

ผลของการใช้โปรแกรมการจัดการกับอาการด้วยตนเอง ต่ออาการหายใจลำบาก
ของพระภิกษุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง



นางสาวไพรวลัย โคตรตะ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2547

ISBN:974-17-5953-3

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1 2 พ.ย. 2549

I21653067

THE EFFECT OF USING SELF-SYMPTOM MANAGEMENT PROGRAM ON DYSPNEA
OF BUDDHIST MONKS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE

Miss Paiwan Kotta

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Science

Faculty of Nursing


Chulalongkorn University

Academic Year 2004

ISBN 974-17-5953-3

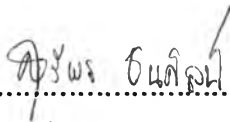
หัวข้อวิทยานิพนธ์ ผลของการใช้โปรแกรมการจัดการกับอาการด้วยตนเอง ต่ออาการ
หายใจลำบากของพระภิกษุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
โดย นางสาวไพรวลัย โคตรตะ
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวีพร ธนศิลป์

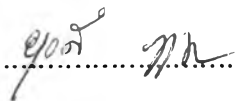
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยรับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต


..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์ ดร. ประนอม โอทกานนท์)


..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวีพร ธนศิลป์)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. ยวดี ฤๅชา)

ไพรวลัย โครตตะ : ผลของการใช้โปรแกรมการจัดการกับอาการด้วยตนเอง ต่ออาการหายใจลำบากของพระภิกษุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง. (THE EFFECT OF USING SELF-SYMPTOM MANAGEMENT PROGRAM ON DYSPNEA OF BUDDHIST MONKS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE) อ. ที่ปรึกษา: ผศ.ดร.สุริพร ธนศิลป์, 123 หน้า ISBN 974-17-5953-3.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อ เปรียบเทียบผลของการใช้โปรแกรมการจัดการกับอาการ ต่ออาการหายใจลำบากของพระภิกษุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง กลุ่มตัวอย่างคือ พระภิกษุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังวัยผู้ใหญ่ อายุ 35-59 ปี ที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก อายุรกรรม โรงพยาบาลสงฆ์ ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดจำนวน 40 ราย โดยเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมก่อนจนครบ 20 ราย แล้วจึงเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มทดลองอีก 20 ราย โดยให้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีความคล้ายคลึงกันในเรื่องระดับความรุนแรงของโรค และประเภทของยาที่ได้รับ กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ ในขณะที่กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการจัดการกับอาการด้วยตนเองเป็นระยะเวลา 5 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบวัดอาการหายใจลำบาก (Visual Analogue Scale)
2. เครื่องมือดำเนินการทดลอง ประกอบด้วย โปรแกรมการจัดการกับอาการด้วยตนเองที่พัฒนามาจากแนวความคิดในการจัดการกับอาการของ Dodd et al (2001) ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การประเมินประสบการณ์เกี่ยวกับอาการหายใจลำบาก 2) การให้ความรู้ในการจัดการกับอาการหายใจลำบาก 3) การพัฒนาทักษะในการจัดการกับอาการหายใจลำบาก 4) ผู้ป่วยปฏิบัติการณ์ในการจัดการกับอาการหายใจลำบากด้วยตนเองที่วัด และ 5) การประเมินผลในการจัดการกับอาการหายใจลำบาก โดยมีแผนการสอน และคู่มือการจัดการกับอาการหายใจลำบากด้วยตนเองเป็นสื่อที่ใช้ในโปรแกรมการจัดการกับอาการด้วยตนเอง 3. เครื่องมือกำกับการทดลอง ได้แก่ ตารางการพัฒนาทักษะในการหายใจโดยการห่อปาก โปรแกรมการจัดการกับอาการด้วยตนเองผ่านการตรวจความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน จากนั้นทำการศึกษานำร่อง (pilot study) เพื่อดูความเหมาะสมของโปรแกรมการจัดการกับอาการ โดยนำโปรแกรมการจัดการด้วยตนเองไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 ราย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบที

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. อาการหายใจลำบากของกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมการจัดการกับอาการด้วยตนเองน้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\bar{X}_{\text{ก่อนการทดลอง}} = 58.0$, $\bar{X}_{\text{หลังการทดลอง}} = 34.8$, $t = 5.078$, $p < .05$)
2. อาการหายใจลำบากภายหลังเข้าร่วมโครงการของกลุ่มทดลอง น้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\bar{X}_{\text{กลุ่มทดลอง}} = 34.8$, $\bar{X}_{\text{กลุ่มควบคุม}} = 54.05$, $t = 2.696$, $p < .05$)

สาขาวิชา..... พยาบาลศาสตร์..... ลายมือชื่อนิสิต..... ไพรวลัย โครตตะ
ปีการศึกษา.....2547..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา..... สุริพร ธนศิลป์

4577599036 : MAJOR NURSING SCIENCE

KEY WORD : SELF- SYMPTOM MANAGEMENT PROGRAM/ DYSPNEA/ BUDDHIST MONKS/
CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE

PAIWAN KOTTA : THE EFFECT OF USING SELF-SYMPTOM MANAGEMENT PROGRAM
ON DYSPNEA OF BUDDHIST MONKS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY
DISEASE. THESIS ADVISOR : ASST. PROF. SUREEPORN THANASILP, D.N.S.,123 pp.
ISBN : 974-17-5953-3.

This quasi-experimental research aimed to tested the effect of the Self-Symptom Management Program on Dyspnea of buddhist monks with chronic obstructive pulmonary disease(COPD). The samples were 40 monks with COPD at out patients department, the Prist hospital. The subjects were devided into a control group and an experimental group. The groups were matched in terms of severity and medication. A control group received routine nursing care, while an experimental group received the five weeks Self-Symptom Management Program together with routine nursing care. The program, based on the Symptom Management Model (Dodd et al., 2001), was comprised of five sessions : a) assessment patient's symptom experience b) knowledge providing c)skill development d) self-symptom management practice at the temple and e) evaluation. Dyspnea Visual Analogue Scale (DVAS) was used to measure dyspnea perception. Data were analyzed using descriptive statistics and t-tests.

The major findings were as follows:

1. At the end of the program, the experimental group reported significantly less dyspnea than they did before receving the intervention ($\bar{X}_{pre} = 58.0, \bar{X}_{post} = 34.8, t = 5.078, p < .05$)
2. The posttest mean score on dyspnea of the experimental group was significantly lower than that of the control group ($\bar{X}_{experimental} = 34.8, t=2.696, \bar{X}_{control} = 54.05, t= 2.696, p < .05$)

Field of study.....Nursing Science.....Student's signature.....*Paiwan Kotta*
 Academic year..... 2004..... Advisor's signature.....*Sureeporn Thanasilp*

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาและความเมตตาเป็นอย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุรีพร ธนศิลป์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้กรุณาให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ แก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ และเป็นกำลังใจให้ตลอดมา ตลอดจนกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกๆ ท่านที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็น พร้อมทั้งข้อคิดต่างๆ ที่เป็นประโยชน์สำหรับ วิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือทุกท่านที่กรุณาสละเวลาอันมีค่ายิ่ง ในการตรวจสอบเครื่องมือของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ และความปรารถนาดีที่มีให้รวมทั้งได้ให้ ข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็น ที่เป็นประโยชน์ยิ่ง

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์ หัวหน้าฝ่ายงานการพยาบาล หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก พยาบาล แพทย์ ตลอดจนเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสงฆ์ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ ทั้งการทดลองใช้เครื่องมือ และดำเนินการทดลองจนสิ้นสุดกระบวนการ และขอกราบ ขอบพระคุณพระภิกษุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังทุกรูปที่กรุณาสละเวลาในกิจของสงฆ์เข้าร่วมการวิจัย ในครั้งนี้

ขอขอบคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทุกท่านที่ช่วย ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และเป็นแบบอย่างของครูพยาบาลที่ดีงาม และเป็นกำลังใจ ช่วย แนะนำสั่งสอนต่างๆ ให้แนวทางในการใช้ความคิด สติปัญญาตั้งแต่เริ่มศึกษาจนกระทั่งได้แนวคิด ในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จนเสร็จสมบูรณ์

สุดท้ายนี้ขอขอบคุณ คุณพ่อ คุณแม่ อันเป็นที่รักยิ่งที่ให้กำลังใจ และปลุกฝังสิ่งที่ดี งามมาตลอด พี่สาวและน้องสาว ที่คอยเป็นกำลังใจเสมอมา ตลอดจนเพื่อนๆ พี่ๆ น้องๆ ร่วมรุ่นทุก ท่านและเพื่อนๆ คนอื่นๆ ที่คอยเป็นกำลังใจจนกระทั่งบรรลุผลของการศึกษาในครั้งนี้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญแผนภูมิ.....	ญ
บทที่	
1. บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	6
ขอบเขตการวิจัย.....	9
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	10
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	11
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง.....	12
อาการหายใจลำบาก.....	14
บทบาทพยาบาลในการจัดการกับอาการหายใจลำบากในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	27
แบบจำลองในการจัดการกับอาการ.....	34
ประสบการณ์อาการหายใจลำบากในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง.....	42
กลวิธีต่างๆในการจัดการกับอาการหายใจลำบากในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง.....	44
ผลการจัดการกับอาการหายใจลำบากในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง.....	48
โปรแกรมการจัดการกับอาการด้วยตนเอง.....	49
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการกับอาการ.....	52
3. วิธีดำเนินการวิจัย	
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	56
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	58
การดำเนินการทดลอง.....	62

สารบัญ (ต่อ)

๗

	หน้า
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	69
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	73
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	74
5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
ผลการวิจัย.....	81
อภิปรายผล.....	86
ข้อเสนอแนะ.....	92
รายการอ้างอิง.....	93
ภาคผนวก.....	101
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ และหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย.....	103
ภาคผนวก ข จดหมายเรียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิและใบคำขอรับการพิจารณา จริยธรรมการวิจัย.....	107
ภาคผนวก ค เอกสารการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และตัวอย่างเครื่องมือใน การวิจัย.....	110
ภาคผนวก ง ตารางการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม.....	113
ภาคผนวก จ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	115
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	123

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	โครงสร้างแบบแสดงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพก่อนบวชเป็นพระภิกษุ.....	75
2	แสดงข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการรักษาของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระยะเวลาที่เป็นโรค การเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล.....	76
3	แสดงข้อมูลการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการสูบบุหรี่ในอดีต ระยะเวลาที่สูบบุหรี่ จำนวนบุหรี่ที่สูบในปัจจุบัน.....	77
4	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยอาการหายใจลำบากในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการจัดการกับอาการ และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ก่อนและหลังการทดลอง.....	79
5	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยอาการหายใจลำบากของพระภิกษุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง.....	80
6	คุณสมบัติของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจำแนกตาม ระดับความรุนแรงของโรคและประเภทของยาที่ได้รับ	113
7	คะแนนอาการหายใจลำบากของก่อนและหลังการทดลองของพระภิกษุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการจัดการกับอาการด้วยตนเอง และกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ.....	114

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่	หน้า
1 ไคอะแกรมแสดงแนวคิดการจัดการกับอาการ.....	34
2 ไคอะแกรมแสดงการจัดการกับอาการ.....	37
3 ไคอะแกรมแสดงกระบวนการในการจัดการกับอาการหายใจลำบาก.....	51
4 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	55
5 สรุปขั้นตอนการทำวิจัย.....	72