

ประสิทธิผลของแนวปฏิบัติทางคลินิกในการจัดการอาการกำเริบสำหรับผู้ที่เป็น
โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ต่อสภาวะอาการหายใจลำบาก
จำนวนวันนอนและค่าใช้จ่ายในการรักษา

สรวิพัชร แก้วดวงเทียน

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

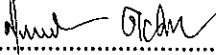
มิถุนายน 2549

ISBN 974-502-769-3

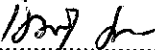
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบปากเปล่าวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ สรีพัชร แก้วดวงเทียน ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

.....ประธาน

(ดร. สุภาภรณ์ ต้วงแพง)

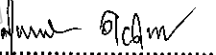
.....กรรมการ

(ดร. เขมารดี มาสิงบุญ)

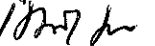
.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วัลภา คุณทรงเกียรติ)

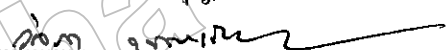
คณะกรรมการสอบปากเปล่า

.....ประธาน

(ดร. สุภาภรณ์ ต้วงแพง)

.....กรรมการ

(ดร. เขมารดี มาสิงบุญ)

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วัลภา คุณทรงเกียรติ)

.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สายพิน เกษมกิจวัฒนา)

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จินตนา วัชรสินธุ์)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพา

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร. ประทุม ม่วงมี)

วันที่ 19 เดือน ม.ย. พ.ศ. 2549

การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนและส่งเสริมวิทยานิพนธ์ ระดับบัณฑิตศึกษา

จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

ประจำปีภาคต้น ปีการศึกษา 2548

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความกรุณาอย่างยิ่งจาก ดร.สุภาภรณ์
ด้วงแพง ที่กรุณาให้คำปรึกษา ชี้แนวทางที่เป็นประโยชน์ และเสียสละเวลาในการตรวจสอบแก้ไข
ข้อบกพร่องต่าง ๆ ในทุกขั้นตอนของการทำวิทยานิพนธ์ ตลอดจนสนับสนุนและให้กำลังใจที่ดี
เสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่าน จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณ ดร.เขมรดี มาสิงบุญ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัลภา
คุณทรงเกียรติ ที่ช่วยให้คำปรึกษาและแนะนำสิ่งที่เป็นประโยชน์ ในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้
เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ตลอดจนให้กำลังใจนิสิตเสมอมา

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.สายพิน เกษมกิจวัฒนา ที่เสียสละเวลา
ในการตรวจสอบงานวิทยานิพนธ์ และช่วยให้คำแนะนำในการทำวิทยานิพนธ์เพื่อให้เกิด
ความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา
ของเครื่องมือ ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาล โศกสำโรง และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล
ของโรงพยาบาล โศกสำโรง ที่ให้การสนับสนุนการศึกษาแก่ข้าพเจ้าและยืดหยุ่นข้อบกพร่องที่
เกิดขึ้นในระหว่างที่กำลังอยู่ในช่วงศึกษาต่อ ขอบคุณน้อง ๆ ในหน่วยงานที่ช่วยปฏิบัติงานแทน
ในช่วงที่กำลังศึกษาต่อ

ขอขอบคุณเพื่อน ๆ ที่มีความอดทน เสียสละเวลามาช่วยสอนและให้คำแนะนำใน
การวิเคราะห์สถิติข้อมูลหลาย ๆ ครั้ง โดยเฉพาะ คุณกรุณา ศรีปวนใจ คุณกลอยใจ มีเครือรอด และ
คุณมโนรณ ดันติเวส ที่เอื้อเฟื้อสถานที่ในการทำการวิเคราะห์ข้อมูลและขอขอบคุณเพื่อนในสาขา
การพยาบาลผู้ใหญ่ ภาควิเศษ ที่คอยให้กำลังใจซึ่งกันและกันยามท้อแท้งจนกระทั่งมีวันนี้ได้

ท้ายที่สุดนี้ข้าพเจ้าจะไม่มีวันนี้ได้ถ้าไม่ได้รับอนุญาตจากพันโทวัชรระ แก้วดวงเทียน ให้
มาศึกษาต่อ และยินดีคุณแลบุตร ธิดา แทนในช่วงที่กำลังศึกษาอยู่ ตลอดจนคอยให้กำลังใจ และ
ช่วยเหลือตลอดมา ขอบคุณคุณแม่และพี่ ๆ ที่ให้กำลังใจ ขอมอบความดีและประโยชน์ที่เกิดขึ้นจาก
การศึกษากลับนี้ของข้าพเจ้าแก่ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังทุกคน

ศรีพัชร แก้วดวงเทียน

46921553: สาขาวิชา: การพยาบาลผู้ใหญ่; พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติทางคลินิก/ อาการกำเริบ/ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง/ อาการหายใจลำบาก/ จำนวนวันนอน/
ค่าใช้จ่ายในการรักษา

สรีพัทธ์ แก้วดวงเทียน: ประสิทธิภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิกในการจัดการอาการกำเริบสำหรับผู้ที่ป็น
โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังต่อสถานะอาการหายใจลำบาก จำนวนวันนอนและค่าใช้จ่ายในการรักษา (THE EFFECTIVENESS
OF CLINICAL PRACTICE GUIDELINE IN MANAGEMENT OF ACUTE EXACERBATION PEOPLE WITH
CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE ON DYSPNEA STATUS, LENGTH OF STAY AND
COST OF CARE) อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์: สุภาภรณ์ ดั่งวงแพ่ง, พย.ด., เขมรดี มาสิงบุญ, D.S.N., วัลภา
คุณทรงเกียรติ, พย.ด. 115 หน้า. ปี พ.ศ. 2549. ISBN 974-502-769-3

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองวัดผลก่อนและหลังการทดลอง เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของแนวปฏิบัติ
ทางคลินิกในการจัดการอาการกำเริบสำหรับผู้ที่ป็น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังต่อสถานะอาการหายใจลำบาก จำนวนวัน
นอนและค่าใช้จ่ายในการรักษา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่เป็น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง รับการรักษาที่งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน
โรงพยาบาลโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี ที่แพทย์ให้การวินิจฉัยเป็น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและพิจารณาให้นอนรักษาใน
โรงพยาบาล จำนวน 50 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 25 ราย กลุ่มควบคุม ได้รับการจัดการอาการ
กำเริบของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังตามวิธีปกติ และกลุ่มทดลองได้รับการจัดการอาการกำเริบจากแนวปฏิบัติทางคลินิก
ในการจัดการอาการกำเริบสำหรับผู้ที่ป็น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ผู้วิจัยและทีมสหสาขาวิชาชีพร่วมกันพัฒนาขึ้น
วัดผลของแนวปฏิบัติทางคลินิกในการจัดการอาการกำเริบสำหรับผู้ที่ป็น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ด้วยแบบวัดสถานะ
อาการหายใจลำบากและแบบบันทึกจำนวนวันนอนและค่าใช้จ่ายในการรักษา สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ
ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที

ผลการวิจัยพบว่า

1. ภายหลังจากจัดการอาการกำเริบตามแนวปฏิบัติทางคลินิกในการจัดการอาการกำเริบสำหรับผู้ที่
ป็น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ผู้ป่วยมีสถานะอาการหายใจลำบากลดลงกว่าก่อนการจัดการอาการกำเริบตามแนว
ปฏิบัติทางคลินิกในการจัดการอาการกำเริบสำหรับผู้ที่ป็น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง อย่างมีนัยสำคัญ ($p < .05$)
2. กลุ่มที่ได้รับการจัดการอาการกำเริบตามแนวปฏิบัติทางคลินิกในการจัดการอาการกำเริบสำหรับผู้ที่
ป็น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีสถานะอาการหายใจลำบากลดลง มากกว่ากลุ่มที่ได้รับการจัดการอาการกำเริบตามวิธีปกติ
อย่างมีนัยสำคัญ ($p < .05$)
3. กลุ่มที่ได้รับการจัดการอาการกำเริบตามแนวปฏิบัติทางคลินิกในการจัดการอาการ กำเริบสำหรับ
ผู้ที่ป็น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีจำนวนวันนอนรักษาในโรงพยาบาลน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการจัดการอาการกำเริบ
ตามวิธีปกติอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .05$)
4. กลุ่มที่ได้รับการจัดการอาการกำเริบตามแนวปฏิบัติทางคลินิกในการจัดการอาการกำเริบสำหรับผู้ที่
ป็น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีค่าใช้จ่ายในการรักษาน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการจัดการอาการกำเริบตามวิธีปกติอย่างมี
นัยสำคัญ ($p < .05$)

ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการจัดการอาการกำเริบสำหรับผู้ที่ป็น
โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่พัฒนามาจากแนวคิดการทำงานร่วมกันเป็นทีมของสหสาขาวิชาชีพและการนำหลักฐานเชิง
ประจักษ์มาพัฒนาแนวทางปฏิบัติทางคลินิก ซึ่งสามารถใช้เป็นแนวทางให้กับทีมผู้ดูแลผู้ป่วย เพื่อลดสถานะอาการ
หายใจลำบาก จำนวนวันนอนและค่าใช้จ่ายในการรักษาได้ ตลอดจนสามารถใช้เป็นแนวทางในการทำวิจัยต่อไปได้

46921553: MAJOR: ADULT NURSING; M.N.S. (ADULT NURSING)

KEYWORDS: CLINICAL PRACTICE GUIDELINE/ CHRONIC OBSTRUCTIVE/ PULMONARY DISEASE/ DYSPNEA STATUS/ LENGTH OF STAY/ COST OF CARE

SAREEPACH KEAWDOUNGTEAN: THE EFFECTIVENESS OF CLINICAL PRACTICE GUIDELINE IN MANAGEMENT OF ACUTE EXACERBATION PEOPLE WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE ON DYSPNEA STATUS LENGTH OF STAY AND COST OF CARE. THESIS ADVISORS: SUPAPORN DUANGPAENG, D.N.S., KHEMARADEE MASINGBOON, D.S.N., WANLAPA KUNSONGKEIT, Ph.D. 115 P. 2006. ISBN 974-502-769-3

