรือการกดดันทั้งทางตรงและทางอ้อม และมีสิทธิในการปฏิเสธการเข้าร่วม ปฏิเสธการตอบคำถาม และการถอนตัวจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา



การวิเคราะห์ข้อมูล

คณะผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ลงรหัสข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม IBM SPSS Statistics 25 บนระบบสารสนเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

1) การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยภาวะสุขภาพ การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน อาการหลงเหลือภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

2) วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอาการหลงเหลือภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ในผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการวิเคราะห์ทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ย (Person Chi-Square Test)

ผลการวิจัย

ลักษณะของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง ในชุมชนสถาบันราชประชาสมาสัย ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล พบว่า ผู้สูงอายุโรคเรื้อรังเป็นเพศชายและเพศหญิงใกล้เคียงกัน กล่าวคือ เป็นเพศชาย 82 คน ร้อยละ 48.81 เพศหญิง 86 คน ร้อยละ 51.19 มีอายุเฉลี่ย 72.91 ปี อายุมากที่สุด 95 ปี อายุุน้อยที่สุด 60 ปี โดย 3 ใน 4 มีความพิการทางร่างกาย จำนวน 129 คน ร้อยละ 76.79 ส่วนที่เหลือ 1 ใน 4 ไม่มีความพิการ จำนวน 39 คน ร้อยละ 23.21 และประมาณ 3 ใน 4 มีคนช่วยเหลือดูแล จำนวน 121 คน ร้อยละ 72.02 ส่วนที่เหลือประมาณ 1 ใน 4 ไม่มีคนช่วยเหลือดูแลจำนวน 47 คน ร้อยละ 27.98 โดยส่วนใหญ่มีญาติหรือคนในครอบครัวดูแล 105 คน ร้อยละ 86.78 มีเพื่อนบ้านช่วยดูแล 16 คน ร้อยละ 13.22

อาการหลงเหลือของผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา พบว่า ผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง ในชุมชนสถาบันราชประชาสมาสัย ที่ติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล มีอาการหลงเหลือมากที่สุดคือ อาการนอนไม่หลับ จำนวน 158 คน ร้อยละ 94.05 รองลงมาคือไอแห้งๆ หรือไอมีเสมหะ จำนวน 156 คน ร้อยละ 92.86 เบื่ออาหาร จำนวน 155 คน ร้อยละ 92.26 อ่อนเพลีย ไม่มีแรง จำนวน 154 คน ร้อยละ 91.67 ความจำไม่ดี มึนงง จำนวน 152 คน ร้อยละ 90.48 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1



ตารางที่ 1 อาการหลงเหลือของผู้สูงอายุโรคเรื้อนที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนาภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

	อาการหลงเหลือของผู้สูงอายุโรคเรื้อน ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	มีอาการ		ไม่มีอาการ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1	หายใจตื้น ๆ หายใจไม่อิ่ม ใจสั่น	92	54.76	76	45.24
2	เหนื่อยง่ายเมื่อออกแรง เหนื่อยล้า	140	83.33	28	16.67
3	ปวดศีรษะ	125	74.40	43	25.60
4	ความจำไม่ดี มึนงง	152	90.48	16	9.52
5	อ่อนเพลีย ไม่มีแรง	154	91.67	14	8.33
6	ไอแห้ง หรือไอมีเสมหะ	156	92.86	12	7.14
7	ไม่ได้กลิ่น ไม่รับรสชาติอาหาร	123	73.21	45	22.79
8	ปวดกล้ามเนื้อ ปวดตามข้อ	143	85.11	25	14.89
9	กล้ามเนื้ออ่อนแรง	126	75.00	42	25.00
10	นอนไม่หลับ	158	94.05	10	5.95
11	เบื่ออาหาร	155	92.26	13	7.74
12	ผมร่วง	115	68.45	53	31.55
13	รู้สึกซึมเศร้า	76	45.24	92	54.76
14	วิตกกังวล เบื่อหน่าย หงุดหงิด	118	70.24	50	29.76

