ผลของโปรแกรมการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและอัตราการกรองของไตในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

EFFECTS OF SUPPORTIVE - EDUCATIVE NURSING PROGRAM ON SELF CARE BEHAVIORS AND GLOMERULAR FILTRATION RATE IN CHRONIC KIDNEY DISEASE PATIENTS.

นำเสนอโดย

นางชญาน์ณินท์ รัศมีมาสเมือง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

คลินิกโรคไตเรื้อรัง โรงพยาบาลอุดรธานี

ลำดับการนำเสนอ

1.บทนำ

2.วัตถุประสงค์

3.วัสดุและวิธีการศึกษา

4.ผลการศึกษา

5.สรุปผลการศึกษา

1.บทนำ

-โรคไตเรื้อรัง เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั่วโลกที่มีแนวโน้มและทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้น

-พบอัตราความชุกของโรคโรคไตเรื้อรังทั่วโลกระหว่าง ปี 2553-2560 เพิ่มขึ้น 29.3%

(สำนักสารนิเทศสำนักงานกระทรวงสาธารณสุข, 2563)

-ประเทศไทยในแต่ละปีผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากข้อมูลของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยในปีพศ. 2558 คนไทยป่วยเป็นโรคไตเรื้อรังร้อยละ 17.6 ของประชากรประมาณ 8 ล้านคน เป็นผู้ป่วยระยะสุดท้าย 2 แสนคน ป่วยเพิ่มปีละกว่า 7,800 ราย (สำนักสารนิเทศสำนักงานกระทรวงสาธารณสุข, 2563)

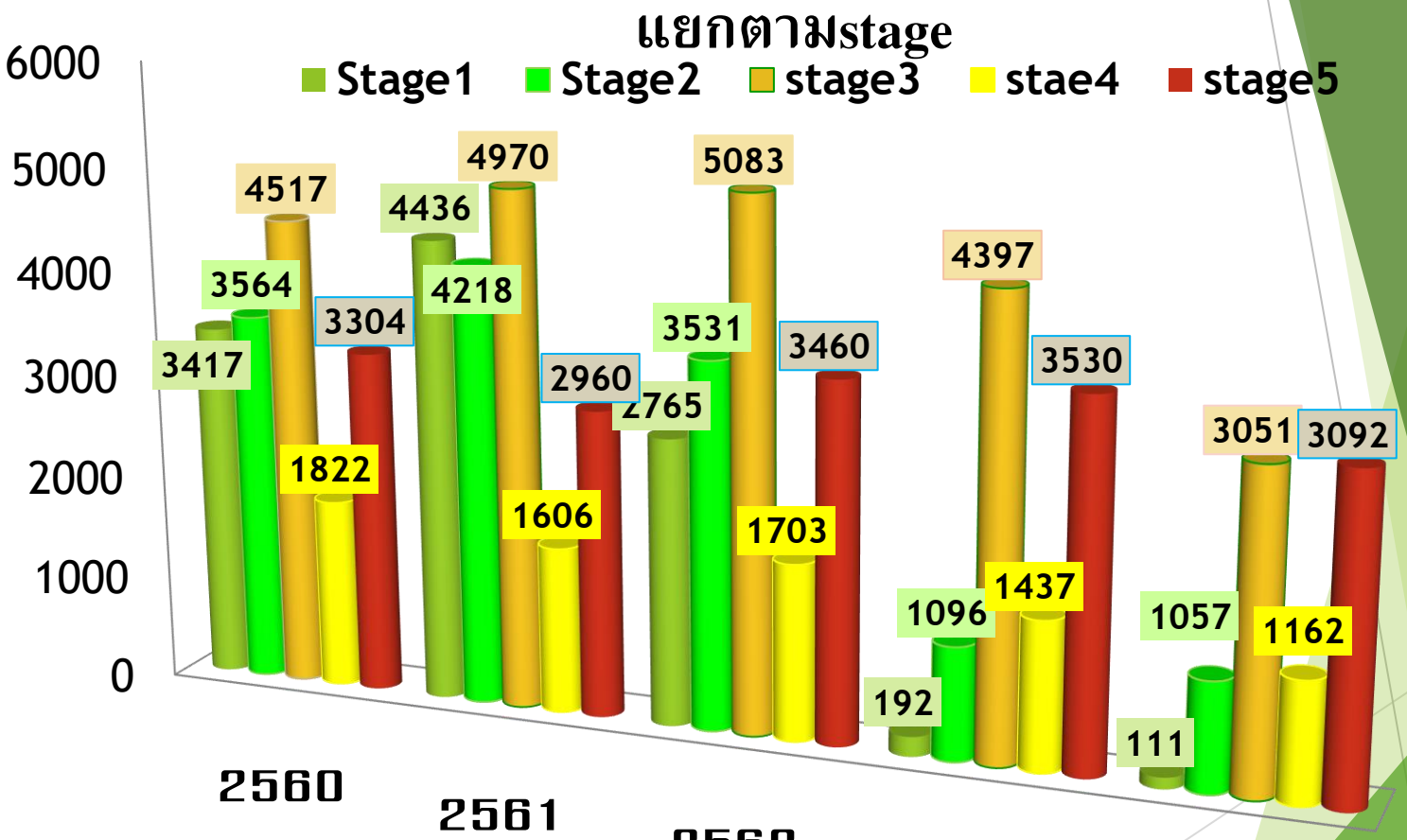
-โรคไตเรื้อรังในระยะแรกมักไม่พบอาการผิดปกติทำให้ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าตนเองป่วยเป็นโรคไต

-ตรวจพบเมื่อโรคดำเนินไปมากแล้ว หรือเมื่อโรคดำเนินเข้าสู่ระยะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายซึ่งโรคไตเรื้อรัง

-ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายจิตใจสังคมและระบบสาธารณสุขของประเทศ

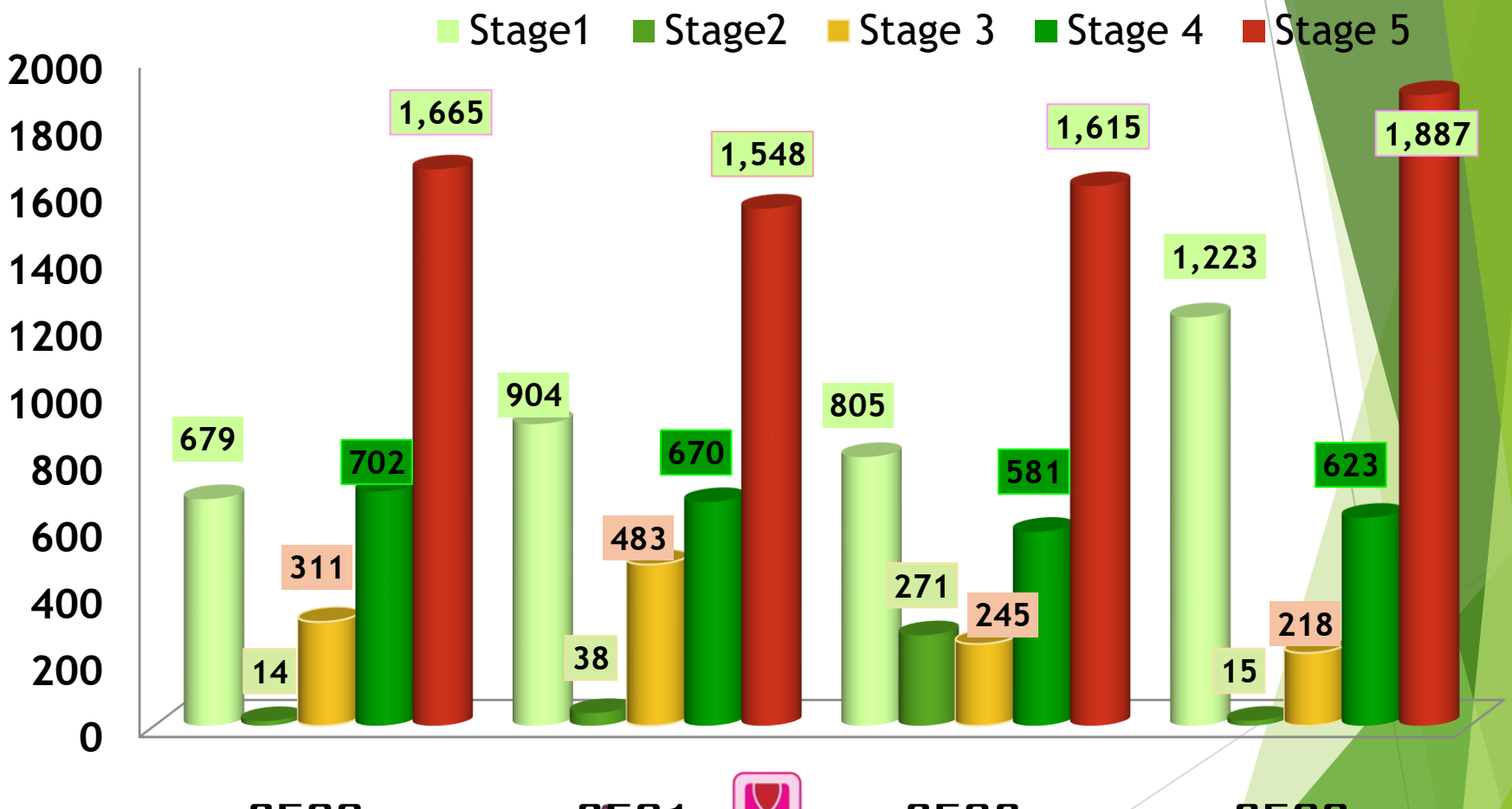
-ผู้ป่วยยังต้องรับภาระค่าใช้จ่ายและมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดีนำไปสู่การเสียชีวิตก่อนวัยอันสมควร (ธัญญารัตน์ธีรพลเลศรัฐ, 2556)

จำนวนผู้ป่วยCKDที่มารับบริการรพ.อุดร 2560-2564



จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการที่CKD Clinic

งบ 2560-2564 แยกตาม Stage



2560	2561	2562	2563
รวม3,771	รวม 3,643	รวม3,517	รวม3,966

โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital

จากการศึกษานำร่องผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง 10 ราย

-5 ราย ไม่ทราบว่าตนเองเป็นโรคไตเรื้อรัง พบเมื่อมีระยะของโรคที่มากขึ้น หรือมีอาการผิดปกติจากโรคไตเรื้อรังแล้ว

- 5 รายทราบว่าตนเองเป็นโรคไตเรื้อรังแต่ไม่มีอาการผิดปกติจึงทำให้ขาดความตระหนักเรื่องการชะลอการเสื่อมของไตเรื้อรัง ขาดความรู้เรื่องโรคไตเรื้อรังและการดูแลตนเองด้านโภชนาการ การรับประทานยา การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด ทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา

-CKD Clinic ยังไม่มีโปรแกรมการให้ความรู้รูปแบบที่ชัดเจน

-ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวแบบภาพรวม ไม่ได้เน้นปัญหา

2.วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้

2.เพื่อเปรียบเทียบอัตราการกรองของไตของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้

