

สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยบูรพา
ถนนสุขุมวิท อ.เมือง จ.ชลบุรี 20134

ปัจจัยทำนวยการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

ศุภัญญา เหมะ

๗๑ เม.ย. 2554

286068

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

มกราคม 2553

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

๑๒๖๖๖๖

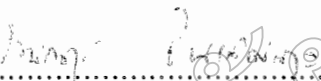
125.44 2.11

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ สุกัญญา เหมาะ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

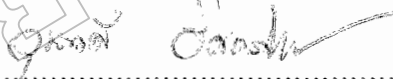
.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

(รองศาสตราจารย์ ดร.อาภรณ์ ดินาน)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กนกนุช ชื่นเลิศสกุล)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธาน

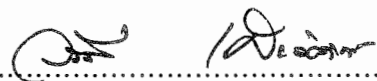
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อุษาวดี อัครวิเศษ)

.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อาภรณ์ ดินาน)

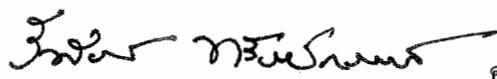
.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กนกนุช ชื่นเลิศสกุล)

.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณิ เดียววิเศษ)

คณะพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพา

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชนิกร ทรัพย์กรานนท์)

วันที่ 10 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2557

การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์ ระดับบัณฑิตศึกษา

จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

ประจำภาคปลาย ปีการศึกษา 2550

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจากรองศาสตราจารย์ ดร. อาภรณ์ คีณาน อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กนกนุช ชื่นเลิศสกุล อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม และผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกที่กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำแนวทางต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วน และเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อุษาวดี อัครวิเศษ อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ภาควิชาสรีรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล รองศาสตราจารย์ ดร. วรณิ เดียววิเศษ กรรมการผู้แทนบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ที่กรุณาให้คำแนะนำ ทำให้งานวิจัยมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณนายแพทย์ประจักษ์ สุชาติสุนทร รองศาสตราจารย์ ดร.อรสา พันธุ์ศักดิ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จิรัชดา จันทะเรืองวิชัย ดร. สงวน ธานี และอาจารย์สุรางค์ เบื้องเดช ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระพุทธบาท โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนหัวหน้าพยาบาลพยาบาล ที่ให้โอกาสผู้วิจัย และอำนวยความสะดวกเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขอขอบคุณผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทุกท่าน ที่กรุณาให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย ทำให้การทำวิทยานิพนธ์สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

ขอขอบคุณคณาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท และเพื่อนนิสิตปริญญาโท สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ทุกคน ที่ให้ความช่วยเหลือ และให้กำลังใจตลอดการทำวิทยานิพนธ์

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคุณพ่อ คุณแม่และทุกคนในครอบครัวที่ให้กำลังใจและสนับสนุนผู้วิจัยเสมอมา

คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูกตเวทิตาแด่บุพการี บุรพจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน ทั้งในอดีตและปัจจุบัน ที่ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษา และประสบความสำเร็จมาจนตราบนานเท่านานนี้

ศุภัญญา เหมะ

48910288 : สาขาวิชา : การพยาบาลผู้ใหญ่; พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คำสำคัญ : การควบคุมความดันโลหิต/ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง/ ปัจจัยทำนาย

สุกัญญา เหมะ : ปัจจัยทำนายการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือด

สมอง (PREDICTING FACTORS OF BLOOD PRESSURE CONTROL AMONG CEREBROVASCULAR DISEASE PATIENTS) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์:

อาภรณ์ คีนาน, Ph.D., กนกนุช ชื่นเลิศสกุล, DNS., 100 หน้า. ปี พ.ศ. 2552.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมโรงพยาบาลสระบุรี และโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา จำนวน 197 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์และบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบสัมภาษณ์การรับรู้เกี่ยวกับโรค แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการรับประทานยา และการมาตรวจตามนัด แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรค แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการจัดการกับความเครียด และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการควบคุมปัจจัยส่งเสริมความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมอง เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนตุลาคม 2550 ถึง เดือนเมษายน 2551 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหา ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน และสถิติความถดถอยโลจิสติก

ผลการศึกษาพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 55.8 ช่วงอายุที่พบมากที่สุด 61-80 ปี ร้อยละ 54.3 ($M = 63.07, SD = 12.06$) มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 53.3 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 52.8 มีรายได้ครอบครัวต่อเดือนอยู่ระหว่าง 5,001-10,000 บาท ร้อยละ 65.5 ($M = 3771.57, SD = 4278.40$) ไม่มีรายได้ ร้อยละ 47.2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ ร้อยละ 59.9 มีค่าดัชนีมวลกาย 18.5 - 24.9 กิโลกรัม/เมตร² ร้อยละ 69.5 ($M = 23.12, SD = 3.18$) ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมอง น้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 เดือน ร้อยละ 46.2 ($M = 24.23, SD = 20.81$) และระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง มากกว่า 60 เดือน ร้อยละ 29.4 ($M = 48.79, SD = 29.38$)

2. การควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรค ($r_s = .828, p < .05$) พฤติกรรมการรับประทานยา และการมาตรวจตามนัด ($r_s = .358, p < .05$) และพฤติกรรมการควบคุมปัจจัยส่งเสริมความรุนแรงของโรค ($r_s = .501, p < .05$) ส่วนการรับรู้เกี่ยวกับโรคและพฤติกรรมการจัดการกับความเครียด

ไม่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ($p > .05$)

3. ผลการทดสอบสมการโลจิสติก พบว่า พฤติกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรคเป็นตัวแปรที่สามารถทำนายการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้ ($\beta = .076, p < .05$)

