

การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์

Development of Nursing care guidelines for chronic obstructive pulmonary disease patients at Donjan Hospital, Kalasin Province.

(Received: December 21,2024 ; Revised: December 28,2024 ; Accepted: December 29,2024)

ศิริณา รังกลิ่น¹

Sirina Rangklin¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ ปัญหา แนวทาง และการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง กลุ่มตัวอย่าง คือ ทีมสหวิชาชีพดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จำนวน 42 คน และผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จำนวน 125คน ดำเนินการวิจัย 1 ตุลาคม 2566 ถึง 31 ตุลาคม 2567 เครื่องมือการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วย แบบประเมินคุณภาพชีวิตผู้ป่วย แบบประเมินความพึงพอใจ แบบประเมินทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมานในการทดสอบก่อนหลังพัฒนาด้วยสถิติ paired t-test

ผลการศึกษา พบว่า ภายหลังการพัฒนาแนวทาง ทำให้ทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.42 คะแนน ระดับคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.20 คะแนน ความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้น เป็นระดับมาก คะแนนเฉลี่ย มีค่า 4.62 ระดับความพึงพอใจดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t=12.30, 11.96, 12.43$) สรุปและอภิปรายผลการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ควรมีการส่งเสริมทักษะการดูแลตนเองในผู้ป่วย โดยบูรณาการร่วมกับทีมสหวิชาชีพและภาคีเครือข่ายเพิ่มเติมร่วมกับองค์กรรัฐและเอกชนและคนในชุมชนควบคู่กันไปอย่างต่อเนื่องจึงจะประสบผลสำเร็จได้

คำสำคัญ: แนวทางการพยาบาล, การพัฒนา, โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

Abstract

This study was action research aimed to study the situation, problems, guidelines and development of nursing guidelines for care COPD patients. Sample group is a multidisciplinary COPD team of 42 person and patients with COPD 125 person. Research was conducted from October 1, 2023 to October 31, 2024. Research tools were general information questionnaire, COPD care skills assessment form, COPD quality of life assessment form, and satisfaction assessment form. Data were analyzed by descriptive statistics and inferential statistics in the pre- and post-test using the paired t-test.

The results of the study found that after the development of the guidelines, the skills in caring for patients with chronic obstructive pulmonary disease were at a high level, with an average score of 4.42. The quality of life of patients with chronic obstructive pulmonary disease was at a high level, with an average score of 4.20. The satisfaction level increased to a high level, with an average score of 4.62. The satisfaction level improved significantly at a statistical level of .05 ($t=12.30, 11.96, 12.43$). Conclusion and discussion of the results of caring for patients with chronic obstructive pulmonary disease should promote self-care skills in patients by integrating with the multidisciplinary team and additional networks with government and private organizations and people in the community continuously in order to achieve success.

Keywords: Nursing guidelines, Development, chronic obstructive pulmonary disease

บทนำ

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังนับว่าเป็นโรคที่

ก่อให้เกิดการสูญเสียทางสุขภาพ (DALYs) เป็นอันดับที่ 5 และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกปี ในปี

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์

2564-2566 พบผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ดังนี้ 59.72, 68.26, 69.30 ต่อประชากรพันคน ตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มร้อยละ 24 ต่อปี ในระยะแรกของการดำเนินโรคผู้ป่วยจะไม่มีอาการผิดปกติที่ชัดเจน จนกระทั่งเมื่อมีอาการมากขึ้นและรุนแรง ทำให้ผู้ป่วยต้องทนทุกข์ทรมานเป็นเวลานานจนกว่าจะเสียชีวิต ในปี 2566 พบอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นอันดับ 12 ของประเทศจากการเจ็บป่วยทั้งหมด สำหรับประเทศไทยในปี 2563 พบว่าโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นสาเหตุของการตายเป็นอันดับ 2 ในประชากรกลุ่มเปราะบาง อุบัติการณ์ของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในประเทศไทย เกิดขึ้นร้อยละ 3.71 ความชุกของโรคเท่ากับ ร้อยละ 7.16 ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่สุดคือการสูบบุหรี่ ซึ่งประเทศไทยมีผู้สูบบุหรี่สูงถึง 10 ล้านคน คิดเป็น ร้อยละ 15-30 ส่งผลให้มีผู้ที่มีโอกาสเสี่ยงในการเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ประมาณ 1.5-3.0 ล้านคนทั่วประเทศ จากสถิติปี 2563 พบประชากร ร้อยละ 5 ของประเทศ ป่วยด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และมีอัตราการเสียชีวิตด้วยโรคนี้ 7.6 ต่อประชากรแสนคน^{1,2,3}

