

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญอันดับต้นๆ ของโลก ตามสถิติปี ค.ศ. 2008 พบว่า ประมาณร้อยละ 40 หรือ ประมาณ 1 พันล้านคน ในวัยผู้ใหญ่มีความดันโลหิตสูง และในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ประมาณ ร้อยละ 35 ของประชากรในวัยผู้ใหญ่มีความดันโลหิตสูง (World Health Organization [WHO], 2013) สำหรับสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ปี ค.ศ. 2008 พบว่า ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงทั้งหมด มีจำนวนร้อยละ 32.1 (WHO, 2011) และจากการสำรวจปัจจัยเสี่ยงต่อโรคเรื้อรังใน 9 อำเภอในเมืองหลวงของสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว พบว่ามีผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 23.3 และในจำนวนนี้ ร้อยละ 83.8 ไม่มารับการตรวจรักษา และยังพบว่า ปัจจัยเสี่ยงส่วนมากเกี่ยวข้องกับพฤติกรรม ที่ไม่เหมาะสม เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรามาก ไม่ค่อยออกกำลังกาย การบริโภคผักและผลไม้ น้อย (The Lao People's Democratic Republic, 2010) สำหรับโรงพยาบาลแขวงสะหวันนะเขต ในปี ค.ศ. 2007-2011 จากข้อมูลสถิติผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการตรวจแผนกผู้ป่วยนอก มีผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่เข้ารับการรักษา ปีละ 544, 597, 522, 542 และ 744 คน ตามลำดับ (โรงพยาบาลแขวงสะหวันนะเขต, 2554) จะเห็นได้ว่า ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่เข้ามาใช้บริการที่โรงพยาบาลในระยะหลังมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น ดังนั้นโรคความดันโลหิตสูง จึงเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขของสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ที่ควรได้รับการแก้ไข

ความดันโลหิตสูงหมายถึง ระดับความดันโลหิตซิสโตลิก (systolic blood pressure [SBP]) มีค่ามากกว่า หรือเท่ากับ 140 มิลลิเมตรปรอท ระดับความดันโลหิตไดแอสโตลิก (diastolic blood pressure [DBP]) มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 90 มิลลิเมตรปรอท โดยใช้แนวทางการรักษาความดันโลหิตสูงสมาคมโรคความดันโลหิตสูงทวีปยุโรป และสมาคมโรคหัวใจทวีปยุโรป (European Society of Hypertension [ESH]/European Society of Cardiology [ESC]) (Mancia et al., 2013) ส่วนใหญ่จะไม่พบสิ่งที่เป็นต้นเหตุของโรค แต่มีปัจจัยเสริม โดยเฉพาะพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น การรับประทานอาหารรสเค็ม และอาหารมีไขมันสูง ภาวะอ้วน ไม่ชอบออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ มีภาวะเครียด และขาดการติดตามการรักษา (Battegay, Lip, & Bakris, 2005; Black & Elliott., 2007) โดยทั่วไปผู้ที่เป็น

โรคความดันโลหิตสูงไม่มีอาการจำเพาะเจาะจง ยกเว้นผู้ป่วยบางรายที่มีความดันโลหิตสูงขั้นรุนแรง อาจมีอาการปวดศีรษะได้ อาการปวดศีรษะที่เกิดจากความดันโลหิตสูงมักเกิดในช่วงเวลาเช้า และเกิดบริเวณท้ายทอย อาการอื่นๆ ที่ไม่จำเพาะเจาะจง ได้แก่ เวียนศีรษะ ใจสั่น อ่อนเพลีย และอาจมีความต้องการทางเพศลดลงได้ (บัญชา สติระพจน์, อุปถัมภ์ ศุภสินธุ์, จันทราภา ศรีสวัสดิ์ และ วิชัย ประยูรวิวัฒน์, 2554) ส่วนใหญ่ผู้ที่เป็ นโรคความดันโลหิตสูงจะมีการดำเนินโรคค่อยเป็นค่อยไป ช่วงแรกจะไม่แสดงอาการใดๆ ซึ่งเป็นภัยเงียบทำให้ผู้ที่เป็ นโรคไม่ค่อยสนใจที่จะดูแลรักษาสุขภาพ และขาดการติดตามรักษาอย่างถูกต้อง (สุพัตรา ศรีวณิชชากร และคณะ, 2553)