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภาวะสุขภาพกับอาการหลงเหลือของผู้สูงอายุโรคเรื้อน ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการศึกษา พบว่าปัจจัยภาวะสุขภาพ ได้แก่ โรคประจำตัว ($\chi^2 = 9.26, p < .01$) ประวัติการได้รับออกซิเจน ขณะนอนโรงพยาบาล ($\chi^2 = 10.56, p < .01$) เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอาการหลงเหลือของผู้สูงอายุโรคเรื้อน ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 รายละเอียดแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภาวะสุขภาพกับอาการหลงเหลือของผู้สูงอายุโรคเรื้อนที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ปัจจัยภาวะสุขภาพ	อาการหลงเหลือของผู้สูงอายุโรคเรื้อน ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019				Pearson	
	ไม่มีอาการหลงเหลือ		มีอาการหลงเหลือ		Chi-Square	P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
โรคประจำตัว					9.265	.002
มีโรคประจำตัว	4	30.77	111	71.61		
ไม่มีโรคประจำตัว	9	69.23	44	28.39		
ประวัติการได้รับออกซิเจนขณะนอนโรงพยาบาล					10.568	.001
ได้รับออกซิเจน	0	.0	72	46.45		
ไม่ได้รับออกซิเจน	13	100.00	83	53.55		



ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐานกับอาการหลงเหลือของผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการศึกษา พบว่า การตก/หียบอาหาร ($\chi^2=5.05, p<.05$) การสวมเสื้อผ้า ติดกระดุม รูดซิป ($\chi^2=3.87, p<.05$) การอาบน้ำ ($\chi^2=6.32, p<.05$) การกลืนปัสสาวะ ($\chi^2=5.32, p<.05$) การกลืนอุจจาระ ($\chi^2=10.56, p<.01$) เป็นปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับอาการหลงเหลือของผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 รายละเอียดแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐานกับอาการหลงเหลือของผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ปัจจัยการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน พื้นฐาน	อาการหลงเหลือของผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019				Pearson	
	ไม่มีอาการหลงเหลือ		มีอาการหลงเหลือ		Chi-Square	P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ตก/หียบอาหาร					5.056	.025
สามารถทำได้	10	76.92	69	44.52		
ไม่สามารถทำได้	3	13.08	86	55.48		
สวมเสื้อผ้า ติดกระดุม รูดซิป					3.878	.049
สามารถทำได้	6	46.15	34	21.94		
ไม่สามารถทำได้	7	53.85	121	78.06		
อาบน้ำ					6.323	.012
สามารถทำได้	9	69.23	53	34.19		
ไม่สามารถทำได้	4	30.77	102	65.81		
กลืนปัสสาวะ					5.320	.021
สามารถทำได้	4	30.77	15	9.68		
ไม่สามารถทำได้	9	69.23	140	90.32		
กลืนอุจจาระ					10.568	.001
สามารถทำได้	13	100.00	83	53.55		
ไม่สามารถทำได้	0	.00	72	46.45		

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่มีประโยชน์กับอาการหลงเหลือของผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่มีประโยชน์ทุกปัจจัยมีความสัมพันธ์กับอาการหลงเหลือของผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 กล่าวคือ เดินนอกบ้านได้ ($\chi^2=9.10, p<.01$) ปรงหรือเตรียมอาหารได้เอง ($\chi^2=9.10, p<.01$) กวาด/ถูบ้าน หรือซักผ้าได้เอง ($\chi^2=9.10, p<.01$) ซักรีด/จ่ายตลาดได้เอง ($\chi^2=9.10, p<.01$) ใช้บริการระบบขนส่งสาธารณะเช่น รถเมล์ได้ ($\chi^2=11.05, p<.01$) รับประทานยาตามแผนการรักษาของแพทย์ได้ ($\chi^2=9.40, p<.01$) รายละเอียดปรากฏดังตารางที่ 4



ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่มีประโยชน์กับอาการหลงเหลือของ ผู้สูงอายุ โรคเรื้อรังที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ปัจจัยการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ที่มีประโยชน์	อาการหลงเหลือของผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019				Pearson	
	ไม่มีอาการหลงเหลือ		มีอาการหลงเหลือ		Chi -Square	P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เดินนอกบ้าน					9.107	.003
สามารถทำได้	8	61.54	36	23.23		
ไม่สามารถทำได้	5	38.46	119	76.77		
ปรุงหรือเตรียมอาหาร					9.107	.003
สามารถทำได้	8	61.54	36	23.23		
ไม่สามารถทำได้	5	38.46	119	76.77		
กวาด/ถูบ้าน หรือซักผ้า					9.107	.003
สามารถทำได้	8	61.54	36	23.23		
ไม่สามารถทำได้	5	38.46	119	76.77		
ซื้อของ/จ่ายตลาด					9.107	.003
สามารถทำได้	8	61.54	36	23.23		
ไม่สามารถทำได้	5	38.46	119	76.77		
ใช้บริการระบบขนส่งสาธารณะ					11.057	.001
สามารถทำได้	8	61.54	32	20.65		
ไม่สามารถทำได้	5	38.46	123	79.35		
รับประทานยาตามแผนการรักษาของแพทย์					9.409	.002
สามารถทำได้	11	84.62	63	40.65		
ไม่สามารถทำได้	2	15.38	92	59.35		

อภิปรายผล

ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

อาการหลงเหลือของผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง ในชุมชนสถาบันราชประชาสมาสัยที่ติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุโรคเรื้อรังส่วนใหญ่มีอาการหลงเหลือภายหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และอาการหลงเหลือมากที่สุดคืออาการนอน ไม่หลับจำนวน 158 คน ร้อยละ 94.05 รองลงมาคือไอแห้ง ๆ หรือไอมีเสมหะจำนวน 156 คน ร้อยละ 92.86 เบื่ออาหาร จำนวน 155 คน ร้อยละ 92.26 อ่อนเพลียไม่มีแรง จำนวน 154 คน ร้อยละ 91.67 ความจำไม่ดี มึนงง จำนวน 152 คน ร้อยละ 90.48 ทั้งนี้เพราะผู้สูงอายุโรคเรื้อรังมีความพิการทางร่างกาย ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย มีโรคประจำตัวหลายโรค และไม่มีผู้ดูแล อาจทำให้ร่างกายอ่อนแอ ได้รับสารอาหารที่ไม่เพียงพอ ประกอบกับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีโอกาสเกิดอาการหลงเหลือหลังการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Long COVID) หรือเกิดจากกระบวนการอักเสบต่อเนื่องระยะยาวในระบบต่าง ๆ ของร่างกาย หรืออาจเกิดภาวะภูมิคุ้มกันต้านทานตนเอง (autoantibody) ทำให้อวัยวะในร่างกายหลายระบบ



ได้รับผลกระทบ อาจทำให้เกิดผลกระทบต่อระบบต่างๆ ของร่างกาย ทำให้เกิดการอักเสบหรือ เกิดความเสียหายของเนื้อเยื่อในร่างกาย นำมาซึ่งอาการหลงเหลือหลังการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เกิดขึ้นมากถึง 200 อาการทั้งในระบบประสาท หัวใจ หลอดเลือด ทางเดินอาหาร ผิวหนัง ฯลฯ อาการแสดงในแต่ละระบบที่แตกต่างกัน¹⁰ ซึ่งการที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังจำเป็นต้องได้รับการรักษาที่ยาวนานมากกว่า 9 เดือนการที่รับยาทำให้มีผลกระทบกับร่างกายหลายระบบ เนื่องจากเชื้อโรคเรื้อรังไปฝังเชื้อโรคในระบบผิวหนัง และประสาทส่วนปลาย ทำให้มีความพิการสภาพร่างกายที่พิการ อายุที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้เกิดความยากลำบากในการจัดการดูแลสุขภาพ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังเป็นกลุ่มเฉพาะที่มีข้อจำกัดด้านร่างกาย เมื่อติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้จิตใจเกิดความผิดปกติเพิ่มขึ้น⁵ สอดคล้องกับ Veronica Schmit¹¹ ศึกษาการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และระบบภูมิคุ้มกันโรค พบว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อรังเมื่อติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะทำให้เกิดการหายใจล้มเหลวอย่างรุนแรงร่วมกับเม็ดเลือดขาวที่เพิ่มขึ้น ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทางภูมิคุ้มกันการถูกทำลายของเส้นประสาทส่วนปลาย สอดคล้องกับ Raveendran¹² ศึกษาภาพรวมของอาการ Long COVID เพื่อศึกษาอาการผิดปกติหลังหายป่วย เป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า อาการผิดปกติหลังหายป่วยเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ เหนื่อยล้า ไอ แน่นหน้าอก หายใจลำบาก ใจสั่น ปวดกล้ามเนื้อ และมองเห็นไม่ชัด สอดคล้องกับ Harry Crook¹³ ศึกษาอาการ Long COVID: ปัจจัยเสี่ยงและการจัดการผลการศึกษา พบว่า อาการที่คงอยู่หลังป่วยเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาจเกี่ยวข้องกับหลายอวัยวะในร่างกาย และส่งผลกระทบต่อระบบต่างๆ มากมายได้แก่ อ่อนเพลีย หายใจลำบาก ความผิดปกติของหัวใจ ความบกพร่องทางสติปัญญา การรบกวนการนอนหลับ อาการโรคเครียด ปวดกล้ามเนื้อ ปัญหาเกี่ยวกับสมาธิ และอาการปวดศีรษะ สอดคล้องกับ Shin Jie Yong¹⁴ ศึกษาอาการหลังป่วยเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 : ในด้านพยาธิสรีรวิทยา ปัจจัยเสี่ยงและการรักษา ผลการศึกษาพบว่าอาการผิดปกติหลังป่วยเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ อาการเหนื่อยล้า มีอาการหายใจลำบากอยู่นานหลายเดือน อาการเรื้อรังอื่นๆ ที่พบได้อาจรวมถึงความพร่องด้านสติปัญญา เจ็บหน้าอก ใจสั่น ปวดกล้ามเนื้อ การรับกลิ่นและรสผิดปกติ ไอ ปวดศีรษะปัญหาาระบบทางเดินอาหาร และหัวใจ สอดคล้องกับการสำรวจผลกระทบระยะยาวต่อสุขภาพของผู้ที่เคยติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ของกรมการแพทย์¹⁵ พบว่า อาการหลงเหลือภายหลัง ติดเชื้อมีอาการเล็กน้อยถึงปานกลาง โดยมีหลายอาการที่พบบ่อย ได้แก่ อ่อนเพลีย หายใจลำบาก ไอ นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ ผื่นวงเวียนศีรษะ วิดกกังวล/เครียด ความจำสั้น เจ็บหน้าอก สอดคล้องกับงานวิจัยของงานวิจัยของ ปราโมท ถ่างกระโทก และคณะ¹⁶ ที่ศึกษาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนที่มีอาการหลงเหลือหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระยะยาว : กรณีศึกษา พบว่า อาการหลงเหลือหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาจเกิดขึ้นนานหลายสัปดาห์หรือหลายเดือนหลังจากติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ หายใจลำบาก หรือหายใจถี่ เหนื่อยเมื่อยล้า อาการแสบหลังจากทำกิจกรรมทางร่างกายหรือจิตใจ มีปัญหาในการคิด(คิดช้า) มีสมาธิลดลง ไอ เจ็บหน้าอกหรือ ปวดท้อง ปวดศีรษะ หัวใจเต้นเร็วหรือเต้นแรง (ใจสั่น) ปวดข้อหรือกล้ามเนื้อ มีอาการชา ท้องเสีย มีปัญหา การนอนหลับ ไข้ อาการเวียนศีรษะเมื่อยืน (มีนศีรษะ) อารมณ์เปลี่ยนแปลง จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส โดยอาการเหล่านี้สามารถเกิดขึ้นได้กับผู้ป่วยทุกราย แม้ว่าอาการป่วยจะไม่รุนแรงหรือไม่มีอาการก็ตาม

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอาการหลงเหลือของผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง ในชุมชนสถาบันราชประชาสมาสัยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

ปัจจัยภาวะสุขภาพ ได้แก่ โรคประจำตัว ($\chi^2 = 9.265, p < .01$) ประวัติการได้รับออกซิเจนขณะนอนโรงพยาบาล ($\chi^2 = 10.568, p < .01$) มีความสัมพันธ์กับอาการหลงเหลือของผู้สูงอายุ โรคเรื้อรังที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ทั้งนี้เพราะ ผู้สูงอายุโรคเรื้อรังส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว



หากป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะทำให้ปอดอักเสบ (pneumonia) และถุงลมปอดถูกทำลาย ถุงลมปอดอาจจะกลายเป็นพังผืด ส่งผลให้เนื้อที่ของปอดที่ทำหน้าที่แลกเปลี่ยนออกซิเจนและคาร์บอนไดออกไซด์ลดลง ซึ่งโดยทั่วไปกลุ่มเสี่ยงที่มีอาการหลงเหลือหลังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือผู้สูงอายุ ผู้มีโรคประจำตัว และผู้ที่มียาภูมิคุ้มกันต่ำสอดคล้องกับงานวิจัยของ บรรพต ปานเคลือบ¹⁷ พบว่า การมีโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของอาการของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดภูเก็ต สอดคล้องกับงานวิจัยของมณฑิรา ชาญณรงค์¹⁸ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอาการหลงเหลือภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลของผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ปัจจัยโรคประจำตัว และระดับความรุนแรงของอาการมีความสัมพันธ์กับอาการหลงเหลือภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล สอดคล้องกับผลการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับอาการของผู้ป่วยไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โรงพยาบาลเขาสมิง จังหวัดตราดของ เสาวลักษณ์จินดาตี¹⁹ ที่พบว่า ปัจจัยด้านการมีโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์กับระดับอาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยการปฏิบัติกิจวัตร ประจำวันพื้นฐาน ได้แก่ การดื่อกินอาหาร การสวมเสื้อผ้า ติดกระดุม รูดซิป การอาบน้ำ การกลั้วปัสสาวะ การกลั้วอุจจาระ และปัจจัยการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่มีประโยชน์ ได้แก่ การเดินนอกบ้าน การปรุงอาหาร การกวาดถูบ้านหรือซักผ้า การซื้อของจ่ายตลาด การใช้บริการระบบขนส่งสาธารณะ การรับประทานยาตามแผนการรักษาของแพทย์ มีความสัมพันธ์กับอาการหลงเหลือของผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และ .01 ทั้งนี้เนื่องจากบริบทของผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง ในชุมชนสถาบันราชประชาสมาสัย มีความพิการซ้ำซ้อน ทั้งมือ เท้า ตา หู กล่าวคือ มือกุด เท้ากุด หรือขาดนิ้ว ตามองไม่เห็น หูไม่ได้ยิน ต้องพึ่งพิง ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง หรือปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้น้อย เมื่อติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการหลงเหลือ ร่างกายอ่อนแอ เสื่อมถอย บกพร่องทางร่างกาย อารมณ์ และจิตใจ จะทำให้การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลงจากเดิม สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Catalina Pizarro-Pennarolli²⁰ ที่ศึกษากิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยหลังโควิด-19: การทบทวนอย่างเป็นระบบ พบว่า การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐานลดลงภายหลังการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีระยะเวลานอนโรงพยาบาลยาวนานขึ้น มีความล่าช้าในการฟื้นฟูร่างกายในผู้สูงอายุ กลุ่มติดเตียง มีความแตกต่างกันระหว่างบุคคล สอดคล้องกับการศึกษาของ Bibiana Trevissón-Redondo²¹ ที่ใช้ Barthel Index ประเมินก่อนและหลังการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ภายหลังการติดเชื้อส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลง และทำให้คุณภาพชีวิตแย่ลงอย่างมากแม้หลังจากหายจากติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สอดคล้องกับข้อค้นพบของ Elham NejadSadeghi²² ที่ว่าผู้สูงอายุต้องพึ่งพาและต้องการการดูแลและประเมินทักษะพื้นฐานได้จากกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ที่จำเป็นสำหรับการดูแลตนเอง และในผู้สูงอายุที่ไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันตามปกติติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุในทุกด้าน ทำให้การทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันลดลง นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ Meily Kurniawidjaja Indri²³ พบว่า ผลกระทบของผู้สูงอายุที่มีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งเป็นสาเหตุให้ผลกระทบทั้งร่างกาย และจิตใจในการดำรงชีวิต เช่น เกิดภาวะซึมเศร้า กิจวัตรประจำวันที่ยุ่ดชะงัก การเจ็บป่วยและปัญหาทางสังคม และอารมณ์ และผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า ร้อยละ 13.6



ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

1) จากผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยภาวะสุขภาพ ได้แก่ โรคประจำตัว ประวัติการได้รับออกซิเจนขณะนอนโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์กับอาการหลงเหลือของผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 จึงมีข้อเสนอแนะว่า หน่วยงานการพยาบาลชุมชนควรให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่มีโรคประจำตัว และมีอาการรุนแรงต้องให้ออกซิเจนขณะนอนโรงพยาบาล โดยพัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่องภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และวางแผนฟื้นฟูสภาพหรือให้การรักษาได้อย่างทันทั่วทั้งที่ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นในระยะยาว

2) ปัจจัยการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ทั้งปัจจัยการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน ปัจจัยการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่มีประโยชน์ มีความสัมพันธ์กับอาการหลงเหลือของผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 ดังนั้น จึงมีข้อเสนอแนะว่า สถาบันราชประชาสมาสัย ควรมีนโยบายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องประเมินกิจกรรมในชีวิตประจำวันในผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชน สถาบันราชประชาสมาสัย เพื่อนำมาสู่การบริหารจัดการดูแลสุขภาพ และคุณภาพชีวิตที่เหมาะสม เพราะภายหลังการติดเชื้อส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลง และทำให้คุณภาพชีวิตแย่ลงอย่างมากแม้หลังจากหายจากติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 แล้วก็ตาม

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรนำผลการวิจัยเข้าใจปัญหาจากงานวิจัยชิ้นนี้ไปทำวิจัยแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุโรคเรื้อรังในชุมชนสถาบันราชประชาสมาสัยที่ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง เช่น การพัฒนาระบบการพยาบาลผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่มีภาวะพึ่งพิง ไม่มีคนดูแล และไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง หรือพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพิการโรคเรื้อรัง ที่ไม่มีผู้ดูแล

References

1. Tantipasawasin P, Tantipasawasin S. Post-COVID condition (Long COVID). Chonburi Hospital Journal 2022;47(1):67-84. (in Thai)
2. Department of Medical Services. Caring for COVID-19 patients after recovery (Post COVID syndrome) or Long COVID-19 condition for doctors and public health personnel [internet]. 2021 [cited 16 December 2021]. Available from: https://covid19.dms.go.th/backend/Content/Content_File/Covid_Health/Attach/25650126100932AM_%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%94%E0%B8%B9%E0%B9%81%E0%B8%A5%E0%B8%A3%E0%B8%B1%E0%B8%81%E0%B8%A9%E0%B8%B2%E0%B8%9C%E0%B8%B9%E0%B9%89%E0%B8%9B%E0%B9%88%E0%B8%A7%E0%B8%A2%20Long%20COVID%20v.2.4.pdf. (in Thai)
3. Chen S, Jones LA, Jiang S, Jin H, Dong D, Chen X, et al. Difficulty and help with activities of daily living among older adults living alone during the COVID-19 pandemic: a multi-country population-based study. BMC Geriatrics 2022;22(181):1-14. doi:10.1186/s12877-022-02799-w
4. Raj Pracha Samasai Institute. Results of the evaluation of unusual symptoms after COVID-19 in leprosy patients Raj Pracha Samasai Institute. Samutprakan: Raj Pracha Samasai Institute; 2022. (in Thai).



