

มหาวิทยาลัยบูรพา

คณะวิทยาศาสตร์

ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน

ปภาพสวีย์ เจริญพัฒนาก็ค

11 ธ.ค. 2557

333203

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

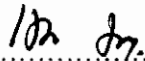
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

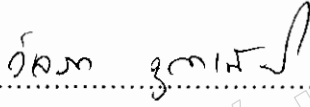
มีนาคม 2556

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

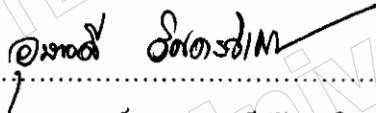
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ ปภาสวีร์ เจริญพัฒนาก็ค ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

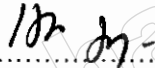
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

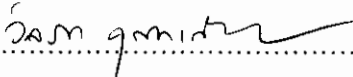

..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ดร. เขมรดี มาสิงบุญ)

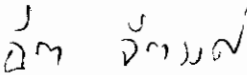

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วัลภา คุณทรงเกียรติ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

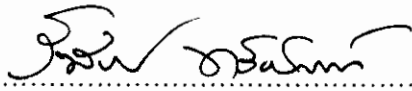

..... ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อุษาวดี อัครวิเศษ)


..... กรรมการ
(ดร. เขมรดี มาสิงบุญ)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วัลภา คุณทรงเกียรติ)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ฉันทนา จันทวงศ์)

คณะพยาบาลศาสตร์อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพา


..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัชนิกร ทรัพย์กรานนท์)

วันที่ 14 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2556

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจาก ดร.เขมารดี มาสิงบุญ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิภา คุณทรงเกียรติ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่ถูกต้อง ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วนและเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณนายแพทย์บุญจง แซ่จิ่ง นายแพทย์ ธนศักดิ์ พัทธมุข ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษรินทร์ อุทธิยะประสิทธิ์ คุณปนัดดา มณีทิพย์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาภรณ์ คิ้วแพง ที่ให้ความกรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย รวมทั้งข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว นายแพทย์จินดา แอกลทอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครปฐม นายแพทย์สมชาย เทพเจริญนิรันดร์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชบุรี หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก คลินิกโรคหัวใจ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว โรงพยาบาลนครปฐม และโรงพยาบาลราชบุรี ที่ให้ความอนุเคราะห์และอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบพระคุณผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันทุกท่าน ที่มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน โรงพยาบาลสามพราน อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดนครปฐมทุกท่าน ที่เอื้ออำนวยความสะดวกช่วยเหลือสนับสนุนและเป็นกำลังใจในการศึกษาด้วยดี

ท้ายที่สุดขอขอบพระคุณคุณแม่ ญาติ พี่ น้อง สามีนี พร้อมบุตรและธิดา ที่คอยช่วยเหลือสนับสนุนในทุก ๆ สิ่ง และเป็นกำลังใจที่ดีตลอดมา

คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูแด่เวทิตาแด่บุพการี นูรพาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบัน ที่ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษาและประสบความสำเร็จมาจนตราบนานเท่านานนี้

ปภาพสวีย์ เจริญพัฒนาก็ค

52920030: สาขาวิชา: การพยาบาลผู้ใหญ่: พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คำสำคัญ: โรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย/ คุณภาพชีวิตที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพ/ ปัจจัยทำนาย

ปกาสวีร์ เจริญพัฒนากัด: ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (FACTORS INFLUENCING HEALTH - RELATED QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: เขมารดีมาสิงบุญ, D.S.N., วัลภา คุณทรงเกียรติ, Ph.D. 147 หน้า ปี พ.ศ. 2556

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ได้แก่ ปัจจัยด้าน อายุ โรคร่วม อาการ และการสนับสนุนทางสังคม กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันที่มารับการรักษา ณ คลินิกโรคหัวใจ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครปฐม จังหวัดนครปฐม และโรงพยาบาลราชบุรี จังหวัดราชบุรี จำนวน 100 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นและตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนเมษายน 2555 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามอาการด้านร่างกายและจิตใจ ได้แก่ อาการวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมแบบพหุมิติ (Multidimensional Scale of Perceived Social Support [MSPSS]) และแบบสอบถามคุณภาพชีวิต ฉบับภาษาไทย (Short Form Health Survey [SF-12, Version II]) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และสถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการศึกษารูปได้ ดังนี้

1. ค่าเฉลี่ยของการรับรู้คุณภาพชีวิตที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันโดยรวมและรายด้าน ทั้งด้านร่างกายและด้านจิตใจอยู่ในระดับดี
2. ปัจจัยที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ได้แก่ อาการทางด้านจิตใจ คือ อาการวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า ($\beta = -0.53, p < .001$) และอาการทางด้านร่างกาย ($\beta = -0.37, p < .001$) โดยสองปัจจัยนี้สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันได้ร้อยละ 59 ($R^2 = 0.59, p < .001$)

ผลจากการศึกษาครั้งนี้ สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน โดยส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถจัดการกับอาการทางด้านจิตใจและอาการทางด้านร่างกายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

52920030: MAJOR: ADULT NURSING: M.N.S. (ADULT NURSING)

KEYWORDS: ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION/ HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE/ INFLUENCING FACTORS

PAPHAPASAWEE CHAROENPATTANAPHAK: FACTORS INFLUENCING HEALTH - RELATED QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION. ADVISORY COMMITTEE: KHEMARADEE MASINGBOON, D.S.N., WANLAPA KUNSONGKEIT, Ph.D. 147 P. 2013.

