

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษารั้วนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยาย ประสพการณ์ของการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในด้านของความหมายของการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ปัจจัยที่ทำให้ผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังต้องกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและผลที่ตามมาของการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยเป็นผู้ให้ข้อมูลที่เข้าพักรักษาในแผนกอายุรกรรมของโรงพยาบาลศูนย์ในจังหวัดพิษณุโลก จำนวน 10 ราย ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นระยะเวลาประมาณ 4 เดือน ตั้งแต่วันที่ 17 เมษายน ถึงวันที่ 6 สิงหาคม พ.ศ. 2549 โดยในการเก็บข้อมูลผู้ศึกษาได้ใช้การรวบรวมข้อมูล 3 ส่วน คือ 1) การรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการเจ็บป่วยและการรักษา 2) ใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ร่วมกับการบันทึกเทปเสียงจนข้อมูลอิ่มตัว และ 3) การสังเกต แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ตามขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาและตรวจสอบความถูกต้องของข้อสรุปกับผู้ให้ข้อมูลและผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งได้ผลการวิจัย ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษารั้วนี้มีจำนวน 10 ราย เป็นเพศชายทั้งหมด ซึ่งเป็นผู้ที่รับไว้รักษาในแผนกอายุรกรรม ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดมีอายุอยู่ระหว่าง 52 – 87 ปี ซึ่งอยู่ในกลุ่มอายุ 71 – 80 ปี จำนวน 3 ราย และในกลุ่มอายุ 81 – 90 ปี จำนวน 3 ราย รองลงมาอยู่ในกลุ่มอายุ 50 – 60 ปี จำนวน 2 ราย และในกลุ่มอายุ 61 – 70 ปี จำนวน 2 ราย จำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ ระดับการศึกษาของผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาชั้นประถมศึกษาจำนวน 7 ราย และไม่ได้เรียนหนังสือจำนวน 3 ราย มีสถานภาพสมรสคู่จำนวน 9 ราย หม้ายจำนวน 1 ราย ที่อยู่ของผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่อยู่ต่างอำเภอจำนวน 5 ราย อยู่เขตอำเภอเมืองจำนวน 3 ราย และอยู่เขตชานเมืองจำนวน 2 ราย สำหรับจำนวนบุคคลที่ผู้ให้ข้อมูลอาศัยอยู่ด้วย ส่วนใหญ่จะอยู่ระหว่าง 1 – 3 คน ซึ่งมีจำนวน 6 ราย รองลงมาคือ 3 – 6 คน ซึ่งมีจำนวน 3 ราย สำหรับแหล่งประ โยชน์และสถานที่ที่สามารถขอความช่วยเหลือได้ขณะที่เจ็บป่วยจะเป็นสถานีนามัยและ โรงพยาบาล ซึ่งมีจำนวน 9 ราย และมีจำนวน 1 รายที่มีโรงพยาบาลเพียงอย่างเดียว ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่จำนวน 8 ราย ไม่ได้ประกอบอาชีพ ประกอบอาชีพเกษตรกรรมและหัตถกรรมอย่างละ 1 ราย สำหรับรายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่จะมาจากลูกหลานให้ ซึ่งส่วนใหญ่ที่ได้ไม่น้อยกว่า 2,000 บาท มีจำนวน 4 ราย รองลงมาคือ ไม่มีรายได้

จำนวน 3 ราย สำหรับบทบาทในครอบครัวส่วนใหญ่จะเป็นสมาชิกในครอบครัวจำนวน 9 ราย และเป็นหัวหน้าครอบครัวจำนวน 1 ราย ผู้ให้ข้อมูล ส่วนใหญ่จะไม่มีโรคประจำตัวจำนวน 8 ราย และมีโรคประจำตัว จำนวน 2 ราย สำหรับจำนวนครั้งของการกลับเข้ามาได้รับการรักษาในโรงพยาบาล ส่วนใหญ่จะอยู่ระหว่าง 1 – 5 ครั้งจำนวน 5 ราย และรองลงมาคืออยู่ระหว่าง 6 – 10 ครั้ง และ 11 – 15 ครั้ง มีจำนวนอย่างละ 2 รายสำหรับยาที่ได้รับการรักษาในปัจจุบันจะมีทั้งยาขยายหลอดเลือด ยาละลายเสมหะ ยาปฏิชีวนะ และยาอื่น ๆ เช่น วิตามิน ยาลดไข้ ยาลดกรดในกระเพาะ เป็นต้น ผู้ให้ข้อมูลทุกคนไม่มีการรักษาอื่น ๆ ที่ใช้ร่วมด้วยนอกเหนือจากการรักษาของแพทย์

ความหมายของการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

โดยสรุปแล้วผู้ที่ เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังให้ความหมายของการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลว่า หมายถึง ความรู้สึกที่ได้รับการดูแล ซึ่งจะเป็นการที่ได้รับการดูแลจากบุคลากรทางสุขภาพและการได้รับการดูแลจากครอบครัว โดยการได้รับการดูแลนี้จะช่วยทำให้อาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นนั้นหายและทุเลาลงได้ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ให้ความหมายของการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตามการรับรู้ของตัวเองว่าคือ 1) การได้รับการดูแล และ 2) การรอคอย ผลเป็นดังนี้

1. การได้รับการดูแล เป็นความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลที่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ขณะที่กลับเข้าไปรักษาตัวในโรงพยาบาล โดยจะรวมทั้งการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากแพทย์และพยาบาลซึ่งจะช่วยให้ความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นนั้นมีการทุเลาลงและหายได้ และการได้รับการดูแลจากครอบครัวซึ่งจะช่วยทำให้มีกำลังใจมากขึ้น ทำให้การเจ็บป่วยนั้นเป็นไปในทางที่ดีขึ้น ประกอบด้วย 2 ลักษณะคือ 1) การได้รับการดูแลจากบุคลากรสาธารณสุข และ 2) การได้รับการดูแลจากครอบครัว ดังนี้

