

ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มอาการกับการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

พัทธ์ชนก วิถีธรรมศักดิ์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่

๐๐ ๐๐๐๐๐๐๐๐ ๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐

๐๐๐๐๐๐๐ 2553

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ พัทธชนก วิถีธรรมศักดิ์ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาภรณ์ ด้วงแพง)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ดร.เขมรดี มาสิงบุญ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

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

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาภรณ์ ด้วงแพง)

..... กรรมการ
(ดร.เขมรดี มาสิงบุญ)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สงวน ธานี)

คณะพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาดม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพา

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

วันที่ 17 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2553

การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนและส่งเสริมการวิจัย ระดับบัณฑิตศึกษา

๐๐๐๐๐ ๐๐๐๐๐๐๐๐ ๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐

ประจำปีภาคต้น ปีการศึกษา 2553

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์
 อ.สุภาภรณ์ ดวงแพง อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ดร.เขมรดี มาสิงบุญ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่กรุณาให้
 ความรู้ ให้คำแนะนำ ตลอดจนทุ่มเทเวลาอันมีค่าในการแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความ
 เอาใจใส่เสมอมา ซึ่งทำให้ผู้วิจัยมีแนวทางในการค้นคว้าหาความรู้และประสบการณ์อย่างกว้างขวาง
 ในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ ผู้วิจัยรู้สึกประทับใจเป็นอย่างยิ่งในความกรุณา จึงขอกราบ
 ขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
สอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ []. สงวนธานี กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาตรวจ
แก้ไขและวิจารณ์ผลงาน ทำให้งานวิจัยมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ปณณิศา ปณณิศา ภาควิชาการพยาบาล
จิตเวชศาสตร์ แผนกจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช และคุณละออง
จารุสมบัติ ที่กรุณารับเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือวิจัยครั้งนี้ พร้อมกันนี้
ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า รวมทั้งกองการพยาบาล หัวหน้าแผนก
ผู้ป่วยนอก คลินิกโรคระบบทางเดินหายใจที่กรุณาอำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือในการ
เก็บข้อมูล และขอขอบพระคุณผู้ที่เป็่นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการวิจัยนี้ให้
สำเร็จลงด้วยดี

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่กรุณาถ่ายทอดความรู้ กระตุ้นให้มีการพัฒนาความคิด
ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในระหว่างการศึกษา

ท้ายที่สุดนี้ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อพิเชษฐ์ คุณแม่ดารา และคุณแม่พรรัตน์ ที่ดูแล
และสนับสนุนลูกด้วยความรักตลอดมา ตลอดจนน้องชายที่รัก ญาติพี่น้อง คณาจารย์ภาควิชา
อายุศาสตร์และสัตวศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก รวมถึงพี่ ๆ ร่วมรุ่น และเพื่อนรักที่ให้ความ
ช่วยเหลือและกำลังใจตลอด

พัทธ์ชนก วิจิตรธรรมศักดิ์

๐๐๐๐๐: ๐๐๐๐๐/ กลุ่มอาการ/ การปฏิบัติหน้าที่/ ผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ความสัมพันธ์ (RELATIONSHIP BETWEEN SYMPTOM CLUSTER AND FUNCTIONAL PERFORMANCE AMONG CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE PATIENTS) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: สุภรณ์ ตัง
 ๐๐๐, ๐๐.๐., ๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐, D.S.N. 137 หน้า. ปี ๐.๐. 2553

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อหาความสัมพันธ์ (Correlation Descriptive Research) ความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive Correlation Design) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มอาการกับการปฏิบัติการทำหน้าที่ของผู้ที่เป็นโรค ๗ คลินิกโรคระบบทางเดินหายใจ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ จำนวน 130 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) The Memorial Symptom Assessment Scale (MSAS) Portenoy et al. (1994) 3) Hospital anxiety and Depression Scale (HADS) Zigmond and Snaith (1983) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดย นิลชัย ไกวิทย์ และคณะ (2539) 4) แบบประเมินการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ซึ่งผู้วิจัยแปลและดัดแปลงมาจากแบบประเมิน Functional Performance Inventory Short form Leidy and Kneble (1999) วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกกลุ่มโดยใช้ Hierarchical Cluster Analysis หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน วิเคราะห์ถดถอยพหุ