This study was aimed to investigate factors influencing health – related quality of life including age, comorbidity, symptoms, and social support among patients with myocardial infarction. One hundred patients with acute myocardial infarction who were treated at the cardiac center of outpatients department of Nakhonpathom Hospital, Nakhonpathom province, and Rajburi Hospital, Rajburi province. These patients were selected by stratified random sampling method and the inclusion criteria. Data was collected from February to April 2012. Instruments consisted of the demographic questionnaire, the symptom assessment questionnaire consisting of two dimensions including the physical and the psychological dimensions (anxiety and depression symptoms), the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS), and the Short Form Health Survey (SF-12 Version II). Data was analyzed by descriptive statistics and stepwise multiple regression.

The results revealed that:

1. The mean scores in total and in each item of perceived health – related quality of life, both physical and mental dimensions of the patients with acute myocardial infarction were at good levels.
2. The psychological symptoms (anxiety and depression) and the physical symptoms significantly predicted the health – related quality of life among patients with acute myocardial infarction and accounted for 59 percent of variance ($p < .001$). For the two most influencing factors of health – related quality of life, the highest was psychological symptoms ($\beta = -0.53, p < .001$) and the second was physical symptoms ($\beta = -0.37, p < .001$).

The results of this study serve as a baseline data which can be used for enhancing health – related quality of life among patients with acute myocardial infarction by encouraging patients to effectively manage symptoms both the psychological and physical symptoms.

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ฉ

บทที่

1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	8
สมมติฐานการวิจัย.....	9
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	9
ขอบเขตของการวิจัย.....	10
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	11
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	13
โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน.....	13
แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน.....	21
คุณภาพชีวิตที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน.....	26
ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน.....	37
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	51
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	51
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	54
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	61
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	63
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	64
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	66

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	67
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล	67
ส่วนที่ 2 อาการของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน	74
ส่วนที่ 3 การสนับสนุนทางสังคมแบบพหุมิติ	78
ส่วนที่ 4 คุณภาพชีวิตที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพ	78
ส่วนที่ 5 ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน	79
5 สรุปและอภิปรายผล	84
สรุปผลการวิจัย	86
การอภิปรายผล	88
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้	94
ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษารั้งต่อไป	95
บรรณานุกรม	96
ภาคผนวก	106
ภาคผนวก ก	107
ภาคผนวก ข	109
ภาคผนวก ค	118
ภาคผนวก ง	127
ภาคผนวก จ	145
ประวัติย่อของผู้วิจัย ..	147

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ที่จะเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่โรงพยาบาล.....	53
2 การแปลผลคะแนนเฉลี่ยของแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมแบบพหุมิติของ ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน.....	59
3 แสดงค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม.....	62
4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย เฉียบพลัน จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ($n = 100$).....	68
5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย เฉียบพลัน จำแนกตามข้อมูลเกี่ยวกับโรค การเจ็บป่วย และวิธีการรักษาที่เคยได้รับ ($n = 100$).....	70
6 ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของอาการทางด้านร่างกายที่เกิดขึ้นทั้งหมด ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความถี่ ความรุนแรง และการรบกวนการดำเนินชีวิตประ จําวันของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ($n = 100$).....	75
7 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของอาการวิตกกังวลและภาวะซึม เศร้าของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน จำแนกตามอาการวิตกกังวลและ ภาวะซึมเศร้าโดยรวมและรายด้าน ($n = 100$).....	77
8 ค่าพิสัย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการสนับสนุนทางสังคม ของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน จำแนกตามการสนับสนุนทางสังคมแบบ พหุมิติโดยรวมและรายด้าน ($n = 100$).....	78
9 จำนวน ร้อยละ ค่าพิสัย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตที่ สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน จำแนกตาม คุณภาพชีวิตโดยรวม และรายด้าน ($n = 100$).....	79
10 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระโดยแสดงในรูปตารางเมตริกซ์ สหสัมพันธ์ (Correlation matrix) ($n = 100$).....	81
11 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ เพื่อหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ คุณภาพชีวิตที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ($n = 100$).....	82

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดของการวิจัย.....	10
2 รูปแบบจำลองคุณภาพชีวิตที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพ ของ Wilson and Cleary (1995)	30
3 ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง.....	54

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University