

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แบบแผนการดำเนินชีวิตในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไปจากอดีต สิ่งต่างๆเข้ามาอำนวยความสะดวกสบายทำให้วิถีชีวิตง่ายขึ้น แต่คนส่วนใหญ่มักจะละเลยเรื่องที่ไม่ใกล้ตัวนั้นคือ การเอาใจใส่ดูแลสุขภาพตนเอง โรคจากวิถีชีวิตซึ่งไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อโรค แต่เกิดมาจากการใช้วิถีชีวิตที่ไม่ถูกต้องเรียกว่า โรคที่เกิดจากแบบแผนการดำเนินชีวิต มีส่วนทำให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีการระบาดทั่วโลก จากรายงานของสถิติสุขภาพทั่วโลกปี 2555 ขององค์การอนามัยโลก พบว่าประมาณร้อยละ 63 ของการเสียชีวิตทั้งหมดทั่วโลก เกิดจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (องค์การอนามัยโลก, 2555) อ้างใน สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์, 2556) โรคความดันโลหิตสูง ถือเป็นโรคเรื้อรังลำดับต้นๆที่เป็นสาเหตุ ทำให้เกิดการเสียชีวิตของผู้ป่วยในปัจจุบัน ลักษณะของการดำเนินของโรคค่อยเป็นค่อยไป เปรียบเหมือนภัยเงียบทางสังคมในด้านสุขภาพ ในระยะแรกผู้ป่วยจะไม่มีอาการผิดปกติ แต่พยาธิสภาพของโรคจะลุกลามช้าๆจนมีอาการรุนแรงมากขึ้นและมักเป็นถาวร การดูแลรักษาพยาบาลเป็นเพียงการรักษาตามอาการเพื่อลดความรุนแรงของอาการแสดง ชะลอไม่ให้โรคลุกลามมากขึ้น หากได้รับการดูแลรักษาอย่างเหมาะสมต่อเนื่อง จะทำให้ผู้ป่วยมีอาการทุเลาและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ในทางตรงกันข้ามหากไม่ได้รับการดูแลรักษาที่ดีพอและผู้ป่วยไม่สามารถดูแลตนเองได้ อาการก็จะรุนแรง มีภาวะแทรกซ้อน นำไปสู่การเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ผู้ที่มีชีวิตรอดอาจจะต้องมีภาวะความพิการ ซึ่งเป็นภาระต่อเนื่องหลังการรักษาไปตลอดชีวิตและเสียค่าใช้จ่ายสูงมาก โรคความดันโลหิตสูงจึงจัดเป็นโรคที่มีความสำคัญทางด้านสาธารณสุข จากผลกระทบต่อระยะเวลาการป่วยและค่าใช้จ่ายในการดูแลที่สูง อย่างไรก็ตามโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่สามารถป้องกันไม่ให้เกิดได้หรือสามารถลดความรุนแรงของโรคได้ ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้องรวมทั้งการดูแลตนเองที่ถูกต้องเหมาะสมด้วย (สำนักโรคไม่ติดต่อกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2552)

จำนวนผู้ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงทั่วโลกจาก 194 ประเทศ มีถึง 970 ล้านคน โดย 330 ล้านคนอยู่ในประเทศพัฒนา และ 640 ล้านคนอยู่ในประเทศกำลังพัฒนา และในปี 2025 คาดว่า จะมีผู้ป่วยความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นเป็น 1.56 พันล้านคน นอกจากนี้ ครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยที่เสียชีวิต

จากโรคหลอดเลือดสมองและโรคหัวใจขาดเลือดเกิดจากความดันโลหิตสูง (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2555) โดยพบว่าคนในวัยผู้ใหญ่ในเขตเอเชียตะวันออกเฉียงใต้รวมถึงประเทศไทย มี 1 คน ใน 3 คน ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงและเป็นหนึ่งในสาเหตุสำคัญของการตายก่อนวัยอันควร แต่ในปีประชากรในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีผู้เสียชีวิตจากโรคความดันโลหิตสูงประมาณ 1.5 ล้านคน (ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2555)

