

กระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจสำหรับผู้ปกครองในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กที่มาใช้บริการที่ แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) เด็ก โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม

Process of enhancing understanding for parents in caring for thalassemia patients who are children who come to receive services at the out-patient department (OPD), children, Nakhon Pathom Center Hospital

(Received: March 23,2023 ; Revised: March 26,2023 ; Accepted: March 29,2023)

ธิดา ชื่นชม¹

Thida Chuen Chom¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็ก และศึกษากระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจสำหรับผู้ปกครองในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) เด็ก โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม มีระยะเวลา ในการศึกษา ระหว่าง เดือน ตุลาคม 2564 – เดือน กันยายน 2565 รวม 12 เดือน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) เด็ก โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม จำนวน 51 ราย เก็บข้อมูลจากแบบสอบถามและเวชระเบียน วิเคราะห์ข้อมูลโดย การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Dependent t – test

ผลการศึกษาพบว่า ผลของกระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจสำหรับผู้ปกครองในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) เด็ก โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม หลังดำเนินการความเข้าใจของผู้ปกครองต่อกระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็ก โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อเปรียบเทียบความเข้าใจของผู้ปกครองต่อกระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็ก ก่อนและหลังดำเนินการ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p-value < .05) โดยที่หลังดำเนินการความเข้าใจของผู้ปกครองต่อกระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็ก ดีวก่อนดำเนินการ

คำสำคัญ : ผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็ก กระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจ

ABSTRACT

This research was action research aimed to study the situation of thalassemia patients in children. and to study the process of enhancing understanding for parents in caring for thalassemia patients who receive services at the Pediatric Out-Patient Department (OPD), children, Nakhon Pathom Center Hospital. Sample size were 51 thalassemia patients who were children who received services at the outpatient department (OPD), outpatient department (OPD), children, Nakhon Pathom Center Hospital. There was a study period between October 2021 - September 2022, totaling 12 months. Data were collected from questionnaires and medical records. data analysis by Content analysis, frequency, percentage, mean, standard deviation and Dependent t-test.

The study found that The effect of a process for enhancing understanding for parents in caring for thalassemia patients who are children receiving services at the Pediatric Out-Patient Department (OPD), Nakhon Pathom Center Hospital. After conducting the understanding of parents on the process of enhancing their understanding of caring for thalassemia patients in children Overall and each aspect was at the highest level. and when comparing parents' understanding to the process of enhancing their understanding of caring

¹ โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม จังหวัดนครปฐม

for thalassemia patients as children Before and after the operation, it was found that there was a statistically significant difference at the level of .05 ($p\text{-value} < .05$). Sick with thalassemia as a child better before proceeding

Keywords: Pediatric thalassemia patients, understanding process

บทนำ

โรคธาลัสซีเมีย เป็นโรคทางพันธุกรรมที่พบบ่อยมากที่สุดในโรคและประเทศไทย เป็นโรคทางพันธุกรรมที่พบบ่อยที่สุดในประเทศไทย และประเทศในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้¹ เป็นปัญหาที่สำคัญทั้งทางสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคม และเป็นปัญหาที่ยากต่อการบริหารจัดการเนื่องจากมีลักษณะของโรคที่ซับซ้อนยากต่อการเข้าใจทั้งในบุคลากรทางการแพทย์และในประชาชนทั่วไป เป็นโรคที่เกิดจากความผิดปกติในการสังเคราะห์ฮีโมโกลบินซึ่งเป็นโปรตีนสำคัญในเม็ดเลือดแดง โดยเป็นตัวนำออกซิเจนจากปอดไปยังอวัยวะต่างๆ ทั่วร่างกายและนำคาร์บอนไดออกไซด์มาส่งที่ปอด ผู้ป่วยธาลัสซีเมียมีฮีโมโกลบินที่ผิดปกติทำให้สร้างโปรตีนโกลบินไม่ได้หรือสร้างได้น้อยลงเม็ดเลือดแดงจึงเกิดพยาธิสภาพขาดความยืดหยุ่นและถูกม้ามจับทำลาย ผู้ป่วยที่เป็นโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียมีอาการโลหิตจางมาแต่กำเนิดและตาเหลือง ถ้าเป็นมากจะเติบโตไม่สมอายุ ยีนธาลัสซีเมียมีลักษณะเป็นยีนด้อย (recessive gene) ผู้ที่เป็นโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียจะต้องมียีนธาลัสซีเมียที่ตำแหน่งเดียวกัน (locus) 2 ยีน ในขณะที่ผู้ที่มียีนธาลัสซีเมียและยีนปกติอย่างละ 1 ยีน จะเรียกว่า ผู้ที่เป็นพาหะ (trait, carrier, heterozygote) โดยผู้ที่เป็นพาหะจะไม่แสดงอาการใดๆของโรค ในปัจจุบันมีประชากรไทยจำนวนมากที่เป็นพาหะซึ่งมียีนผิดปกติดังกล่าวแฝงอยู่ จึงทำให้พบผู้ป่วยโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียซึ่งเกิดจากปฏิสัมพันธ์ (interaction) ของยีนเหล่านี้ได้หลายชนิด โดยหากจำแนกชนิดของโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียตามความผิดปกติของยีน (genetic classification)²

อาการทางคลินิกที่พบในผู้ป่วยธาลัสซีเมียได้แก่ ภาวะซีด ผอม การเจริญเติบโตช้ากว่าปกติ ภาวะดีซ่าน (jaundice) และนิ่วในถุงน้ำดี (gall stone) จากการที่เม็ดเลือดแดงแตกมาก ทำให้มีการ

สะสม และตกตะกอนของ indirect และ direct bilirubin ในร่างกาย ม้ามโต (splenomegaly) จากการที่ม้ามต้องทำหน้าที่ในการทำลายเม็ดเลือดแดงจำนวนมาก รูปร่างของกระดูกเปลี่ยนแปลงไป (bone change) ซึ่งเป็นผลจากการที่ร่างกายไม่สามารถสร้างเม็ดเลือดแดงตามกระบวนการปกติได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงหันไปสร้างเม็ดเลือดแดงจากอวัยวะส่วนอื่นๆ เช่น ตับ ไชกระดูกเหลือง เรียกว่า การเกิด extramedullary hematopoiesis ทำให้ผู้ป่วยมีตับโต มีรูปร่างกระดูกที่เปลี่ยนแปลงไป มีโครงสร้างของใบหน้าที่มีลักษณะจำเพาะ คือ มีกระดูกแก้มสูงนูนออกมามาก คิ้วทางออกจากกัน (thalassemia face)^{2,3,4}

สถานการณ์โรคธาลัสซีเมียในประเทศไทยพบว่าผู้ป่วยธาลัสซีเมียชนิดต่างๆ รวมกันมีสัดส่วนประมาณร้อยละ 1 ของประชากรชาวไทย ด้วยจำนวนประชากรขณะนี้ประมาณ 63 ล้านคน จะมีจำนวนผู้ป่วยธาลัสซีเมียไม่น้อยกว่า 500,000 คนทั่วประเทศ โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็น โรคฮีโมโกลบินเอช รองลงมาคือ โรคเบต้าธาลัสซีเมียชนิดมีฮีโมโกลบิน อี และ โรคเบต้าธาลัสซีเมียเมเจอร์⁵ เนื่องจากโรคเป็นโรคเรื้อรังที่มีมิติความเชื่อมโยงที่หลากหลาย เช่น การตรวจเลือดในคู่สมรส เพื่อลดโอกาสเสี่ยงการเกิดโรคธาลัสซีเมียในทารกเกิดใหม่ เมื่อเด็กเกิดมาและมีอาการผิดปกติจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาที่มีคุณภาพมาตรฐานจากผู้เชี่ยวชาญในสถานบริการ อาการผิดปกติที่เกิดขึ้นให้เด็กที่ป่วยเป็นโรคธาลัสซีเมีย สูญเสียโอกาสพัฒนาตนเองในด้านต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการศึกษานับว่าเป็นพื้นฐานสำคัญของชีวิตในการสร้างอนาคตส่งผลกระทบต่อในด้านสังคมที่ต้องเข้ารับการรักษอย่างต่อเนื่องและสภาพจิตใจของผู้ป่วย ในขณะที่ประเทศไทยที่เป็นประเทศกำลังพัฒนา แต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีรายได้น้อยมีข้อจำกัดด้านการศึกษาและบริบทของสังคมที่อยู่อาศัย ทำให้ยังมีข้อจำกัดใน

การเข้าถึงการรักษา การติดตามการรักษา และการดูแลรักษาตนเอง และฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวผู้ป่วยการคัดกรองเพื่อควบคุมจำนวนผู้ป่วยธาลัสซีเมียรายใหม่จึงมีความสำคัญ ในขณะเดียวกัน การดูแลรักษาผู้ป่วยธาลัสซีเมียก็ต้องเพิ่มระดับหรือปรับเปลี่ยนตามบริบทของโรคที่มีการเปลี่ยนแปลงไป ได้แก่ การตรวจคัดกรองพาหะ การตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการที่มีมาตรฐาน การใช้วิธีการดูแลรักษาแบบต่างๆ ที่ช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตผู้ป่วยธาลัสซีเมีย เช่น การให้เลือด การให้ยาขับเหล็ก การตัดม้าม การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิด เป็นต้น¹ นอกจากนั้น โรคธาลัสซีเมียเป็นโรคเรื้อรัง โดยในการดูแลผู้ป่วยต้องอาศัยการดูแลแบบองค์รวมที่คำนึงถึงผู้ป่วยมากกว่าในฐานะของผู้ป่วย ซึ่งต้องมีกระบวนการในการดูแลเยียวาสภาพจิตใจให้คำแนะนำผู้ป่วยและครอบครัวให้อยู่ในสังคมได้ โดยในการจัดการเกี่ยวกับปัญหา ธาลัสซีเมียประกอบด้วยหลักการสำคัญ คือ การควบคุมป้องกันโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงอย่างมีประสิทธิภาพ ไม่ให้มีผู้ป่วยรายใหม่ที่มีอาการรุนแรงเกิดขึ้น การรักษาผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมีย แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์เป็นผู้ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยรักษาผู้ป่วยธาลัสซีเมียให้ได้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว โดยคำนึงถึงสิทธิที่ผู้ป่วยควรได้รับการดูแลรักษาอย่างเท่าเทียมกัน โดยให้ความสำคัญกับการดูแลผู้ป่วยให้มีสุขภาพดีทั้งสุขภาพกายและใจ มีคุณภาพชีวิตที่ดีพึ่งตนเองได้ไม่แปลกแยกมีชีวิตอยู่ในครอบครัวและสังคมได้อย่างเป็นสุข สามารถเรียนและประกอบอาชีพได้มีความรู้สึกว่าตนเองเป็นคนมีคุณค่าคนหนึ่ง^{1,5-7}

จากสภาพปัญหาดังกล่าวผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษา กระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจสำหรับผู้ปกครองในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการเกี่ยวกับปัญหาธาลัสซีเมีย เพื่อให้ผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียที่เกิดมาแล้วมีสุขภาพดีทั้งสุขภาพกายและใจ มีคุณภาพชีวิตที่ดีพึ่งตนเองได้ไม่แปลกแยกมีชีวิตอยู่ในครอบครัวและสังคมได้อย่างเป็นสุข

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) เด็กโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม
2. เพื่อศึกษากระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจสำหรับผู้ปกครองในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) เด็กโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม
3. เพื่อศึกษาผลของกระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจสำหรับผู้ปกครองในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) เด็ก โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม

วิธีดำเนินการวิจัย

กระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจสำหรับผู้ปกครองในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) เด็ก โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กและศึกษากระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจสำหรับผู้ปกครองในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) เด็ก (OPD) โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม มีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

รูปแบบงานวิจัย

กระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจสำหรับผู้ปกครองในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) เด็ก โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีระยะเวลา ในการศึกษา ระหว่าง เดือน ตุลาคม 2564 – เดือน กันยายน 2565 รวม 12 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) เด็ก โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) เด็ก โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ที่มารับบริการ ระหว่าง เดือน ตุลาคม 2564 – เดือน กันยายน 2565 จำนวน 51 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ กระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจสำหรับผู้ปกครองในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) เด็ก โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ในการประกอบด้วย การสะท้อนปัญหาจากการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็ก การวิเคราะห์แนวทางการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กร่วมกัน การกำหนดแนวทางประเมินผลการดำเนินงานตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กร่วมกัน และการทบทวนแนวทางการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กร่วมกัน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบบันทึกการรักษา

2.2 แบบวัดความเข้าใจของผู้ปกครองต่อกระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็ก เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้⁶

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21 – 5.00	มีความเข้าใจมากที่สุด
3.41 – 4.20	มีความเข้าใจมาก
2.61 – 3.40	มีความเข้าใจปานกลาง
1.81 – 2.60	มีความเข้าใจน้อย
1.00 - 1.80	มีความเข้าใจน้อยที่สุด

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้

ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .883

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

ข้อมูลเชิงปริมาณ สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุมานในการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบ ความเข้าใจของผู้ปกครองต่อกระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็ก ก่อนและหลังดำเนินงาน ได้แก่ Dependent t – test

จริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

ผลการวิจัย

1. สถานการณ์ผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) เด็ก โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม

1.1 ข้อมูลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) เด็ก โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม พบว่า ส่วนใหญ่ อายุ ต่ำกว่า 10 ปี ร้อยละ 51.0 กรุ๊ปเลือด O ร้อยละ 35.3 และประเภทของธาลัสซีเมียเป็น BETA THALASSAEMIA (D561) ร้อยละ 62.7

1.2 ความเข้าใจของผู้ปกครองต่อกระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็ก ก่อนดำเนินการ พบว่า โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง

2. กระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจสำหรับผู้ปกครองในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กที่มา

รับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) เด็ก โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ได้แก่ การนัดหมายผู้ป่วย การจองเลือดล่วงหน้าผ่าน Application เจาะเลือดพร้อม การลงทะเบียนตรวจที่ OPD เด็ก และทำการเสริมสร้างความเข้าใจสำหรับผู้ปกครองในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็ก โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม โดยการวิเคราะห์ วางแผนการดูแล การนัดหมายล่วงหน้ากับแพทย์ที่ OPD เด็ก และให้เข้ากลุ่มเสริมสร้างความเข้าใจสำหรับผู้ปกครองในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็ก โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ประกอบด้วย การสะท้อนปัญหาจากการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็ก การวิเคราะห์แนวทางการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กร่วมกันและการกำหนดแนวทางประเมินผลการดำเนินงานตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กร่วมกัน จากนั้น จึงเข้ารับการตรวจรักษาจองคิวให้เลือดที่ศูนย์ให้เลือด เจ้าหน้าที่หน้าห้องตรวจเด็กส่งคำสั่งการให้เลือดผ่าน line จองคิวให้เลือดที่ศูนย์ให้เลือด และให้เลือด ผู้ป่วยให้เลือดตาม

คิวที่ทางตึกแจ้ง และสามารถได้รับเลือดและกลับบ้านได้โดยไม่ต้อง Admit

3. ผลของกระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจสำหรับผู้ปกครองในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) เด็ก โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม

3.1 ความเข้าใจของผู้ปกครองต่อกระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็ก หลังดำเนินการโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด

3.2 การเปรียบเทียบความเข้าใจของผู้ปกครองต่อกระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็ก ก่อนและหลังดำเนินการ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p\text{-value} < .05$) โดยที่หลังดำเนินการความเข้าใจของผู้ปกครองต่อกระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็ก ดีวก่อนดำเนินการ รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความเข้าใจของผู้ปกครองต่อกระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็ก ก่อนและหลังดำเนินการ (Dependent t-test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	เฉลี่ย	S.D.	เฉลี่ย	S.D.				lower	upper
พยาธิสภาพของโรค	2.88	0.26	4.57	0.25	50	-38.314	.000*	-1.77468	-1.59787
การดูแลรักษาทั่วไป	2.90	0.28	4.52	0.20	50	-38.859	.000*	-1.70126	-1.53403
ข้อปฏิบัติ	2.95	0.26	4.61	0.18	50	-40.514	.000*	-1.74244	-1.57783
รวม	2.91	0.18	4.57	0.16	50	-51.801	.000*	-1.71884	-1.59052

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 4.4 การเปรียบเทียบความเข้าใจของผู้ปกครองต่อกระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็ก ก่อนและหลังดำเนินการ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p\text{-value} < .05$) โดยที่หลังดำเนินการความเข้าใจของผู้ปกครองต่อกระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็ก ดีวก่อนดำเนินการ

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า ผลของกระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจสำหรับผู้ปกครองในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) เด็ก โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม หลังดำเนินการความเข้าใจของผู้ปกครองต่อกระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็ก โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อเปรียบเทียบความเข้าใจของผู้ปกครองต่อกระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็ก ก่อนและหลัง

ดำเนินการ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p\text{-value} < .05$) โดยที่หลังดำเนินการความเข้าใจของผู้ปกครองต่อกระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็ก ดีวก่อนดำเนินการ สอดคล้องกันกับการศึกษาของ รัชนิกร กุตระกูล (2559)⁸ ได้ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการจัดการครอบครัวต่อการจัดการของมารดาและภาวะสุขภาพของเด็กวัยเรียนที่ป่วยด้วยโรคธาลัสซีเมียมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการจัดการครอบครัวต่อการจัดการของมารดาและภาวะสุขภาพของเด็กวัยเรียนที่ป่วยด้วยโรคธาลัสซีเมีย ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการจัดการครอบครัวมารดาในกลุ่มทดลองมีคะแนนการจัดการของมารดาสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$ และ $p < .001$ ตามลำดับ) และภายหลังได้รับโปรแกรมเด็กในกลุ่มทดลองมีระดับฮีมาโตคริต ($p = .430$ และ $p = .440$) และระดับซีรั่มเฟอริติน ($p = .476$ และ $p = .444$) ไม่แตกต่างจากระยะก่อนได้รับโปรแกรมและของกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ทั้งนี้เนื่องจาก กระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจสำหรับผู้ปกครองในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กที่มารับบริการที่ แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) เด็กโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ได้แก่ การนัดหมายผู้ป่วยการจองเลือดล่วงหน้าผ่าน Application เจาะเลือดพร้อม การลงทะเบียนตรวจที่ OPD เด็ก และทำการเสริมสร้างความเข้าใจสำหรับผู้ปกครองในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็ก โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม โดยการ วิเคราะห์ วางแผนการดูแล การนัดหมายล่วงหน้ากับแพทย์ที่ OPD เด็ก และให้เข้ากลุ่มเสริมสร้างความเข้าใจสำหรับผู้ปกครองในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็ก โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม ประกอบด้วย การสะท้อนปัญหาจากการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็ก การวิเคราะห์แนวทางการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กร่วมกันและการกำหนดแนวทางประเมินผลการดำเนินงานตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กร่วมกัน จากนั้น จึง

เข้ารับการตรวจรักษา จอห์นให้เลือดที่ศูนย์ให้เลือดเจ้าหน้าที่หน้าห้องตรวจเด็กส่งคำสั่งการให้เลือดผ่าน line จอห์นให้เลือดที่ศูนย์ให้เลือด และให้เลือดผู้ป่วยให้เลือดตามคิวที่ทางตึกแจ้ง และสามารถได้รับเลือดและกลับบ้านได้โดยไม่ต้อง Admit เป็นไปตามแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยธาลัสซีเมีย^{5,7,9} สอดคล้องกันกับการศึกษาของ ศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์ และคณะ (2563)¹⁰ ได้ศึกษารูปแบบการจัดการตนเองของเด็กที่ป่วยด้วยโรคธาลัสซีเมีย ผลการวิจัยในระยะที่ 1 จากข้อมูลเชิงคุณภาพ พบประเด็นหลักในการจัดการตนเองของเด็กคือ การจัดการตนเองด้านชีวิตประจำวัน การจัดการตนเองด้านจิตใจ และสิ่งสนับสนุนการจัดการตนเอง ส่วนข้อมูลเชิงปริมาณพบว่า ความร่วมมือ ในการรักษา และความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการจัดการตนเองของเด็กโรคธาลัสซีเมียได้ร้อยละ 17.4 ส่วนในระยะที่ 2 ได้รูปแบบการจัดการตนเอง ประกอบด้วย 1) ปัจจัยนำเข้าด้านเด็ก ประกอบด้วยมุมมองของเด็กต่อการจัดการตนเอง ความร่วมมือในการรักษา ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมจัดการตนเองด้านบริบทครอบครัวและทีมสุขภาพ 2) กระบวนการ ได้แก่ การเตรียมความพร้อม การพัฒนาความสามารถในการจัดการตนเอง และการสนับสนุนการจัดการตนเอง และ 3) ผลลัพธ์ ได้แก่ ภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของเด็ก ผลการวิจัยครั้งนี้ทำให้ได้รูปแบบการจัดการตนเองของเด็กที่ป่วยด้วยโรคธาลัสซีเมีย เพื่อเป็นแนวทางในการจัดทำโปรแกรมการจัดการตนเองของเด็กโรคธาลัสซีเมีย ปัจจัยความสำเร็จที่ทำให้รูปแบบเป็นไปได้จริงและยั่งยืนคือความร่วมมือระหว่างครอบครัวและบุคลากรทีมสุขภาพ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้

กระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจสำหรับผู้ปกครองในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กที่มารับบริการที่ แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) เด็ก ควรส่งเสริมให้มีการเข้ากลุ่มเสริมสร้างความเข้าใจ

สำหรับผู้ปกครองในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็ก ดังต่อไปนี้ 1) การสะท้อนปัญหาจากการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็ก 2) การวิเคราะห์แนวทางการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กร่วมกัน 3)การกำหนดแนวทางประเมินผลการดำเนินงานตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็กร่วมกัน ประกอบด้วย พยาธิสภาพของโรค

การดูแลรักษาทั่วไป และ ข้อปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมีย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรนำเอากระบวนการเสริมสร้างความเข้าใจสำหรับผู้ปกครองในการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่เป็นเด็ก ไปใช้กับผู้ป่วยเด็กคลินิกโรคอื่น

เอกสารอ้างอิง

1. Weatherall DJ, Clegg JB, editors.(2001). The Thalassemia Syndromes.b 4 th ed. Oxford: Blackwell Science.
2. มูลนิธิโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย.(2557). แนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียพ.ศ. 2557 (Clinical practice guidelines for diagnosis and management of thalassemia syndromes 2014). พิมพ์ครั้งที่ 1. พศจิกายน.
3. Adamson JW.(2015). Section 2 hematopoietic disorders Part 7 Oncology and Hematology. In: Kasper D, Fauci A, Hauser S, Longo D, Jameson JL, Loscalzo J eds. Harrison's Principles of Internal Medicine, 19th ed. Mc Graw Hill Medical.
4. Cook K. (2017). Section 15 hematologic disorders Chapter 100 Anemias. In: DiPiro JT, Talbert RL, Yee GC, Matzke GR, Wells BG, Posey LM, eds. Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach, 10th ed. New York: McGraw-Hill.
5. Tanphaichitr VS. Current situation of thalassemia in Thailand. The 7th International Conference on Thalassemia and Hemoglobinopathies; 1999; Bangkok: Ministry of Public Health, Thailand; 1999:78-9.
5. สำนักวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.(2560). แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยธาลัสซีเมียในเวชปฏิบัติทั่วไป. สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์
6. Vichinsky E and Levine L.(2012). Standards of care guidelines for thalassemia. Children's Hospital & Research Center Oakland.
6. คณะกรรมการทบทวนคู่มือปฏิบัติงานการตรวจวินิจฉัยโรคธาลัสซีเมียและฮีโมโกลบินผิดปกติทางห้องปฏิบัติการ.(2558). คู่มือทางห้องปฏิบัติการตรวจวินิจฉัยธาลัสซีเมียและฮีโมโกลบินผิดปกติ.พิมพ์ครั้งที่ 7. นนทบุรี: สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์,ฉบับปรับปรุง, 2558.
7. Best, John W.(1981). Research in Education. 4 th ed. New Jersey: Prentice-Hall.
8. รัชนิกร กุตะแสง (2559) ผลของโปรแกรมส่งเสริมการจัดการครอบครัวต่อการจัดการของมารดาและภาวะสุขภาพของเด็กวัยเรียนที่ป่วยด้วยโรคธาลัสซีเมีย วิทยานิพนธ์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
9. สมชาย แสงกิจพร และ สิริภากร แสงกิจพร.(2558). ธาลัสซีเมียโรคเลือดจางทางพันธุกรรมที่ป้องกันได้. พิมพ์ครั้งที่ 8. นนทบุรี: สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์.
10. ศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์, นฤมล ชีระรังสิกุล, พจนารถ สารพัด, มณีพร ภิญโญ.(2563). รูปแบบการจัดการตนเองของเด็กที่ป่วยด้วยโรคธาลัสซีเมีย วารสารคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา. 28(2) 27 – 39