กรอบแนวคิดของการวิจัย

โปรแกรมการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้

1.การสอน

2. การชี้แนะ

3.การสนับสนุน

4.การสร้างสิ่งแวดล้อม

→ ความรู้

→ พฤติกรรมการดูแลตนเอง

→ อัตราการกรองของไต

กรอบแนวคิดการวิจัย

2.วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้

2.เพื่อเปรียบเทียบอัตราการกรองของไตของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้

3.วัสดุและวิธีการศึกษา

รูปแบบของการวิจัย

<u>รูปแบบ</u> เป็นการวิจัยแบบทดลองเบื้องต้น (Pre-experimental Research) แบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลังการทดลง (The Pretest-posttest control design)

<u>สถานที่และเวลาที่ศึกษาวิจัย</u>

ที่คลินิกโรคไตเรื้อรัง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอุดรธานี ตั้งแต่เดือน มีนาคม ถึงเดือนมิถุนายน 2564

เกณฑ์การคัดเข้า(Inclusion criteria

-เพศชายและหญิง
-อายุ 20 ปี ขึ้นไป(บรรลุนิติภาวะ)
-CKD st.3-5 eGFR< 60มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร(CKD EPI) มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์สามารถพูดอ่านภาษาไทยเข้าใจ
-ไม่มีความผิดปกติด้านการมองเห็นการได้ยิน
-สมัครใจและยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย
-สามารถติดต่อทางโทรศัพท์ได้

เกณฑ์การคัดออก(Exclusion criteria)

-มีความประสงค์ออกจากงานวิจัย
-ในขณะทำวิจัยแพทย์ได้เปลี่ยนการรักษาจากการรักษาแบบประคับประคองเป็นการบำบัดทดแทนไต
-มีโรคแทรกซ้อนอื่นๆที่รุนแรงอันเป็นสาเหตุให้ไม่สามารถเข้าร่วมงานวิจัยได้
-ไม่สามารถติดต่อทางโทรศัพท์ได้

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 35 ราย

ความเชื่อมั่นที่ระดับ 95% $Z_{\alpha} = 1.96$ อำนาจการทดสอบ 80% $z_{\beta} = 0.84$

$$n/gr = \frac{(Z_{\alpha} + z_{\beta})^2 \sigma^2_d}{(\mu_d)^2} = \frac{(1.96+0.84)^2 (3.55)^2}{(1.91)^2}$$

$$= 27$$

ได้กลุ่มตัวอย่าง 27 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงได้เพิ่มขนาดตัวอย่างอีกร้อยละ 20 เป็น 35 คน (จากผลการวิจัยของสุนิสา สีผม, วรรณภา ประไพพารนิช, พูลสุข เจนพานิชย์ และวรางคณา พิชัยวงศ์ (2557))

ประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่าง กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยการคำนวณขนาดตัวอย่างเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย 2 กลุ่มไม่เป็นอิสระต่อกัน (นิคม ถนอมเสียง, 2561)

โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (ต่อ)

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป

1.2 แบบบันทึกข้อมูลด้านสุขภาพ

1.3แบบทดสอบความรู้เรื่องโรคไตเรื้อรัง 20ข้อ

20 คะแนน ตอบถูก=1 ตอบผิด ไม่แน่ใจ คะแนน=0

(ได้ค่าความตรงของเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.80 มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80)

แบ่งระดับดังนี้ (Bloom, 1971)

ความรู้ระดับสูง	16-20 คะแนน
ความรู้ระดับปานกลาง	12-15 คะแนน
ความรู้ระดับต่ำ	0-11 คะแนน

Udon Thani Hospital

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.4 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

28 ข้อ (Rating Scale) แบบ 4 ระดับ 1- 4 คะแนน (112 คะแนน) (ได้ค่าความตรงของเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.88/ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.74) แบ่งระดับดังนี้

28-56 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการดูแลตนเองน้อย

57-85 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการดูแลตนเองปาน กลาง

86-112 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการดูแลตนเองมาก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.4 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง28 ข้อ

1) ด้านการรับประทานอาหาร น้ำ และการขับถ่ายอุจจาระ (9 ข้อ)
(36 คะแนน) (9-18 คะแนน ระดับต่ำ , 19-28 คะแนน ระดับปานกลาง,
29-36 คะแนน ระดับสูง)

2) ด้านการออกกำลังกาย (3 ข้อ) (12 คะแนน) (3-6 ต่ำ ,7-10 ปานกลาง ,
11-12 สูง)

Udon Thani Hospital

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.4 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง รายด้าน

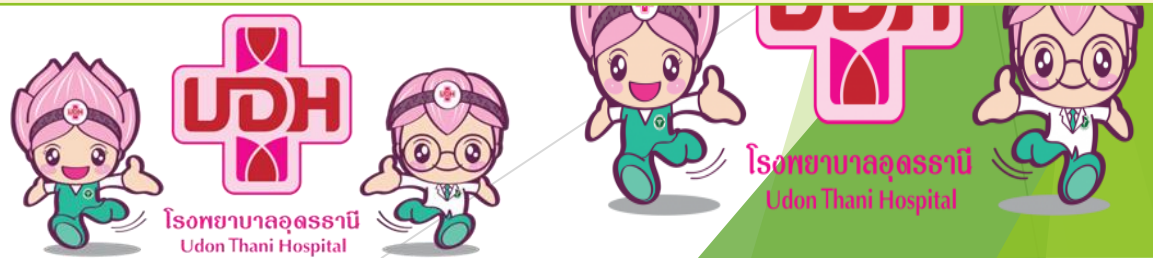
3) ด้านการพักผ่อนนอนหลับและการจัดการความเครียด (5 ข้อ)

(20 คะแนน) (5-10 ต่ำ, 11-16 ปานกลาง, 17-20 สูง)

4) ด้านการรับประทานยา (5 ข้อ) (20 คะแนน) (5-10 ต่ำ, 11-16 ปานกลาง, 17-20 สูง)