1. อาการหายใจลำบากเป็นอาการที่พบบ่อยที่สุดในผู้ที่ เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง รองลงมาได้แก่ อาการอ่อนเพลีย ชีพจรเร็ว นอนไม่หลับ และวิตกกังวล ตามลำดับ
2. กลุ่มอาการในผู้ที่ เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังสามารถจำแนกเป็นกลุ่มอาการได้สองกลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการ 1 ประกอบด้วย อาการหายใจลำบาก อ่อนเพลีย และนอนไม่หลับ กลุ่มอาการที่ 2 ประกอบด้วย อาการวิตกกังวล และชีพจรเร็ว
3. การปฏิบัติหน้าที่โดยรวมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง ($X = 3.03$, $SD = .54$) การปฏิบัติหน้าที่ด้านการดูแลร่างกายสูงที่สุด และการปฏิบัติหน้าที่ด้านการออกกำลังกายต่ำที่สุด
4. กลุ่มอาการที่ 1 และกลุ่มอาการที่ 2 มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = -.653$ - $-.854$)
5. กลุ่มอาการที่ 1 สามารถรวมกับ การปฏิบัติหน้าที่ของผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้ร้อยละ 75.0 ($R^2 = .750$) โดยกลุ่มอาการที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติหน้าที่มากที่สุดและเข้าสมการเป็นตัวแรกคือกลุ่มอาการ 1 รองลงมาคือกลุ่มอาการที่ 2

โรคคลั่งกับทฤษฎีอาการไม่พึงประสงค์ของ Lenz et al. (1997) ซึ่งสามารถนำมาใช้เป็นความรู้พื้นฐานในโรคจิตเภท ผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในด้านการประเมินกลุ่มอาการ และพัฒนาแนวทางการจัดการกับกลุ่มอาการ นอกจากนี้ยังเป็นแนวทางในการวิจัยเกี่ยวกับกลุ่มอาการและการจัดการกลุ่มอาการต่อไป

50910125: MAJOR: ADULT NURSING; M.N.S (ADULT NURSING)

KEYWORDS: SYMPTOMS/ SYMPTOM CLUSTER/ FUNCTIONAL PERFORMANCE /

CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE PATIENTS

PATCHANOK WITHEETHAMASAK: RELATIONSHIP BETWEEN SYMPTOM CLUSTER AND FUNCTIONAL PERFORMANCE AMONG CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE PATIENTS. ADVISORY COMMITTEE: SUPAPORN DUANGPAENG, D.N.S., KHEMARADEE MASINGBOON, D.S.N., 137 P. 2010

The purposes of this predictive descriptive research were to investigate symptom cluster and functional performance, to ascertain their relationships, and to determine predictors of functional performance and symptom cluster. The samples consisted of 130 patients purposely selected from chronic obstructive pulmonary disease patients attending the respiratory clinic, Out Patient Department, Phramongkutklo Hospital during October, 2009 to January, 2010. The research instruments included 1) Personal Information Questionnaire, 2) Dyspnea Fatigue and Insomnia Assessment Scale developed from The Memorial Symptom Assessment Scale (MSAS) of Portenoy et al. (1994), 3) Hospital Anxiety and Depression Assessment Scale (Thai version) of Nitchigowit et al. (2539), and 4) Functional Performance Inventory (Thai version) forward-backward translation from Functional Performance Inventory Short Form of Leidy and Kneble (1999). Data were analyzed by using mean, frequency, percentage, standard deviation, Pearson Product Moment Correlation Coefficient, Hierarchical Cluster Analysis and Multiple Regression Analysis.

The results of the study revealed that:

1. The most common symptom occurred in chronic obstructive pulmonary disease patients were dyspnea, fatigue, depression, insomnia and anxiety respectively.
2. Symptom clusters in chronic obstructive pulmonary disease patients were classified into two clusters. Clusters I include dyspnea, fatigue and insomnia. Clusters II include anxiety and depression.
3. Patients with chronic obstructive pulmonary disease reported the overall functional performance at a rather high moderate level. ($X=3.03$, $SD=.54$) The lowest performance in physical exercise domain and body care domain was the highest performance.
4. Symptom cluster I and cluster II had negative correlation with functional performance in chronic obstructive pulmonary disease patients ($r=-.653$ and $-.854$, $p<.01$)
5. Symptom cluster I and cluster II could predict functional performance among patients with chronic obstructive pulmonary disease at about 75.0 percent. ($R^2=.750$). Symptom cluster I was found to be the most influential factor in predicting functional performance.

The results of this study accord with the Theory of Unpleasant Symptoms of Lenz et al. (1997). They could be used as the basic knowledge for improving quality of care in symptom cluster assessment, nursing care plan and symptom cluster management in chronic obstructive pulmonary disease patients and for the base line data for further study.

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	๐
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	๐
□□□□□	๐
□□□□□ □□□□□	๐
□□□□□ □□□	๐
□□□□□	
1 □□□□□	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	7
□□□□□□□□□□	7
□□□□□□□□□□□□□□□□	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย.....	7
□□□□□□□□□□□□□□	8
□□□□□□□□□□□□□□□□	8
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	9
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	13
□□□□□□□□□□□□□□	13
การปฏิบัติหน้าที่ของผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง.....	18
□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□ กลุ่มอาการ.....	24
อาการที่พบบ่อยและผลกระทบของอาการในผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง.....	30
ความสัมพันธ์ระหว่างอาการในกลุ่มอาการของผู้ที่เป็น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง.....	53
ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มอาการและการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ที่เป็นโรคปอด □□□□□□□□□□	54
3 □□□□□□□□□□□□□□	59
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	59
เครื่องมือที่ใช้ใน□□□□□□□□	60
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ใน□□□□□□□□	65

□□□□□ (ต่อ)

หน้า	
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง.....	65
การรวบรวมข้อมูล.....	66
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	67
4 69	69
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	69
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประวัติการสูบบุหรี่ ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย	
และการรักษาของผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง.....	70
ส่วนที่ 2 อาการที่พบบ่อยและกลุ่มอาการของผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง.....	77
ส่วนที่ 3 การปฏิบัติการทำหน้าที่ของผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง.....	80
ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มอาการกับการปฏิบัติการทำหน้าที่ของ	
ผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง.....	82
ส่วนที่ 5 83	83
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	84
..... 85	85
..... 87	87
ข้อเสนอแนะและการนำผลการวิจัยไปใช้	95
..... 98	98
..... 111	111
..... 112	112
..... 127	127
..... 132	132
..... 135	135
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	137

๐๐๐๐๐ ๐๐๐๐๐

๐๐๐๐๐๐

หน้า

1	จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล.....	70
2	จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประวัติการสูบบุหรี่.....	72
3	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีประวัติเคยสูบบุหรี่ จำแนกตามประวัติ ๐๐๐๐๐ ๐๐๐๐๐.....	73
4	จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย....	74
5	จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา.....	76
6	จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาการที่เกิดขึ้นทั้งหมด.....	77
7	ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอาการที่พบบ่อยของกลุ่มตัวอย่าง.....	78
8	ความสัมพันธ์ระหว่างอาการที่พบบ่อยของกลุ่มตัวอย่าง.....	79
9	ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการปฏิบัติหน้าที่ที่ กลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายด้าน.....	81
10	จำนวน และร้อยละของการปฏิบัติหน้าที่ จำแนกตามระดับการปฏิบัติหน้าที่โดยรวม ของกลุ่มตัวอย่าง.....	81
11	ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มอาการและการปฏิบัติหน้าที่ของกลุ่มตัวอย่าง.....	82
12	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์หุคูณและค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของกลุ่มอาการที่ 1 และกลุ่มอาการที่ 2 กับการปฏิบัติหน้าที่ของกลุ่มตัวอย่าง.....	83

555

หน้า

1		9
2	Update version of The Unpleasant Symptoms.....	26
3	Dendrogram แสดงการจัดกลุ่มอาการที่พบข้อ.....	80