สำหรับสถานการณ์โรคความดันโลหิตสูงในประเทศไทย โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุขพบว่า ผู้เป็นโรคความดันโลหิตสูงนอนรักษาตัวที่สถานบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้น 3.8 เท่า เมื่อเปรียบเทียบจากข้อมูล 10 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2543 - 2553) พบว่าประชากร 1 แสนคน จะมีผู้เป็นโรคความดันโลหิตสูงและนอนรักษาตัวที่สถานบริการสาธารณสุขถึง 981 คน และเมื่อแยกเป็นรายภาค พบผู้มีความดันโลหิตสูงต่อแสนประชากรสูง เรียงตามลำดับ ดังนี้ ภาคเหนือ ภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร) พบสูงใกล้เคียงกัน ตามด้วยภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ น้อยที่สุด (1,225, 1,211, 1,019 และ 664 ตามลำดับ) และข้อมูลจากการสำรวจสุขภาพประชากรไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 ปี พ.ศ. 2551-2552 ในประเทศไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป พบความชุกของโรคความดันโลหิตสูงเท่ากับ ร้อยละ 21.4 (ผู้ชายร้อยละ 21.5 และผู้หญิงมีร้อยละ 21.3) ซึ่งใกล้เคียงกับการสำรวจสุขภาพครั้งที่ 3 (พ.ศ. 2546 - 2547) ซึ่งพบความชุก ร้อยละ 22.0 (ผู้ชายร้อยละ 23.3 และผู้หญิงมีร้อยละ 20.9) นับว่าเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุข และทำให้สิ้นเปลืองงบประมาณในการควบคุมดูแลโรคความดันโลหิตสูงในแต่ละปี (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2553 อ้างใน นิตยา พันธุเวช และธิดารัตน์ อภิญา, 2554) อีกทั้งยังพบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงยังไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมได้ (140/90 mmHg) ร้อยละ 20.9 (สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์, 2556)

ข้อมูลสถานะสุขภาพของอำเภอเสริมงาม จังหวัดลำปาง ข้อมูลจากการสำรวจสุขภาพในประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไปพบความชุกของโรคความดันโลหิตสูงเท่ากับร้อยละ 11.51 ความชุกของโรคเบาหวานเท่ากับร้อยละ 4.88 และความชุกของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเท่ากับร้อยละ 2.21 สำหรับความชุกของโรคความดันโลหิตสูงของตำบลเสริมงามพบร้อยละ 12.35 ซึ่งมากกว่าความชุกของโรคความดันโลหิตสูงของอำเภอโดยรวม (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเสริมงาม, 2556) และพบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมารับบริการที่สถานบริการสาธารณสุขอำเภอเสริมงามอันดับ 1 จำนวน 2,246 คน ผู้ป่วยโรคเบาหวานมารับบริการ จำนวน 929 คน ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมารับบริการจำนวน 415 คนตามลำดับ (โรงพยาบาลเสริมงาม, 2556) จากข้อมูลปี พ.ศ. 2552-2555 พบโรค