แนวทางในการรักษาโรคความดันโลหิตสูง มีเป้าหมายเพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ที่ต่ำกว่า 140/90 มิลลิเมตรปรอท รวมทั้งการลดอัตราการเกิดโรคแทรกซ้อน โดยการขจัดปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งอาจใช้วิธีการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตเพียงอย่างเดียว หรือร่วมกับการให้ยาในการรักษาด้วย (Mancia et al., 2013; Weber et al., 2014) การปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิต เพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีนั้น เป็นส่วนหนึ่งในการบำบัดรักษาโรคความดันโลหิตสูงที่สามารถป้องกันการเกิดความดันโลหิตในรายที่เริ่มมีความดันโลหิตสูงในช่วงต้นๆ สามารถลดระดับความดันโลหิตในผู้ที่เป็ นโรคความดันโลหิตสูงเล็กน้อยและปานกลางอย่างได้ผล สามารถลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด และช่วยลดปริมาณการใช้ยาลดความดันโลหิตได้ (Blumenthal et al., 2010; Brill, 2011; Folsom, Parker, & Harnack, 2007) การปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิต เพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และได้รับการยืนยันว่าสามารถลดความดันโลหิตได้นั้น ได้แก่ การลดน้ำหนักในผู้ที่น้ำหนักเกิน การลดปริมาณเกลือในอาหาร การบริโภครักษาตามแด็ชไดเอท (Dietary Approaches to Stop Hypertension, [DASH diet]) คือ อาหารลดความดันโลหิต การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การงดสูบบุหรี่ และการบริโภครักษาแอลกอฮอล์ในปริมาณที่พอเหมาะ (Brill, 2011; Dickinson et al., 2006; Epstein et al., 2012; National Institute for Health and Clinical Excellence [NICE], 2011) ซึ่งผู้ที่มีความดันโลหิตสูงทุกรายควรได้รับคำแนะนำในการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิต และต้องให้ผู้ที่เป็ นโรคความดันโลหิตสูงได้ตระหนักถึงประโยชน์ในการควบคุมความดันโลหิตด้วย

การควบคุมระดับความดันโลหิตนั้นเป็นหัวใจสำคัญของการรักษา แต่จากการศึกษาที่ผ่านมา ยังพบว่า มีผู้ที่เป็ นโรคความดันโลหิตสูงจำนวนมากที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ เช่น ในสหรัฐอเมริกาพบว่าผู้ใหญ่อันเป็นโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ มีถึง ร้อยละ 53.5 หรือประมาณ 35.8 ล้านคน (Valderrama et al., 2012) สำหรับสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ในโรงพยาบาลแขวงสะหวันนะเขต จากข้อมูลการบันทึกประวัติของผู้ที่เป็ นโรคความดันโลหิตสูง พบว่ามากกว่า ร้อยละ 80 ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ และยังพบว่า ส่วนใหญ่