5. Thangaraju P, Maheshkumar A, Venkatesan S, Gurunthalingam MP, Thangaraju E. COVID-19 and leprosy-hurdles and possible solutions. *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine* 2022;13(10): 472-473. doi:10.4103/1995-7645.291042
6. Antunes DE, Goulart IMB, Goulart LR. Will cases of leprosy reaction increase with COVID-19 infection. *PLOS Neglected Tropical Diseases* 2020; 17(July):1-4. doi:10.1371/journal.pntd.0008460
7. Department of Medical Services. Guide to screening and assessing the health of the elderly, 2021. Bangkok : Najanta Creation CO.,LTD;2021.
8. Rovinelli RJ, Hambleton EK. On the Use of Content Specialists in the Assessment of Criterion-Referenced Test Item Validity [internet]. 1977 [cited 16 December 2021]. Available from: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED121845.pdf>
9. Kuder GF, Richardson MW. The theory of estimation of test reliability. *Psychometrika*. 1937 2(September); 151-160
10. Tantipawasasin S. Long COVID. *Chonburi Hospital Journal* 2022;47(1):1-2.(in Thai).
11. Schmitz V, Santos JBd. COVID-19, leprosy, and neutrophils. *PLOS Neglected Tropical Diseases* 2021;7(January):1-5. doi:10.1371/journal.pntd.0009019
12. Raveendran AV, Jayadevan R, Sashidharan S. Long COVID: An overview” [Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews] ELSEVIER 2021;16(12):869-75. doi: 10.1016/j.dsx.2021.04.007
13. Crook H, Raza S, Nowell J, Young M, Edison P. Long covid-mechanisms, risk factors, and Management. *BMJ* 2021;374:n1648:1-18. doi:10.1136/bmj.n1648
14. Youg SJ. Long COVID or post-COVID-19 syndrome: putative pathophysiology, risk factors, and treatments. *Infectious Diseases* 2021;0(0):1-18. doi:10.1080/23744235.2021.1924397
15. Department of Medical Services. Medical practice guidelines, diagnosis, care, and prevention of infections in Hospital in the case of coronavirus disease 2019 (COVID-19), revised version 30 November 2022 for doctors and public health personnel [internet]. 2022 [cited 30 November 2022]. Available from: https://covid19.dms.go.th/backend/Content/Content_File/Covid_Health/Attach/25660418150721PM_CPG_COVID-19_v.27_n_18042023.pdf.(in Thai)
16. Tangkratok P, Promin K, Palacheewa N, Pinrat P. Long COVID Care for Older Adults in Community Afer COVID - 19 Infection: A Case Study. *Ramathibodi Medical Journal*. 2022;45(2):28-42. (in Thai)
17. Pankluab B. Factors related to symptoms of patients COVID-19 in the community hospital, Thalang, Phuket [internet]. 2020 [cited 30 November 2022]. Available from: https://www.vachiraphuket.go.th/wp-content/uploads/2021/09/vachira-2021-09-02_10-19-20_074077.pdf.(in Thai)
18. Channarong M. Factors relating to post discharge persistence of symptoms after hospitalization among persons with Coronavirus Disease 2019. *Journal of Health and Nursing Education* 2022;28(1):1-16. (in Thai)



19. Jindadee S, Suwannarat S, Khankhaen O. Factors related to symptom levels of patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19), Khaosaming Hospital, Trat Province. Trat: Nursing Department; 2022. (in Thai)
20. Pizarro-Pennarolli C, Sánchez-Rojas C, Torres-Castro R, Vera-Urbe R, Sanchez-Ramirez DC, Vasconcello-Castillo L, et al. Assessment of activities of daily living in patients post COVID-19 : a systematic review. *PeerJ* 2021; 6;9:e11026:1-17. doi:10.7717/peerj.11026
21. Trevisón-Redondo B, López-López D, Pérez-Boal E, Marqués-Sánchez P, Liébana-Presa C, Navarro-Flores E, et al. Use of the Barthel Index to assess activities of daily living before and after SARS-COVID-19 infection of institutionalized nursing home patients. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021;18(14):7258:1-11. doi:10.3390/ijerph18147258.
22. NejadSadeghi E, Papi S, Cheraghi M, Norouzi S, Hosseini F, Nejad GS. Factor affecting the activities of daily living among aging people during the COVID-19 pandemic – a structural equation modelling. *Menopause Review Przegląd Menopauzalny* 2022;21(2):111-16. doi: 10.5114/pm.2022.117183
23. Kurniawidjaja M, Susilowati IH, Erwandi D, Kadir A, Hasiholan BP, Ghiffari RA. Identification of Depression Among Elderly During COVID-19. *Journal of Primary Care & Community Health* 2022;13(January-December):1-12. doi:10.1177/21501319221085380