1.1 การได้รับการดูแลจากบุคลากรทางสุขภาพ ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ถึงการที่ได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดีจากแพทย์หรือพยาบาล ซึ่งจะทำให้มีอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นนั้นบรรเทาและหายไปในที่สุด และการได้รับการดูแลจากบุคลากรทางสุขภาพนั้นทำให้มีความใกล้ชิดและเกิดความรู้สึกสบายใจเมื่ออยู่ใกล้แพทย์และพยาบาล ซึ่งจะเจ็บป่วยเป็นอะไรก็สามารถที่จะเรียกร้องให้การช่วยเหลือได้ทันที

1.2 การได้รับการดูแลจากครอบครัว ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ถึงการที่ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวเมื่อต้องกลับเข้าไปรับการรักษาในโรงพยาบาลอีก ซึ่งในจุดนี้ก็จะช่วยส่งเสริมเป็นแรงใจทำให้มีกำลังใจมากขึ้นในการที่จะต่อสู้กับความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น

2. การรอคอย การที่ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าเมื่อตนเองต้องกลับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลนั้นในช่วงที่อยู่ห้องฉุกเฉินทำให้ได้รับการดูแลที่ช้า กว่าที่จะได้รับยาเกินาน บางครั้งรอนานจนมีอาการเหนื่อยและทำให้ไม่อยากจะรอ เพราะมันเหนื่อยมากจนรอไม่ไหว สำหรับผู้ที่อยู่หอผู้ป่วยรู้สึกว่าการที่จะได้ยาพ้นมันนาน ต้องรอ บางครั้งเหนื่อยมากก็ยังคงรอยาพ้น

ปัจจัยที่ทำให้ต้องกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

ปัจจัยที่ทำให้ต้องกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจะเป็นไปตามความรุนแรงของอาการเหนื่อยหอบที่ประสพอยู่ว่ามีความรุนแรงมากน้อยเพียงใด ซึ่งถ้ามีอาการมากก็จะทำให้มีการเกิดความรู้สึกที่กลัวตายขึ้นมา สำหรับปัจจัยที่ทำให้ต้องกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมี คือ 1) ปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการเหนื่อยหอบ 2) ความรุนแรงของอาการเหนื่อยหอบ 3) ความรู้สึกกลัวตาย และ 4) ความต้องการให้แพทย์ช่วยรักษา

1. ปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการเหนื่อยหอบ การที่ต้องกลับเข้าโรงพยาบาลอีกนั้นมิสาเหตุมาจากปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการเหนื่อยหอบ ซึ่งปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการมีอยู่ 3 ลักษณะ คือ 1) อาการไอ 2) สภาพแวดล้อม และ 3) การทำกิจกรรม ดังนี้

1.1 อาการไอ ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าเมื่อเกิดอาการไอเกิดขึ้นแล้วจะเป็นตัวกระตุ้นทำให้เกิดอาการเหนื่อยหอบมากยิ่งขึ้น ซึ่งทำให้เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ต้องกลับเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลอีก

1.2 สภาพแวดล้อม ผู้ให้ข้อมูลมีการรับรู้สภาพแวดล้อมและอากาศก็มีส่วนทำให้ต้องกลับเข้าโรงพยาบาลอีก สภาพอากาศก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ต้องกลับเข้าโรงพยาบาล โดยเฉพาะในช่วงอากาศเย็น ๆ หรือหน้าหนาว จากการมีควันไฟจากการเผาขยะหรือจากฝุ่น รวมทั้งกลิ่นกระตุ้นให้เกิดการมีอาการขึ้นมาได้ เช่น พริกจะเป็นตัวกระตุ้นทำให้มีอาการกำเริบขึ้นมา โดยสภาพแวดล้อมที่ทำให้เกิดอาการเหนื่อยมี 2 ลักษณะ คือ 1) การเปลี่ยนแปลงของอากาศ 2) ฝุ่นละอองและกลิ่น

1.2.1 การเปลี่ยนแปลงของอากาศ ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าตัวเองจะมีอาการเหนื่อยในช่วงที่มีอากาศเย็น โดยเฉพาะในช่วงดึก ๆ ประมาณตี 1 ตี 2 ยิ่งดีอากาศก็จะยิ่งเย็นส่งผลกระตุ้นทำให้เกิดอาการไอขึ้นมา เมื่อไอแล้วก็จะเหนื่อยต้องคอยระวัง ซึ่งส่งผลทำให้ต้องกลับเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลอีก บางคนก็จะมีอาการในช่วงหน้าหนาว แต่ในบางรายจะมีอาการเหนื่อยหอบในช่วงหน้าร้อน ร้อนเมื่อไรก็จะเหนื่อย หายใจไม่ทั่วท้อง

1.2.2 ฝุ่นละอองและกลิ่น ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าเมื่อตัวเองสูดกลิ่นควันไฟหรือฝุ่นเข้าไปจะทำให้มีอาการเหนื่อยขึ้นมาหรือเมื่อได้กลิ่นคั่วพริกขึ้นมา ก็จะทำให้เกิดอาการเหนื่อยทันที ถ้าไม่ได้กลิ่นก็ไม่มี ไม่เหนื่อย และถ้ามีอาการมาก ๆ อาจทำให้ต้องกลับเข้ามาโรงพยาบาลอีก

1.3 การทำกิจกรรม ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการออกแรงในการทำกิจกรรมในเรื่องของการทำงานหรือกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ รวมทั้งการเดินไปมาในชีวิตประจำวัน ก็ส่งผลให้เป็นสาเหตุของการกลับเข้ามาในโรงพยาบาลได้อีก เพราะเป็นสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการเหนื่อยได้ ซึ่งก็ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคลว่าจะมีอาการมากน้อยเพียงใด ซึ่งการทำกิจกรรมจะแบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ 1) การทำงาน และ 2) การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ซึ่งผลเป็นดังนี้

1.3.1 การทำงาน ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่ามีสาเหตุที่ทำให้ต้องกลับเข้ามาในโรงพยาบาลอีก มาจากการทำงานที่หนักเกินไป หักโหมและจะต้องออกแรง ซึ่งบางครั้งก็ใช้กำลังมากเกินไป ทำให้มีอาการเหนื่อยกำเริบขึ้นมา และทำให้ต้องกลับเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลอีก

1.3.2 การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ผู้ให้ข้อมูลมีการรับรู้ว่าการที่ตัวเองมีอาการเหนื่อยกำเริบขึ้นมานั้น ก็เนื่องมาจากการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน โดยส่วนใหญ่จะเป็นเวลาเข้าห้องน้ำ อาบน้ำ การเดิน ก็จะมีอาการเหนื่อยกำเริบมากขึ้น เวลาอาบน้ำเสร็จก็จะเหนื่อย หรือเมื่อออกเดินเมื่อไรก็จะมีอาการทันที แต่ถ้าไม่เดินก็จะไม่เป็น แสดงให้เห็นว่าเมื่อไรที่มีการเคลื่อนไหวร่างกายไม่ว่าจะเป็นการอาบน้ำ กินข้าวหรือการเดิน ก็สามารถทำให้เกิดอาการเหนื่อยขึ้นมาได้

2. ความรุนแรงของอาการเหนื่อยหอบ เป็นการรับรู้ถึงอาการที่เกิดขึ้นว่ามีความรุนแรงมากน้อยเพียงใด ส่งผลให้มีความรู้สึกที่เกิดขึ้นตามมาหลังจากการที่มีอาการเหนื่อยหอบแล้วอยู่ 2 ลักษณะ คือ 1) หายใจไม่ออก และ 2) หหมดสติ ดังนี้

2.1 หายใจไม่ออก เป็นการรับรู้ถึงอาการเหนื่อยหอบที่เกิดขึ้นว่าทำให้เกิดความรู้สึกที่ทรมาน มันแน่นอึดอัด จนทำให้หายใจไม่ออก และทำให้คิดว่าตัวเองจะไม่รอด

2.2 หหมดสติ เป็นการรับรู้ถึงความรุนแรงของอาการเหนื่อยหอบว่ามีความรุนแรงถึงขนาดที่ทำให้ตนเองหมดสติได้ จนในบางครั้งก็รู้สึกว่าตัวเองไม่น่าจะฟื้นขึ้นมา เพราะว่าเมื่อเกิดอาการเหนื่อยหอบขึ้นมาแล้วบางทีเป็นไปแล้วก็ถึงกับไม่รู้สีกตัว ไปเลย

3. กลัวตาย เป็นผลที่สืบเนื่องมาจากการที่มีอาการเหนื่อยหอบที่รุนแรงจนทำให้ตัวเองรู้สึกถึงความทรมานว่าร่างกายจะรับไม่ไหวแล้ว คิดว่าตัวเองจะต้องตายแน่ ๆ จึงทำให้เกิดความรู้สึกกลัวตายขึ้นมาทันทีและเป็นสาเหตุที่ทำให้ต้องกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอีก

4. ความต้องการให้แพทย์ช่วยรักษาเป็นความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล ที่ว่าเมื่อตนเองเกิดความเจ็บป่วยเกิดขึ้นแล้วก็จำเป็นต้องหาทางวิธีการรักษาเพื่อให้อาการเจ็บป่วยนั้นหายดีเป็นปกติ โดยจะเป็นความต้องการให้แพทย์ช่วยรักษาเพื่อให้หายจากอาการเหนื่อยหอบที่เป็น ซึ่งก็จะสามารถทำให้มีชีวิตอยู่ต่อไปได้ เพราะถ้าไม่ได้แพทย์ช่วยรักษาก็ไม่รู้จะไปหาใครเหมือนกัน

ผลของการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

การที่ผู้ให้ข้อมูลต้องกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอีกนั้น ทำให้เกิดผลที่ตามมาใน 2 ลักษณะ คือ 1) การหาย/ บรรเทาจากการเจ็บป่วย และ 2) การปรับตัวกับสภาพที่เป็นอยู่ ซึ่งผลเป็นดังนี้

1. การหาย/ บรรเทาจากการเจ็บป่วย

เมื่อมีอาการของโรคเกิดขึ้น ทุกคนก็ล้วนแต่อยากที่จะรักษาให้หายจากอาการเหล่านั้น และการที่ต้องกลับเข้าไปในโรงพยาบาลด้วยอาการที่เป็นอยู่นั้น ทำให้ได้รับการรักษานอกรั้วบ้าน

หายหรือบรรเทาอาการเหนื่อยหอบได้ เมื่อไม่มีอาการเหนื่อยอะไรแล้วก็กลับบ้านได้ ทำให้รู้สึกดีและจิตใจที่ได้กลับบ้าน

2. การปรับตัวกับสภาพที่เป็นอยู่ เป็นการปรับตัวเองให้เข้ากับสภาพความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นเพื่อที่จะสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ โดยการปรับตัวกับสภาพที่เป็นอยู่มี 2 ลักษณะคือ

1) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และ 2) การทำใจยอมรับกับสภาพที่เป็นอยู่

2.1 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผู้ให้ข้อมูลมีการปรับเปลี่ยนที่เกิดขึ้นตามมาภายหลังจากที่มีการเจ็บป่วยเกิดขึ้น โดยจะต้องมีการหลีกเลี่ยงปัจจัยกระตุ้นที่จะทำให้เกิดอาการเหนื่อยหอบในเรื่องของการเลิกสูบบุหรี่ ควันไฟ ฝุ่นละออง การหลีกเลี่ยงงานหนัก รวมทั้งมีการปรับเปลี่ยนกิจวัตรประจำวันให้เหมาะสม เพื่อช่วยลดการเกิดอาการเหนื่อยหอบขึ้นมาได้ สำหรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นมี 3 ลักษณะคือ 1) การหลีกเลี่ยงปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการเหนื่อย 2) การปรับเปลี่ยนกิจวัตรประจำวัน และ 3) การจัดการกับอาการเหนื่อยหอบที่เกิดขึ้น ดังนี้

2.1.1 การหลีกเลี่ยงปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการเหนื่อยหอบ ผู้ให้ข้อมูลมีการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และดูแลตัวเองให้ห่างไกลจากควันไฟ ฝุ่นละอองต่าง ๆ การหลีกเลี่ยงงานหนัก ซึ่งก็จะช่วยลดอาการเหนื่อยหอบที่จะเกิดขึ้นได้