The quasi-experimental research , two-groups pre-post test design, was conducted to determine the effectiveness of clinical practice guideline in management of acute exacerbation people with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) on dyspnea status, length of stay, and cost of care. Half of fifty people c COPD attended the ER at Khoksamrong Hospital were randomized to the intervention group which employed The clinical practice guideline in management of acute exacerbation people c COPD driveline by the multidisciplinary team, the more half were to the control group c usual are. Visual Analogue Scale was used to measure dyspnea status. Length of stay and cost of care were recorded in the information sheet. Data was analyzed using percentage, mean, standard deviation and t-test

The results showed that

1. After received clinical practice guideline in management of acute exacerbation people with chronic obstructive pulmonary disease, the intervention group had a significantly decreased dyspnea status scores than before at the p level < .05.
2. After clinical practice guideline in management of acute exacerbation people with chronic obstructive pulmonary disease the intervention group had a significant lower dyspnea status scores than the control group at the p level < .05.
3. The intervention group had significant less length of stay than the control group at the p level < .05.
4. The intervention group had significant less cost of care than the control group at the p level < .05.

The finding of this study showed that the Clinical Practice Guideline which was developed by integration multidisciplinary team and evidence based practice could be sued as a guideline for health care providers to decrease dyspnea status, length of stay, and cost of care in management AECOPD.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	จ
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ณ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
สมมติฐานของการวิจัย	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย	5
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
อาการกำเริบของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (AECOPD).....	13
สภาวะอาการหายใจลำบาก.....	20
ทีมสหสาขาวิชาชีพ (Multidisciplinary Team)	29
แนวปฏิบัติทางคลินิก (Clinical Practice Guideline: CPG).....	33
การจัดการอาการกำเริบของผู้ที่เป็นปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยใช้ CPG และ Multidisciplinary Team.....	34
3 วิธีดำเนินการวิจัย	37
สถานที่ในการทำวิจัย.....	38
ลักษณะของประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	38
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	39
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	43
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง	45

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
การทดลองและการรวบรวมข้อมูล	46
การดำเนินการ	50
ขั้นตอนการทดลอง	51
การวิเคราะห์ข้อมูล	55
สถานที่ในการทำวิจัย	38
4 ผลการวิจัย	58
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	58
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้น เรื้อรัง ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง	59
ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนสถานะอาการ หายใจลำบากก่อนการทดลอง และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนสถานะอาการหายใจลำบาก ก่อนและ หลังการทดลอง ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง	67
ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนสถานะอาการ หายใจลำบาก จำนวนวันนอนและค่าใช้จ่ายในการรักษา หลังการทดลอง ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง	69
5 สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	71
สรุปผลการวิจัย	71
อภิปรายผล	76
ข้อเสนอแนะ	78
บรรณานุกรม	80
ภาคผนวก	88
ภาคผนวก ก	90
ภาคผนวก ข	97
ภาคผนวก ค	106
ประวัติย่อของผู้วิจัย	115

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1	จำนวน ร้อยละและเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยการแจกแจงความถี่ ด้วยสถิติไค-สแควร์ 59
2	จำนวน ร้อยละและเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลการเจ็บป่วย ด้านประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและการเจ็บป่วยร่วม ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยการแจกแจงความถี่ ด้วยสถิติไค-สแควร์ 61
3	จำนวน ร้อยละและเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลการเจ็บป่วย ด้านประสพการณ์และการจัดการอาการกำเริบของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยการแจกแจงความถี่ ด้วยสถิติไค-สแควร์ 63
4	จำนวน ร้อยละและเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลการเจ็บป่วย ด้านสาเหตุส่งเสริมให้เกิดอาการกำเริบและความรุนแรงของอาการกำเริบที่เป็นมาในครั้งนั้นของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยการแจกแจงความถี่ ด้วยสถิติไค-สแควร์ 66
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของค่าเฉลี่ยคะแนนสภาวะอาการหายใจลำบากก่อนการทดลองของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติที (t-Test for Independent Sample) 67
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนสภาวะอาการหายใจลำบาก ก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติที (Paired t-Test) 68
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของค่าเฉลี่ยคะแนนสภาวะอาการหายใจลำบาก จำนวนวันนอนและค่าใช้จ่ายในการรักษา หลังการทดลองของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติที (t-Test for Independent Sample) 69

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการทำวิจัย	10
2 แสดงแนวคิดตัวรับสัมผัสและผลกระทบที่ทำให้เกิดอาการหายใจลำบากตัดแปลงจาก สตีลและเซเวอร์	23
3 แสดงแนวคิดอาการหายใจลำบาก (Dyspnea Model) ของแซซี-แคมบร็อน และคณะ	24
4 แสดงแนวคิดอาการหายใจลำบากของ บราวน์ และแมน	24
5 แสดงรูปแบบการวิจัย	37
6 แสดงขั้นตอนการจัดการอาการกำเริบต่อกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง	56
7 แสดง Clinical Practice Guideline Management of AECOPD	57