5) ด้านปฏิบัติตัวด้านการรักษาและการดูแลตนเอง (6 ข้อ) (24 คะแนน)

6-12 ต่ำ, 13-19 ปานกลาง, 20-24 สูง



2.เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

1. โปรแกรมการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยใช้แนวคิดทฤษฎีของโอเร็ม (Orem, 2001)

-สื่อการสอนพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

Power point /แผนการสอน

-ตัวอย่างประกอบการสอน ได้แก่ โมเดลตัวอย่างอาหารของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย แผ่นพับความรู้เรื่องโรคไตเรื้อรังจากสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย ภาพพลิกความรู้เรื่องโรคไตเรื้อรังจากสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย ภาพพลิกชุดความรู้เรื่องโรคไตจาก R8way แผ่นพับ

-แบบบันทึกการติดตามทางโทรศัพท์

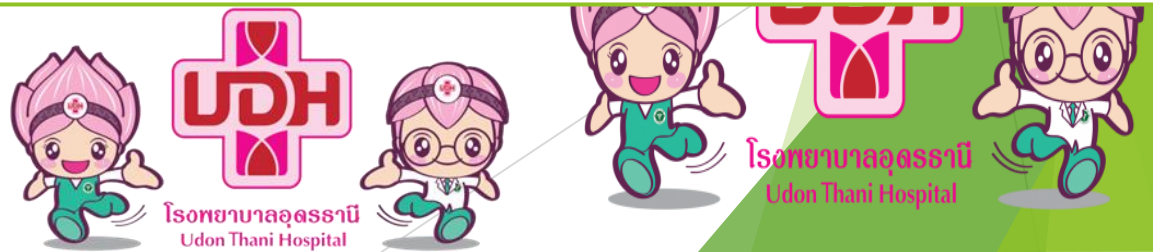
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่

1.อายุรแพทย์โรคไต 1 ท่าน

2.พยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูงสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ ผู้มีความรู้และประสบการณ์ด้านการพยาบาลผู้ป่วยไตเรื้อรังและทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็ม 1 ท่าน

3.พยาบาลผู้จัดการรายกรณี (Case Manager: CKD Nurse) 1ท่าน



การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

-โครงการวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลอุดรธานี เอกสารรับรองเลขที่ UDH REC No. 16/2564

-ดำเนินการวิจัยโดยผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ แนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง และชี้แจงวัตถุประสงค์ ทำการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างที่ตอบรับและยินดีเข้าร่วมวิจัยเข้าร่วมวิจัย ให้ลงลายมือชื่อในเอกสารยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย 8-16 สัปดาห์

ครั้งที่ 1

สัปดาห์ที่ 1 เก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลด้านสุขภาพ Pre-test ประเมินความรู้/ ประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเอง /ให้ความรู้ตามโปรแกรมการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้ 45-60 นาที

ครั้งที่ 2

กิจกรรมครั้งที่ 2 : การติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ ครั้งที่ 1 ภายใน 2 สัปดาห์ ใช้เวลาประมาณ 15-20 นาที เพื่อทบทวนความรู้และติดตามการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเอง

ครั้งที่ 3

กิจกรรมครั้งที่ 3 เยี่ยมทางโทรศัพท์ ครั้งที่ 2 อีก 1 เดือน (สัปดาห์ที่ 6) ประมาณ 15-20 นาที

ครั้งที่ 4

กิจกรรมครั้งที่ 4: วันนัดมาตรวจ พบแพทย์ตามนัด (8 ถึง 16 สัปดาห์) เวลา 45-60 นาทีPost-test แบบสอบถามความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเอง โดยใช้เครื่องมือชุดเดิม สิ้นสุดกิจกรรม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1.ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง นำมาวิเคราะห์แจกแจงความถี่และร้อยละ หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.วิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเองและอัตราการกรองของไตก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Paired t-test