2.1.2 การปรับเปลี่ยนกิจวัตรประจำวัน ผู้ให้ข้อมูลมีการปรับเปลี่ยนกิจวัตรให้เหมาะสมกับสภาพที่เป็น โดยมีการเปลี่ยนแปลงวิธีการอาบน้ำ ช่วงเวลาที่จะอาบน้ำ หรือในช่วงที่จะต้องมีการเดินก็จะต้องค่อย ๆ เดินซึ่งตรงนี้ก็ช่วยลดอาการเหนื่อยหอบลงได้

2.1.3 การจัดการกับอาการเหนื่อยหอบที่เกิดขึ้น เมื่อผู้ให้ข้อมูลอาการเหนื่อยหอบเกิดขึ้นแล้วนั้นก็จะมีทั้งในเรื่องของการพ่นยา การรับประทานยา การใช้ออกซิเจนและการนั่งพัก ซึ่งในแต่ละคนก็จะต้องมีความสม่ำเสมอในการจัดการกับอาการที่เกิดขึ้น เพื่อที่จะช่วยควบคุมและลดอาการเหนื่อยหอบที่เกิดขึ้นได้ สำหรับการจัดการกับอาการเมื่อเกิดอาการเหนื่อยหอบนั้นจะมี 4 ลักษณะคือ 1) การใช้ยา 2) การใช้ออกซิเจน 3) การนั่งพัก และ 4) การหายใจลึก ๆ ยาว ๆ ดังนี้

2.1.3.1 การใช้ยา ผู้ให้ข้อมูลมีการใช้ยาทั้งยาพ่นขยายหลอดลม และยารับประทาน ซึ่งจะมีทั้งยาขยายหลอดลม ยาละลายเสมหะ ยาแก้ไอ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลก็จำเป็นที่จะต้องมีการพ่นเมื่อเกิดอาการเหนื่อยหอบหรือป้องกันไว้ก่อนที่จะเกิดอาการ และจะมีการรับประทานยาตามเวลาอย่างสม่ำเสมอ หรือรับประทานยาเพื่อป้องกันการเกิดอาการ

2.1.3.2 การใช้ออกซิเจน ผู้ให้ข้อมูลบางรายจะมีการซื้อถังออกซิเจนไว้ใช้ที่บ้านเพื่อที่จะใช้เพื่อป้องกันการเกิดอาการเหนื่อยหอบและลดการกลับเข้ามานอนโรงพยาบาลได้

2.1.3.3 การนั่งพัก ผู้ให้ข้อมูลจะมีวิธีการที่จะช่วยบรรเทาอาการเหนื่อยหอบลงได้ เมื่อเกิดอาการเหนื่อยหอบขึ้นมากก็ต้องนั่งพักให้หายเหนื่อยก่อนจึงจะมีอาการเหนื่อยหอบลดลงและสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้

2.1.3.4 การหายใจลึก ๆ ยาว ๆ ผู้ให้ข้อมูลมีการค้นพบเทคนิคการหายใจด้วยตัวเองคือเมื่อเกิดอาการเหนื่อยหอบเกิดขึ้นแล้วก็ต้องมีการหายใจเข้าออกลึก ๆ ยาว ๆ เพื่อที่จะช่วยบรรเทาอาการเหนื่อยหอบนั้นได้

2.2 การทำใจยอมรับกับสภาพที่เป็นอยู่ ผู้ให้ข้อมูลมีการรับรู้การที่ต้องกลับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลว่า เมื่อเกิดการเจ็บป่วยเกิดขึ้นนั้น จะทำให้เกิดการยอมรับในการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น แต่เมื่อต้องมีอาการอยู่บ่อย ๆ และทำให้ต้องกลับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลบ่อย ๆ นั้น จะทำให้เกิดอาการปลงกับชีวิตได้ว่า ถ้ามันเป็นแล้วก็ต้องไปรักษาอาการที่เกิดขึ้น เมื่อหายแล้วก็กลับมาอยู่บ้าน และถึงแม้ว่าการที่ต้องกลับเข้าโรงพยาบาลจะทำให้เกิดความกังวลใจเกี่ยวกับในเรื่องของค่าใช้จ่าย เรื่องงาน เรื่องของลูกหลานก็ตาม แต่ก็ต้องทำใจยอมรับกับสภาพที่เกิดขึ้นให้ได้ ถึงแม้ว่าจะเกิดความเบื่อหน่ายหรือเกิดความท้อแท้ขึ้นมาจากการที่ต้องเข้าออกโรงพยาบาลอยู่บ่อย ๆ ก็ตาม จากผลการศึกษาทำให้เห็นภาพรวมของประสบการณ์การกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังถึงการให้ความหมายของการกลับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล ปัจจัยที่ทำให้ต้องกลับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลและผลของการกลับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งจะช่วยเป็นแนวทางช่วยเหลือและแนะนำในการที่จะต้องกลับเข้ามาเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลได้

อภิปรายผล

ความหมายของการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

จากผลการศึกษาพบว่าผู้ให้ข้อมูลมีการให้ความหมายของการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอยู่ 2 ลักษณะ คือ 1) การได้รับการดูแล และ 2) การรอคอย

สำหรับในเรื่องของการได้รับการดูแลนั้น จะเป็นความรู้สึกรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลในการได้รับการดูแลทั้งจากบุคลากรทางสุขภาพและจากครอบครัว ซึ่งการได้รับการดูแลจากบุคลากรทางสุขภาพจะประกอบด้วยแพทย์และพยาบาล ซึ่งจะคอยให้การดูแลรักษา เมื่อผู้ให้ข้อมูลเจ็บป่วยและต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งการได้รับการดูแลที่ดีนั้นจะช่วยทำให้สามารถลดการกลับเข้ามารักษาในโรงพยาบาลได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เพียนที และคณะ (Puente et al., 2003) ในเรื่องคุณภาพการดูแลผู้ป่วยในและปัจจัยเสี่ยงในการกลับเข้าพักรักษาตัวตั้งแต่ระยะแรก ในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีอาการกำเริบเฉียบพลัน พบว่า การมีคะแนนคุณภาพในการดูแลที่น้อยจะเป็นตัวทำนายในการกลับเข้ารับรักษาตัวซ้ำในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ใน

1 สัปดาห์ (Odd Ratio 0, 9) และการได้รับการดูแลจากครอบครัวนั้นจะทำให้ได้รับกำลังใจจากครอบครัวมากขึ้น ส่งผลให้ความเจ็บป่วยทางด้านร่างกายนั้นดีขึ้น เพราะเมื่อใดที่จิตใจดีแล้วร่างกายก็ย่อมจะดีขึ้นไปด้วย ทำให้เห็นว่าร่างกายและจิตใจนั้นแยกออกจากกันไม่ได้ ซึ่งในส่วนนี้จะเป็นการได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวเป็นสำคัญ ถ้าครอบครัวให้การดูแลเอาใจใส่ดีก็จะทำให้มีกำลังใจเพิ่มมากขึ้น ส่งเสริมพลังใจและพลังกายในการที่จะต่อสู้กับความเจ็บป่วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มนัสวี อุดยรัตน์ (2542) ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพในเรื่องประสบการณ์การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จำนวน 10 ราย พบว่า แรงสนับสนุนจากครอบครัว โดยเฉพาะบุคคลใกล้ชิดในครอบครัวนั้นจะมีความสำคัญต่อความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล ในการที่ให้การดูแลเอาใจใส่ ช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ เมื่อเกิดอาการเหนื่อยหอบ สิ่งสำคัญคือคอยปลอบโยนเป็นกำลังใจ เข้าใจและยอมรับกับภาวะโรคที่เกิดขึ้น รวมถึงการดูแลยามต้องพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล นอกจากนี้ยังมีญาติพี่น้องคอยช่วยเหลืออำนวยความสะดวกในการแสวงหาการรักษาและปลอบโยนเป็นกำลังใจ ตลอดจนกระตุ้นให้ทำการรักษาต่อไป

สำหรับในเรื่องของการรอคอยนั้น เป็นความรู้สึกที่ผู้ให้ข้อมูลมีการรับรู้ว่าการที่ตนเองจะต้องกลับเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลนั้นทำให้เกิดความรู้สึกที่ว่ามีภาระที่นานระหว่างที่เข้าไปรอรับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน เนื่องจากห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลจะต้องคอยรับผู้ป่วยที่มีการส่งต่อมาหรือผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยกะทันหันหรือผู้ป่วยอุบัติเหตุต่าง ๆ ตลอดเวลา ทำให้ผู้ป่วยมีจำนวนมาก ส่งผลให้ในบางครั้งการให้โรงพยาบาลช่วยเหลือจึงล่าช้าไป เพราะจะต้องรีบช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีอาการหนักก่อน ทำให้เกิดความรู้สึกที่ว่ารอนานไม่อยากจะรอ เพราะเมื่อรอไปนาน ๆ อาการเหนื่อยมันก็จะยิ่งมีมากขึ้น ทำให้รู้สึกว่าได้รับการบริการที่ล่าช้าไม่ทันใจ สำหรับผู้ที่เข้าพักรักษาตัวก็เกิดความรู้สึกที่ว่าจะได้ยามาพ่นมันช้าไม่ทันใจ เหนื่อยจนแสบถึงจะเอายามาพ่นให้ การที่ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกอย่างนี้ก็เนื่องมาจากสภาพของหอผู้ป่วยที่ค่อนข้างจะมีผู้ป่วยมาก เพราะเป็นโรงพยาบาลศูนย์จะต้องรับผู้ป่วยที่เข้ามาับการรักษาไว้ทั้งหมด ในบางครั้งรับผู้ป่วยมากจนล้นหอผู้ป่วย ซึ่งทำให้การดูแลรักษาพยาบาลเป็นไปได้อย่างล่าช้ากว่าจะทั่วถึงทุกคนก็ค่อนข้างใช้เวลานาน เพราะผู้ป่วยมีจำนวนมาก ผู้ป่วยจึงเกิดความรู้สึกว่ากว่าจะได้ยาพ่นนั้นมันช้า

ปัจจัยที่ทำให้ต้องกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

สำหรับปัจจัยที่ทำให้ต้องกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลนั้นจากการศึกษาที่ได้จะมีอยู่ 4 ปัจจัย คือ 1) ปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการเหนื่อย 2) ความรุนแรงของอาการเหนื่อยหอบ 3) กลัวตาย และ 4) ความต้องการให้แพทย์ช่วยรักษา จากการทบทวนวรรณกรรมปัจจัยที่ทำให้ต้องกลับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล จะมีในเรื่องเพศและอายุ รายได้ ความรุนแรงของโรค การติดเชื้อมลพิษทางอากาศ คุณภาพการดูแล และการใช้ยา ซึ่งผลการศึกษาที่ได้พบว่าในเรื่องปัจจัยกระตุ้นที่

ทำให้เกิดอาการเหนื่อยนั้นจะประกอบด้วยเรื่องของ 1) อาการไอ 2) สภาพแวดล้อม และ 3) การทำกิจกรรม ซึ่งเมื่อเกิดอาการไอเกิดขึ้นแล้วจะยิ่งเป็นตัวกระตุ้นทำให้เกิดอาการเหนื่อยหอบมากยิ่งขึ้น เวลาส่วนใหญ่ที่เกิดอาการเหนื่อยหอบก็มักจะเป็นในเวลากลางคืน ยิ่งถ้ามีอากาศเย็นหรือได้รับควันไฟ ผู้คนก็จะยิ่งทำให้มีอาการมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ แยง และคณะ (Yang et al., 2005) ในเรื่องผลกระทบจากมลภาวะทางอากาศต่อการกลับเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จำนวน 6,027 ราย พบว่า ไนโตรเจนไดออกไซด์ (Nitrogen Dioxide: NO₂) และคาร์บอนมอนอกไซด์ (Carbon Monoxide: CO) มีความสัมพันธ์กับการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ($p < .001$) และยังพบว่า NO₂ มีผลอย่างมีนัยสำคัญต่อการกลับเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ในเรื่องของการทำกิจกรรมผู้ให้ข้อมูลบางคนมีอาการเมื่อตนเองมีกิจกรรม ในเรื่องของการรับประทานอาหาร การเดิน การทำงาน การอาบน้ำ และการเปลี่ยนเสื้อผ้า ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ทำให้เกิดอาการเหนื่อยหอบ

สำหรับในเรื่องความรุนแรงของโรคนั้นจากการศึกษาที่ได้พบว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้ต้องกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลก็คือความรุนแรงของอาการเหนื่อยหอบ โดยพบว่าผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังนั้น เมื่อมีอาการของโรคที่กำเริบเพิ่มมากขึ้นจะทำให้มีอาการเหนื่อยหอบเพิ่มมากขึ้นตามไปด้วย ซึ่งความรุนแรงของโรคจะเป็นตัวทำนายในการกลับเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (Smith et al., 2000) ซึ่งอาการส่วนใหญ่ที่ทำให้ผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังต้องกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล คืออาการหายใจลำบาก สำหรับผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนจะมีระดับความรุนแรงของโรคที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล บางคนรู้สึกว่าตนเองมีอาการหายใจเหนื่อยหอบมาก หายใจไม่ทัน รู้สึกทรมาน เหนื่อยที่สุดในชีวิต บางคนก็รู้สึกว่าตัวเองมีอาการของโรคมามากจนถึงกับหมดสติ ไม่รู้สึกตัว

สำหรับก๊วตายนั้น เป็นความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล คือเมื่อเกิดอาการเหนื่อยหอบที่รุนแรงเพิ่มมากขึ้นเท่าไรก็จะทำให้เกิดความรู้สึกก๊วตายนี้อันตามมา เพราะโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง อาการที่ทำให้ต้องกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ก็จะเป็นอาการหายใจลำบาก ยิ่งเมื่อเกิดอาการหายใจลำบากมากเท่าไรก็จะยิ่งทำให้เกิดความรู้สึกที่ก๊วตายนี้อันตามมามากเท่านั้น ยิ่งในบางรายมีอาการหายใจเหนื่อยหอบมากจนถึงกับไม่รู้สึกตัวเลยก็มี จึงทำให้คิดว่าตัวเองจะไม่รอด ไม่น่าจะฟื้นได้ ซึ่งลักษณะอาการที่เกิดขึ้นนั้น ยิ่งทวีความรุนแรงมากเท่าไรก็จะทำให้ผู้ที่ประสบกับเหตุการณ์เกิดความรู้สึกที่ก๊วตายนี้อันตามมามากขึ้นเท่านั้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มนต์วิ อุดลยรัตน์ (2542) ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพในเรื่องประสบการณ์การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จำนวน 10 ราย พบว่า เมื่อผู้ให้ข้อมูลไม่สามารถควบคุมอาการของโรคเมื่อกำเริบขึ้นได้ จะก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานอย่างรุนแรง รับรู้ว่าคุกคามถึงชีวิต เกิดความก๊วตายนี้อันตามมา

สำหรับในเรื่องความต้องการให้แพทย์ช่วยรักษานั้น จะเป็นความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า เมื่อตนเองเกิดความเจ็บป่วยเกิดขึ้นจากการที่มีอาการเหนื่อยหอบแล้ว ก็ต้องมีการหาแนวทางในการที่จะช่วยเหลือรักษา เพื่อบรรเทาอาการที่เกิดขึ้นนั้นให้ดีขึ้น สำหรับการหาการรักษานั้นก็จะเป็นไปโดยธรรมชาติของผู้ที่มีความเจ็บป่วยทุกคน ซึ่งเมื่อตนเองเกิดความเจ็บป่วยเกิดขึ้นแล้วก็จะจำเป็นที่จะต้องหาวิธีการรักษาเพื่อที่จะช่วยให้ตัวเองนั้นหายจากความเจ็บป่วย หรือเพื่อช่วยบรรเทาอาการที่เกิดขึ้นนั้นให้คงสภาพที่ดีต่อไป ไม่แย่ลงไปกว่าที่เคยเป็น ช่วยให้อายุยืนยาว

ผลของการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

การที่ผู้ให้ข้อมูลต้องกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอีกนั้น ทำให้เกิดผลที่ตามมาในหลาย ๆ เรื่อง คือ 1) การหาย/ บรรเทาจากการเจ็บป่วย และ 2) การปรับตัวกับสภาพที่เป็นอยู่ การที่หายจากการเจ็บป่วยนั้น เป็นผลที่ตามมาได้อย่างชัดเจน เพราะเมื่อมีความเจ็บป่วยเกิดขึ้นแล้วเมื่อได้รับการดูแลรักษาที่ดีก็จะสามารถทำให้อาการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่นั้นบรรเทาหรือหายลงได้ ซึ่งเมื่ออาการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่นั้นหายเป็นปกติหรือบรรเทาได้แล้ว ก็จะสามารถทำให้ผู้ป่วยสามารถที่จะดำรงชีวิตประจำวันอยู่ได้อย่างปกติในช่วงระยะเวลาที่ไม่มีอาการเจ็บป่วยเกิดขึ้น หรือเมื่ออาการเจ็บป่วยดีขึ้นแล้วก็จะทำให้สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตัวเอง

นอกจากนี้จะต้องมีการปรับตัวให้เข้ากับสภาพที่เป็นอยู่ ซึ่งจะต้องมีการปรับเปลี่ยนทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยการปรับเปลี่ยนทางด้านร่างกายนั้นจะเป็นในเรื่องของการปรับพฤติกรรมให้เหมาะสมกับสภาพที่เป็นอยู่ โดยมีการหลีกเลี่ยงปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการเหนื่อย ซึ่งในเรื่องของมลพิษทางอากาศ ฝุ่น คาร์บอน หรือการสูบบุหรี่ ก็เป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังต้องกลับเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลอีก เพราะมลพิษทางอากาศก็ทำให้มีอาการหายใจลำบากได้ (Wedzicha & Donaldson, 2003) เพราะฉะนั้นผู้ที่ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจำเป็นที่จะต้องหลีกเลี่ยงปัจจัยกระตุ้นที่จะทำให้เกิดอาการเหนื่อย ซึ่งก็รวมทั้งการไม่ทำงานหนัก และการเลิกสูบบุหรี่อย่างเด็ดขาด ซึ่งในเรื่องของการปฏิบัติการดูแลตัวเองนั้นจะสอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาพ สุวรรณเวช (2543) ในเรื่องการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพและความต้องการของผู้ป่วยหอบหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรังในระยะหอบเหนื่อย โดยมีกลุ่มตัวอย่าง 96 ราย พบว่า กลุ่มตัวอย่างจะมีการเลิกสูบบุหรี่ถึงร้อยละ 79.16 พยายามหลีกเลี่ยงสิ่งที่ตนแพ้ ร้อยละ 77.08 นอกจากนี้ผู้ที่ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังก็มีความจำเป็นที่จะต้องปรับเปลี่ยนกิจวัตรประจำวันให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายที่เป็นอยู่ และรวมทั้งการปรับสภาพจิตใจให้ยอมรับกับสภาพความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นให้ได้ เพื่อที่จะสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้กับโรคที่เป็นอย่างมีความสุข สามารถที่จะดูแลตัวเองได้อย่างถูกต้อง เมื่อเกิดความเจ็บป่วยขึ้นมา ซึ่งในเรื่องของการปรับตัวนี้จะสอดคล้องกับการศึกษาของ แชลเมอร์ (Chalmers, 1984 อ้างถึงใน ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ, 2540) ซึ่งได้ทำการวิจัยเชิงคุณภาพถึงผลกระทบของโรค

ต่อผู้ป่วยและครอบครัวและกลยุทธ์ที่ผู้ป่วยใช้ในการปรับตัว ในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มี ความรุนแรงของโรคในระดับน้อย ปานกลาง และมาก จำนวน 30 ราย พบว่า กลยุทธ์ในการปรับตัว ของผู้ป่วยสรุปได้เป็น 3 ประการคือ 1) การปรับตัวด้านความคิด 2) การปรับด้านพฤติกรรม และ 3) การแสดงออก ซึ่งการปรับตัวด้านความคิดนั้นคือ ผู้ป่วยพยายามคิดว่า การเจ็บป่วยเป็นเรื่องปกติ ธรรมดา กิจกรรมใดที่ก่อให้เกิดการหายใจลำบาก จะพยายามทำกิจกรรมนั้นให้ช้าลง หรือเลิกทำ กิจกรรมนั้นเลย ในเรื่องของการปรับด้านพฤติกรรม พบว่า เมื่อมีอาการหายใจลำบากผู้ป่วยมักใช้ยา พ่นเพื่อขยายหลอดลมและมักใช้เกินกว่าแพทย์กำหนด โดยผู้ป่วย 2 ใน 3 จะปฏิบัติตนเพื่อหลีกเลี่ยง การเกิดอาการหายใจลำบาก หลีกเลี่ยงการออกนอกบ้านในขณะที่มีอากาศเย็นและชื้น หลีกเลี่ยง มลภาวะ ส่วนในเรื่องของการแสดงออก เช่น ร้องไห้ แสดงอารมณ์โกรธ ที่พบบ่อยคือการแสดง ความรู้สึกสูญเสียสมรรถภาพของร่างกาย ความไม่แน่นอนในอนาคต และความกลัวที่มีต่อการ หายใจลำบาก นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลยังมีการปรับเปลี่ยนกิจวัตรประจำวันให้เหมาะสมกับสภาพ ความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ เช่น การให้ลูกช่วยหิ้วน้ำให้ การค่อย ๆ ออกแรงเดินแต่น้อย ๆ ไม่เดินเร็ว การไม่ทำงานหนัก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อัมพรพรรณ ชีรานุตร และคณะ (2540) พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังด้านการคงความสามารถในการประกอบ กิจกรรมมีคะแนนในระดับน้อย ดังนั้นผู้ให้ข้อมูลจึงปรับเปลี่ยนกิจกรรม โดยการวางแผนปรับ กิจกรรมต่าง ๆ เพื่อถนอมพลังงานด้วยการหยุดเคลื่อนไหวอริยาบถเมื่อมีอาการหอบ แต่สำหรับ ในบางรายถึงแม้การกลับเข้ารับการรักษาจะก่อให้เกิดความกังวลใจเกี่ยวกับเรื่องค่าใช้จ่าย เรื่องงาน เรื่องลูกหลาน ความเป็นห่วง และในบางรายก็ถึงกับมีความเบื่อหน่ายและท้อแท้ก็ตาม

สุดท้ายก็ต้องทำใจยอมรับกับสภาพความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นให้ได้ ซึ่งในภาวะนี้เกิดขึ้นใน ผู้ที่มีการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตั้งแต่ 5 ครั้งขึ้นไป ซึ่งผลที่เกิดขึ้นต่อสภาพจิตใจนั้น เป็นผลสืบเนื่องมาจากการที่มีอาการหายใจลำบากเกิดขึ้น และเมื่อเกิดอาการหายใจลำบากเกิดขึ้นแล้ว ก็ทำให้ต้องกลับเข้าไปรับการรักษาในโรงพยาบาลอยู่บ่อย ๆ ซึ่งในจุดนี้ก็มีการศึกษาเชิงคุณภาพของ บาร์เน็ตท์ (Barnett, 2005) ที่ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์ของการมีชีวิตอยู่กับ โรคปอดอุดกั้น เรื้อรัง โดยใช้การบรรยายทางปรากฏการณ์วิทยา ซึ่งผู้ป่วยจะเป็นผู้บรรยายประสบการณ์ของตัวเอง ออกมา ผลการวิจัยทำให้ทราบถึงผลกระทบของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในการดำรงชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะอาการหายใจลำบากจะนำไปสู่ความวิตกกังวล หวาดระแวงและกลัว ผู้ป่วยจะรู้สึกหมด กำลังใจและจะต้องใช้ความพยายามมากขึ้น เมื่อเกิดอาการหายใจลำบาก ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะนำไปสู่ การสูญเสียกิจกรรมทางสังคม การสูญเสียบทบาทในครอบครัว ประกอบด้วย การสูญเสียความคุ้นเคย ในสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วราณี เพ็ชรสงฆ์ (2542) ในเรื่องปัจจัย ที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง พบว่า การที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น

ทำให้ผู้ป่วยเสียความเป็นอิสระของตนเอง มองตนเองด้อยสมรรถภาพ ไม่มีประโยชน์ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง และเกิดความรู้สึกว่าเป็นภาระของครอบครัวและสังคม และเมื่อโรคมีความก้าวหน้าร่างกายเกิดความพร่องเพิ่มมากขึ้น อาการของโรคยิ่งรุนแรง ความวิตกกังวลก็จะยิ่งสูงตามไปด้วย (Engstrom et al., 1996) ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและครอบครัวส่วนใหญ่ จะมีการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิตของครอบครัว มีการเปลี่ยนแปลงบทบาทสำคัญในชีวิต อาทิ เช่น บทบาทในครอบครัว บทบาทด้านงานอาชีพ และบทบาทในสังคม ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในระยะแรกอาจต้องงดกิจกรรมเพื่อการสันทนาการไป เมื่อภาวะของโรคก้าวหน้ามากขึ้น อาจต้องหยุดงานหรือออกจากงานก่อนวัยอันควร ทำให้ต้องสูญเสียอาชีพ (อัมพรพรรณ ธีรานทร, 2542)

สำหรับในเรื่องการจัดการกับอาการเหนื่อยหอบที่เกิดขึ้นนั้น เป็นการที่ผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังนั้น จะต้องมีการจัดการกับอาการเหนื่อยหอบที่เกิดขึ้นโดยการไต่ถาม เนื่องจากโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นโรคที่รักษาไม่หายขาด การรักษาพยาบาลจึงเป็นเพียงการประคับประคองอาการ ยับยั้งการดำเนินของพยาธิสภาพ หรือชะลอพยาธิสภาพไม่ให้ดำเนินไปอย่างรวดเร็วเพื่อให้ผู้ป่วยดำรงชีวิตอยู่ได้และสามารถปรับตัวได้ ซึ่งในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยมากก็อาจจะต้องซื้อถังออกซิเจนไว้ใช้ภายในบ้าน เพื่อช่วยบรรเทาอาการเหนื่อยหอบให้ดีขึ้น และลดการกลับเข้ามาในโรงพยาบาลได้ นอกจากนี้ยังมีวิธีการจัดการกับอาการในเรื่องของการนั่งพักให้หายเหนื่อยและการหายใจเข้าออกลึก ๆ ยาว ๆ เพื่อช่วยบรรเทาอาการเหนื่อย ซึ่งในเรื่องของการจัดการกับอาการเหนื่อยหอบที่เกิดขึ้นนั้น จะสอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาพ สุวรรณเวช (2543) ในเรื่องการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพและความต้องการของผู้ป่วยหอบหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรังในระยะหอบเหนื่อย โดยมีกลุ่มตัวอย่าง 96 ราย พบว่า กลุ่มตัวอย่างจะมีการรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ 79.16

สำหรับในเรื่องการทำใจยอมรับกับสภาพที่เป็นอยู่นั้น เมื่อเกิดการเจ็บป่วยด้วยอาการหอบเหนื่อยที่กำเริบขึ้นมา ทำให้ส่งผลกระทบต่อร่างกายและส่งผลกระทบต่อจิตใจตามมาด้วย เพราะยากับจิตนั้นแยกออกจากกันไม่ได้เด็ดขาดและโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังนั้นก็โรคเรื้อรัง ซึ่งไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้หรือทำให้กลับสู่สภาพเดิมได้ ดังนั้น การจัดการเพื่อควบคุมภาวะของโรคและความรุนแรงของโรคจึงมีความจำเป็นสำหรับการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรัง (สำนักการพยาบาล, 2546) สำหรับผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมักจะมีอาการหายใจลำบากเกิดขึ้นได้ ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้ต้องกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบ่อย ๆ ในจุดนี้ทำให้ผู้ให้ข้อมูลบางรายมีการยอมรับกับการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นและถึงแม้ในบางรายจะไม่อยากยอมรับ แต่เมื่อเกิดความเจ็บป่วยเกิดขึ้นแล้วสุดท้ายก็ต้องทำใจยอมรับกับสภาพความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นให้ได้ แม้ในบางครั้งจะก่อให้เกิดความกังวลใจ ความเบื่อหน่ายและท้อแท้ก็ตาม เพราะถึงอย่างไรก็รู้ตัวว่าโรคของตนเองนั้นไม่หายขาดอย่างแน่นอนยังงี้ก็ต้องกลับเข้าไปรักษาในโรงพยาบาลอีก

สรุป ในประสบการณ์การกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทำให้ทราบถึงความหมายของการกลับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล ปัจจัยที่ทำให้ต้องกลับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลและผลของการกลับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งในส่วนนี้จะทำให้สามารถช่วยเหลือผู้ที่ เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในเรื่องของการดูแลและให้กำลังใจเมื่อเกิดความเจ็บป่วยได้มากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ควรเน้นให้มีการสอนเพื่อส่งเสริมวิธีการจัดการกับอาการที่เกิดขึ้นให้กับผู้ป่วยเพื่อจะทำให้ผู้ป่วยสามารถที่จะจัดการกับอาการที่เกิดขึ้นได้ด้วยตนเองอย่างถูกต้อง และสามารถลดการกลับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลได้

2. ด้านการวิจัย จากผลการศึกษาทำให้ทราบสาเหตุที่ทำให้ผู้ที่ เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังต้องกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลซึ่งจะสามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการทำวิจัยเชิงปริมาณเพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ในแต่ละปัจจัยต่อไป

3. ด้านการศึกษา ควรมีการจัดการเรียนการสอนให้แก่นักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับเรื่องของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยมีการเน้นถึงปัจจัยและผลกระทบที่ตามมาจากการที่ต้องกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เพื่อที่จะได้เห็นความสำคัญของการที่ผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจะต้องกลับเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลและเพื่อที่จะสามารถนำไปใช้ในการฝึกปฏิบัติงานต่อไป

4. ด้านการบริหารการพยาบาล จากข้อมูลที่ได้ในเรื่องของการรอคอยที่ผู้ให้ข้อมูลบอกว่าจะต้องรอนานนั้น ซึ่งจุดนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีการจัดการบริหารดูแลผู้รับบริการให้ทั่วถึง โดยควรมีการจัดประชุมกับเจ้าหน้าที่ทุกคนและจัดทำเป็นนโยบายและมาตรฐานในการให้บริการให้ชัดเจน เพื่อจะได้มีรูปแบบที่ใช้เป็นมาตรฐานร่วมกัน