มารับการตรวจเฉพาะเมื่อมีอาการผิดปกติเท่านั้น (โรงพยาบาลแขวงสะหวันนะเขต, 2554) และจากการสัมภาษณ์ นายแพทย์ สีวัน กุลวงสา (ติดต่อเป็นการส่วนตัว, 14 กันยายน, 2555) และ นายแพทย์ วัง จื้อ (ติดต่อเป็นการส่วนตัว, 19 กันยายน, 2555) พบว่า ปัญหาและอุปสรรคสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ คือ ผู้ป่วยมีความรู้ไม่เพียงพอเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง และผลกระทบจากการเป็นโรคความดันโลหิตสูง ทำให้ไม่เข้าใจในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง เช่น บางกลุ่มคิดว่าตนเองมีอาการดีขึ้นแล้วหยุดยาเอง และยังคงคิดว่าตนเองไม่มีอาการรุนแรง ทำให้ไม่ไปพบแพทย์ ผู้ป่วยส่วนใหญ่มารับแพทย์เมื่อมีอาการที่รุนแรง และมีภาวะแทรกซ้อนแล้ว และยังคงพบว่าปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการควบคุมระดับความดันโลหิต คือ ผู้ป่วยยังมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น การบริโภคอาหารที่มีรสเค็มหวาน และมัน นอกจากนี้ยังสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และยังไม่รับประทานยาสม่ำเสมอและต่อเนื่อง (Boutsady & Vang, 2009; The Lao People's Democratic Republic, 2010) จากการศึกษาของ วร แก้วมณี (2546) เกี่ยวกับปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์ ต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่โรงพยาบาลมโหศ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว พบว่าผู้ที่ เป็นโรคความดันโลหิตสูงมีความรู้เรื่องการรับประทานยาและการปฏิบัติตัวเมื่อมีอาการข้างเคียงจากยาน้อย จากปัจจัยเหล่านี้แสดงให้เห็นว่าผู้ที่ เป็นความดันโลหิตสูง ยังมีพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม ซึ่งเป็นปัญหาต่อการรักษา และการควบคุมระดับความดันโลหิต

ผู้ที่ เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ จะส่งผลกระทบในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านร่างกาย ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทางระบบหัวใจ และหลอดเลือด จากการรายงานการสำรวจทั่วโลก พบว่า ความดันโลหิตสูงทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองถึงร้อยละ 51 และโรคหัวใจขาดเลือดถึง ร้อยละ 45 (WHO, 2009) ความดันโลหิตสูงยังเกี่ยวข้องกับการมีอายุขัยที่สั้นลง 5.1 ปี ในผู้ชาย และ 4.9 ปี ในผู้หญิง (Franco, Peeters, Bonneux, & de Laet, 2005) และจากการสำรวจโดย สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข (2554) พบว่า ผู้ป่วยต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นเป็น 3.8 เท่า ในรอบ 10 ปี สำหรับในสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวที่โรงพยาบาลแขวงสะหวันนะเขต ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับจังหวัด มีจำนวน 170 เตียง ในปี ค.ศ. 2007-2011 มีผู้ที่ เป็นโรคความดันโลหิตสูง ที่ต้องเข้ารับการรักษา ประมาณ 121, 136, 152, 177 และ 205 คน ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ต้องเข้ามารับการรักษา ที่โรงพยาบาลมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกๆ ปี และจากรายงานที่ผ่านมามีพบว่า อุบัติการณ์โรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นมาก และมีผลต่อสุขภาพของประชาชนลาวอย่างมาก โดยเฉพาะอุบัติการณ์โรคหลอดเลือดสมองที่พบบ่อย ซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง (Khamtam & Vang, 2004; Vang, Philavong, & Souvannavong, 2002) และเป็นสาเหตุการเสียชีวิตถึง ร้อยละ 50 ที่พบในสถาบันโรคหัวใจ-ลูกช้างวอกในลาว (Vang et al., 2002) นอกจากนี้โรคความดันโลหิตสูงยังส่งผลกระทบต่อทางด้านจิตใจ โดยทำให้

เกิดความเครียด ความวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพ รู้สึกท้อแท้ หหมดกำลังใจ เบื่อหน่าย ทำให้ลดประสิทธิภาพในการทำงานของบุคคลลง (สมจิต หนูเจริญกุล และ พรทิพย์ มาลาธรรม, 2545) และโรคความดันโลหิตสูงยังก่อให้เกิดความพิการ การขาดงานเนื่องจากการป่วย หรือจำเป็นต้องมีผู้ดูแล ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศ ทำให้เกิดการสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจสังคมร่วมด้วย (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2553) ซึ่งผลกระทบต่างๆ เหล่านี้สามารถป้องกันได้โดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึงกิจกรรมที่บุคคลกระทำเป็นประจำและสม่ำเสมอเพื่อการป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพเพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดี (Pender, 1996) ดังนั้นพฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงควรประกอบด้วย การควบคุมอาหารที่เหมาะสม การรับประทานยา และการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ สามารถจัดการความเครียด และการควบคุมปัจจัยเสี่ยงได้อย่างเหมาะสม เพื่อดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดี บรรเทาจากการเจ็บป่วยและเพื่อชะลอความรุนแรงของโรค จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีหลายการศึกษาที่นำวิธีต่างๆ มาใช้เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ เช่น ผลของโปรแกรมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่มต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ (จิราวดี สตินไชย, 2547) ผลของการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพ และความดันโลหิตของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง (ศิริวัฒน์ วงศ์พุทธคำ, 2551) ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง (สุกัญญา คุณนทด, 2552) ซึ่งผลลัพธ์ ที่ได้สามารถส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง แต่วิธีการเหล่านี้เป็นการให้ข้อมูล หรือสุขศึกษาตาม โปรแกรม หรือแผนการที่สร้างขึ้น โดยบุคลากรเท่านั้น ผู้ป่วยไม่มีการตั้งเป้าหมายร่วมกัน ไม่ได้ค้นหาปัญหาและเลือกแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมกับตนเอง ซึ่งวิธีการดังกล่าว อาจไม่สอดคล้องกับปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยที่เกิดขึ้นจริงทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมเพียงชั่วคราว เพราะไม่ได้แก้ปัญหามาให้เหมาะสมกับสภาพที่แท้จริงของผู้ป่วย ซึ่งโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายขาด แต่ต้องมีการควบคุมระดับความดันโลหิต เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อชีวิต (Mancia et al., 2013; Weber et al., 2013) ดังนั้นการช่วยให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและต่อเนื่องนั้น พยาบาลกับผู้ป่วยควรมีการตั้งเป้าหมายร่วมกัน มีการปฏิสัมพันธ์เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องโรค มีการรับรู้และตระหนักต่อปัญหาที่เกิดขึ้น มีการกำหนดจุดมุ่งหมาย และร่วมกันหาวิธีแก้ไขปัญหามาให้เหมาะสมกับสภาพความเป็นจริงใน การดำเนินชีวิต และตัดสินใจลงมือปฏิบัติตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งการช่วยให้ผู้ป่วยสามารถดูแลสุขภาพของตนเองให้เหมาะสมกับโรค และเหมาะสมกับปัญหาของผู้ป่วยแต่ละรายนั้น เป็นเรื่องที่สำคัญที่จะช่วยให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้ (King, 1981)

