

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามแผนการดูแลของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชน

ภัทราภรณ์ จุ้ยเจริญ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

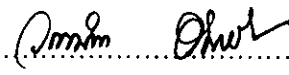
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

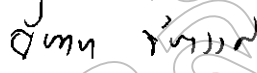
กรกฎาคม 2550

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

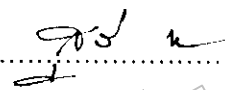
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ ภัทราภรณ์ จุ้ยเจริญ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ของมหาวิทยาลัย
บูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

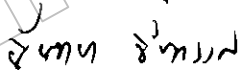
..........อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ดร. วรณิกา อัสวชัยสุวิกรม)

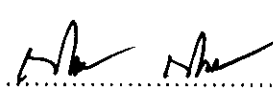
..........อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ดร. จันทนา จันทวงศ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..........ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุลี ทองวิเชียร)

..........กรรมการ
(ดร. วรณิกา อัสวชัยสุวิกรม)

..........กรรมการ
(ดร. จันทนา จันทวงศ์)

..........กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อีรพงษ์ อีรมนัส)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ของมหาวิทยาลัยบูรพา

..........คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร. ประทุม ม่วงมี)

วันที่...10...เดือน...กุมภาพันธ์...พ.ศ. 2550

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจาก ดร.วรรณภา อัสวชัยสุวิกรม ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดร.ฉันทนา จันทวงศ์ กรรมการที่ปรึกษาที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่ถูกต้อง ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วน และเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวรรณ จันทร์ประเสริฐ ดร.เขมรดี มาสิงบุญ อาจารย์รัชสุรีย์ จันทเพชร นางสาวละอียด จารุสมบัติ และนางสาวศุภร น้อยใจบุญ ที่กรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางคล้า โรงพยาบาลราชสาส์น และโรงพยาบาลแปลงยาว ตลอดจนเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้องที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ รวมทั้งท่านอื่น ๆ ที่มีได้เอื้อนามในที่นี้ ที่มีส่วนช่วยให้กำลังใจและให้ความช่วยเหลือ ซึ่งมีส่วนทำให้การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

ความดีจากการทำวิจัยนี้มอบแด่บิดา-มารดา ครู อาจารย์และพี่ ๆ ที่ส่งเสริมให้ผู้วิจัยได้มีโอกาสศึกษา

ภัทราภรณ์ จุ้ยเจริญ

46921472: สาขาวิชา: การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน; พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)

คำสำคัญ: ปัจจัยการปฏิบัติตามแผนการดูแล/ ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชน

ภัทรภรณ์ จุ้ยเจริญ: ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามแผนการดูแลของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชน (FACTORS RELATED TO COMPLIANCE WITH PRESCRIBED REGIMENS OF PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE IN THE COMMUNITY) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: วรณิกา อัสวชัยสุวิกรม, Ph.D., ฉันทนา จันทวงศ์, ศ.ค. 122 หน้า. ปี พ.ศ. 2550.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาการปฏิบัติตามแผนการดูแลของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชน และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยความพร้อมที่จะปฏิบัติ (แรงจูงใจด้านสุขภาพ การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อความเจ็บป่วย การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการรักษา) และปัจจัยร่วม (ค่าใช้จ่าย ระยะเวลาในการรักษา สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่บริการสุขภาพ และความต่อเนื่องในการรักษาจากสถานบริการสุขภาพ) กับการปฏิบัติตามแผนการดูแลของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชน (ด้านการรับประทานยา การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การมาตรวจตามนัดและการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง) กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังซึ่งมารับบริการสุขภาพที่โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้แก่ โรงพยาบาลราชสาส์น โรงพยาบาลบางคล้า และโรงพยาบาลแปลงยาว จำนวน 130 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง แบบสัมภาษณ์ความพร้อมที่จะปฏิบัติตามแผนการดูแลของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และแบบสัมภาษณ์การปฏิบัติตามแผนการดูแลของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชน หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ .96 และ .71

ผลการวิจัยพบว่า

1. การปฏิบัติตามแผนการดูแลของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชนอยู่ในระดับมาก
2. แรงจูงใจด้านสุขภาพ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อความเจ็บป่วย การรับรู้ความรุนแรงของโรค และการรับรู้ประโยชน์ของการรักษามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามแผนการดูแล ได้แก่ ด้านการรับประทานยา การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การมาตรวจตามนัดและการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อความเจ็บป่วยและการรับรู้ประโยชน์ของการรักษามีความสัมพันธ์กับด้านการรับประทานยาอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ค่าใช้จ่ายและระยะเวลาในการรักษามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามแผนการดูแลด้านการรับประทานยา การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การมาตรวจตามนัดและการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่บริการสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามแผนการดูแล ด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การมาตรวจตามนัดและการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่มีความสัมพันธ์กับการรับประทานยาอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. ความต่อเนื่องในการรักษาจากสถานบริการสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามแผนการดูแลด้านการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่มีความสัมพันธ์กับการรับประทานยา การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การมาตรวจตามนัดอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

46921472: MAJOR: COMMUNITY NURSE PRACTITIONER; M. N. S. (COMMUNITY NURSE PRACTITIONER)

KEYWORDS: COMPLIANCE WITH PRESCRIBED REGIMENS/ PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE IN THE COMMUNITY.