แทรกซ้อนที่เกิดจากโรคความดันโลหิตสูง เช่น โรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 15, 16, 10, 15 คน ตามลำดับ และโรคหัวใจขาดเลือด จำนวน 3, 4, 3, 3 คน ตามลำดับ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปางป่าป้อ ตำบลเสริมขวา อำเภอสว่างงาม จังหวัดลำปาง ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมารับบริการที่สถานบริการอันดับ 1 จำนวน 162 คน ผู้ป่วยโรคเบาหวานมารับบริการจำนวน 45 คน ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมารับบริการจำนวน 20 คน (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างงาม, 2556) ทีมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอ กำหนดเกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยโดยมีข้อตกลงร่วมกันคือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่รับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควบคุมระดับความดันโลหิตได้มากกว่าหรือเท่ากับ 140/90 มิลลิเมตรปรอทตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะส่งต่อผู้ป่วยมารับบริการที่โรงพยาบาลชุมชนคือ โรงพยาบาลเสริมงามเพื่อให้ได้รับการดูแลจากแพทย์อย่างใกล้ชิด ทำให้เกิดปัญหาการส่งต่อผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในระดับคงที่ได้ อีกทั้งพบภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ผู้ศึกษาในฐานะนักวิชาการสาธารณสุข เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานที่อยู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้ เห็นปัญหาของชุมชนอย่างชัดเจน ส่วนหนึ่งของปัญหาเหล่านี้เกิดมาจากการพฤติกรรม การดูแลตนเองที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม และจากการได้ร่วมพูดคุยกับประชาชนรวมถึงการสังเกตพฤติกรรมพบว่า ประชาชนในเขตรับผิดชอบมีทัศนคติและแนวความคิดแตกต่างกันไปในการดูแลสุขภาพของตนเอง มีพฤติกรรมบริโภคที่ไม่ตระหนักถึงภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตที่เป็นอยู่ และเนื่องจากไม่มีข้อมูลที่ศึกษาไว้อย่างเป็นระบบ ผู้ศึกษาจึงมุ่งหวังว่าหากเราทราบและเข้าใจพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงแล้ว ทำให้เราสามารถจัดกิจกรรมการดูแลทั้งระดับกลุ่มและระดับบุคคลของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้ รวมทั้งสามารถดำเนินกิจกรรม แผนงาน หรือโครงการที่สอดคล้องกับชุมชนมากขึ้น ซึ่งคาดหวังว่าจะส่งผลให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรม การดูแลตนเองที่ถูกต้องเหมาะสม รวมถึงการลดอัตราอุบัติการณ์ของการเกิดโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน และลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในชุมชนให้มีความรุนแรงลดลงได้

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความชุกของการควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่รับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปางป่าป้อ ตำบลเสริมขวา อำเภอสว่างงาม จังหวัดลำปาง

2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงใน 6 ประเด็น ได้แก่ การใช้ยา การบริโภคอาหารและเกลือ กิจกรรมทางกาย การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ และการจัดการกับน้ำหนักตัวของตนเอง

3. เพื่อศึกษาการยึดมั่นต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงใน 6 ประเด็น ได้แก่ การใช้ยา การบริโภคอาหารและเกลือ กิจกรรมทางกาย การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ และการจัดการกับน้ำหนักตัวของตนเอง

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่รับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปงป่าป้อ ตำบลเสริมขวา อำเภอสว่างงาม จังหวัดลำปาง จำนวน 155 คน

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนากิจกรรม โครงการ และการวางแผนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มีความสอดคล้องกับบริบทชุมชนมากขึ้น เพื่อการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเห็นความสำคัญในการดูแลตนเอง มีความเข้าใจในการดูแลตนเองในระดับเบื้องต้นที่ถูกต้องและเหมาะสม ตลอดจนสามารถนำไปปรับใช้ในการควบคุมความดันโลหิตของตนเองได้

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

1. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง ผู้ป่วยที่มีระดับความดันโลหิตมากกว่าหรือเท่ากับ 140/90 มิลลิเมตรปรอท กรณีผู้ป่วยมีโรคเบาหวานร่วม ระดับความดันโลหิตมากกว่าหรือเท่ากับ 130/85 มิลลิเมตรปรอท

1.1 ผู้ป่วยที่ควบคุมความดันโลหิตได้ หมายถึง ผู้ป่วยที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้น้อยกว่า 140/90 มิลลิเมตรปรอท จากข้อมูลผู้ป่วยย้อนหลังระหว่างเดือนมกราคม - เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2556 รวมทั้งหมด 3 ครั้ง

1.2 ผู้ป่วยที่ควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ หมายถึง ผู้ป่วยที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้มากกว่าหรือเท่ากับ 140/90 มิลลิเมตรปรอทตั้งแต่ 1 ครั้งขึ้นไป จากข้อมูลผู้ป่วยย้อนหลังระหว่างเดือนมกราคม - เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2556 รวมทั้งหมด 3 ครั้ง

2. ความชุกของการควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้มากกว่าหรือเท่ากับ 140/90 มิลลิเมตรปรอทตั้งแต่ 1 ครั้งขึ้นไปในช่วงเวลาที่กำหนด