ผลการศึกษา

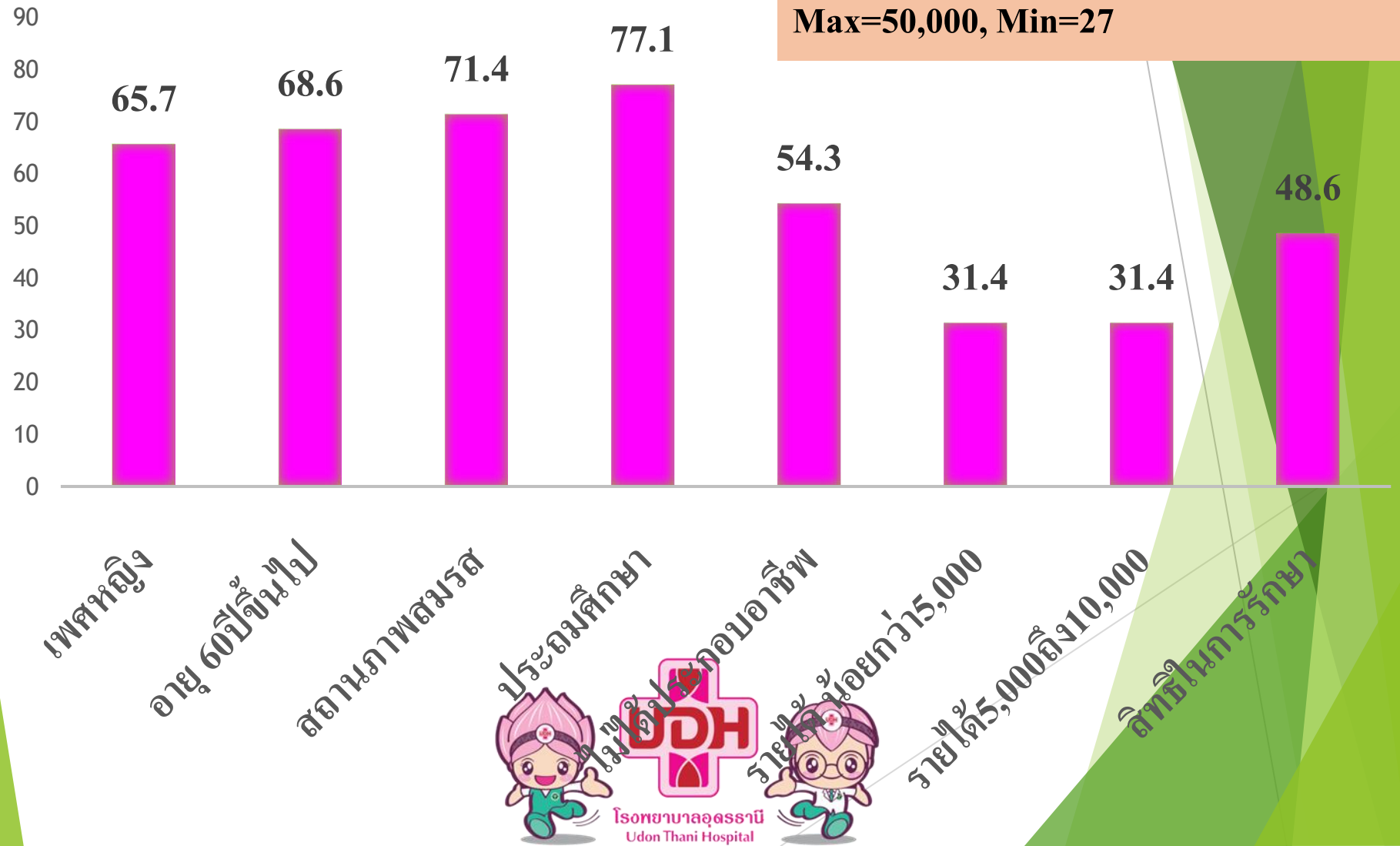
โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital

โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital

ผลการศึกษา ข้อมูลทั่วไป

อายุเฉลี่ย =61.57, S.D.=13.82,
Max=83, Min=27

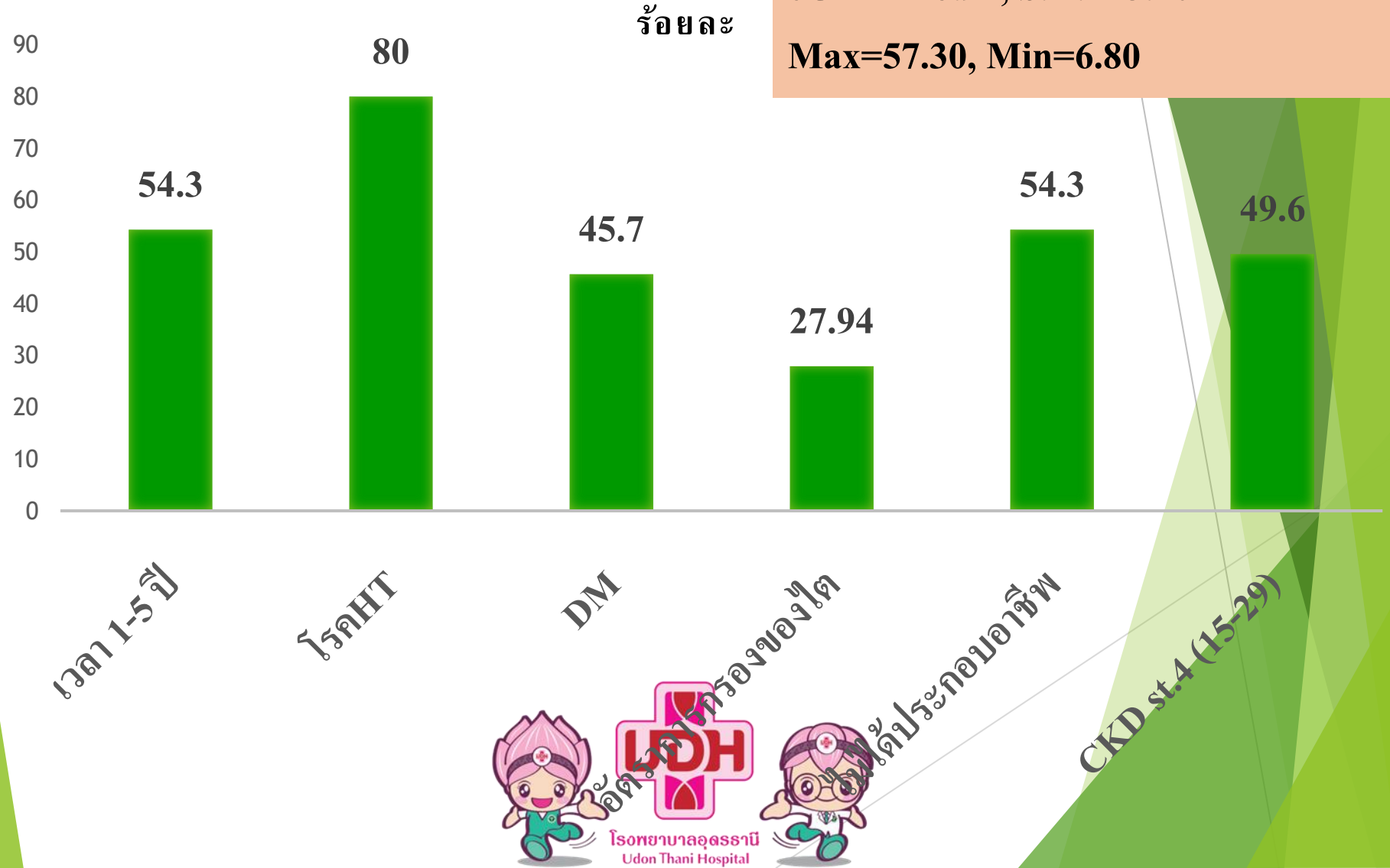
รายได้เฉลี่ย =12,642.86, S.D.=12,985.41
Max=50,000, Min=27



