บทที่ 4

การวิเคราะห์ข้อมูลและอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (Operational study) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการในคลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลน้ำปาด จังหวัดอุตรดิตถ์ โดยใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงของ เทวัญ ยอดยิ่ง (2555) และใช้ขั้นตอนการนำแนวปฏิบัติไปใช้และการประเมินผลของสมาคมพยาบาลออนตาริโอ ประเทศแคนาดา (RNAO, 2002) ประชากรในการศึกษาเป็นพยาบาลทีมผู้ดูแลที่ปฏิบัติงานและมีหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลน้ำปาด จังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 5 คน และกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในระดับเป้าหมายได้ จำนวน 60 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล จำนวน 30 คน และกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล จำนวน 30 คน ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาระหว่างเดือนกันยายนถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2556 ผลการศึกษาได้นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลทีมผู้ดูแล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง

ส่วนที่ 3 การเปรียบเทียบสัดส่วนของผู้สูงอายุที่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ ระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลกับกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล

ส่วนที่ 4 ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง

ส่วนที่ 5 ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลทีมผู้ดูแลต่อการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลทีมผู้ดูแล

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลทีมผู้ดูแลผู้ดูแล จำแนกตามเพศ อายุ ตำแหน่ง ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการทำงาน และการอบรม/การได้รับความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง หรือเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ดังตารางที่ 4-1

ตารางที่ 4-1

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลทีมผู้ดูแล จำแนกตามเพศ อายุ ตำแหน่ง ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการทำงาน และการอบรม/การได้รับความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงหรือเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง (n = 5)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	-	-
หญิง	5	100.00
อายุ (ปี)		
21 – 30	1	20.00
31 – 40	2	40.00
41 – 50	2	40.00
ระดับการศึกษา		
อนุปริญญา	1	20.00
ปริญญาตรี	3	60.00
ปริญญาโท	1	20.00
ระยะเวลาปฏิบัติงาน (ปี)		
1 – 10	1	20.00
11 – 20	3	60.00
> 20	1	20.00
การอบรม/การได้รับความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง หรือเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง		
เคย	2	40.00
ไม่เคย	3	60.00

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

จากตารางที่ 4-1 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลทีมผู้ดูแลทั้งหมดเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 100 อายุอยู่ในช่วง 31- 40 ปี และ 41 -50 ปี เท่ากัน คือ ร้อยละ 40 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 60 ระยะเวลาปฏิบัติงานอยู่ในช่วง 11 -20 ปี คิดเป็นร้อยละ 60 การอบรม/การได้รับความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงหรือเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง พบว่า พยาบาลทีมผู้ดูแลส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมคิดเป็นร้อยละ 60

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลและการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง

ข้อมูลส่วนบุคคลและการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลและกลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล ที่มารับการบริการที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลน้ำปาด ประกอบด้วย จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส เชื้อชาติศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพปัจจุบัน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ สิทธิการรักษาพยาบาล ดังแสดงในตารางที่ 4-2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุจำแนกตามลักษณะครอบครัวและผู้ดูแลหลัก ดังแสดงในตารางที่ 4-3 และจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุจำแนกตามระยะเวลาของการเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคที่พบร่วม ภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง แหล่งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพที่ได้รับ การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา ชนิดยาที่ใช้ในการรักษาโรคความดันโลหิตสูง ผู้ดูแลหลักในการรับประทานยาและระดับความดันโลหิต ดังแสดงในตารางที่ 4-4

ตารางที่ 4-2

แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลและกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลจำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส เชื้อชาติศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพปัจจุบัน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ สิทธิการรักษาพยาบาล

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติ (n = 30)		กลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติ (n = 30)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	14	46.67	9	30.00
หญิง	16	53.33	21	70.00
อายุ (ปี)				
60 – 69	15	50.00	14	46.67
70 – 80	11	36.67	13	43.33
80 ปีขึ้นไป	4	13.37	3	10.00
	range 61-84 , $\bar{x}$ = 70.6 , SD = 7.22		range 60-84 , $\bar{x}$ = 71.33 , SD = 7.62	

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 4-2 (ต่อ)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติ (n = 30)		กลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติ (n = 30)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพสมรส				
โสด	-	-	2	6.67
คู่	26	86.67	18	60.00
หม้าย /หย่า/แยก	4	13.33	10	33.33
เชื้อชาติ				
ไทย	30	100.00	30	100.00
ศาสนา				
พุทธ	30	100.00	30	100.00
ระดับการศึกษา				
ประถมศึกษา	27	90.00	22	73.33
มัธยมศึกษา	2	6.67	8	26.67
อนุปริญญา	1	3.33	-	-
อาชีพปัจจุบัน				
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	3	10.00	9	30.00
ข้าราชการบำนาญ	2	6.67	-	-
เกษตรกรรม	22	73.33	13	43.33
รับจ้าง	1	3.33	5	16.67
ค้าขาย	2	6.67	3	10.00
รายได้ตนเองต่อเดือน				
1,000 - 5,000	21	70.00	21	70.00
5,000 - 10,000	5	16.67	9	30.00
10,000 - 15,000	2	6.67	-	-
ความเพียงพอของรายได้				
เพียงพอ	18	60.00	21	70.00
ไม่เพียงพอ	12	40.00	9	30.00

