

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาผลของการส่งเสริมการจัดการตนเองในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดต่อความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย และการใช้บริการสุขภาพในผู้ที่เป็ นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่เข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 51 ราย ระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ. 2555 ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2556 โดยกำหนดคุณสมบัติกลุ่มตัวอย่างดังนี้คือ อายุ ตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป มีความรุนแรงของโรคอยู่ในระดับ 3 - 4 ตามเกณฑ์ของสมาคมโรคปอดแห่งสหรัฐอเมริกา (ALA, 2004) มีที่พำนักอยู่ในพื้นที่ที่ผู้วิจัยสามารถติดตามเยี่ยมบ้าน ได้โดยห่างจากโรงพยาบาลไม่เกิน 50 กิโลเมตร และมีโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ แพทย์เห็นชอบให้เข้าร่วม โครงการวิจัย มีการมองเห็น และการได้ยินปกติ สามารถอ่านเขียนและสื่อสารด้วยภาษาไทย มีการรับรู้และสติสัมปชัญญะดี ยินดีเข้าร่วมในการวิจัย หลังจากนั้นทำการจับคู่กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกันในเรื่องอายุ เพศ ค่าดัชนีมวลกาย ยาที่กลุ่มตัวอย่างได้รับในการรักษา และระดับความรุนแรงของโรค

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ 1) เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย แผนการส่งเสริมการจัดการตนเองในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาจากแนวคิดการจัดการตนเองของแคนเฟอร์ (Kanfer, 1980) คู่มือการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดสำหรับผู้ที่เป็ นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากแนวคิดของสมาคมฟื้นฟูสมรรถภาพปอดและหัวใจประเทศสหรัฐอเมริกา (AACVPR, 1998) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และแบบบันทึกการติดตามตนเองประจำวันของผู้ที่เป็น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา จากนั้นนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไข แล้วนำแผนการส่งเสริมการจัดการตนเองในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด คู่มือการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดสำหรับผู้ที่เป็ นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และแบบบันทึกการติดตามตนเองประจำวันของผู้ที่เป็น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังไปทดลองใช้กับผู้ที่เป็ นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 3 ราย เพื่อประเมินความเข้าใจในเนื้อหา และความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติของวิธีการ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อน

นำไปใช้จริง และ 2) เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบบันทึกข้อมูลการทดสอบการเดินบนทางราบใน 6 นาที และแบบบันทึกจำนวนครั้งของการใช้ บริการสุขภาพของผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ได้ผ่านการหาความเชื่อมั่นของการประเมิน โดยการหา ค่าความเที่ยงของการประเมิน (inter-rater reliability) ระหว่างผู้วิจัยกับพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้น สูงเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยทำการประเมินผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่มี ลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ราย แล้วนำผลการประเมินมาเปรียบเทียบกัน ได้ค่าความ เชื่อมั่นของการประเมินเท่ากับ 1

ผู้วิจัยดำเนินการทดลอง และรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาล ตามปกติจากพยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพประจำแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครพิงค์ และมีการ ติดตามประเมินผลในสัปดาห์ที่ 14 ส่วนกลุ่มทดลองได้รับการส่งเสริมการจัดการตนเองในการฟื้นฟู สมรรถภาพปอด ซึ่งประกอบด้วย การให้ความรู้ และฝึกทักษะเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด การส่งเสริมการจัดการตนเองตามกระบวนการจัดการตนเอง ได้แก่ การกำกับติดตามตนเอง การประเมินตนเอง และการให้แรงเสริมตนเอง และได้รับคู่มือการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดสำหรับผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จากนั้นมีการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 2-5 และติดตามเยี่ยมที่บ้านอีก 1 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 6 เพื่อเป็นการติดตามปัญหา อุปสรรค และร่วมกันประเมินผลการปฏิบัติ แล้วให้กลุ่ม ทดลองปฏิบัติการจัดการตนเองในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ และมีการติดตามประเมินผลในสัปดาห์ที่ 14 ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลของกลุ่มควบคุมและ กลุ่มทดลองไปพร้อม ๆ กัน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์ทางสถิติ

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ โดยเปรียบเทียบคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างทั้ง สองกลุ่มโดยใช้สถิติพรรณนา เปรียบเทียบความแตกต่างโดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square test) และ สถิติทดสอบของฟิชเชอร์ (Fisher's Exact Probability Test) เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนน ความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายของผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยทดสอบการกระจายของ ข้อมูล พบว่ามีการกระจายของข้อมูลไม่เป็นโค้งปกติ จึงเปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการทำหน้าที่ ของร่างกาย ระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองโดยใช้สถิติ แมนน์วิทนียู (Mann Whitney U-test) และ เปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายก่อนและหลังได้รับการส่งเสริมการ จัดการตนเองในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดของกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติ วิลคอกซัน แมช แพร์ ไซจัน แรงค์ (Wilcoxon matched pairs signed-rank test) และทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของจำนวนครั้ง ของการใช้บริการสุขภาพของผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยทดสอบการกระจายของข้อมูล พบว่า มีการกระจายของข้อมูลไม่เป็นโค้งปกติ จึงเปรียบเทียบจำนวนครั้งของการใช้บริการสุขภาพระหว่าง กลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองโดยใช้สถิติ แมนน์วิทนียู (Mann Whitney U-test) และเปรียบเทียบจำนวนครั้ง

ของการใช้บริการสุขภาพก่อนและหลังได้รับการส่งเสริมการจัดการตนเองในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดของกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติ วิลคอกซัน แมชเชอร์ ไซกน์ เรนจ์ (Wilcoxon matched pairs signed-rank test)

ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ได้รับการส่งเสริมการจัดการตนเองในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดมีความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย มากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)
2. ผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังหลังได้รับการส่งเสริมการจัดการตนเองในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด มีความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย มากกว่าก่อนได้รับการส่งเสริมการจัดการตนเองในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)
3. ผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ได้รับการส่งเสริมการจัดการตนเองในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด มีการใช้บริการสุขภาพน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)
4. ผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังหลังได้รับการส่งเสริมการจัดการตนเองในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดมีการใช้บริการสุขภาพ น้อยกว่าก่อนได้รับการส่งเสริมการจัดการตนเองในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ควรนำแผนการส่งเสริมการจัดการตนเองในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดไปใช้ผสมผสานกับการดูแลตามปกติ ในการดูแลผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีปัญหาซับซ้อน ไม่สามารถควบคุมการกำเริบของโรคได้ ทั้งแผนกผู้ป่วยนอกและแผนกผู้ป่วยใน เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีการปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีของการบริการสุขภาพในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาและติดตามผลของการส่งเสริมการจัดการตนเองในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดต่อความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย และการใช้บริการสุขภาพในผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังอย่างต่อเนื่อง โดยขยายระยะเวลาในการติดตามผลให้นานขึ้น เพื่อประเมินความคงอยู่ของการปฏิบัติพฤติกรรมในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด

2. ควรมีการนำแผนการส่งเสริมการจัดการตนเองในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดไปใช้ในการดูแลผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยมีการกำหนดความแรงของการออกกำลังกายแต่ละครั้งให้ได้ถึง ร้อยละ 60-75 ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด และให้บันทึกในแบบบันทึกการติดตามตนเองประจำวัน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการเพิ่มความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย และลดการใช้บริการสุขภาพของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง