

ดร.สมานตุลา อ.เมือง จ.ชลบุรี

ธีรนุช ยินดีสุข

.....

7556

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ ธีรณัฐ ยินดีสุข ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม หลักสูตร
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วริยา วชิราวัจน์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวนา กิริติคุณวงศ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.สายฝน เกษมกิจวัฒนา)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วริยา วชิราวัจน์)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวนา กิริติคุณวงศ์)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วาริ กังใจ)

คณะพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพา

..... คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชนิกร ทรัพย์กรานนท์)

วันที่ 22 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2554

การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนและส่งเสริมการวิจัย ระดับบัณฑิตศึกษา

จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

ประจำปีภาคต้น ปีการศึกษา 2553

และ

ได้รับทุนอุดหนุนและส่งเสริมการวิจัย ระดับบัณฑิตศึกษา ปีการศึกษา 2553

จากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วริยา วชิราวัฒน์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ภาวนา กิริติขุตวงศ์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม รองศาสตราจารย์ ดร. สายพิน เกษมกิจวัฒนา กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วารี กังใจ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำแนวทางที่ถูกต้อง ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วน และเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ในระหว่างการศึกษา และเป็นแบบอย่างของครูที่ดีให้กับผู้วิจัย เพื่อที่จะนำไปใช้ในการพัฒนาวิชาชีพต่อไป

ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ พี่สาว พี่เขย น้องชาย และคุณพี่ณศรี จิตต์จันทร์ ที่สนับสนุนและเป็นกำลังใจในการศึกษาครั้งนี้มาโดยตลอด

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี บุคลากรในทีมสหสาขาวิชาชีพทุกท่าน ตลอดจนคุณปรีชา ตะรุวรรณ คุณบังอร สิงห์แก้ว คุณโสภิตา จันทร์สกล อาจารย์อำพล-คุณลักขณา พันธุ์วงษ์ บุคลากรในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 และเจ้าหน้าที่ห้องสวนหัวใจ ที่ช่วยเหลืออำนวยความสะดวก ในการเก็บข้อมูลในครั้งนี้

ขอขอบคุณสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ที่ได้กรุณาให้ทุนอุดหนุนและส่งเสริมการวิจัย ระดับบัณฑิตศึกษา ปีการศึกษา 2553 และบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ในการสนับสนุนในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้ด้วยดี ตลอดจนเพื่อน ๆ ร่วมรุ่นที่เป็นกำลังใจ ทำให้ผู้วิจัยมีความเข้มแข็งและผ่านอุปสรรคต่าง ๆ มาได้

คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอบเป็นกตัญญูจดเวทิตาแด่
บุพการี บุรพจารย์ ผู้มีพระคุณทุกท่าน และผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวทุกท่าน

ธีรบุษ ยินดีสุข

51910193: สาขาวิชา: การพยาบาลผู้ใหญ่; พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติทางคลินิก/ การจัดการดูแลตนเอง/ ความรู้ในการดูแลตนเอง/ พฤติกรรมในการดูแลตนเอง/ น้ำหนักตัว/ ระดับความรุนแรงของภาวะหัวใจล้มเหลว/ การกลับมารักษาาก่อนกำหนด/ ความพึงพอใจ/ ภาวะหัวใจล้มเหลว/ การวิจัยเชิงปฏิบัติการ

ธีรบุษ อินคิสุข: แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อส่งเสริมการจัดการดูแลตนเองในผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ (CLINICAL PATHWAY FOR PROMOTING SELF-MANAGEMENT OF PERSONS WITH CONGESTIVE HEART FAILURE AT SAPPASITTIPRASONG HOSPITAL)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: วริยา วชิราวัฒน์, พย.ค., กาวนา กิรติคุณวงศ์, ประ.ค. 136 หน้า, ปี พ.ศ. 2554.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ร่วมกับการใช้ขั้นตอนแนวปฏิบัติทางคลินิกของแม่ชีลวอย เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกในการจัดการดูแลตนเองในผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว โดยผู้ร่วมในการพัฒนา แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ นี้ ประกอบด้วย ทีมสหสาขาวิชาชีพ จำนวน 8 คน มีการประชุมร่วมกัน จำนวน 8 ครั้ง เก็บรวบรวมข้อมูลจากการบันทึก การสังเกต การสนทนา และการบันทึกเทป วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์ เนื้อหา (Content Analysis) เมื่อได้แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ แล้ว ได้นำไปใช้ ณ หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวม ข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความรู้ แบบประเมินพฤติกรรมในการดูแลตนเอง แบบประเมินระดับความรุนแรงของภาวะหัวใจล้มเหลว และแบบประเมินความพึงพอใจของบุคลากรต่อการ ใช้ แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน การทดสอบค่าทีคู่ และ Wilcoxon Matched-Pairs Signed Ranks Test

ผลการวิจัยพบว่า แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ ที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย คู่มือแนวปฏิบัติทางคลินิกฯ คู่มือการดูแลตนเอง วัตถุประสงค์ประกอบการสอน และสมุดบันทึกภาวะน้ำเกิน ผลการนำไปใช้กับกลุ่มทดลอง พบว่า หลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ และพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น ค่าเฉลี่ย น้ำหนักตัวไม่เปลี่ยนแปลงหลังจำหน่าย 1 เดือน ระดับความรุนแรงของภาวะหัวใจล้มเหลว จำนวนครั้งของ การกลับมารักษาาก่อนกำหนดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และความพึงพอใจของบุคลากรต่อการ ใช้แนวปฏิบัติ ทางคลินิกฯ อยู่ในระดับสูง

