

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - experimental Research) แบบสองกลุ่ม ทดสอบก่อน และหลังการทดลอง (Two Group Pretest and Posttest Design) โดยศึกษาผลของ โปรแกรมระบบการพยาบาลแบบสนับสนุน และให้ความรู้ต่อความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเอง และน้ำหนักตัวที่เปลี่ยนแปลงในผู้ป่วยโรคตับแข็งที่มีภาวะท้องมาน ทำการศึกษาเปรียบเทียบ ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โปรแกรมระบบการพยาบาลแบบสนับสนุน และให้ความรู้ ในผู้ป่วยโรคตับแข็งที่มีภาวะท้องมาน ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการใช้ทฤษฎีระบบพยาบาลของโอเร็ม เป็นกรอบแนวคิด โปรแกรมประกอบด้วย การเข้ากลุ่ม 3 ครั้ง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ติดต่อกัน 3 สัปดาห์ และติดตามทางโทรศัพท์ 1 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 4 และประเมินผลสัปดาห์ที่ 7 แต่ละครั้งใช้เวลาไม่เกิน 60 นาที ในแต่ละครั้งของโปรแกรมมีการจัดเนื้อหาความรู้ให้ผู้ป่วยโรคตับแข็งที่มีภาวะท้องมาน เรียนรู้เกี่ยวกับการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคตับแข็ง การบรรเทาอาการแน่น อึดอัดท้อง การควบคุมอาการท้องมาน การรับประทานอาหารที่เหมาะสม การใช้ยา การขับถ่าย การประเมินตนเอง และอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ โดยใช้สื่อคอมพิวเตอร์ประกอบ คำบรรยาย หลังจากนั้นร่วมกันชมวีดิทัศน์ เรื่อง อยู่กับตับแข็ง หลังจากชมวีดิทัศน์ ผู้วิจัยจัดให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาในการดูแลตนเองระหว่างผู้ป่วย และ สมาชิกครอบครัว โดยผู้วิจัยได้ใช้สื่อคอมพิวเตอร์ประกอบคำบรรยายทุกครั้งที่จะจัดกิจกรรม และสามารถเปิดทบทวนซ้ำได้เมื่อมีข้อสงสัยในทุกครั้งของการเข้ากลุ่ม นอกจากนั้นกลุ่มทดลอง ยังได้รับคู่มือในการดูแลตนเองเพื่อไปศึกษาต่อที่บ้านและสามารถทบทวนความรู้ความเข้าใจได้ ตลอดเวลากับสมาชิกในครอบครัว ส่วนกลุ่มควบคุม พบผู้วิจัย 1 ครั้ง ที่โรงพยาบาล และตอบแบบ ประเมินความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเอง และข้อมูลส่วนบุคคล ผู้วิจัยมอบสมุดบันทึกสุขภาพ ให้กลุ่มควบคุมกลับไปบันทึกที่บ้าน มีการติดตามทางโทรศัพท์ในสัปดาห์ที่ 4 และประเมินผล สัปดาห์ที่ 7

ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 40 คน โดยการสุ่มอย่างง่าย ด้วยวิธีจับฉลาก เพื่อแยกกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีจำนวนกลุ่มละ 20 คน

ผลการวิจัยพบว่า

กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนความรู้ ผลต่างคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง ระหว่างก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p < .01$ และมีค่าเฉลี่ยผลต่างน้ำหนักตัวลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p < .01$

อภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

ความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคตับแข็งที่มีภาวะท้องมาน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้ป่วยโรคตับแข็งที่มีภาวะท้องมานกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ มีค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนความรู้ ระหว่างก่อนและหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .01$

โปรแกรมระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้เป็นกิจกรรมที่ ผู้วิจัยได้จัด เนื้อหาความรู้ให้ผู้ป่วยโรคตับแข็งที่มีภาวะท้องมานได้เรียนรู้เกี่ยวกับการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิด ภาวะแทรกซ้อนของโรคตับแข็ง การบรรเทาอาการแน่นอึดอัดท้อง การรับประทานอาหาร การขับถ่าย การไข้ การประเมินตนเอง และอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ โดยใช้ สื่อคอมพิวเตอร์ประกอบคำบรรยาย หลังจากนั้นร่วมกันชมวิดีโอ เรื่อง อยู่กับตับแข็ง เนื้อหา ในวิดีโอได้แสดงตัวอย่างการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยโรคตับแข็งที่มีภาวะท้องมานโดยเรื่องราว กล่าวถึงการดำเนินชีวิตและการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม การเป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลตนเอง ทำให้ โปรแกรมระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ในผู้ป่วยโรคตับแข็งที่มีภาวะท้องมาน มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น สามารถเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจในการดูแลตนเองให้กับผู้ป่วย โรคตับแข็งที่มีภาวะท้องมานที่เข้ารับ โปรแกรมมากขึ้น หลังจากชมวิดีโอ ผู้วิจัยจัดให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความคิดเห็นระหว่างกลุ่มทดลอง และสมาชิกครอบครัว โดยรับฟัง ปัญหาพร้อมทั้งให้คำปรึกษาชี้แนะ เพื่อการตัดสินใจในการดูแลตนเอง และในระหว่างทำกิจกรรม กลุ่มผู้วิจัยได้เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามปัญหาได้ทันทีโดยไม่ต้องรอถามเมื่อสิ้นสุดกิจกรรม ซึ่งช่วยให้ผู้ป่วยได้รับความกระจ่างในปัญหาที่ตนเองสงสัย นอกจากนั้นผู้วิจัยได้มอบสมุดคู่มือ ในการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคตับแข็งเพื่อนำกลับไปใช้ทบทวนที่บ้านเมื่อเกิดข้อสงสัย ในการดูแลตนเอง จึงทำให้กลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ มีค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนความรู้ระหว่างก่อน และหลังการทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .01$ ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยผลต่างของคะแนนความรู้ลดลง 0.35 คะแนน

สอดคล้องกับการศึกษาของ พชรริดา เคนาภูมิ (2552) พบว่า การปฏิบัติการพยาบาลระบบสนับสนุน และให้ความรู้ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลหนองคาย สามารถส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ยังไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวาน มีคะแนนความรู้เรื่องโรคในระดับดี และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ สุพัตรา สิงห์อุตสาหชัย (2550) พบว่าผลของการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ ต่อความรู้ ความสามารถในการดูแลตนเอง ความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลและผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียม มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการดูแลตนเองของกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลแบบสนับสนุน และให้ความรู้สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

พฤติกรรม的自我ดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคตับแข็งที่มีภาวะท้องมาน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมระบบการพยาบาลแบบสนับสนุน และให้ความรู้มีค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนพฤติกรรม的自我ดูแลตนเอง ระหว่างก่อนและหลังการทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .01$ ถึงแม้ว่าคะแนนก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมตั้งแต่ต้น แต่จากการศึกษาพบว่า กลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองหลังสิ้นสุดการทดลองน้อยกว่าก่อนการทดลอง ในขณะที่กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองเพิ่มขึ้นหลังการทดลอง แสดงให้เห็นถึงผลจากโปรแกรมระบบสนับสนุนและให้ความรู้ที่ทำให้พฤติกรรม的自我ดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคตับแข็งดีขึ้น

โปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้ในผู้ป่วยโรคตับแข็งที่มีภาวะท้องมามีการใช้สื่อวีดิทัศน์ ซึ่งเนื้อหาในวีดิทัศน์ได้แสดงตัวอย่างการดำเนินชีวิตและการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมเป็นแบบอย่างที่ดี แสดงให้เห็นถึงความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับผู้ป่วยโรคตับแข็งในการลงมือปฏิบัติการ自我ดูแลตนเอง ขณะชมวีดิทัศน์กลุ่มทดลองให้ความสนใจ และติดตามเรื่องราวอย่างต่อเนื่องจนจบ ความยาวประมาณ 5 นาที ซึ่งไม่นานเกินไปในการดึงดูดความสนใจของของกลุ่มทดลอง

กิจกรรมในโปรแกรม ฯ มีการเชื่อมโยงความพร้อมในกิจกรรมลำดับต่อมา ได้แก่ ฝึกจัดเมนูอาหารที่เหมาะสม การงดอาหารเค็ม และสารปรุงรสที่มีเกลือเป็นส่วนประกอบ โดยผู้วิจัยแนะนำให้ผู้ป่วยโรคตับแข็งเกิดความตระหนักแม้ในอาหารที่ไม่มีรสเค็มแต่มีเกลือรวมอยู่ด้วย ล้วนเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยโรคตับแข็ง ซึ่งเกิดจากวิถีชีวิตการกินอยู่ เช่น การปรุงน้ำพริกโดยใช้น้ำปลาละลายน้ำพริก ซึ่งล้วนมีเกลือในปริมาณมาก เป็นต้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงแนะนำวิธีการปรุงน้ำพริก เพื่อให้ลดปริมาณน้ำปลาโดยใช้ละลายน้ำพริกด้วยน้ำต้มสุกเสียก่อน แล้วจึงปรุงรสน้ำพริกตามความพอเหมาะ เพื่อให้ผู้ป่วยโรคตับแข็งมีความเข้าใจยิ่งขึ้นจึงอธิบายถึงอันตรายของเกลือที่มี

ผลกระทบต่อผู้ป่วยโรคตับแข็ง ได้แก่ อาการบวมและมีน้ำคั่งในช่องท้องเกิดภาวะท้องมาน จากการที่กลุ่มตัวอย่างได้ฝึกจัดเมนูอาหาร และเพิ่มเติมความรู้ที่จำเพาะดังกล่าว เป็นการช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหารให้ถูกต้องเหมาะสม

โปรแกรม ฯ ได้สนับสนุนให้สมาชิกครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมทุกครั้งที่มีการเข้ากลุ่มทำให้สมาชิกครอบครัวมีความรู้ ความเข้าใจ และเรียนรู้ไปพร้อมกับผู้ป่วย เมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน สมาชิกครอบครัวจึงมีส่วนสำคัญต่อผู้ป่วยโรคตับแข็งในการส่งเสริมการปฏิบัติดูแลตนเอง ซึ่งครอบครัวจัดเป็นสิ่งแวดล้อมส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมที่ดี โดยการจัดหาอาหารที่เหมาะสมกับโรคทำให้ผู้ป่วยได้รับประทานอาหารที่เหมาะสม ตลอดจนครอบครัวให้การดูแลในด้านอารมณ์ และช่วยบรรเทาความเมื่อยล้าตามร่างกาย ที่เกิดขึ้นจากอาการของโรคตับแข็ง ดังนั้นสมาชิกครอบครัวจึงมีส่วนสำคัญในการส่งเสริม และคงไว้ซึ่งพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคตับแข็งอย่างยั่งยืน สำหรับการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความคิดเห็นของผู้ป่วย และสมาชิกครอบครัวขณะเข้าร่วมโปรแกรม ฯ พบว่ากลุ่มทดลองและสมาชิกครอบครัวมีความกระตือรือร้นในการพูดคุย เรื่องที่เกี่ยวข้องกับตนเอง และให้ความสนใจกับเรื่องของผู้ป่วยคนอื่น ๆ มีการให้คำแนะนำ การปฏิบัติที่ตนได้ปฏิบัติแล้วได้ผลดี เช่น เมื่อเริ่มมีอาการท้องผูกให้กินมะขามเปียกจะทำให้ถ่ายอุจจาระสะดวกขึ้น เมื่อได้ข้อแนะนำแล้วจึงซักถามผู้วิจัยว่าถูกต้องเหมาะสมหรือไม่ ผู้วิจัยได้เสริมความรู้เพื่อให้เกิดความมั่นใจกับผู้ป่วยอีกครั้งเป็นการสื่อสาร และเรียนรู้ร่วมกัน แม้ว่าจะมีสื่อคอมพิวเตอร์ประกอบคำบรรยาย และการถ่ายทอดเรื่องราวที่ดีก็ตาม การสื่อสารสองทางจะช่วยเสริมความเข้าใจและนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้องต่อไป นอกจากนี้การติดตามทางโทรศัพท์ ยังมีประโยชน์ในเรื่องการเตือนการทำกิจกรรมที่สำคัญ เช่น การบันทึกสุขภาพที่ต่อเนื่อง และเตือนการนัดหมายล่วงหน้าเพื่อเข้ากลุ่มต่อไปอีกด้วย

ในการนำความรู้ไปปฏิบัติ และการปฏิบัติที่ต่อเนื่อง นำมาซึ่งพฤติกรรมดูแลตนเองที่เหมาะสมซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วันวิสาข์ ชูจิตร (2543) ที่ศึกษาผลของการพยาบาลระบบสนับสนุน และให้ความรู้ต่อพฤติกรรมดูแลตนเอง และการฟื้นฟูสภาพในผู้ป่วยบาดเจ็บทรวงอก ที่ใส่ท่อระบายทรวงอกพบว่า กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ มีคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ กนกวรรณ พูนพานิชย์ (2549) ที่ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการพยาบาลสนับสนุน และให้ความรู้ต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ที่รักษาแบบประคับประคอง พบว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลแบบสนับสนุน และให้ความรู้มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองโดยรวมหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม โดยใช้โปรแกรมระบบการพยาบาลแบบสนับสนุน และให้ความรู้ ได้เปิดโอกาสให้สมาชิกครอบครัว มีส่วนร่วมในการกระตุ้น และส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมเมื่ออยู่ที่บ้าน เช่น เป็นกำลังใจ ช่วยจัดเตรียมอาหารที่เหมาะสมให้ และคอยกระตุ้นเตือนการรับประทานยา ตลอดจนการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องของผู้ป่วยโรคตับแข็ง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Orem (2001) ที่กล่าวว่า การสนับสนุนเป็นการส่งเสริมความพยายามให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการดูแลตัวเองที่ดี สามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองได้แม้จะตกอยู่ในภาวะเครียด มีความเจ็บป่วย หรือทุกข์ทรมานจากโรค หรือเหตุการณ์ที่ประสบ สามารถเรียนรู้ที่จะมีชีวิตอยู่โดยไม่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาการของตนเอง หรือเป็นอุปสรรคน้อยที่สุด การสนับสนุนอาจเป็นคำพูดหรือกิริยาท่าทาง เช่น การมอง การสัมผัส การช่วยด้านร่างกาย โดยเลือกให้เหมาะสมกับสถานการณ์และบุคคล การสนับสนุนทั้งร่างกาย และอารมณ์จะช่วยให้ผู้ป่วยมีกำลังใจและแรงจูงใจในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเอง นำไปสู่พฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม

โปรแกรมระบบการพยาบาลแบบสนับสนุน และให้ความรู้จึงเป็นกิจกรรมที่เชื่อมต่อการนำความรู้สู่การปฏิบัติที่เหมาะสม สำหรับผู้ป่วยโรคตับแข็งที่มีภาวะท้องมาน ส่งผลทำให้ผู้ป่วยที่ได้รับโปรแกรมมีระดับคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น ในขณะที่กลุ่มควบคุม หลังการทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองลดลง เมื่อเทียบกับก่อนเข้าร่วมการวิจัย

น้ำหนักตัวที่เปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยโรคตับแข็งที่มีภาวะท้องมาน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่าผู้ป่วยโรคตับแข็งที่มีภาวะท้องมาน กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมระบบการพยาบาลแบบสนับสนุน และให้ความรู้ มีค่าเฉลี่ยผลต่างน้ำหนักตัว ระหว่างก่อนและหลังการทดลองลดลงดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .01$

โปรแกรมระบบการพยาบาลแบบสนับสนุน และให้ความรู้ในผู้ป่วยโรคตับแข็งที่มีภาวะท้องมาน สนับสนุนให้ผู้ป่วยมีความรู้ และฝึกทักษะในการประเมินตนเองในเรื่อง การชั่งน้ำหนักตัว และการวัดเส้นรอบท้อง โดยผู้วิจัยได้มอบเครื่องชั่งน้ำหนักให้กับกลุ่มทดลองเพื่อนำไปใช้ที่บ้าน รวมทั้งสอนการวัดเส้นรอบท้องสำหรับประเมินภาวะท้องมาน สอนการลงบันทึกและการประเมินภาวะท้องมาน ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างจึงสามารถประเมินภาวะน้ำเกินของตนเองได้ น้ำหนักตัวที่เปลี่ยนแปลงเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญเพื่อบอกความรุนแรงของภาวะท้องมานที่เกิดขึ้น ผู้ป่วยสามารถประเมินได้ด้วยตนเอง โดยการชั่งน้ำหนักตัวเป็นประจำทุกวัน กรณีที่พบว่า น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยสามารถทบทวนพฤติกรรมดูแลตนเองในวันที่ผ่านมามีพฤติกรรมใดบ้างที่ไม่เหมาะสม และมีผลต่อน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้น การประเมินตนเองของกลุ่มทดลองต้องมีสมาชิกในครอบครัว เข้ามามีส่วนร่วมช่วยเหลือในบางกิจกรรม ได้แก่ ช่วยดูแลขณะชั่งน้ำหนักช่วยวัดเส้นรอบท้อง

และช่วยเหลือในการบันทึกข้อมูลลงในสมุดบันทึกสุขภาพ อีกทั้งยังดูแลช่วยเหลือจัดหาอาหารที่เหมาะสมต่อภาวะสุขภาพ และให้กำลังใจผู้ป่วย สำหรับกลุ่มทดลองได้รับความรู้ตามโปรแกรม ๗ อย่างเป็นระบบ ความรู้ที่มากพอและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ส่งผลต่อน้ำหนักตัวของกลุ่มทดลอง โดยกลุ่มทดลองมีน้ำหนักตัวที่ลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม ซึ่งมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นหลังสิ้นสุดโปรแกรม ๗

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. การใช้สื่อวีดิทัศน์จากผู้ป่วยจริงในการถ่ายทอดเรื่องราวการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วยโรคตับแข็งที่มีภาวะท้องมานช่วยให้ความรู้การดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคตับแข็งเพิ่มขึ้น ทำให้ผู้ป่วยทราบความเป็นไปได้ และสร้างความมั่นใจ ในการนำความรู้ไปปฏิบัติการดูแลตนเอง
2. การจัดกิจกรรมกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดเห็น ระหว่างผู้ป่วยโรคตับแข็งที่มีภาวะท้องมานและสมาชิกครอบครัว ควรเน้นการรับฟังปัญหาการดูแลตนเอง และควรให้คำปรึกษาชี้แนะทันที เพื่อการตัดสินใจในการดูแลตนเอง การเก็บความสงสัยไว้รอถามในช่วงสุดท้ายของกิจกรรมกลุ่ม อาจจะทำให้ข้อคำถามเหล่านั้นไม่ถูกแก้ไข หรือกระจ่างชัด ผู้ป่วยและสมาชิกครอบครัว อาจลืม ซึ่งทำให้สูญเสียโอกาสในการสร้างความชัดเจนในความรู้ที่ได้รับ
3. การถ่ายทอดความรู้โดยการสื่อสารสองทาง ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย จะทำให้พยาบาลได้ประเมินการรับรู้ของผู้ป่วยในระหว่างการให้ความรู้ ช่วยเสริมความเข้าใจเพื่อนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติได้ถูกต้อง
4. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัว การให้ความรู้การดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยโรคตับแข็งที่มีภาวะท้องมาน ควรมีสมาชิกครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรม และควรเป็นผู้ที่มีบทบาทในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยเป็นประจำ ได้แก่ ภรรยา หรือบุตร เพื่อให้สมาชิกครอบครัวมีความรู้ และความเข้าใจในเรื่องโรคและการดูแลผู้ป่วยที่ถูกต้อง ซึ่งจัดเป็นสิ่งแวดล้อมเพื่อการส่งเสริมให้เกิดการมีพฤติกรรมที่ดีของผู้ป่วยโรคตับแข็งที่มีภาวะท้องมาน
5. ควรนำโปรแกรมระบบการพยาบาลแบบสนับสนุน และให้ความรู้ในผู้ป่วยโรคตับแข็งที่มีภาวะท้องมานให้บริการแก่ผู้ป่วยโรคตับแข็งที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก เพื่อผู้ป่วยได้รับบริการที่ครอบคลุมสามารถพัฒนาความรู้ และทักษะการดูแลตนเอง มีพฤติกรรมดูแลตนเองที่เหมาะสมกับโรค

ด้านการวิจัย

1. ทำการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยโรคตับแข็งที่เป็นผู้ป่วยใน เนื่องจากเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่มีความซับซ้อน การจัดโปรแกรมการดูแลที่เหมาะสมครอบคลุม จะทำให้การบริการพยาบาลมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น
2. ทำการศึกษาเกี่ยวกับการดูแลตนเองระยะยาว เนื่องจากผู้ป่วยโรคตับแข็งต้องได้รับการรักษาแบบประคับประคอง มีระยะเวลาการเจ็บป่วยที่ยาวนาน สภาพร่างกายอาจมีการเสื่อมถอยมากขึ้น และการสนับสนุนที่ลดลงของสมาชิกครอบครัว ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของผู้ป่วย