

ปัจจัยทำนaylorการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

เพ็ญศรี จิตต์จันทร์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

มีนาคม 2554

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ เพ็ญศรี จิตต์จันทร์ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ดร.เขมรดี มาสิงบุญ)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาภรณ์ ค้วงแพง)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.สายพิน เกษมกิจวัฒนา)

..... กรรมการ
(ดร.เขมรดี มาสิงบุญ)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาภรณ์ ค้วงแพง)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

คณะพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพา

..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชนิกร ทรัพย์กรานนท์)

วันที่ 28 เดือน 12 พ.ศ. 2554

การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนและส่งเสริมการวิจัย ระดับบัณฑิตศึกษา

จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

ประจำปีภาคต้น ปีการศึกษา 2553

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาจาก ดร.เขมารดี มาสิบุญ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาภรณ์ ค้วงแพง อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม รวมทั้งกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่าน ที่กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วน และเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิแพทย์หญิง ผาณิต สุขโท ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ภาวนา กิริติยวงศ์ ดร.สุนีย์ ธรรมิกบวร คุณสุพัตรา สิงห์อุตสาหะชัย และคุณรัตนภรณ์ แจ่มจำรัส ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบรวมทั้งให้คำแนะนำแก้ไขเครื่องมือวิจัยให้มีคุณภาพ พร้อมกันนี้ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เจ้าหน้าที่แผนกผู้ป่วยนอก คลินิกโรคไต และผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ไม่ได้บำบัดทดแทนไตทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูล จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตทุกท่านที่กรุณาถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ต่าง ๆ ระหว่างการศึกษาก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตัวข้าพเจ้า และผู้ป่วยในวันนี้และภายภาคหน้า

ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ ญาติ ๆ น้อง ๆ และหลาน ๆ ที่ไม่สามารถเอ่ยนามได้หมด ที่เป็นกำลังใจ ตลอดจนคุณปรีชา ตะรุธรรม คุณจิตต์สัมพันธ์ รอดกลาง คุณบั้งอร สิงห์แก้ว อาจารย์อำพล-คุณลักขณา พันธวงษ์ คุณสุพจน์-คุณกาญจนา ต่ออาจหาญ คุณธีรณัฐ ยินดีสุข ตลอดจนเพื่อน ๆ ร่วมรุ่นที่คอยดูแลให้คำแนะนำ และเป็นกำลังใจ ทำให้มีความเข้มแข็งและผ่านอุปสรรคต่าง ๆ มาได้

คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูกตเวทิตาแด่ บพทรี บุรพาจารย์ ผู้มีพระคุณทุกท่าน และผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังทุกท่าน

เพ็ญศรี จิตต์จันทร์

51910230: สาขาวิชา: การพยาบาลผู้ใหญ่; พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คำสำคัญ: ปัจจัยทำนาย/ อาการ/ การปฏิบัติหน้าที่/ ผู้ที่เป็นโรคไตเรื้อรัง

เพ็ญศรี จิตต์จันทร์: ปัจจัยทำนายการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง (PREDICTORS OF FUNCTIONAL PERFORMANCE IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: เขมารดี มาสิงบุญ, D.S.N., สุภาภรณ์ ค้างคอง, พย. ค.

130 หน้า. ปี พ.ศ. 2554.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย ระหว่าง อาการ โรคร่วม และการสนับสนุนทางสังคมกับการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 4 และระยะที่ 5 ที่ไม่ได้บำบัดทดแทนไต ณ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ จำนวน 217 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง และแบบประเมินการสนับสนุนทางสังคม คำนวณค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยวิธี Cronbach's alpha Coefficient ได้เท่ากับ .84, .86 และ .89 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า

1. อาการที่พบบ่อยในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 4 และระยะที่ 5 ที่ไม่ได้บำบัดทดแทนไตมีทั้งหมด 13 อาการ ได้แก่ อาการเหนื่อยล้า พบร้อยละ 100 รองลงมา ได้แก่ อาการเบื่ออาหาร วิดกกังวล ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ แสบร้อน/ กระจกที่ขา คันผิวหนัง ท้องผูก คลื่นไส้/ อาเจียน ซึมเศร้า หายใจลำบาก บวมตึงที่แขน/ขา และเวียนศีรษะ ตามลำดับ (ร้อยละ 78.34, 69.58, 67.27, 65.89, 64.98, 60.37, 47, 35.02, 24.42, 23.5, 21.66, 5.53 ตามลำดับ)
2. การปฏิบัติหน้าที่โดยรวมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.63$, $SD = 0.96$) โดยเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การปฏิบัติหน้าที่ด้านกิจกรรมการดูแลส่วนบุคคลมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.04$, $SD = 1.02$) และการปฏิบัติหน้าที่ด้านสังคมและชุมชน มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.52$, $SD = 0.97$)
3. อาการ โรคร่วม และการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = -.276$, $-.234$, และ $.289$, $p < .01$ ตามลำดับ)

4. อาการ โรคร่วม และการสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังได้ร้อยละ 15.6 โดยปัจจัยที่สามารถทำนายการปฏิบัติหน้าที่ได้ดีที่สุดคือ การสนับสนุนทางสังคม ($Beta = .212, p < .05$) รองลงมาได้แก่ อาการ ($Beta = -.197, p < .01$)

ผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน ในการส่งเสริมการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 4 และระยะที่ 5 ที่ไม่ได้บำบัดทดแทนไต โดยการควบคุมอาการ โรคร่วม และสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถจัดการอาการ และดูแลตนเองอย่างเหมาะสม

51910230: MAJOR: ADULT NURSING; M.N.S (ADULT NURSING)