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศไทยที่ใช้ทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายในผู้ที่ เป็นโรคความดันโลหิตสูง และโรคเรื้อรังต่าง ๆ พบว่าสามารถเพิ่มการรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ (นภารัตน์ ธรพร, 2545) สามารถเพิ่มพฤติกรรมสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของผู้ที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว (ปนัดดา สุวรรณ, 2551) และสามารถเพิ่มพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จะเห็นได้ว่าการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายของคิง สามารถเพิ่มประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ในการให้การพยาบาลได้ แต่ยังไม่มีการนำทฤษฎีดังกล่าวไปใช้ในสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงในสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อชีวิตจากโรคความดันโลหิตสูง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมเป็นสิ่งจำเป็น และจากประสบการณ์ และการทำงานกับผู้ป่วยที่หลากหลายในสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ของผู้วิจัยพบว่า วิถีชีวิตของชาวลาวยังดำเนินตามความเคยชิน เช่นรับประทานอาหารที่ชอบ สุกนุหรี ไม่ชอบออกกำลังกาย ไม่นิยมการตรวจสุขภาพ ไม่ค่อยสนใจใฝ่รู้ในการส่งเสริมสุขภาพ ขาดความตระหนักและแรงจูงใจในการรักษาสุขภาพ โดยเฉพาะผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงและโรคเรื้อรังอื่นๆ ที่ระยะเริ่มแรกไม่แสดงอาการควบคู่กับการบริการด้านสาธารณสุขที่ไม่ครอบคลุม มีข้อจำกัดในการส่งเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะบุคลากรสาธารณสุข ขาดความรู้วิธีการ และงบประมาณในการให้บริการด้านสุขภาพ ส่วนการให้บริการทางการแพทย์ตามปกติที่ผ่านมาเป็นเพียงการให้คำแนะนำโดยทั่วไป ไม่มีแบบแผน ไม่มีคู่มือและไม่ได้ติดตามผล สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงขาดความสนใจ และใส่ใจในการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างจริงจัง ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ และที่ผ่านมายังไม่มีการศึกษาถึงการนำรูปแบบหรือวิธีการดูแลผู้ป่วยในแบบต่างๆมาใช้กับผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูงมาก่อน ข้อมูลที่ได้กล่าวมานี้ จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษา ผลของ การพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลแขวงสะหวันนะเขต สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว เพื่อให้ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงมีส่วนร่วมในการให้การพยาบาลในทุกขั้นตอน โดยมีเป้าหมายให้ผู้ที่มีความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่เป็น โรคความดันโลหิตสูงระหว่างกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่เป็น โรคความดันโลหิตสูงก่อนและหลังได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย

## สมมติฐานการวิจัย

1. พฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่เป็น โรคความดันโลหิตสูงกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ
2. พฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่เป็น โรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายดีกว่าก่อนได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย

## ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงทดลอง (experimental research) แบบ randomized controlled trial แบบ 2 กลุ่ม โดยมีกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ เพื่อศึกษาผลของการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่มีโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ที่มารับการบริการตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแขวงสะหวันนะเขต สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ตั้งแต่เดือนกันยายน 2556 ถึง กุมภาพันธ์ 2557 โดยการรวบรวมข้อมูลที่บ้านของกลุ่มตัวอย่าง

## นิยามศัพท์

การพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย หมายถึง แผนกกิจกรรมการพยาบาลที่ผ่านขั้นตอนการปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกันระหว่างพยาบาลกับผู้ที่ เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายของคิง ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนการสร้างสัมพันธภาพ โดยพยาบาลและผู้ป่วย กำหนดปัญหา นำปัญหาที่ได้มาวางแผนกำหนดเป้าหมายที่ต้องการ เลือกวิธีทางในการแก้ปัญหาที่เหมาะสมกับสภาพของแต่ละบุคคล หลังจากนั้นลงมือปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ ตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละบุคคล และร่วมกันประเมินผลตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ เพื่อช่วยลดหรือแก้ไขปัญหามาของผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง

**พฤติกรรมสุขภาพ** หมายถึง กิจกรรมที่ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงปฏิบัติ โดยมีจุดมุ่งหมาย เพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตให้ได้ตามเป้าหมายของการรักษา ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อน ซึ่งประกอบด้วย การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด การรับประทานยาและการติดตามการรักษา และการควบคุมปัจจัยเสี่ยง ซึ่งสามารถประเมินได้โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่คัดแปลงจาก ศศิธรณ์ นนทะ โมลี (2551)

**ผู้ที่มีความดันโลหิตสูง** หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 35-60 ปี และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ที่มารับบริการการตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแขวงสะหวันนะเขต สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

**การพยาบาลตามปกติ** หมายถึง กิจกรรมทางการพยาบาล ที่ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงได้รับจากพยาบาลประจำการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแขวงสะหวันนะเขตโดยการให้คำแนะนำการรับประทานยา และให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวแบบสั้นๆ ทั่วไป

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright © by Chiang Mai University  
All rights reserved