PATRAPORN JUIYCHAROEN: FACTORS RELATED TO COMPLIANCE WITH PRESCRIBED REGIMENS OF PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE IN THE COMMUNITY. ADVISORY COMMITTEE: WANNIPA ASAWACHAISUWIKROM, Ph.D., CHANTANA CHANTAWONG, Dr.P.H. 122 P. 2007.

The purpose of this study was to examine factors related to compliance with prescribed regimens of patients with chronic obstructive pulmonary disease in the community. The sample consisted of 130 patients with chronic obstructive pulmonary disease from Ratchasarn Hospital, Bangkhla Hospital, and Plaengyao Hospital, Chachoengsao Province. The instruments used in the study were demographic data sheet, recommended sick role behavior questionnaire and sick role behavior questionnaire. Cronbach's alpha coefficient of the instruments were .96 and .71

The findings revealed that:

1. Compliance with prescribed regimens of patients with chronic obstructive pulmonary disease in the community rated at a good level.
2. Health motivations, perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits were significantly related to compliance with prescribed regimens of drugs, eating, exercise, follow up, and risk behaviors ($p < .05$), but perceived susceptibility and perceived benefits were not significantly related to compliance with prescribed regimens of drugs ($p < .05$).
3. Cost and treatment duration were not significantly related to compliance with prescribed regimens of drugs, eating, exercise, follow up, and risk behaviors ($p < .05$).
4. Relationship between health care provider and patients was significantly related to compliance with prescribed regimens of eating, exercise, follow up, and risk behaviors ($p < .05$), but relationship between health care provider and patients was not significantly related to compliance with prescribed regimens of drugs ($p < .05$).
5. Follow up treatment in hospital was significantly related to compliance with prescribed regimens of risk behaviors ($p < .05$), but follow up treatment in hospital was not significantly related to compliance with prescribed regimens of drugs, eating, exercise, and follow up ($p < .05$).

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฉ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามในการวิจัย.....	7
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	7
สมมุติฐานของการวิจัย.....	8
ขอบเขตของการวิจัย.....	8
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	9
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	11
2 วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	13
โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง.....	13
การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของโรงพยาบาลในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา...	21
แนวทางการปฏิบัติตามแผนการดูแลของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง.....	27
ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติตามแผนการดูแลของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	
ในชุมชน.....	38
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	42
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	46
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	46
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	48
การหาค่าความเที่ยงตรงของเครื่องมือ.....	52
การพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยในการเข้าร่วมงานวิจัย.....	52
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	53

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้.....	54
4 ผลการวิจัย.....	55
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง.....	55
ส่วนที่ 2 การปฏิบัติตามแผนการดูแลของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชนและ ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง.....	57
ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยความพร้อมที่จะปฏิบัติและปัจจัยร่วมกับการ การปฏิบัติตามแผนการดูแลของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชน.....	59
5 สรุป และอภิปรายผล.....	63
อภิปรายผลการศึกษา.....	65
ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้.....	71
ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป.....	72
บรรณานุกรม.....	73
ภาคผนวก.....	82
ภาคผนวก ก.....	83
ภาคผนวก ข.....	85
ภาคผนวก ค.....	97
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	122

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (N = 130).....	56
2	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการปฏิบัติตาม แผนการดูแลของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชน (N = 130).....	57
3	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัย (N = 130).....	58
4	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัย (N = 130).....	58
5	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยความพร้อมที่จะปฏิบัติ และการปฏิบัติตามแผนการดูแล ของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (N = 130).....	61
6	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยร่วม และการปฏิบัติตามแผนการดูแลของผู้ป่วยโรค ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (N = 130).....	62

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดการวิจัยแสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ศึกษากับการปฏิบัติตามแผนการดูแลของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชน (ปรับจากแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพใช้ทำนายพฤติกรรมความร่วมมือของผู้ป่วย).....	12
2 รูปแบบความเชื่อด้านสุขภาพที่ใช้ทำนายพฤติกรรมป้องกันการโรค.....	29
3 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่ใช้ทำนายพฤติกรรมของผู้ป่วย.....	31
4 ขั้นตอนการเลือกผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังซึ่งมารับบริการที่โรงพยาบาลขนาด 30 เตียงในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา โดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Sampling)	48