KEYWORD: PREDICTORS/ SYMPTOMS/ FUNCTIONAL PERFORMANCE/ CHRONIC
KIDNEY DISEASE PATIENTS

PENSRI JITCHAN: PREDICTORS OF FUNCTIONAL PERFORMANCE IN
PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE. ADVISORY COMMITTEE:
KHEMARADEE MASINGBOON, D.S.N., SUPAPORN DUANGPAENG, D.N.S., 130 P. 2011

The purpose of this correlational predictive design was to examine predictors of functional performance including symptoms, co-morbidity and social support among patients with chronic kidney disease. 217 patients who had no renal replacement therapy. The sample were recruited from the out patient department, Supprasittiprasong Hospital, Ubon Ratchathani Province. The instruments consisted of the Personal Data Record Form, the Functional Performance Inventory of Chronic Kidney Disease form (Thai Version), the modified Symptom Assessment Scale, and the Social Support Questionnaire. The Cronbach's alpha coefficient of the questionnaires were .84, .86, and .89 respectively. Descriptive statistics and multiple regression analysis were used to analyze data.

The results of the study revealed that:

1. There were thirteen symptoms of the patients with chronic kidney disease who had no renal replacement therapy including fatigue (100%), anorexia, anxious, headache, sleeplessness, restless leg, pruritus, constipation, nausea/vomiting, depression, dyspnea, edema at arms/legs, and dizziness (with the percentage of 78.34, 89.58, 67.28, 65.89, 64.98, 60.37, 47, 35.02, 24.42, 23.5, 21.66, and 5.53, consecutively).
2. Patients with chronic kidney disease who had no renal replacement therapy reported having overall scores of functional performance at the moderate level ($\bar{X} = 2.63$, $SD = 0.96$). Considering each dimension of functional performance, the scores of personal care activities were at the highest score ($\bar{X} = 3.04$, $SD = 1.02$), and the scores of household activities and community activities were at the moderate level ($\bar{X} = 2.56$, $SD = 0.10$, and 2.52 , $SD = 0.97$, respectively).
3. Symptoms, co-morbidity, social support, and functional performance were significantly correlated at the moderate to lower level ($r = -.276$, $-.234$, and $.289$, $p < .01$ respectively).

4. Symptoms, co-morbidity, and social support significantly predicted functional performance among patients with chronic kidney disease who had no renal replacement therapy and accounted for 15.6 percents of variance ($p < .001$). The most influencing factor to functional performance was social support (Beta = .212 $p < .05$) and symptoms was the second predictor of functional performance (Beta = -.197, $p < .01$).

Results of the study provide basic knowledge in nursing practice. Symptoms management strategies and disease specific control should be provided to patients in order to promote their functional performance effectively.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	จ
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ช
สารบัญ.....	ณ
สารบัญตาราง.....	ณ
สารบัญภาพ.....	ณ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามงานวิจัย.....	7
วัตถุประสงค์ของงานวิจัย.....	7
สมมติฐานการวิจัย.....	8
กรอบแนวคิดของการวิจัย.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	10
ขอบเขตของการวิจัย.....	10
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	11
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	14
โรคไตเรื้อรัง (Chronic Kidney Disease).....	15
ทฤษฎีอาการไม่พึงประสงค์ (Theory of Unpleasant Symptoms).....	30
การปฏิบัติหน้าที่ (Functional Performance) ของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 4 และระยะที่ 5 ที่ไม่ได้บำบัดทดแทนไต.....	38
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 4 และ ระยะที่ 5 ที่ไม่ได้บำบัดทดแทนไต.....	44
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	53
สถานที่ศึกษา.....	53
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	54
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	55
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	58

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง.....	60
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	61
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้.....	62
4 ผลการวิจัย.....	64
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	65
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	81
สรุปผลการวิจัย.....	82
การอภิปรายผล.....	84
ข้อเสนอแนะและการนำผลการวิจัยไปใช้.....	93
บรรณานุกรม.....	95
ภาคผนวก.....	107
ภาคผนวก ก.....	108
ภาคผนวก ข.....	119
ภาคผนวก ค.....	122
ภาคผนวก ง.....	126
ภาคผนวก จ.....	128
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	130

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 ระยะต่าง ๆ ของโรคไตเรื้อรัง.....	18
2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูล ทั่วไป (n=217).....	65
3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูล เกี่ยวกับการเจ็บป่วย และการรักษา (n=217).....	67
4 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความถี่ ความรุนแรง ความทุกข์ทรมานของ อาการ ตามจำนวนและร้อยละ ของผู้ป่วยที่มีอาการ (n=217).....	74
5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และช่วงคะแนนของการสนับสนุนทางสังคม ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n=217).....	77
6 จำนวน และร้อยละของการสนับสนุนทางสังคม จำแนกตามระดับการสนับสนุน ทางสังคมโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง (n=217).....	77
7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และช่วงคะแนนของการปฏิบัติหน้าที่ของ กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายด้าน และ โดยรวม (n=217).....	78
8 จำนวน และร้อยละของการปฏิบัติหน้าที่ จำแนกตามระดับการปฏิบัติหน้าที่โดยรวม ของกลุ่มตัวอย่าง (n=217).....	78
9 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอาการ โรคร่วม การสนับสนุนทางสังคมกับการปฏิบัติ หน้าที่ของกลุ่มตัวอย่าง (n=189 ราย).....	79
10 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ และค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของอาการ โรคร่วม และการสนับสนุนทางสังคม กับการปฏิบัติหน้าที่ของกลุ่มตัวอย่าง (n=189).....	80

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดงานวิจัย.....	10
2 Updated version of the Middle-Range Theory of Unpleasant Symptoms.....	32