3. พฤติกรรมการดูแลตนเอง หมายถึง กิจกรรมการดูแลตนเองใน 6 ประเด็นของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ การใช้ยา การบริโภคอาหารและเกลือ กิจกรรมทางกาย การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ และจัดการกับน้ำหนักตัวของตนเอง

3.1 การใช้ยา หมายถึง การรับประทานยาลดความดันโลหิตทุกวัน รับประทานยาในเวลาเดียวกัน และตามจำนวนที่แพทย์แนะนำในสัปดาห์ที่ผ่านมา

3.2 การบริโภคอาหารและเกลือ หมายถึง การรับประทานอาหารที่มีเกลือโซเดียมเป็นส่วนประกอบ การวางแผนการรับประทานอาหารเพื่อลดระดับความดันโลหิต การรับประทานผักและผลไม้ รวมทั้งการหลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันในสัปดาห์ที่ผ่านมา

3.3 กิจกรรมทางกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวร่างกายอย่างน้อย 30 นาทีต่อวันและการออกกำลังกายเพิ่มเติมระหว่างวันในสัปดาห์ที่ผ่านมา

3.4 การสูบบุหรี่ หมายถึง การสูบบุหรี่ทุกประเภทและขณะอยู่บ้านหรือขับขียานพาหนะที่ปิดสนิทมีผู้อื่นสูบบุหรี่อยู่ด้วยในสัปดาห์ที่ผ่านมา

3.5 การดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกประเภทในสัปดาห์ที่ผ่านมา

3.6 การจัดการกับน้ำหนักตัวของตนเอง หมายถึง การลดน้ำหนักตัวหรือการคงไว้ซึ่งน้ำหนักตัวที่เหมาะสม ได้แก่ การระมัดระวังเกี่ยวกับอาหารที่รับประทาน การอ่านฉลากอาหารเมื่อซื้ออาหารจากร้านค้าใน 1 เดือนที่ผ่านมา

4. การยึดมั่นต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง หมายถึง การที่ผู้ป่วยเข้าใจยอมรับและตัดสินใจว่าจะปฏิบัติตามกิจกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องใน 6 ประเด็น ได้แก่ การใช้ยา การบริโภคอาหารและเกลือ กิจกรรมทางกาย การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ และการจัดการกับน้ำหนักตัวของตนเอง

4.1 การยึดมั่นต่อการใช้ยา หมายถึง การเข้าใจยอมรับและตัดสินใจว่าจะปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ในการรับประทานยาลดความดันโลหิตอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ

4.2 การยึดมั่นต่อการไม่บริโภคอาหารและเกลือ หมายถึง การเข้าใจยอมรับและตัดสินใจว่าจะมีพฤติกรรมบริโภคอาหารและเกลือที่ถูกต้องเหมาะสมกับโรคความดันโลหิตสูง เช่น หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีเกลือโซเดียมเป็นส่วนประกอบ การวางแผนการรับประทานอาหารเพื่อลดระดับความดันโลหิต

4.3 การยึดมั่นต่อกิจกรรมทางกาย หมายถึง การเข้าใจยอมรับและตัดสินใจว่าจะมีการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างน้อย 30 นาทีต่อวันและการออกกำลังกายเพิ่มเติมระหว่างวัน

4.4 การยึดมั่นต่อการไม่สูบบุหรี่ หมายถึง การเข้าใจยอมรับและตัดสินใจว่าจะไม่สูบบุหรี่ทุกประเภท หลีกเลี่ยงเมื่ออยู่บ้านหรือขับจักรยานพาหนะที่ปิดสนิทที่มีผู้อื่นสูบบุหรี่อยู่ด้วย

4.5 การยึดมั่นต่อการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง การเข้าใจยอมรับและตัดสินใจว่าจะไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกประเภท

4.6 การยึดมั่นต่อการจัดการกับน้ำหนักตัวของตนเอง หมายถึง การเข้าใจยอมรับและตัดสินใจว่าจะลดน้ำหนักตัวหรือการคงไว้ซึ่งน้ำหนักตัวที่เหมาะสม เช่น การระมัดระวังเกี่ยวกับอาหารที่รับประทาน การอ่านฉลากอาหารเมื่อซื้ออาหารจากร้านค้า