จังหวัดกาฬสินธุ์ พบผู้จำนวนผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในปี 2564-2566 จำนวน 637 คน, 665 ราย และ 685 ราย ตามลำดับ โดยพบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี อำเภอดอนจาน ในปี 2564-2566 มีจำนวนผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จำนวน 116 คน, 119 คน และ 127 คน ตามลำดับ ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ต้องเดินทางมารักษาตัวเป็นประจำในโรงพยาบาลดอนจาน มีการเข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยในเป็นประจำ เมื่อมีการกำเริบมากขึ้นและรุนแรง จะมาด้วยภาวะหายใจเหนื่อยเฉียบพลัน ผู้ป่วยส่วนมากเป็นผู้สูงอายุ มีปัจจัยเสี่ยงจากประวัติการสูบบุหรี่ ในการรักษาผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในแผนกผู้ป่วยในส่วนมากต้องใส่ท่อช่วยหายใจ และต้องส่งต่อไปยังโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เนื่องจากเกินศักยภาพการรักษาของโรงพยาบาล ถ้าสามารถลดอัตราการเกิดภาวะกำเริบรุนแรงในผู้ป่วยกลุ่มนี้จะทำให้ผู้ป่วยลดการนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โรงพยาบาล

ดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้จัดตั้ง Easy COPD clinic ผู้ป่วยที่มารับบริการส่วนมากจะเป็นผู้ป่วยมีอาการปานกลาง คือมีอาการทางคลินิกแต่ไม่มีอาการหอบเหนื่อย ไม่มีอาการหอบกำเริบ (Exacerbation) และมีค่าการประเมินสมรรถภาพปอด โดยมีค่า FEV1 มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 80 ของค่ามาตรฐาน และส่วนใหญ่มีประวัติการสูบบุหรี่ยาวนานเกิน 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 96.15 ผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลดอนจาน ร้อยละ 60 ไม่สามารถควบคุมอาการกำเริบของโรคได้ และมีอาการหายใจลำบากต้องเข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยในบ่อยครั้ง^{4,5,6}

จากความเป็นมา และสถานการณ์เบื้องต้น พบว่ายังมีผู้ศึกษาน้อยในบริบทโรงพยาบาลและอำเภอขนาดเล็ก ประกอบกับในพื้นที่อำเภอดอนจานยังมีผู้ศึกษาน้อย ผู้วิจัยได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อปรับใช้ในพื้นที่อำเภอดอนจาน โดยใช้ทฤษฎีและแนวคิดทางการพยาบาล ร่วมกับส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชน โดยนำผลมาปรับปรุงแนวทางและการพัฒนาให้เหมาะสม และดียิ่งขึ้น เหมาะกับบริบทของชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษา สถานการณ์ ปัญหา การดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาผลการใช้แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีการวิจัย

การวิจัยเชิงพัฒนา (Research and Development) ดำเนินการวิจัยระหว่าง 1 ตุลาคม 2566 ถึง 31 ตุลาคม 2567 ได้ทำการศึกษาผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชนดอนจาน ตามแนวทาง

การพยาบาล โดยการทบทวนข้อมูลและการวางแผน ดำเนินการอบรม ทบทวนองค์ความรู้การดูแลผู้ป่วย โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชน ดำเนินการ สังเกตการณ์ร่วมกับการประเมินคุณภาพกลุ่ม ตัวอย่างในชุมชนเพื่อศึกษาปัญหาการดูแลผู้ป่วยโรค ปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชน ดำเนินการคืนข้อมูล ผลที่ ได้จากกระบวนการ ผลของการเปลี่ยนแปลง สาเหตุ ความพึงพอใจผู้ป่วย ทบทวนปัญหาอุปสรรคที่ เกิดขึ้นในช่วงพัฒนา การหาสาเหตุของปัญหา แนว ทางการแก้ไขปัญหาคือ ข้อเสนอแนะการพัฒนา⁷ ให้ เกิดเป็นรูปแบบการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วย โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชน อำเภอตอนจาง จังหวัดกาฬสินธุ์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เชิงคุณภาพ ใช้กลุ่มทีมสหวิชาชีพ ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 5 ตำบล ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตอนจาง จำนวน 17 คน พยาบาลวิชาชีพ รพ.สต. จำนวน 10 คน ผู้นำ ชุมชนกำนันผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 5 คน ประธาน อสม. จำนวน 5 คน ตัวแทนสาธารณสุขใน อบต. จำนวน 5 คน รวม จำนวน 42 คน กลุ่มผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้น เรื้อรังแพทย์วินิจฉัยว่าป่วยจริงมีระดับความรุนแรง ของโรคระดับที่ 1, 2 และ 3 ที่มารับบริการที่ โรงพยาบาลตอนจาง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 183 คน

กลุ่มตัวอย่าง เชิงคุณภาพ ใช้กลุ่มทีมสห วิชาชีพผู้ดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 5 ตำบล ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตอนจาง จำนวน 17 คน พยาบาลวิชาชีพ รพ.สต. จำนวน 10 คน ผู้นำ ชุมชนกำนันผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 5 คน ประธาน อสม. จำนวน 5 คน ตัวแทนสาธารณสุขใน อบต. จำนวน 5 คน รวม จำนวน 42 คน คัดเลือกโดยเลือกแบบ เจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่ กำหนด กลุ่มผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังแพทย์ วินิจฉัยว่าป่วยจริงมีระดับความรุนแรงของโรคระดับ ที่ 1, 2 และ 3 ที่มารับบริการที่ โรงพยาบาลตอน จาง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 125 คน⁸ โดยคัดเลือก โดยวิธีสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับสลากจาก จาก

ทะเบียนรายชื่อผู้ป่วย และยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย ด้วยความสมัครใจ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง (Sample size) กำหนดขนาดตัวอย่าง จากสูตรการประมาณ ค่าเฉลี่ยเมื่อทราบจำนวนประชากร เพื่อใช้ในการ เปรียบเทียบก่อนหลังการพัฒนาแนวทาง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมี 5 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 10 ข้อ

ชุดที่ 2 แบบทดสอบถามความรู้ในการดูแล ตนเองในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จำนวน 16 ข้อ

ชุดที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมในการดูแล ตนเองในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จำนวน 12 ข้อ

ชุดที่ 4 แบบประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จำนวน 6 ข้อ

ชุดที่ 5 แบบประเมินทักษะทางการพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จำนวน 10 ข้อ

ชุดที่ 6 แบบประเมินความพึงพอใจแนวทาง ปฏิบัติในพยาบาล จำนวน 5 ข้อ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ความรู้ พฤติกรรม คุณภาพชีวิต ทักษะการพยาบาล และความพึงพอใจ ด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนน เฉลี่ย ความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเอง คะแนน คุณภาพชีวิตในผู้ป่วย การปฏิบัติตามแนวทาง การพยาบาลทางคลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และคะแนนความพึงพอใจ ในพยาบาล ก่อนหลัง พัฒนาแนวทาง ด้วยสถิติ Paired t-test

3. ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์โดยใช้การ วิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) โดยวิเคราะห์ แบบสามเสา จัดหมวดหมู่ข้อมูลที่ได้เป็นประเด็น ย่อย และพิจารณาความเป็นประเด็นหลัก ที่สะท้อน ถึงสาเหตุและปัญหาการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้น เรื้อรังในอำเภอตอนจาง

จริยธรรมงานวิจัย

ในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ รายละเอียดและขั้นตอนโดยเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตัดสินใจเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมด้วยวาจา โดยไม่มีการบังคับ ผู้วิจัยจะขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลก่อนทุกครั้งและในกรณีที่มีการบันทึกเสียงโดยที่ผู้ให้ข้อมูลสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา หากรู้สึกไม่สบายใจ ผู้วิจัยจะไม่มี การเปิดเผยข้อมูล ชื่อ สกุล หรือที่อยู่ของผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้มั่นใจถึงการมีส่วนร่วมโดยสมัครใจและการรักษาความลับของข้อมูลส่วนบุคคล

ผลการวิจัย

1) สถานการณ์ ปัญหา ทางการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ เชิงคุณภาพพบว่า ประชากรในพื้นที่เขตอำเภอดอนจาน มีจำนวนผู้ป่วย COPD ที่เป็นผู้ป่วยเรื้อรังที่วันเวียนต้องเข้ารับการรักษา Admit ด้วยปัญหา COPD with exacerbation มากขึ้นที่มากด้วยภาวะหายใจเหนื่อยเฉียบพลัน ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยสูงอายุ และเคยสูบบุหรี่มาก่อน และพบว่าผู้ป่วยที่ admit ส่วนมาก ต้องใส่ท่อช่วยหายใจ และต้องส่งต่อไปยังโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เนื่องจากเกินศักยภาพการรักษาของโรงพยาบาล ถ้าสามารถ ลดอัตราการเกิดภาวะ exacerbation ในผู้ป่วยกลุ่มนี้ จะทำให้ผู้ป่วย ลดการนอนรพ.และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เชิงปริมาณพบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 125 คน ส่วนมากเป็นเพศหญิง ร้อยละ 77.4 รองลงมา เป็นเพศชาย ร้อยละ 22.6 ตามลำดับ ส่วนมากมีอายุ 60-65 ปี ร้อยละ 38.10 นับถือศาสนาพุทธทั้งหมด สถานภาพส่วนมากแต่งงานและอาศัยอยู่ร่วมกัน ร้อยละ 48.84 อาชีพส่วนมากทำไร่ทำนา ร้อยละ 34.52 ระยะเวลาที่เป็นโรค ส่วนมากป่วย 10 ปีขึ้นไป ร้อยละ 40.56

2) กระบวนการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วย

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย 4 แนวทาง สำคัญ ดังนี้ 1) ส่งเสริมการนำแนวปฏิบัติไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยให้ทันสมัยตามมาตรฐานและใช้ร่วมกันเป็นแนวเดียวกันทั่วทั้งองค์กร 2) สร้างกระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังภายในโรงพยาบาลและเชื่อมโยงการดูแลต่อเนื่องในชุมชน 3) พัฒนาระบบการส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังให้มีประสิทธิภาพ 4) กำหนดบทบาทหน้าที่การดูแลผู้ป่วยอย่างมีองค์รวมร่วมกับสหสาขาวิชาชีพให้ชัดเจนและส่งเสริมการทำงานเป็นทีมให้ทำงานร่วมกันได้เต็มความสามารถ สามารถสรุปเป็นแนวทางร่วมกันใช้ในโรงพยาบาลดอนจาน

