

ผลของการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรสต่อพฤติกรรมการบริโภคโปรตีน
ระดับยูเรีย ไนโตรเจน และระดับครีเอตินินในร่างกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

ฉันทกมล ชมชื่น

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

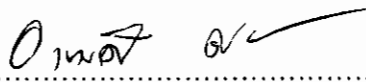
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

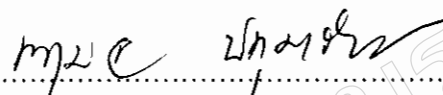
มีนาคม 2556

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

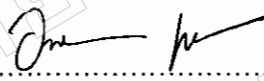
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และคณะกรรมการการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ ชื่นกมล ชมชื่น ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

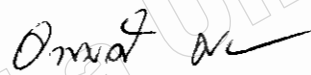
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

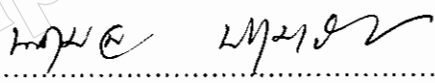

..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร.อาภรณ์ ดীনาน)

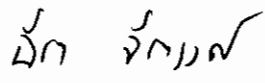

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นฤมล ปทุมารักษ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

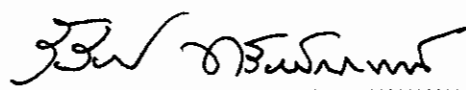

..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.อาภาพร เพ่าวัฒนา)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.อาภรณ์ ดীনาน)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นฤมล ปทุมารักษ์)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จันทนา จันทวงศ์)

คณะพยาบาลศาสตร์อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพา


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

วันที่ 28 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2556

การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์ ระดับบัณฑิตศึกษาจาก
สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
ประจำปี 2553

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจาก รองศาสตราจารย์ ดร. อาภรณ์ ดินาน อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นฤมล ปทุมรักษ์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่ถูกต้อง ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วนและเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.อาภาพร เผ่าวัฒนา และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฉันทนา จันทวงศ์ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้ข้อคิดเห็นเสนอแนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการทำวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบรวมทั้งให้คำแนะนำแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยให้มีคุณภาพ ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์ รองผู้อำนวยการด้านการกิจการทางพยาบาล เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานที่คลินิกโรคไตโรงพยาบาลสุรินทร์ รวมทั้งผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังและภรรยาของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ที่มารับบริการที่คลินิกโรคไตโรงพยาบาลสุรินทร์ ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการให้ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

ขอขอบพระคุณ สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่ให้ทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์ มา ณ ที่นี้ด้วย

คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูกตเวทีแด่ บพกวี บุรพาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบัน ที่ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษาและประสบความสำเร็จมาจนตราบนับทุกวันนี้

ฉันทกมล ชมชื่น

50928892: สาขาวิชา: การพยาบาลผู้ใหญ่; พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คำสำคัญ: โรคไตเรื้อรัง/ การสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรส/ พฤติกรรมการบริโภคโปรตีน/ ระดับยูเรียในโตรเจนและครีเอตินิน

ชื่อนกมล ชมชื่น: ผลของการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรสต่อพฤติกรรม
การบริโภคโปรตีน ระดับยูเรียในโตรเจน และระดับครีเอตินินในร่างกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง
(Effects of Spouse Support on Protein Consumption Behavior, Blood Urea Nitrogen and
Creatinine of Patients with Chronic Kidney Disease) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: อภรณ์
ดินาน, Ph.D., นฤมล ปทุมรักษ์, Ph.D. 97 หน้า. ปี พ.ศ.2555.

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคโปรตีน ระดับ
ยูเรียในโตรเจน และครีเอตินินในร่างกาย ระหว่างผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการส่งเสริมการ
สนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรส และกลุ่มผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการดูแลตามปกติ กลุ่มตัวอย่าง
เป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3 และระยะที่ 4 ที่มารับบริการ ณ คลินิกโรคไต โรงพยาบาลสุรินทร์
จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 30 ราย กลุ่มทดลอง
ได้รับการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรส ซึ่งประกอบด้วยการให้ความรู้ การสร้าง
ทักษะ การให้การสนับสนุนทางสังคมในการบริโภคโปรตีนของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง และการ
โทรศัพท์เพื่อกระตุ้นติดตาม ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติ
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรค
ไตเรื้อรังและคู่สมรส และ แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการบริโภคโปรตีนของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง มีค่า
ดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .95 และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .75 เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและ
หลังการทดลอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติ Independent
t-test

ผลการวิจัย พบว่าผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคโปรตีน ระดับยูเรีย
ในโตรเจนและระดับครีเอตินินในร่างกายหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .001 โดยที่กลุ่มทดลองมี พฤติกรรมการบริโภค
โปรตีน ระดับยูเรียในโตรเจนและครีเอตินินลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุม

จากผลการวิจัย มีข้อเสนอแนะว่า พยาบาลและบุคลากรทางด้านสุขภาพควรนำโปรแกรม
การส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรสไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง
เพื่อให้มีการควบคุมพฤติกรรมการบริโภคโปรตีนที่เหมาะสมต่อไป

50928892: MAJOR: ADULT NURSING; M.N.S. (ADULT NURSING)

KEYWORDS: CHRONIC KIDNEY DISEASE/ SPOUSE SUPPORT/ PROTEIN
CONSUMPTION BEHAVIOR/ BLOOD UREA NITROGEN AND
CREATININE

CHUENKAMOL CHOMCHUEN: EFFECTS OF SPOUSE SUPPORT ON PROTEIN
CONSUMPTION BEHAVIOR, BLOOD UREA NITROGEN AND CREATININE OF
CHRONIC KIDNEY DISEASE PATIENTS. ADVISORY COMMITTEE: APORN DEENAN,
Ph.D., NARUMON PATHUMARAK, Ph.D. 97 P, 2012.

The purpose of this quasi-experimental research was to examine the effects of spouse support on protein consumption behavior, blood urea nitrogen and creatinine of chronic kidney disease patients. The sample included 60 stage 3 and 4 chronic kidney disease patients who came for follow up at the kidney clinic of Surin hospital, Surin province. Patients were assigned into the control and experimental groups. Each group consisted of 30 patients. The experimental group received social support from spouses including the provision of knowledge, spouse support skill training in protein consumption behavior for chronic kidney disease patients and follow up phone calls, while the control group received routine nursing care.

The instruments included questionnaires regarding general data and protein consumption behavior. The content validity index of the protein consumption behavior questionnaire was .95 and its Cronbach's alpha coefficient was .75. Descriptive statistics and Independent t-test were used for analyzing the data.

The results showed that there were statistically significant mean differences between the experimental and the control groups in protein consumption behavior, blood urea nitrogen and creatinine ($p < .001$). The experimental group showed better protein consumption behavior, lower, blood urea nitrogen and creatinine than the control group.

This study findings suggest that the spouse support program should be used as a guideline for nurses and health care providers to help patients with chronic kidney disease control their protein consumption behaviors.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ซ
สารบัญภาพ	ณ
บทที่	
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามการวิจัย	5
วัตถุประสงค์การวิจัย	5
สมมุติฐานการวิจัย	5
ขอบเขตของการวิจัย	6
ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
กรอบแนวคิดในการวิจัย	7
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
โรคไตเรื้อรัง	9
พฤติกรรมการบริโภคโปรตีนของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง	14
การสนับสนุนทางสังคม	20
สรุปการทบทวนวรรณกรรม	22
3 วิธีดำเนินการวิจัย	23
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	23
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	25
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง	27
การเก็บรวบรวมข้อมูล	28
การวิเคราะห์ข้อมูล	32

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย	34
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังและคู่สมรส	35
ส่วนที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการบริโภคโปรตีน ระดับยูเรียในโคโรเจนและระดับครีเอตินินในร่างกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังได้รับการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรส	36
ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคโปรตีน ระดับยูเรียในโคโรเจนและระดับครีเอตินินในร่างกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	37
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	39
สรุปผลการศึกษา	39
การอภิปรายผล	41
ข้อเสนอแนะ	43
ข้อจำกัดของงานวิจัย	44
บรรณานุกรม	45
ภาคผนวก	52
ภาคผนวก ก	53
ภาคผนวก ข	55
ภาคผนวก ค	58
ภาคผนวก ง	90
ประวัติย่อของผู้ศึกษา	95

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 ปริมาณโปรตีนในอาหารหมวดเนื้อสัตว์ ในส่วนที่รับประทานได้ 100 กรัม	15
2 ปริมาณโปรตีนในอาหารหมวดนมและผลิตภัณฑ์ของนม ในส่วนที่รับประทานได้ 100 กรัม	16
3 ปริมาณโปรตีนในอาหารหมวดเมล็ดพืช ในส่วนที่รับประทานได้ 100 กรัม	17
4 สัดส่วนอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง	18
5 การประเมินโปรตีนในอาหารที่จะนำมาปรุง แต่ละรายการเท่ากับ 1 ส่วน อาหาร	18
6 เปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังและคู่สมรระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนได้รับการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรส	35
7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการบริโภคโปรตีนระดับยูเรียในไตรเจนและระดับครีเอตินินของ ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังได้รับการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรส	36
8 เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคโปรตีน ระดับยูเรียในไตรเจนและระดับครีเอตินินในร่างกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดย Independent t-test	37

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	8
2	แบบแผนการทดลอง.....	23
3	แผนผังการดำเนินการวิจัย.....	32

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University