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 4-2 (ต่อ)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติ (n = 30)		กลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติ (n = 30)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ				
ได้	30	-	30	100.00
ไม่ได้	-	-	-	-
แหล่งที่มาของรายได้หลัก				
เงินบำเหน็จ/บำนาญ	4	13.33	-	-
จากการประกอบอาชีพ	16	53.33	20	66.67
จากบุคคลในครอบครัว	10	33.33	10	33.33
สิทธิในการรักษาพยาบาล				
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	26	86.67	26	86.67
เบิกค่ารักษาพยาบาลได้	4	13.33	4	13.33

จากตารางที่ 4-2 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุทั้งในกลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติและกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติ ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง ร้อยละ 53.33 และร้อยละ 70 อายุอยู่ในช่วง 60-69 ปี ร้อยละ50 และร้อยละ 46.67 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส คู่ ร้อยละ 86.67 และร้อยละ 60 กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม มีเชื้อชาติไทยและนับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 100 ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 90 และร้อยละ 73.33 ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 73.33 และร้อยละ 43.33 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 1,000 - 5,000 เท่ากันทั้ง 2 กลุ่ม คือ ร้อยละ70 ความเพียงพอของรายได้ เพียงพอ ร้อยละ 60 และร้อยละ 70 ทั้ง 2 กลุ่มตัวอย่างได้รับเบี้ยยังชีพจากรัฐบาล คิดเป็นร้อยละ100 แหล่งที่มาของรายได้มาจากการประกอบอาชีพ ร้อยละ 53.33 และร้อยละ 66.67 ทั้ง 2 กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่เป็นสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าเท่ากันคิดเป็นร้อยละ 86.67

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 3

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะครอบครัวและผู้ดูแลหลัก

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติ (n = 30)		กลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติ (n = 30)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ลักษณะครอบครัว				
ครอบครัวเดี่ยว	10	33.33	16	53.33
ครอบครัวขยาย	20	66.67	14	46.67
ผู้ดูแลหลัก				
บุตร	5	16.67	9	30.00
คู่สมรส	22	73.33	19	63.33
ญาติ/บุคคลรอบข้าง	3	10.00	2	6.67

จากตารางที่ 4-3 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุทั้งในกลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติกับกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติ ส่วนใหญ่มีลักษณะครอบครัวขยายอาศัยอยู่แบบครอบครัวใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 66.67 และกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติส่วนใหญ่มีลักษณะครอบครัวเดี่ยวคิดเป็น 53.33 ผู้ดูแลหลักส่วนใหญ่เป็นคู่สมรส คิดเป็นร้อยละ 73.33 และร้อยละ 63.33 รองลงมาคือ บุตร ร้อยละ 16.67 และ ร้อยละ 30

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 4

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุจำแนกตามระยะเวลาของการเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคที่พบร่วม การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง แหล่งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพการสูบบุหรี่ การดื่มสุรา ค่าดัชนีมวลกาย ชนิดยารักษาโรคความดันโลหิตที่ได้รับ ผู้ดูแลหลักในการรับประทานยาและระดับความรุนแรงของความดันโลหิต

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติ (n = 30)		กลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติ (n = 30)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง(ปี)				
1-5	12	40.00	16	53.33
6-10	8	26.67	9	30.00
>10	10	33.33	5	16.67
โรคที่พบร่วม				
ไม่มี	5	16.67	8	26.67
มี (ตอบมากกว่า 1 ข้อ)				
โรคเกาต์	7	23.33	6	20.00
โรคหัวใจแต่มีอาการปกติ	3	10.00	4	13.33
โรคไขมันในเลือดสูง	16	53.33	17	56.67
โรคเบาหวาน	4	13.33	-	-
โรคข้อเข่าเสื่อม	1	3.33	1	3.33
การเกิดภาวะแทรกซ้อน				
ไม่มี	28	93.33	27	90.00
มี	2	6.67	3	10.00
แหล่งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ				
บุคคลในครอบครัว/บุคคลรอบข้าง	9	30.00	3	10.00
อาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้าน	9	30.00	14	46.67
ผู้นำชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน/ กำนัน	2	6.67	3	10.00
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/แพทย์/พยาบาล	10	33.33	10	33.33

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติ (n = 30)		กลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติ (n = 30)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ประวัติการสูบบุหรี่				
สูบ	6	20.00	3	10.00
ไม่สูบ	24	80.00	27	90.00
ประวัติการดื่มสุรา				
ดื่ม	1	3.33	1	3.33
ไม่ดื่ม	29	96.67	29	96.67
ระดับดัชนีมวลกาย				
<18.5	2	2.67	-	-
18.5 - 22.9	9	30.00	18	60.00
23-24.9	8	26.67	4	13.33
≥ 25	11	36.67	8	26.67
ชนิดยารักษาโรคความดันโลหิตที่ได้รับ				
1 ชนิด	11	36.67	14	46.67
2 ชนิด	17	56.67	11	36.67
3 ชนิด	2	6.67	10	10.00
4 ชนิด	-	-	2	6.66
ผู้ดูแลหลักในการรับประทานยา				
ญาติ/บุคคลรอบข้าง	5	16.67	4	13.33
ดูแลตนเอง	25	83.33	26	86.67
ระดับความรุนแรงของความดันโลหิต				
ความดันโลหิตสูงระดับ 1	14	46.67	11	36.67
ความดันโลหิตสูงระดับ 2	16	53.33	19	63.33

จากตารางที่ 4-4 แสดงให้เห็นว่า ในกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงทั้งสองกลุ่ม เป็นโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในช่วง 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 40 และร้อยละ 53.33 ทั้ง 2 กลุ่มตัวอย่างมีโรคร่วม คือ โรคไขมันในเลือดสูง คิดเป็นร้อยละ 53.33 และร้อยละ 56.67 ไม่เกิด

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

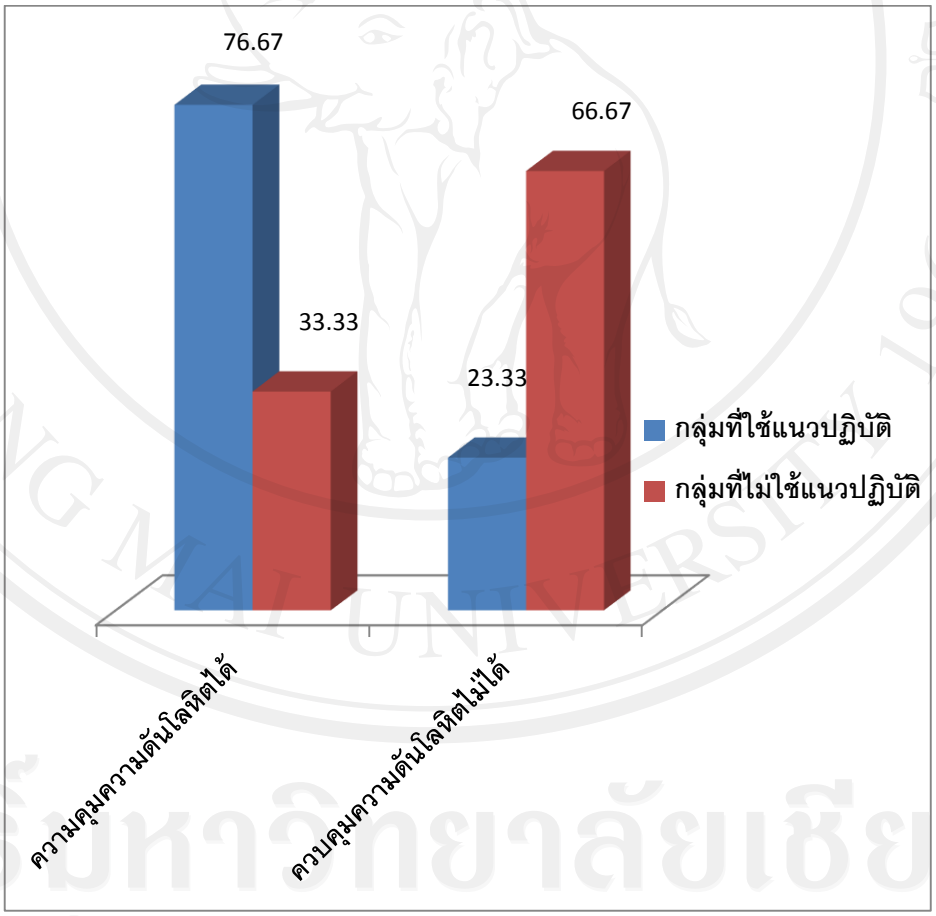
ภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 93.33 และร้อยละ 90 การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติส่วนใหญ่ได้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์ พยาบาล คิดเป็นร้อยละ 33.33 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลได้รับข้อมูลจากอาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้าน ร้อยละ 46.67 รองลงมาได้รับจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์ พยาบาล คิดเป็นร้อยละ 33.33 ทั้ง 2 กลุ่มตัวอย่างไม่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 80 และร้อยละ 90 ผู้ที่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 20 ส่วนใหญ่บอกว่า สูบหลังทานอาหารและเดินเข้าไปหาของในป่า บุหรี่ที่สูบเป็นยาเส้น ในส่วนของการดื่มสุรา ทั้ง 2 กลุ่มตัวอย่างไม่มีพฤติกรรมการดื่มสุรา เท่ากัน คือ ร้อยละ 96.67 การประเมินค่าดัชนีมวลกายในกลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติ มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่า 25 คิดเป็นร้อยละ 36.67 รองลงมามีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในช่วง 18.5 -22.9 คิดเป็นร้อยละ 30 และกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในช่วง 18.5 -22.9 คิดเป็นร้อยละ 60.00 ชนิดยาลดความดันโลหิต ในกลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติใช้ยารักษาโรคความดันโลหิตสูง 2 ชนิด คิดเป็นร้อยละ 56.67 ส่วนกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติส่วนใหญ่ใช้ยารักษาโรคความดันโลหิต 1 ชนิด คิดเป็นร้อยละ 46.67 รองลงมา คือ ใช้ยารักษาโรคความดันโลหิต 2 ชนิด คิดเป็นร้อยละ 36.67 ผู้ดูแลหลักในการรับประทานยาของผู้สูงอายุทั้ง 2 กลุ่มส่วนใหญ่จะดูแลตนเองในการรับประทานยา คิดเป็นร้อยละ 83.33 และร้อยละ 86.67

ในการประเมินระดับความรุนแรงของความดันโลหิตของผู้สูงอายุทั้ง 2 กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ตามเป้าหมาย คือ มีความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัวมากกว่าหรือเท่ากับ 140 มิลลิเมตรปรอทและมีค่าความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัวมากกว่าหรือเท่ากับ 90 มิลลิเมตรปรอท พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติมีความดันโลหิตสูงระดับ 1 คิดเป็นร้อยละ 46.67 และมีความดันโลหิตสูงระดับ 2 คิดเป็นร้อยละ 53.33 ส่วนกลุ่มที่ใช้ แนวปฏิบัติมีความดันโลหิตระดับ 1 คิดเป็นร้อยละ 36.67 และมีความดันโลหิตสูงระดับ 2 คิดเป็นร้อยละ 63.33

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเปรียบเทียบสัดส่วนของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ระหว่างกลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลกับกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล

ภายหลังจากการนำแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล สามารถควบคุม ความดันโลหิตได้มากกว่ากลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 76.67 และร้อยละ 33.33 ตามลำดับ ดังภาพที่ 4-1 เมื่อเปรียบเทียบด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่าสัดส่วนผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลมากกว่าสัดส่วนผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P<.05) ดังตารางที่ 4-5



ภาพที่ 4-1. ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลและกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล จำแนกตามความสามารถในการควบคุมความดันโลหิต

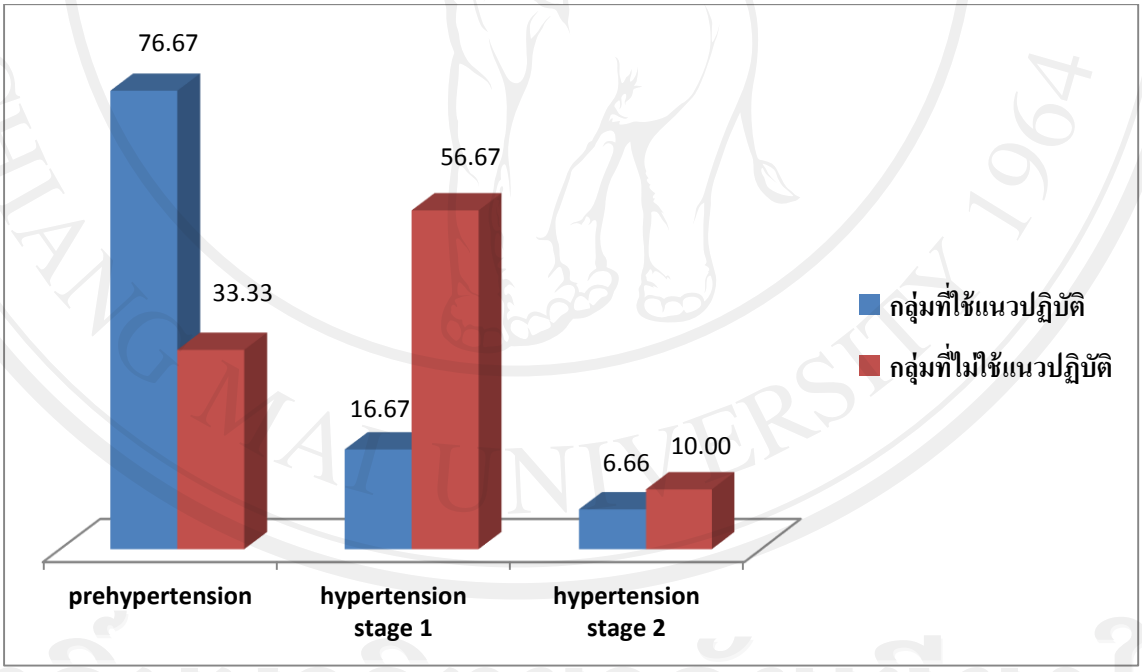
ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 4-5

จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ระหว่างกลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติกับกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลหลังติดตามในเวลา 1 เดือน

จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง (ราย)	กลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติ (n = 30)	กลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติ (n = 30)	P - value
ควบคุมความดันโลหิตได้	10 (33.33)	23 (76.67)	.001*
ควบคุมความดันโลหิตไม่ได้	20 (66.67)	7 (23.33)	

จากตารางที่ 4-5 แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสามารถควบคุมความดันโลหิตได้จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 76.67 ส่วนกลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสามารถควบคุมความดันโลหิตได้จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 33.33



ภาพที่ 4-2. ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลและกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลหลังติดตามในเวลา 1 เดือน จำแนกตามระดับความรุนแรงของความดันโลหิต

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 4-6

จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ในกลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลและกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลหลังติดตามในเวลา 1 เดือน จำแนกตามระดับความรุนแรงของความดันโลหิต

ระดับความดันโลหิต	กลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติ (n = 30)	กลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติ (n = 30)
ก่อนเป็นความดันโลหิตสูง (prehypertension)	10 (33.33)	23 (76.67)
ความดันโลหิตสูงระดับ 1 (hypertension stage 1)	17 (56.67)	5 (16.67)

จากตารางที่ 4-6 แสดงให้เห็นว่า จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลหลังติดตามในเวลา 1 เดือน สามารถควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในระดับ prehypertension จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 76.67 ส่วนกลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสามารถควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในระดับ prehypertension จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 33.33

ส่วนที่ 4 ผลการประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง

การประเมินความพึงพอใจ ของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล ต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงผู้ศึกษาได้ใช้แบบประเมินความพึงพอใจ หลังจากกลุ่มตัวอย่างได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลเป็นเวลา 1 เดือน ผลการประเมินความพึงพอใจ ดังแสดงในตารางที่ 4-7

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 4-7

จำนวนและร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง (n=30)

ระดับความพึงพอใจ	มาก	ร้อยละ	ปานกลาง	ร้อยละ	น้อย	ร้อยละ
จำนวนผู้สูงอายุ	30	100	-	-	-	-

จากตารางที่ 4-7 แสดงให้เห็นว่า ความพึงพอใจของผู้สูงอายุกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติหลังได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 30 คน พบว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 100

ส่วนที่ 5 ผลการประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลทีมผู้ดูแลต่อการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง

ความพึงพอใจของพยาบาลทีมผู้ดูแลต่อการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงผู้ศึกษาได้ประเมิน 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความง่ายและสะดวกในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ 2) ด้านความเหมาะสมต่อการนำไปใช้ต่อเนื่องในหน่วยงาน 3) ด้านประโยชน์ของการนำแนวปฏิบัติไปใช้ต่อเนื่องในหน่วยงานและ4) ความพึงพอใจโดยรวมต่อการนำแนวปฏิบัติไปใช้ในหน่วยงาน ดังแสดงในตารางที่ 4-8

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 4-8

จำนวนและร้อยละ ของระดับความพึงพอใจของพยาบาลทีมผู้ดูแลต่อการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ในด้านความง่ายและสะดวกในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ ด้านความเหมาะสมต่อการนำไปใช้ต่อเนื่องในหน่วยงาน ด้านประโยชน์ของการนำแนวปฏิบัติไปใช้ต่อเนื่องในหน่วยงานและความพึงพอใจโดยรวมต่อการนำแนวปฏิบัติไปใช้ในหน่วยงาน (n=5)

ความพึงพอใจ	มาก	ปานกลาง	น้อย
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
1. ด้านความง่ายและสะดวกในการนำแนวปฏิบัติไปใช้	80.00	20.00	-
2. ด้านความเหมาะสมต่อการนำไปใช้ต่อเนื่องในหน่วยงาน	80.00	20.00	-
3. ด้านประโยชน์ของการนำแนวปฏิบัติไปใช้ต่อเนื่องในหน่วยงาน	100	-	-
4. ความพึงพอใจโดยรวมต่อการนำแนวปฏิบัติไปใช้ในหน่วยงาน	100	-	-

จากตารางที่ 4-8 แสดงให้เห็นว่า ระดับความพึงพอใจของพยาบาลทีมผู้ดูแลต่อการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล แบ่งเป็นรายด้าน ดังนี้ ด้านความง่ายและสะดวกในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ และด้านความเหมาะสมต่อการนำไปใช้ต่อเนื่องในหน่วยงาน พยาบาลทีมผู้ดูแลมีความพึงพอใจระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 80 ความพึงพอใจระดับปานกลาง ร้อยละ 20 ด้านประโยชน์ของการนำแนวปฏิบัติไปใช้ต่อเนื่องในหน่วยงาน และความพึงพอใจโดยรวมต่อการนำแนวปฏิบัติไปใช้ในหน่วยงาน พยาบาลทีมผู้ดูแลมีความพึงพอใจระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 100

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

การอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้เป็นศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่ของ เทวัญ ยอดยิ่ง (2555) มาศึกษาในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลน้ำปาด จังหวัดอุตรดิตถ์ โดยใช้ขั้นตอนการนำแนวปฏิบัติไปใช้และการประเมินผลลัพธ์ของสมาคมพยาบาลออนตาริโอ ประเทศแคนาดา (RNAO, 2002) ประเมินผลลัพธ์จากสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่สามารถควบคุมความดันโลหิตสูงได้ในกลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติและกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติ ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลและความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล ผู้ศึกษาอภิปรายผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เปรียบเทียบสัดส่วนของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ระหว่างกลุ่มที่ใช้กับกลุ่มที่ไม่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล

ผลการศึกษา พบว่า ภายหลังการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง พบว่า สัดส่วนของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสามารถควบคุมความดันโลหิตได้มากกว่ากลุ่มไม่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) ซึ่งเป็นผลมาจากการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่พัฒนาโดยเทวัญ ยอดยิ่ง (2555) ประกอบด้วยสาระสำคัญ 4 หมวด ได้แก่ 1) การค้นหาและการวินิจฉัย 2) การประเมินและจัดทำแผนรายบุคคล 3) การให้ความรู้แก่พยาบาล และ 4) การจัดระบบการดูแล โดยอธิบายผลสำเร็จจากการดำเนินงานตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติได้ดังนี้

1) การค้นหาและการวินิจฉัย ซึ่งในขั้นตอนนี้แนะนำให้พยาบาลต้องใช้เทคนิคในการวัดความดันโลหิตที่ถูกต้อง สอนการวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้านเพื่อประเมินและติดตามค่าความดันโลหิตของตนเอง ให้ความรู้และให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมายในการควบคุมความดันโลหิตของตนเอง ในขั้นตอนนี้ผู้ศึกษาได้มีการเตรียมความพร้อมให้กับพยาบาลทีมผู้ดูแล โดยมีการจัดทำแผนผังการใช้แนวปฏิบัติ ให้ความรู้และฝึกทักษะในเรื่องความดันโลหิตสูงตลอดจนแนวคิดและทฤษฎีและกลยุทธ์ต่างๆที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการควบคุมความดันโลหิต นอกจากนี้มีจัดทำคู่มือในการควบคุมความดันโลหิตด้วยตนเองให้กับผู้สูงอายุ

2) การประเมินและจัดทำแผนรายบุคคล พยาบาลทีมผู้ดูแลได้มีการจัดทำแผนรายบุคคลเพื่อให้ผู้สูงอายุปรับเปลี่ยนพฤติกรรรมในการดำเนินชีวิต โดยใช้แนวทางในการให้การดูแลตาม

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

แนวทางของ JNC 7 (2004)ในแผนจะประกอบด้วยปัญหาในด้านต่างๆ ซึ่งถ้าผู้สูงอายุมีปัญหาเรื่องการรับประทานอาหาร พยาบาลจะกำหนดให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหารประเภท DASH (Dietary Approach to Stop Hypertension) ได้แก่ ผัก ผลไม้ และผลิตภัณฑ์นมไขมันต่ำเพิ่มมากขึ้น และรับประทานสม่ำเสมอ มีการนำตัวอย่างอาหารหรือเครื่องปรุงรสที่ผู้ป่วยใช้เป็นประจำมาเป็นแบบและสอนให้ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านอาหาร ฝึกอ่านให้อ่านฉลากผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อดูปริมาณเกลือโซเดียมในอาหาร การรับประทานเกลือโซเดียมไม่ควรบริโภคเกิน 65-100 มิลลิโมล หรือไม่เกิน 2/3-1 ช้อนชา หรือ ไม่เกิน 2,400 มิลลิกรัม ต่อวัน หรือมีปริมาณโซเดียมสูงและอาหารแปรรูป เช่น ไส้กรอก กุนเชียง ผักผลไม้ดอง เต้าหู้ยี้ ปลาเค็ม ไข่เค็ม เป็นต้น ส่วนปัญหาด้านการไม่ออกกำลังกาย พยาบาลจะแนะนำให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยให้ได้ 30-60 นาที ต่อวัน 4-7 ครั้งต่อสัปดาห์ ชนิดของการออกกำลังกายได้เน้นให้มีความหนักระดับปานกลาง ได้แก่ การเดิน ปั่นจักรยาน เป็นต้น

ในการกำหนดแผนการปฏิบัติกิจกรรมแต่ละด้านที่เป็นปัญหา พยาบาลยังได้ประยุกต์ทฤษฎีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (the transtheoretical model or stages of change) มาช่วยในการประเมินความรู้ความสามารถของผู้สูงอายุแต่ละคน ตัวอย่างเช่น หากประเมินแล้วว่าผู้สูงอายุรายใดมีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายมาแล้ว พยาบาลจะไม่สอนมาก แต่จะเสริมกำลังใจแก่ผู้สูงอายุ หากไม่มีความรู้เกี่ยวกับอาหารเลย พยาบาลจะสอนให้ผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์แบบ

3) การใช้กลยุทธ์ต่างๆ ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ หากมีการนำกลยุทธ์ต่างๆ มาใช้ขณะนำแนวปฏิบัติมาใช้ จะทำให้ผลลัพธ์เป็นไปตามที่กำหนดไว้ (RNAO, 2002) การศึกษาครั้งนี้ ใช้กลยุทธ์หลายอย่าง เช่น การให้ความรู้แก่พยาบาลและผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุจะมีความแตกต่างจากที่ปฏิบัติอยู่เดิม เมื่อพยาบาลจัดทำแผนรายบุคคลแล้ว นอกจากจะมีการให้คำแนะนำวิธีปฏิบัติรายบุคคลตามปัญหาแล้ว จะมีการอบรมเชิงปฏิบัติการแก่ผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงรายกลุ่มเป็นเวลา 1 วัน เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากผู้ที่มีประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เกิดจากโรคความดันโลหิตสูง การสอนโดยวิธีการมีตัวแบบเช่นนี้ จะช่วยให้ผู้สูงอายุตระหนักถึงความจำเป็นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนอกจากนี้การสอนให้ผู้สูงอายุมีทักษะในการปฏิบัติจะช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคความดันโลหิตสูง วิธีการดังกล่าว ถือเป็นวิธีการส่งเสริมสรรถนะแห่งตน (Bandura, 1997) สอดคล้องกับการศึกษาของ ทรัพย์ทรวง จอมพงษ์ (2546) ที่ศึกษาผลการส่งเสริมสมรรถนะในตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง โดยมีการบันทึกข้อมูล ประเมินตนเองเรื่องพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงมีสมรรถนะในเองเพิ่มขึ้นและปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

นอกจากนั้นผู้ศึกษาและพยาบาลผู้ดูแลได้จัดทำคู่มือการควบคุมความดันโลหิตสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง โดยเนื้อหาประกอบด้วย ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและวิธีการในการควบคุมความดันโลหิต เพื่อให้ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงได้มีความรู้ความเข้าใจอย่างถูกต้องเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้สามารถควบคุมความดันโลหิต เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่จะเป็นอันตรายต่อร่างกายได้

4) การจัดระบบการดูแล จากการได้นำแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงไปเสนอให้กับหน่วยงาน ได้รับการตอบรับและสนับสนุนเป็นอย่างดีจากหน่วยงาน เนื่องจากโรคความดันโลหิตสูงเป็น 1ใน 5 โรคหลักของโรงพยาบาลที่มุ่งเน้นในการพัฒนาคุณภาพในการดูแล ในการดำเนินการครั้งนี้ได้รับการสนับสนุนจากทีมสหสาขาวิชาชีพทั้งจาก พยาบาลทีมผู้ดูแล เภสัชกร นักโภชนากร นอกจากนี้ทางพยาบาลทีมผู้ดูแลยังได้มีระบบการติดตามกระตุ้นเตือนให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมความดันโลหิตโดยมีการประสานความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและอาสาสมัครประจำหมู่บ้านในการช่วยติดตามผู้สูงอายุในชุมชน ดังนั้นในการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงจึงมีความเป็นระบบครอบคลุมไปในทิศทางเดียวกันและมีความต่อเนื่องในการดูแลมากขึ้น

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล

ผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงภายหลังได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติ มีความพึงพอใจระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 100 (ตารางที่ 7) แสดงให้เห็นว่า การดูแลตามแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงพยาบาลทีมผู้ดูแลมีการเตรียมความพร้อมให้กับผู้สูงอายุ ให้การดูแลติดตามและมีการจัดทำแผนรายบุคคลทำให้ผู้สูงอายุได้พูดคุย ซักถามปัญหาในการควบคุมความดันโลหิตของตนเอง รวมทั้งมีการให้ญาติหรือผู้ดูแลมีส่วนร่วมในการช่วยดูแลเพื่อให้สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ ทำให้เกิดความรู้สึกได้รับความรัก ความมีคุณค่าในตนเอง การยอมรับและนับถือ จากลูกหลานผู้ป่วยจึงเกิดความพึงพอใจในระดับมาก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลที่ให้บริการในคลินิกโรคความดันโลหิตสูงต่อการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล

ผลการศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลทีมผู้ดูแลต่อการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งประเมินจากกลุ่มตัวอย่าง 5 คน ผลการประเมินแยกเป็นรายด้าน ดังนี้

ด้านความง่ายและสะดวกในการนำ แนวปฏิบัติไปใช้ พบว่า พยาบาลทีมผู้ดูแลมีความพึงพอใจระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 80 ความพึงพอใจระดับปานกลาง ร้อยละ 20 ซึ่งพยาบาลทีมผู้ดูแลได้ให้ความเห็นว่า การดูแลตามแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลทำให้มีแนวทางในการปฏิบัติงานทำให้มีความง่ายและสะดวกในการใช้ แต่การให้ความรู้และการฝึกทักษะแต่ละครั้งต้องใช้เวลานานเนื่องจากการรับรู้ของผู้สูงอายุนอกจากนี้ทางโรงพยาบาลยังไม่มีสถานที่เฉพาะในการที่จะให้พยาบาลให้คำปรึกษาหรือฝึกทักษะเป็นรายบุคคลแก่ผู้ป่วยและพยาบาลยังมีภาระงานในการดูแลผู้ป่วยโรคอื่นๆ ด้วยที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล

ด้านความเหมาะสมต่อการนำไปใช้ต่อเนื่องในหน่วยงาน พยาบาลทีมผู้ดูแลมีความพึงพอใจระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 80 ความพึงพอใจระดับปานกลาง ร้อยละ 20 พยาบาลทีมผู้ดูแลให้ความเห็นว่า แนวปฏิบัติดังกล่าวสามารถทำให้ผู้สูงอายุสามารถควบคุมความดันโลหิตได้เนื่องจากแนวปฏิบัติมีหัวข้อการดูแลที่ครอบคลุมทั้งด้านการวินิจฉัยและการค้นหาผู้ป่วย การประเมินและการจัดทำแผน การดูแลรายบุคคล การให้ความรู้และการจัดระบบการดูแล แต่ทางโรงพยาบาลน้ำปาดยังไม่ได้จัดตั้งคลินิกโรคความดันโลหิตสูงออกจากแผนกผู้ป่วยนอก ยังให้บริการผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรวมกับผู้ป่วยอื่นๆ ที่มารับบริการที่โรงพยาบาล

ด้านประโยชน์ของการนำแนวปฏิบัติไปใช้ต่อเนื่องในหน่วยงานพยาบาลทีมผู้ดูแลมีความพึงพอใจระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 100 มี โดยเกิดจากการที่พยาบาลทีมผู้ดูแล พบว่า หลังการใช้แนวปฏิบัติทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างเกิดความตระหนัก มีการปฏิบัติตามคำแนะนำ และจากการติดตามกระตุ้นให้ผู้สูงอายุปฏิบัติตามแผนการดูแลอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถควบคุมความดันโลหิตของตนเองได้

ความพึงพอใจโดยรวมต่อการนำแนวปฏิบัติไปใช้ในหน่วยงาน พยาบาลทีมผู้ดูแลมีความพึงพอใจระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 100 ซึ่งพยาบาลให้เหตุผลว่า แนวปฏิบัติได้เอื้อประโยชน์ช่วยให้พยาบาลสามารถปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงไปในแนวทางเดียวกัน ข้อแนะนำจากแนวปฏิบัติ ทำให้พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะมากขึ้น นอจากนี้ในสาระสำคัญของแนวปฏิบัติยังช่วยพัฒนาระบบการให้บริการแก่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยในหมวดของการค้นหาและการวินิจฉัยทำให้พยาบาลสามารถตรวจและประเมินความดันโลหิตได้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

อย่างถูกต้องในหมวดของการประเมินและจัดทำแผนรายบุคคล ช่วยให้พยาบาลเข้าใจและจัดการดูแลผู้ป่วยให้เหมาะสมในแต่ละคนเพื่อช่วยในการควบคุมความดันโลหิต นอกจากนี้แนวปฏิบัติยังมีการเสนอให้มีทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยซึ่งจะช่วยให้มีผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วยได้ดีขึ้นตามเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้พยาบาลทีมผู้ดุแลมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการใช้แนวปฏิบัติในระดับมาก

ผลการศึกษาครั้งนี้ สรุปได้ว่า การนำแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงไปใช้ในคลินิกโรคความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลน้ำปาด สามารถช่วยให้ผู้ป่วยควบคุมความดันโลหิตของตนเองได้ ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติและพยาบาลมีความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล ซึ่งแสดงให้เห็นว่าแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลที่นำมาใช้มีประสิทธิภาพในการที่จะนำมาใช้ในการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงต่อไป

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved