

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมการจัดการตนเองสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเรื้อรัง โดยคัดเลือกงานวิจัยที่ทำในประเทศไทยและต่างประเทศ ซึ่งรายงานไว้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 ถึง พ.ศ. 2553

เอกสารที่ใช้สำหรับทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบครั้งนี้ คือ รายงานการวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมการจัดการตนเองในผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเรื้อรัง ซึ่งคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ 1) เป็นงานวิจัยที่ศึกษาในผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเรื้อรังทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศที่รายงานการศึกษาเป็นภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษ 2) เป็นรายงานการวิจัยที่มีการศึกษาเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมการจัดการตนเองสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเรื้อรังเป็นตัวแปรต้น 3) เป็นงานวิจัยที่มีรายงานผลการศึกษาหรือผลการวิจัยที่ให้ผลลัพธ์ที่ดีเป็นตัวแปรตาม 4) เป็นรายงานการวิจัยที่มีการออกแบบการวิจัยเป็น การศึกษาเชิงทดลองที่มีการสุ่มตัวอย่างเข้ารับการรักษา การศึกษาแบบกึ่งทดลอง การศึกษาเชิงปฏิบัติการ และการศึกษาเชิงพัฒนา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้มี 3 ประเภท ได้แก่ แบบคัดกรองเอกสาร ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นตามเกณฑ์ของการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง แบบประเมินคุณภาพงานวิจัยเชิงทดลอง และแบบสกัดข้อมูล โดยใช้แบบประเมินของสถาบันโจแอนนาบริกส์ (The Joanna Briggs Institute for Evidence Based Nursing & Midwifery, 2014) โดยทำการควบคุมคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา 3 ขั้นตอน ได้แก่ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญในด้านการวิจัย 1 คน ด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจล้มเหลวเรื้อรัง 1 คน และ ด้านการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ 1 คน และตรวจสอบความเชื่อมั่นของทบทวน ได้แก่ การคัดเลือกเอกสาร การประเมินคุณค่างานวิจัยและการจัดระดับหลักฐานเชิงประจักษ์ และ การสกัดและบันทึกผลการวิจัย โดยผู้ศึกษาและอาจารย์ที่ปรึกษาโดยทดลองปฏิบัติกับเอกสารรายงานการวิจัย 3 เรื่อง พบว่า มีความเห็นตรงกันทั้ง 3 เรื่อง

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลลักษณะทั่วไปของงานวิจัย ผู้ศึกษาทำการวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา แต่เนื่องจากงานวิจัยมีวิธีการและการวัดผลลัพธ์ที่แตกต่างกันไปในรายละเอียดของแต่ละงาน ซึ่งไม่มีการแสดงในรูปของสถิติที่เพียงพอ จึงใช้การวิเคราะห์แบบบรรยายเชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา

ผลการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมการจัดการตนเองสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเรื้อรัง สามารถสรุปผลการทบทวนได้ดังนี้

วิธีการส่งเสริมการจัดการตนเองสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเรื้อรัง สามารถสรุปวิธีการปฏิบัติที่ให้ผลลัพธ์ที่ดี ซึ่งมีทั้งหมด 14 งานวิจัย แบ่งออกได้เป็น 4 รูปแบบ ดังนี้

1. โปรแกรมการส่งเสริมการจัดการตนเองโดยการติดตามอย่างต่อเนื่อง

1.1 การให้ความรู้และติดตามอาการผู้ป่วยทางอินเทอร์เน็ต ประกอบด้วย การดูแลด้วยโปรแกรมการดูแลภาวะหัวใจล้มเหลวเรื้อรังแบบปฐมนุรักษ์ร่วมกับเทคโนโลยีการติดตามอาการโดยอัตโนมัติให้ผลลัพธ์ที่ดีเกี่ยวกับ การลดอัตราการกลับเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล ($p=0.05$) (ระดับความน่าเชื่อถือ 1.c)

1.2 การให้ความรู้สุขภาพทางอินเทอร์เน็ตจากสหสาขาวิชาชีพ เป็นโปรแกรมที่ออกแบบและสร้างโดยทีมสุขภาพ ให้ผลลัพธ์ที่ดีเกี่ยวกับ ช่วยเพิ่มระดับความรู้ของผู้ป่วย ($p<0.001$) เพิ่มค่าเฉลี่ยการออกกำลังกาย ($p=0.001$) เพิ่มคุณภาพชีวิต ($p=0.001$) ลดอาการของภาวะหัวใจล้มเหลวเรื้อรัง (อาการหายใจลำบาก ($p=0.001$) อาการอ่อนเพลีย ($p=0.003$) ลดระดับความดันโลหิต ($p<0.001$) ลดจำนวนครั้งของการเข้ามารับการรักษาในห้องฉุกเฉิน และลดจำนวนวันในการนอนโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.001$) (ระดับความน่าเชื่อถือ 1.c)

1.3 การให้การดูแลร่วมกันของแพทย์และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งประกอบด้วย การติดตามอาการอย่างใกล้ชิดที่แผนกผู้ป่วยนอกโดยแพทย์และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญโรคหัวใจและหลอดเลือด ร่วมกับการดูแลโดยใช้โปรแกรม ให้ผลลัพธ์ที่ดีเกี่ยวกับ การลดการเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลจากอาการกำเริบของภาวะหัวใจล้มเหลวเรื้อรังและลดการตายจากทุกสาเหตุ ($p=0.001$) และช่วยเพิ่มความสามารถทางกายของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.004$) (ระดับความน่าเชื่อถือ 1.c)

1.4 การติดตามอาการทางโทรศัพท์ ประกอบด้วย การแจกหนังสืออธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับ การรับประทานอาหารและการรับประทานยาอย่างถูกต้อง การออกกำลังกาย การติดตามอาการด้วยตนเองในเรื่องการสังเกตน้ำหนักตัวและอาการบวม และการมาพบแพทย์เมื่อพบอาการ

แสดงที่อาจทำให้สภาวะของโรคเลวลง และการติดตามทางโทรศัพท์จากพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ ให้ผลลัพธ์ที่ดีในเกี่ยวกับ การลดอัตราการตาย ($p=0.01$) และการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยภาวะแทรกซ้อนของโรคได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.0004$) (ระดับความน่าเชื่อถือ 1.c)

1.5 โปรแกรมการจัดการตนเองสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวในทุกระดับความรู้ ประกอบด้วย การให้ความรู้โดยเภสัชกรและทีมสุขภาพร่วมกับการติดตามอาการทางโทรศัพท์ ให้ผลลัพธ์ที่ดีเกี่ยวกับ ช่วยลดอัตราการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ($p=0.55$) และอัตราการตาย ($p=0.13$) ช่วยเพิ่มความรู้ผู้ป่วย ($p < 0.001$) และเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเอง ($p < 0.001$) โดยพบความเปลี่ยนแปลงในกลุ่มผู้ป่วยที่มีระดับการรู้หนังสือน้อยกว่าผู้ป่วยที่มีระดับการรู้หนังสือสูง มีรายงานการชั่งน้ำหนักตัวผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอทุกวันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.0001$) (ระดับความน่าเชื่อถือ 1.c)

1.6 โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเรื้อรังโดยสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคหัวใจ พยาบาลผู้เชี่ยวชาญ นักกายภาพบำบัด และนักจิตวิทยา ให้ผลลัพธ์ที่ดีเกี่ยวกับ ช่วยลดการกลับเข้ามาเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลซ้ำ ($p<0.05$) ลดระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาล ($p<0.05$) และช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยให้ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) (ระดับความน่าเชื่อถือ 1.c)

1.7 โปรแกรมการสนับสนุนให้ความรู้เพื่อป้องกันการคั่งของน้ำและเกลือโซเดียม ที่จัดทำเป็นรูปแบบแผนการสอนรายบุคคลประกอบสื่อการสอน ร่วมกับการติดตามอาการทางโทรศัพท์ ให้ผลลัพธ์ที่ดีเกี่ยวกับ ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการคั่งของน้ำและเกลือโซเดียมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) (ระดับความน่าเชื่อถือ 2.d)

1.8 โปรแกรมการจัดการตนเองรายกลุ่ม ซึ่งดำเนินการพยาบาลผู้เชี่ยวชาญและผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเรื้อรังที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี ให้ผลลัพธ์ที่ดีเกี่ยวกับ ช่วยเพิ่มระดับความสามารถในการทำกิจกรรมได้ผลเป็นที่น่าพอใจ (ระดับความน่าเชื่อถือ 1.c)

1.9 โปรแกรมการจัดการตนเองในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว การให้ความรู้เกี่ยวกับ โรคโดยใช้ภาพพลิก และการฝึกทักษะการจัดการตนเอง ร่วมกับการติดตามอาการทางโทรศัพท์ ให้ผลลัพธ์ที่ดีเกี่ยวกับ ค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการจัดการตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=.001$) หมายถึง ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (ระดับความน่าเชื่อถือ 2.d)

2. โปรแกรมการออกกำลังกาย

2.1 การออกกำลังกายแบบแอโรบิก ได้แก่การฝึกการออกกำลังกายแบบแอโรบิกจากพยาบาลผู้เชี่ยวชาญจำนวน 36 ชุดออกกำลังกาย และนำไปปฏิบัติ 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ให้ผลลัพธ์ที่ดีเกี่ยวกับ ผู้ป่วยมีภาวะสุขภาพดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.001$) (ระดับความน่าเชื่อถือ 1.c)

2.2 การเดินเพื่อส่งเสริมประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจที่บ้าน ซึ่งทำการดัดแปลงจากรูปแบบการเดินทดสอบหกนาทีก ตามที่แนวทางการเดินทดสอบหกนาทีกของสมาคมโรคทรวงอกของอเมริกา โดยใช้การเดินระยะทางคู่ขนาน 5 เมตรตามความยาวของเข็มนาฬิกา ร่วมกับการบันทึกข้อความลงในโปรแกรมอัตโนมัติและการติดตามอาการทางโทรศัพท์ ให้ผลลัพธ์ที่ดีเกี่ยวกับ การพัฒนาความสามารถในการออกกำลังกายด้วยตนเองและพัฒนาความสามารถการจัดการตนเองของผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวเรื้อรังในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ ($p<0.05$) (ระดับความน่าเชื่อถือ 1.c)

3. การใช้เทคนิคผ่อนคลายกล้ามเนื้อ พบการศึกษาจำนวน 1 เรื่อง โดยใช้โปรแกรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อทั่วร่างกายอย่างเป็นระบบ ทำการฝึกโดยพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ 2 สัปดาห์ และนำไปปฏิบัติต่อที่บ้านเองเป็นเวลา 12 สัปดาห์ ร่วมกับการประชุมเชิงปฏิบัติการและการโทรศัพท์ติดตามอาการ ให้ผลลัพธ์ที่ดีเกี่ยวกับ การช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตทางอารมณ์ ($p=0.01$) และสังคม ($p=0.02$) (ระดับความน่าเชื่อถือ 1.c)

4. การเยี่ยมบ้าน

4.1 การดูแลตนเองขั้นพื้นฐานที่บ้านโดยพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและวิธีการจัดการตนเองโดยไม่ใช้ยาจากพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ ร่วมกับการเยี่ยมบ้านเดือนละ 1 ครั้งเป็นระยะเวลา 1 ปี ให้ผลลัพธ์ที่ดีเกี่ยวกับ เพิ่มคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยกลุ่มทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) ช่วยเพิ่มประสิทธิผลของการรักษาโดยการใช้ยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.057$) (ระดับความน่าเชื่อถือ 1.c)

4.2 โปรแกรมการดูแลตนเองที่บ้านโดยใช้กลวิธีการฝึกทักษะโดยใช้การเยี่ยมบ้านสองครั้ง ร่วมกับการติดตามอาการทางโทรศัพท์ทุกสองสัปดาห์ ให้ผลลัพธ์ที่ดีเกี่ยวกับ สามารถลดความรุนแรงของอาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) และเพิ่มความผาสุกของผู้ที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวเรื้อรังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) (ระดับความน่าเชื่อถือ 1.c)

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

การทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมการจัดการตนเองสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเรื้อรังครั้งนี้ ให้ข้อเสนอแนะดังนี้

1. หลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมการจัดการตนเองสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเรื้อรังสามารถเลือกใช้ตามความสะดวกและเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยและระบบบริการ
2. งานวิจัยส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยที่ทำในต่างประเทศแต่ก็ให้ผลลัพธ์ที่ดี สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในประเทศไทยได้ โดยมีการปรับเปลี่ยนในส่วนของเนื้อหาสาระความรู้เกี่ยวกับโรค วิธีการปฏิบัติตัวเพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างในประเทศไทย
3. ควรมีการส่งเสริมการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเรื้อรัง โดยเน้นการการดูแลร่วมกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยที่ครอบคลุมทุกปัญหาและพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับวิธีการจัดการตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวันของผู้ป่วยทั้งในเรื่อง การรับประทานอาหารและน้ำดื่ม การใช้ชีวิตประจำวัน เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนของภาวะหัวใจล้มเหลวเรื้อรังในประเทศไทย เนื่องจากยังมีการศึกษาน้อยมาก และยังไม่พบในการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ครั้งนี้ ในส่วนที่พบเป็นเพียงในส่วนของรายละเอียดปลีกย่อยเท่านั้น
2. ควรศึกษาผลของวิธีการจัดการอาการด้วยตนเอง โรคเกี่ยวกับวิธีการจัดการอาการด้วยตนเองต่อการควบคุม ระดับดัชนีมวลกายและน้ำหนักตัว และระดับความดันโลหิต เนื่องจากยังมีการศึกษาจำนวนน้อยมาก ซึ่งปัจจัยดังกล่าวสามารถส่งผลให้ภาวะหัวใจล้มเหลวเรื้อรังแย่ลง
3. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมการจัดการตนเองสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวเรื้อรังที่ดำเนินการโดยสหสาขาวิชาชีพในประเทศไทย เนื่องจากวิธีการดังกล่าวให้ผลลัพธ์ที่ดีต่อระบบบริการสุขภาพและผู้ป่วย