ผลการศึกษา ข้อมูลด้านสุขภาพ

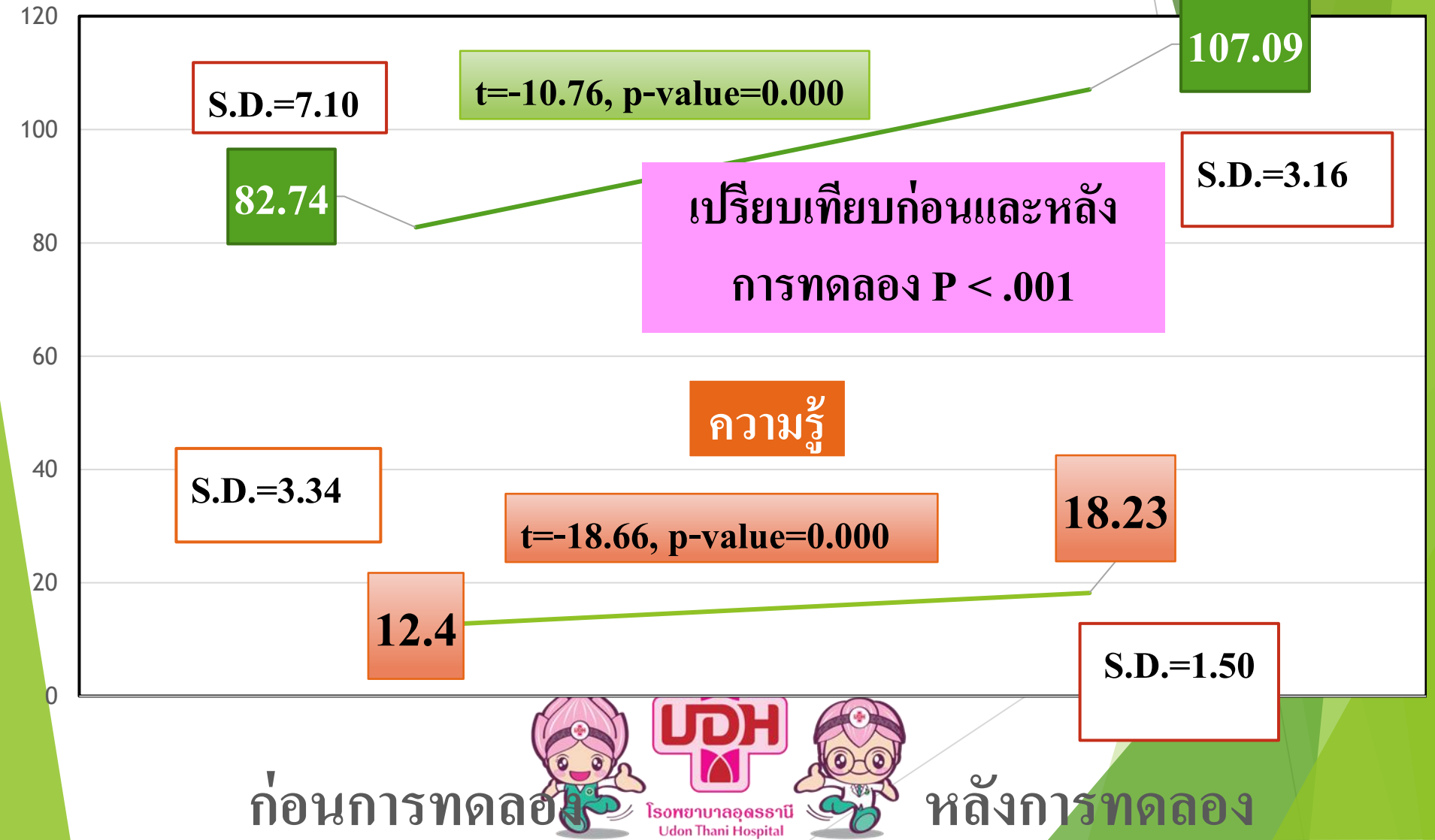
เวลาเฉลี่ย =4.64, S.D.=2.91,
Max=12, Min=0.5

eGFR =27.94, S.D.=13.20
Max=57.30, Min=6.80



โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital

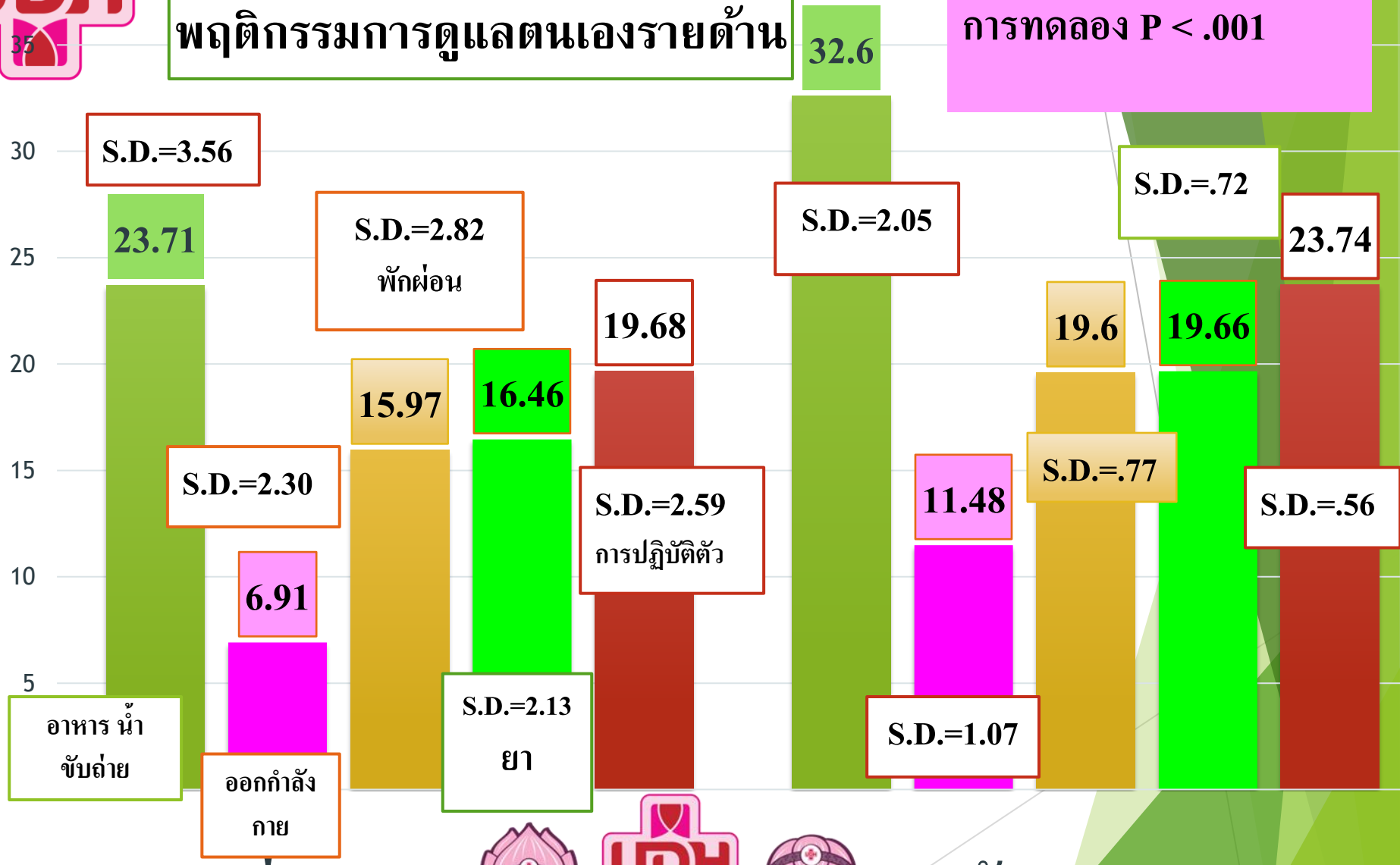
ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเอง



โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองรายด้าน

เปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง P < .001

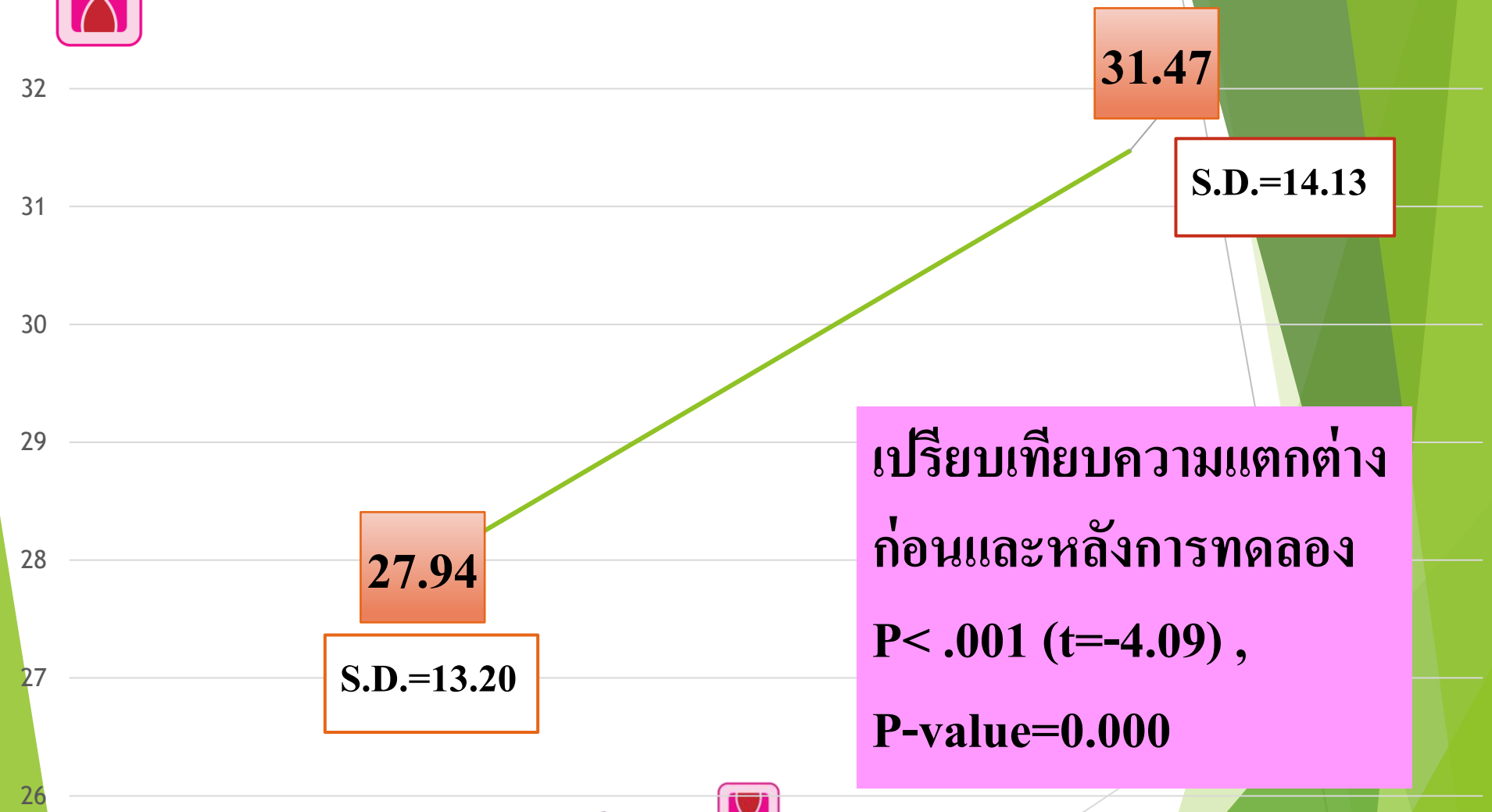


ก่อนการทดลอง

หลังการทดลอง

โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยอัตราการกรองของไต(eGFR)



เปรียบเทียบความแตกต่างก่อนและหลังการทดลอง

P< .001 (t=-4.09) ,

P-value=0.000

ก่อนการทดลอง

หลังการทดลอง

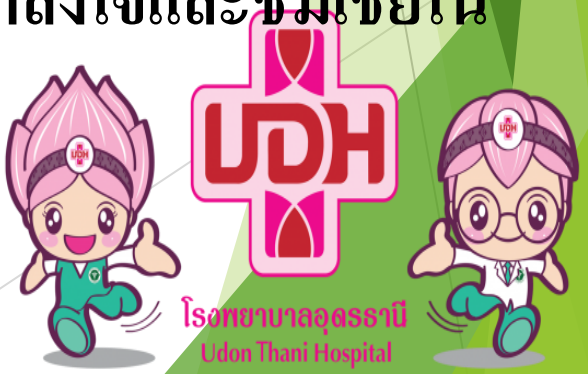
โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital

อภิปรายผลการศึกษา

1.ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องโรคไตเรื้อรังก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้ พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องโรคไตเรื้อรังโดยรวมหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ $p < .001$ ($t=-10.76$, $p=0.000$) และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ $p < .001$ ($t=-18.66$, $p=0.000$) สามารถอธิบายได้ว่า

อภิปรายผลการศึกษา

-ผลจากกิจกรรมการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้ที่กลุ่มตัวอย่างได้รับ โดยผู้ป่วยจะได้รับการประเมินความรู้เรื่องโรคไตเรื้อรังและพฤติกรรมการดูแลตนเอง หลังจากประเมินแล้วผู้วิจัยจะสะท้อนข้อมูลผู้ป่วยในส่วนที่ไม่ถูกต้อง แล้วให้ความรู้เพิ่มเติมตามโปรแกรมฯ และการติดตามทางโทรศัพท์ เพื่อกระตุ้นเตือนให้ผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเอง การสอน การชี้แนะ การแนะนำ การให้กำลังใจและชมเชยในกิจกรรมที่ผู้ป่วยปฏิบัติได้อย่าง ผลการวิจัยนี้



อภิปรายผลการศึกษา

สอดคล้องกับการศึกษาของเพ็ญพร ทวีบุตร, พัชรา เกิดมงคล และขวัญใจ อำนาจสัตย์ซื่อ (2560) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้ผู้ป่วยที่มีภาวะโรคไตเรื้อรังระยะเริ่มต้น พบว่าหลังการทดลองผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการดูแลตนเองและพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับการศึกษาของสุนิสา สีผม, วรรณภา ประไพพารนิช, พูลสุข เจนพานิชย์ และวรางคณา พิชัยวงศ์ (2557) ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคไตเรื้อรังและค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสุขภาพเพิ่มขึ้นหลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ0.05

อภิปรายผลการศึกษา

2.ค่าเฉลี่ยอัตราการกรองของไตของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้ พบว่าค่าเฉลี่ยอัตราการกรองของไตของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังโดยรวมหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .001$ ($t=-4.09$, $p=0.000$) สามารถอธิบายดังนี้

อภิปรายผลการศึกษา

ผลของโปรแกรมโปรแกรมการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้ต่ออัตราการกรองของไต อัตราการกรองของไตเป็นปัจจัยทำนายพยากรณ์ของโรคไต การศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีอัตราการกรองของไตเพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ย 3.53 มล/นาที/1.73 $ม^2$ โดยกลุ่มตัวอย่างจำนวนจำนวน 30 ราย มีอัตราการกรองของไตดีขึ้น เป็นจากโปรแกรมการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้ ที่ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง มีกลุ่มตัวอย่างอีก 5 รายมีอัตราการกรองของไตลดลง ซึ่งผู้วิจัยจะได้ติดตามเพื่อหาปัญหาและแก้ไขปัญหาร่วมกับผู้ป่วยต่อไป

สรุปผลการศึกษา

- โดยสรุปการนำระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ของโอเร็มมาประยุกต์ใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง จะช่วยให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ มีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีขึ้นและส่งผลให้อัตราการกรองของไตดีขึ้น
- **ข้อเสนอแนะ** ควรมีการศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองและอัตราการกรองของไต ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังกลุ่มนี้ระยะเวลาที่ยาวขึ้นอย่างน้อย
- 6 เดือนขึ้นไปเพื่อความต่อเนื่อง มีการเปรียบกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง
- และควรมีการศึกษาผลลัพธ์คลินิกด้านอื่น ๆ ได้แก่ ระดับความดันโลหิต
- เป็นต้น

Udon thani Hospital