

ประสบการณ์การกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

พิมลพรรณ เนียมหอม

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

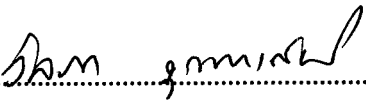
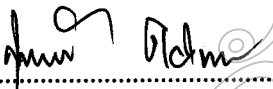
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

กุมภาพันธ์ 2550

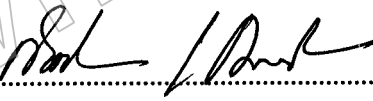
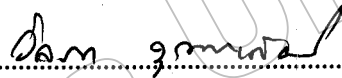
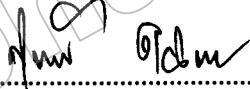
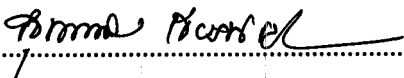
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ พิมลพรรณ เนียมหอม ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

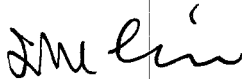
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

..........อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัลภา คุณทรงเกียรติ)
..........อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ดร.สุภาภรณ์ ค้วงแพง)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..........ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.สายพิน เกษมกิจวัฒนา)
..........กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัลภา คุณทรงเกียรติ)
..........กรรมการ
(ดร.สุภาภรณ์ ค้วงแพง)
..........กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนทราวดี เรือรพิเชฐ)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพา

..........คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร.ประทุม ม่วงมี)
วันที่ 15 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2550

การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์ ระดับบัณฑิตศึกษา

จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

ประจำปีภาคต้น ปีการศึกษา 2549

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัลภา คุณทรงเกียรติ ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดร.สุภาภรณ์ ค้วงแพง กรรมการที่ปรึกษา ร่วมที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่ถูกต้อง ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วน และเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.สายพิน เกษมกิจวัฒนา และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนทรวดี เรือรพิเชฐ ที่ร่วมเป็นคณะกรรมการในการสอบ รวมทั้งให้คำแนะนำในการแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ เพื่อที่จะได้พัฒนางานวิจัยให้มีคุณภาพต่อไป

ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก ตลอดจนพยาบาล เจ้าหน้าที่ และผู้ให้ข้อมูลทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ รวมทั้งบุคคลในครอบครัวที่มีได้เอื้อนามในที่นี้ ที่มีส่วนช่วยให้กำลังใจและให้ความช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลและมีส่วนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

พิมลพรรณ เนียมหอม

47910440: สาขาวิชา: การพยาบาลผู้ใหญ่; พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คำสำคัญ: การกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล/ ผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

พิมลพรรณ เนียมหอม: ประสบการณ์การกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของ ผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (EXPERIENCE IN REHOSPITALIZATION OF THE PERSONS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE) อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์: วัลภา คุณทรงเกียรติ, พย.ค., สุภาภรณ์ ค้างแพง, พย.ค. 82 หน้า. ปี พ.ศ. 2550.

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์การกลับเข้ารับการรักษา ในโรงพยาบาลของผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเกี่ยวกับความหมาย ปัจจัย และผลที่ตามมาจากการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง ซึ่งผู้ให้ข้อมูล เป็นผู้ที่ เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก เป็นเพศชาย จำนวน 10 ราย มีอายุระหว่าง 52 – 87 ปี ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ แบบเจาะลึก การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการจดบันทึกภาคสนาม การวิเคราะห์เป็นการ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนเมษายน – เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2549

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังให้ความหมายของการกลับเข้ารับ การรักษาในโรงพยาบาลไว้ 2 ลักษณะ คือ การได้รับการดูแลและการรอคอย ซึ่งการได้รับการดูแล ประกอบด้วย การได้รับ การดูแลจากบุคลากรทางสุขภาพและการได้รับการดูแลจากครอบครัว โดยปัจจัยที่ทำให้ต้องกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีอยู่ 4 ปัจจัย คือ ปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้เกิด อาการเหนื่อยหอบ, ความรุนแรงของอาการเหนื่อยหอบ, กลัวตาย และความต้องการให้แพทย์ ช่วยรักษา ซึ่งปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการเหนื่อยหอบ ประกอบด้วย 3 ปัจจัย คือ อาการไอ, สภาพแวดล้อม และการทำกิจกรรม สำหรับความรุนแรงของอาการเหนื่อยหอบจะมีอยู่ 2 ลักษณะ คือ หายใจไม่ออกและหมดสติ สำหรับผลที่ตามมาของการกลับเข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาล จะมีอยู่ 2 ลักษณะ คือ การหาย/ บรรเทาจากการเจ็บป่วย และการปรับตัวกับสภาพที่เป็นอยู่ ซึ่งการ ปรับตัวกับสภาพที่เป็นอยู่นั้นจะมีอยู่ 2 ลักษณะ คือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการทำใจยอมรับ กับสภาพที่เป็นอยู่ ซึ่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจะมีอยู่ 3 ลักษณะ คือ การหลีกเลี่ยงปัจจัยกระตุ้นที่ ทำให้เกิดอาการเหนื่อย, การปรับเปลี่ยนกิจวัตรประจำวัน และการจัดการกับอาการเหนื่อยหอบที่ เกิดขึ้น ซึ่งการจัดการกับอาการเหนื่อยหอบที่เกิดขึ้นจะมีอยู่ 4 อย่าง คือ การใช้ยา, การใช้ออกซิเจน, การนั่งพัก และการหายใจลึก ๆ ยาว ๆ

ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการลดการกลับเข้ารับการรักษาของ ผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้อย่างมีคุณภาพต่อไป

47910440: MAJOR: ADULT NUSING; M.N.S. (ADULT NUSING)

KEYWORDS: REHOSPITALIZATION/ PERSONS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE
PULMONARY DISEASE

PIMONPAN NIAMHOM: EXPERIENCE IN REHOSPITALIZATION OF
THE PERSONS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE. THESIS
ADVISORS: WANLAPA KUNSONGKEIT, Ph.D., SUPAPORN DUANGPAENG, D.N.S.
82 P. 2007.

The purpose of this qualitative research was to study experience in rehospitalization of the persons with chronic obstructive pulmonary disease in related to meaning, factors, and results of the rehospitalization. Purposive sampling was used to select persons with chronic obstructive pulmonary disease admitted to the tertiary hospital in Phitsanuloke province. Ten males age between 52 – 87 years were the participant. The indept interview, non participant observation, and field note were used to collect data between April to August 2006.

The findings revealed that meaning of rehospitalization for the persons with chronic obstructive pulmonary disease was to recieve care and waiting. Receive care consisted of receive care from health care provider and family. Four factors led to rehospitalization were dyspnea stimulating factors, severity of dyspnea, fear of dead, and need for doctor treatment. Three types of dyspnea stimulating factors were symptom of cough, environment and activity. Severityof dyspnea were suffocated and unconscious. Results of rehospitalization were decrease in or recover from illness and self modification. Self modification consisted of behavior modification and mind modification. Behavior modification could be performed in term of dyspnea stimulating factor avoidance, routine daily modification and dyspnea management. Dyspnea management was comprosed of medication use, oxygen use, rest, and deep breathing.

Results can be used to reduce rehospitalization of the persons with chronic obstructive pulmonary disease.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	จ
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามในการวิจัย.....	4
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการจากการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง.....	7
การกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง.....	9
ปัจจัยที่ทำให้ต้องกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล.....	9
ผลของการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล.....	12
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	15
ผู้ให้ข้อมูลและการเลือกสถานที่ศึกษา.....	15
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	16
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	17
ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	19
กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล.....	21
ความน่าเชื่อถือของงานวิจัย.....	22

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	24
ผลการวิจัย.....	24
ส่วนที่ 1 บริบทของผู้ให้ข้อมูล.....	24
ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคล.....	25
ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการรักษา.....	28
ส่วนที่ 4 ประสิทธิภาพการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล.....	29
5 สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	47
สรุปผลการวิจัย.....	47
อภิปรายผล.....	52
ข้อเสนอแนะ.....	58
บรรณานุกรม.....	59
ภาคผนวก.....	62
ภาคผนวก ก.....	63
ภาคผนวก ข.....	66
ภาคผนวก ค.....	68
ภาคผนวก ง.....	73
ภาคผนวก จ.....	77
ภาคผนวก ฉ.....	80
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	82

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวนผู้ให้ข้อมูลจำแนกตามเพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ที่อยู่ จำนวนบุคคลที่ผู้ให้ข้อมูลอาศัยอยู่ด้วย และแหล่งประโยชน์และสถานที่ที่สามารถขอ ความช่วยเหลือได้ อาชีพ รายได้ และบทบาทในครอบครัว.....	26
2 จำนวนผู้ให้ข้อมูล จำแนกตาม โรคประจำตัว จำนวนครั้งของการกลับเข้ามารับการ รักษาในโรงพยาบาล ยาที่ได้รับการรักษาในปัจจุบันและการรักษาอื่นๆ ที่ใช้ร่วมด้วย นอกเหนือจากการรักษาของแพทย์.....	28

สารบัญภาพ

ภาพที่

หน้า

- 1 สรุปภาพรวมประสิทธิภาพการกลับเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลของผู้ที่เป็นโรค
ปอดอุดกั้นเรื้อรัง..... 46

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University