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยครั้งนี้ พยาบาลและบุคลากรทางด้านสุขภาพควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองควบคุมความดันโลหิตโดยเน้นเกี่ยวกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรค การรับประทานยาและการมาตรวจตามนัด และการควบคุมปัจจัยส่งเสริมความเสี่ยงของโรคหลอดเลือดสมอง และนำตัวแปรดังกล่าวไปใช้ในการพัฒนานวัตกรรมเพื่อเพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

48910288 : MAJOR: ADULT NURSING; M.N.S. (ADULT NURSING)

KEY WORDS : BLOOD PRESSURE CONTROL/ CEREBROVASCULAR DISEASE
PATIENTS/ PREDICTING FACTORS

SUKANYA HE-MA: PREDICTING FACTORS OF BLOOD PRESSURE
CONTROL AMONG CEREBROVASCULAR DISEASE PATIENTS. ADVISORY
COMMITTEE: APORN DEENAN, Ph.D., KANOKNUTCH CHEUNLERDSA KOOL, DNSc .
100 P. 2009.

This research was aimed to determine predicting factors of blood pressure control, including illness perception, eating behavior, medical adherence and follow - up, stress management, and risk factor control among cerebrovascular disease patients. A group of 197 samples was cerebrovascular disease patients at Out Patient Department of Saraburi and Ayuthaya Hospitals. Data were collected by using a package of interviewing questionnaires; demographic, illness perception, eating behavior, medical adherence and follow up, stress management, and risk factor control. Data were analyzed by using descriptive statistics, Spearman's rank correlation coefficient, and Logistic Regression

The results of the study revealed as follows:

1. The majority of sample were female (55.8 %), were 61- 80 years of age (54.3%), completed primary school (53.3 %), and earned a family income of 5,001- 10,000 baht per month (65.5 %), had body mass index of 18.5 - 24.99 kgs/m² (69.5%), had the duration of hypertensive diagnosis $\geq$ 12 months (46.2 %), and had duration of cerebrovascular disease diagnosis > 60 months (29.4 %). Only 40.1% of the samples could control their blood pressure $\geq$ 140/90 mmHg.
2. Factors related to blood pressure control among cerebrovascular disease patients were eating behavior ($r_s = .828, p < .05$), medical adherence and follow - up ($r_s = .358, p < .05$), and risk factor control ($r_s = .501, p < .05$). However, illness perception and stress management were not significantly related to blood pressure control ($p > .05$).
3. Only eating behavior could predict blood pressure control among cerebrovascular disease patients ($\beta = .076, p < .05$).

It is recommended that nurses and health care providers should promote blood pressure control based on eating behavior, medical adherence and follow - up, and risk factor control.

Furthermore, innovation of blood pressure control can be developed by using these significant factors to improve quality of care of cerebrovascular disease patients.

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	จ
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
สารบัญ	ฅ
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญภาพ	ค
บทที่	
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามการวิจัย	3
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
สมมติฐานของการวิจัย	4
กรอบแนวคิดในการวิจัย	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย	6
ขอบเขตของการวิจัย	7
ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา	7
นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย	7
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
โรคหลอดเลือดสมอง	9
การควบคุมความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	18
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	28
3 วิธีดำเนินการวิจัย	39
ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง	39
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	40
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	46
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง	47
การรวบรวมข้อมูล	47

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
การรวบรวมข้อมูล.....	47
การวิเคราะห์ข้อมูล	48
4 ผลการวิจัย	50
ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง.....	51
ส่วนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรค พฤติกรรมการรับประทานยา และการมาตรวจตามนัด พฤติกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรค พฤติกรรม การจัดการกับความเครียด และพฤติกรรมการควบคุมปัจจัยส่งเสริมความรุนแรง ของโรคหลอดเลือดสมอง กับการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมอง.....	56
ส่วนที่ 3 ปัจจัยทำนายการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ...	58
5 อภิปรายและสรุปผล.....	60
สรุปผลการวิจัย.....	60
อภิปรายผลการวิจัย.....	62
ข้อเสนอแนะ	67
ข้อจำกัดในการศึกษาวิจัยครั้งนี้	68
บรรณานุกรม.....	69
ภาคผนวก	83
ภาคผนวก ก.....	84
ภาคผนวก ข.....	86
ภาคผนวก ค.....	88
ภาคผนวก ง	91
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	99

สารบัญตาราง

ตารางที่

หน้า

- 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีภาวะโรคหลอดเลือดสมอง
จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ครบถ้วนต่อเดือน
ดัชนีมวลกาย ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง
และระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมอง
ยาที่ใช้รักษาในปัจจุบัน 51
- 2 จำนวน ร้อยละ ของการควบคุมความดันโลหิตและการรับรู้เกี่ยวกับสาเหตุการเกิด
โรคความดันโลหิตสูงของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง..... 54
- 3 ค่าสูงสุด ต่ำสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนสัมพัทธ์ของพฤติกรรม
การจัดการกับความเครียดของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง..... 54
- 4 ค่าสูงสุด ต่ำสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนของปัจจัยที่มี
ความสัมพันธ์กับการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง..... 55
- 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรค พฤติกรรมการรับประทานยา
และการมาตรวจตามนัด พฤติกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรค พฤติกรรม
การจัดการกับความเครียด และพฤติกรรมการควบคุมปัจจัยส่งเสริมความรุนแรงของ
โรคหลอดเลือดสมองกับการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง... 56
- 6 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ โดยแสดงในรูปตารางเมตริกสหสัมพันธ์... 57
- 7 ค่าสัมประสิทธิ์โลจิสติกของตัวพยากรณ์ ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของสัมประสิทธิ์
โลจิสติก ระหว่างตัวแปรทำนายกับการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วย
โรคหลอดเลือดสมอง..... 58

สารบัญภาพ

ภาพที่

หน้า

1	กรอบแนวคิดของการวิจัย.....	6
---	----------------------------	---

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University