ผลการศึกษานี้ แสดงให้เห็นบทบาทของพยาบาลในการริเริ่มและการประสานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ในการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกฯ และนำไปใช้ ทำให้ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวมีการจัดการดูแลตนเอง และ ผลลัพธ์ทางคลินิกฯ ดีขึ้น จึงควรนำแนวปฏิบัติทางคลินิกฯ ไปใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว ต่อไป

51910193: MAJOR: ADULT NURSING; M.N.S. (ADULT NURSING)

KEYWORDS: CLINICAL PATHWAY/ SELF-MANAGEMENT/ SELF-CARE KNOWLEDGE/
SELF-CARE BEHAVIORS/ WEIGHT/ THE LEVEL OF SEVERITY OF HEART FAILURE/
RE-ADMISSION/ SATISFACTION/ CONGESTIVE HEART FAILURE/ ACTION RESEARCH

TERANUT YINDEK: CLINICAL PATHWAY FOR PROMOTING SELF-MANAGEMENT
OF PERSONS WITH CONGESTIVE HEART FAILURE AT SAPPASITTIPRASONG HOSPITAL.

ADVISORY COMMITTEE: WARIYA WACHIRAWAT, D.N.S., PAWANA KEERATIYUTAWONG, Ph.D.
136 P. 2011.

This study is a kind of action research together with Mcilvoy's clinical pathway process aimed to develop clinical pathway for promoting self-management of persons with congestive heart failure. Eight persons of multidisciplinary health care providers involved in developing this clinical pathway. Eight meetings were conducted. Data were collected by field note recording, observation, face-to-face conversation, and tape recording, and were analyzed using content analysis. This clinical pathway was implemented with 30 subjects at female medical ward 1, Sappasittiprasong Hospital, Ubonratchathani province. Instruments used consisted of General Information Questionnaire, Knowledge Assessment Questionnaire, Self-Care Behavior Questionnaire, Body Weight Assessment, The Level of Severity of Heart Failure Assessment, and Officers' Satisfactory on the Application of Clinical Pathway Assessment. The statistics applied for analyzing data were frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test and Wilcoxon Matched-Pairs Signed Ranks Test.

The results of this study found that clinical pathway for self-management of persons with congestive heart failure consisted of clinical pathway handbook, self-care handbook, educational video, and fluid overload self assessment handbook. The result after applying this clinical pathway with found that the subjects were more knowledgeable, more self-care behavior but there is no change of average body weight at one month after discharge. The level of severity of heart failure and the frequency of re-admission before the medical appointment had statistically decreased. Moreover, officers' satisfactory to clinical pathway was at a high level.

The findings revealed the nurses' role in initiating and collaborating with multidisciplinary team for developing and applying this clinical pathway in order to improve self-care and clinical outcomes of congestive heart failure patients. Therefore, this clinical pathway should be further used as guidance for taking care of heart failure patients.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	จ
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ณ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
สมมติฐานการวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย.....	6
ขอบเขตของการวิจัย.....	7
ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา.....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	9
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	13
ภาวะหัวใจล้มเหลว.....	13
รูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง.....	25
การจัดการตนเองของผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว.....	28
แนวคิดของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ.....	34
แนวปฏิบัติทางคลินิกในผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว.....	36
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	40
ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	40
สถานที่ในการทำวิจัย.....	41
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	41
การดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	45

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	49
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	50
4 ผลการวิจัย.....	51
5 สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	69
อภิปรายผล.....	72
ข้อเสนอแนะ.....	81
ข้อจำกัดของการทำวิจัย.....	82
บรรณานุกรม.....	83
ภาคผนวก.....	92
ภาคผนวก ก.....	93
ภาคผนวก ข.....	101
ภาคผนวก ค.....	104
ภาคผนวก ง.....	108
ภาคผนวก จ.....	120
ภาคผนวก ฉ.....	133
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	136

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 แนวทางการรักษาผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวของ American Heart Association ในปี ค.ศ. 2009.....	19
2 ขนาดของยาที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว.....	22
3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม ข้อมูลส่วนบุคคล.....	63
4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการดูแลตนเอง วันที่ 4 ของการใช้แนวปฏิบัติ ทางคลินิก ๑ กับ 1 เดือนหลังจำหน่าย ด้วยสถิติ Paired t-test.....	65
5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการดูแลตนเอง วันที่ 4 ของการใช้แนวปฏิบัติ ทางคลินิก ๑ กับ 1 เดือนหลังจำหน่าย ด้วยสถิติ Paired t-test.....	65
6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว วันที่ 4 ของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ๑ กับ 1 เดือน หลังจำหน่าย ด้วยสถิติ Paired t-test.....	66
7 เปรียบเทียบระดับความรุนแรงของภาวะหัวใจล้มเหลว ก่อนการใช้แนวปฏิบัติทาง คลินิก ๑ กับ 1 เดือนหลังจำหน่าย ด้วยสถิติ Wilcoxon Matched-pairs Signed Ranks Test	66
8 เปรียบเทียบจำนวนครั้งของการกลับมารักษาที่กำหนด ภายหลังการใช้แนวปฏิบัติ ทางคลินิก ๑.....	67
9 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และต่ำสุดของความพึงพอใจของ บุคลากรต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ๑.....	67

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	12
2 The Chronic Care Model.....	26
3 กระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อส่งเสริมการจัดการดูแลตนเองในผู้ป่วย ภาวะหัวใจล้มเหลว.....	62