3) ผลการใช้แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ทำให้พยาบาลมีทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเพิ่มขึ้น เดิมอยู่ใน ระดับปานกลาง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.26 คะแนน ภายหลังการพัฒนาแนวทาง ทำให้ทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.42 คะแนน ระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น เดิมอยู่ใน ระดับปานกลาง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.19 คะแนน ภายหลังการพัฒนาแนวทางทำให้ ระดับคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.20 คะแนน ระดับความพึงพอใจของพยาบาลดีขึ้น ก่อนการพัฒนารูปแบบความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง มีค่า 3.25 คะแนน ภายหลังการพัฒนารูปแบบความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้น เป็นระดับมาก คะแนนเฉลี่ย มีค่า 4.62 ผลลัพธ์ของการนำแนวทางไปใช้พบว่าพยาบาลมีทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังดีขึ้น คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังดีขึ้น ระดับความพึงพอใจดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 12.30, 11.96, 12.43$) ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 การเปรียบเทียบ ทักษะการดูแลผู้ป่วยในพยาบาล ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วย และความพึงพอใจ ก่อน-หลัง การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์

ตัวแปร	ก่อนพัฒนา			หลังพัฒนา			t	p-value
	Mean	SD	ระดับ	Mean	SD	ระดับ		
การวัดผลในบุคลากร								
1.ทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นในพยาบาล	3.26	1.12	ปานกลาง	4.42	1.23	มาก	12.30	<0.001*
2. ความพึงพอใจแนวทางที่พัฒนาขึ้น	3.25	1.23	ปานกลาง	4.62	1.35	มาก	12.43	<0.001*
การวัดผลในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้น								
1. ความรู้ในการดูแลตนเอง	3.42	1.16	น้อย	8.46	2.21	มาก	8.57	<0.001*
2. พฤติกรรมในการดูแลตนเอง	2.86	1.10	น้อย	4.02	1.23	มาก	6.62	<0.001*
3. คุณภาพชีวิต	3.19	1.22	ปานกลาง	4.20	1.42	มาก	11.96	<0.001*
4. ความพึงพอใจ	3.12	1.13	ปานกลาง	4.24	1.18	มาก	6.24	<0.001*

* มีนัยสำคัญทางสถิติ p-value <.05

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

ประชากรในพื้นที่เขตอำเภอดอนจาน มีจำนวนผู้ป่วย COPD ที่เป็นผู้ป่วยเรื้อรังที่วนเวียนต้องเข้ารับการรักษา Admit ด้วยปัญหา COPD with exacerbation มากขึ้นที่มาจากด้วยภาวะหายใจเหนื่อยเฉียบพลัน ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยสูงอายุ และเคยสูบบุหรี่มาก่อน สอดคล้องกับ สุดาพิทย์ หารจำปา และคณะ⁹ โดยพบว่าผู้ป่วยที่ admit ส่วนมาก ต้องใส่ท่อช่วยหายใจ และต้องส่งต่อไปยังโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เนื่องจากเกินศักยภาพการรักษาของโรงพยาบาล สอดคล้องกับ ชาญชัย จันทรรักษ์กุล และคณะ¹⁰ ถ้าสามารถลดอัตราการเกิดภาวะ exacerbation ในผู้ป่วยกลุ่มนี้จะทำให้ผู้ป่วยลดการนอนโรงพยาบาล และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น การมีกระบวนการพัฒนาโดยการนำ CPG ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยให้สามารถนำไปใช้ในทุกระดับ และได้มีการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วย COPD ให้มีความต่อเนื่อง พัฒนารูปแบบการส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วย COPD และพัฒนาการดูแลผู้ป่วยอย่างมีองค์รวมร่วมกับสหสาขาวิชาชีพให้เป็นรูปธรรมชัดเจน โดยคำนึงถึงความปลอดภัยในการนำ CPG ไปใช้ และความเข้าใจของผู้นำไปปฏิบัติและ แก้ไขปัญหาการใช้ยาอย่างไม่

ถูกต้องในผู้ป่วย และแก้ไขปัญหาการประสานงานระหว่างวิชาชีพ สอดคล้องกับรักชนก ถวิลการและคณะ¹¹

ข้อเสนอแนะ

1. การนำแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ไปประยุกต์ใช้ในบริบทของโรงพยาบาล ควรใช้รูปแบบการวิจัยเชิงพัฒนา อย่างน้อย 6 เดือน ให้เหมาะกับบริบทของชุมชน ส่งผลให้การดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชน มีความรู้ พฤติกรรมในการดูแลตนเอง และมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความพึงพอใจในระดับที่เหมาะสมได้

2. ควรมีการส่งเสริมความรู้ พฤติกรรม ทักษะทางการพยาบาล ในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และควรพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายอย่างต่อเนื่อง โดยบูรณาการร่วมกับทีมสหวิชาชีพและภาคีเครือข่ายเพิ่มเติม ร่วมกับองค์กรรัฐและเอกชนและคนในชุมชนควบคู่กันไปอย่างต่อเนื่องจึงจะประสบผลสำเร็จ

3. การวิจัยครั้งต่อไปควรมีการเปรียบเทียบกับชุมชนที่มีบริบทใกล้เคียงกัน เพื่อให้ทราบถึงความแตกต่าง

และหาแนวทางการพัฒนาแนวทางที่มีประสิทธิภาพต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง บุคลากรโรงพยาบาลดอนจาน ชุมชนอำเภอดอนจาน ภาควิชาเครือข่ายอำเภอดอนจาน ในพื้นที่จังหวัด

กาฬสินธุ์ ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในกระบวนการวิจัยทุกขั้นตอนขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้คำชี้แนะ และตรวจคุณภาพเครื่องมือการวิจัย รวมทั้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนจาน นายแพทย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ที่ให้อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลงานวิจัยจนกระทั่งประสบความสำเร็จ

เอกสารอ้างอิง

- 1.World Health Organization. Towards a common language for functioning, disability and health. [cited 2024 Nov1] Available from <http://www.who.int/classification/icf>.
- 2.Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. POCKET GUIDE TO COPD DIAGNOSIS, MANAGEMENT, AND PREVENTION. 2024: <https://goldcopd.org/>.
- 3.WorldHealthOrganization;2005.WHO.Availablefrom:URL:<http://www.who.int/respiratory/copd/burden>
- 4.Mathers CD, Loncar D. Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. PLoS Med 2006; 3(11):e442.
- 5.สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล(องค์การมหาชน). อัตราป่วยตายด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง อายุ 15 ปีขึ้นไป สิทธิ UC ของโรงพยาบาลที่ให้บริการ. 2567: สืบค้นเมื่อ 1 ตุลาคม 2567 จาก <https://data.go.th/>.
- 6.กันตพร ยอดไชย์ และ ผาณิตา ทองสง. ผลของโปรแกรมส่งเสริมภาวะโภชนาการต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการและภาวะโภชนาการในผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีภาวะขาดสารอาหาร.วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์.2563;39(4): 1-15.
- 7.จิรัชญา ดอนชัย. ผลของการสอนตามหลักของพิตส์เพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อการจัดการตนเองในผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์สมบูรณ : พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขา สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2566.
- 8.โรงพยาบาลดอนจาน. รายงานศูนย์ฐานข้อมูลสุขภาพ อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์. สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดกาฬสินธุ์. 2566
- 9.สุดาทิพย์ หารจำปา และคณะ. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยที่มีอาการหายใจลำบากในผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชนอำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน.2566;8(3): 1009-1019.
- 10.ชาญชัย จันทร์วรชัยกุล และคณะ. ผลลัพธ์การจัดคลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารศรีนครินทร์เวชสาร. 2566;28(4): 524-529.
- 11.รักชนก ถวิลการ และคณะ. การพัฒนารูปแบบบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังแบบมีส่วนร่วมโรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา.2566;8(2): 397-406.
- 12.ธีระพันธ์ ไต้หนองแปน และ คณะ. ผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังโรงพยาบาลกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิชาการทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ.2566;3(1): 6-16.