

ชื่อเรื่อง **ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะหอบกำเริบของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังใน  
โรงพยาบาลรัตภูมิ**

ผลงานประเภท **วิจัยฉบับสมบูรณ์ poster presentation**

ผู้นำเสนอ **นางสาวชนกพร วงศ์ดารมย์** ตำแหน่ง **พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ**

หน่วยงาน **คลินิกหอบหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลรัตภูมิ อ.รัตภูมิ จ.สงขลา**

มือถือ **091-1546662** E-mail **Chogun5@gmail.com**

**บทคัดย่อ**

วิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการเกิดภาวะหอบกำเริบ (Acute exacerbation) ของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยทำการศึกษาผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มารับบริการที่คลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลรัตภูมิ เลือกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงในระหว่างวันที่ 1 กันยายน 2560 – 31 ตุลาคม 2560 จำนวนทั้งหมด 178 คน เพศชาย 150 คน เพศหญิง 28 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความรู้เรื่องปอดอุดกั้นเรื้อรัง แบบสอบถามเจตคติต่อโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง แบบสอบถามการปฏิบัติตนในการดูแลตนเอง ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อยู่ในช่วงอายุ 70 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 46.60) สถานภาพสมรสแล้ว (ร้อยละ 96.62) ไม่ได้ทำงาน (ร้อยละ 38.20) มีประวัติการสูบบุหรี่ (ร้อยละ 77.50) และมีโรคร่วมของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (ร้อยละ 91.57) โดยมีอัตราการเกิดภาวะหอบกำเริบ(Acute exacerbation) (ร้อยละ 31.50) กลุ่มตัวอย่มีระดับความรู้เรื่องปอดอุดกั้นเรื้อรังส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 53.10) เจตคติอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 57.90) การปฏิบัติตนในการดูแลตนเองส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 83.70) เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆกับการเกิดภาวะหอบกำเริบ(Acute exacerbation) พบว่าระดับความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและระดับเจตคติที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเกิดภาวะหอบกำเริบ(Acute exacerbation) มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะหอบกำเริบ (Acute exacerbation)ของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<0.05$ )

จากผลการศึกษาดังกล่าวสามารถนำไปปรับแผนการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นและเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีรวมทั้งช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาได้ด้วย



หอบกำเริบ(exacerbation) ผู้วิจัยเห็นความสำคัญของการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้และต้องการทราบว่า มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการเกิดภาวะหอบกำเริบของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง(Acute exacerbation) เพื่อนำมาใช้เป็นการดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสมต่อไป

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาอุบัติการณ์การเกิดภาวะหอบกำเริบของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
2. เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วย
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะหอบกำเริบของผู้ป่วยของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

### วิธีการดำเนินงานวิจัย

1. ผู้วิจัยดำเนินงานประสานโรงพยาบาลรัตภูมิ เพื่อขออนุมัติดำเนินงานวิจัย
2. ผู้วิจัยดำเนินงานเข้าประสานงานคลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลรัตภูมิ อำเภอรัตภูมิ จังหวัดสงขลา เพื่อชี้แจงการดำเนินงานวิจัย
3. ประชุมทีมสหสาขาวิชาชีพ
4. คัดเลือกผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
5. จัดเตรียมผู้ป่วยในวันที่มารับบริการที่คลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
6. ตรวจวัด peak flow และซักประวัติ เพื่อประเมินอาการที่ผ่านมาก่อนมาตามนัด ของกลุ่มตัวอย่างก่อนร่วมกิจกรรม
7. สอบถามประวัติข้อมูลทั่วไป และข้อมูลทางการแพทย์ การพยาบาล และพฤติกรรมสุขภาพ โดยให้ตอบแบบสอบถาม
8. ประเมินความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการดูแลตนเอง ของกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง โดยการให้ตอบแบบสอบถาม
9. ผู้วิจัยนำเครื่องมือมาตรวจสอบความเรียบร้อยและวิเคราะห์ผลการวิจัยเครื่องมือในการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยได้นำมาจากการวิจัยของ พรทิพย์ หนูหนอง ช่างได้ทำการวิจัยเรื่องปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดอาการกำเริบ(Acute exacerbation)ของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในโรงพยาบาลนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช

ผลการดำเนินงานคลินิก EACC โรงพยาบาลรัศมี

รายละเอียด	2558	2559	2560	2561
	COPD	COPD	COPD	COPD
Revisit 48 hrs	18.00	20.788	9.38	9.09
Readmit 28 day	53.33	27.52	26.29	11.38
การเข้าถึงบริการ(รายใหม่ คน/ร้อยละ)	54/15.47	68/16.30	48/10.76	60/11.38
Well control	0.77	1.82	1.57	1.36
ค่าใช้จ่ายในการadmit/ปี(บาท)	2,001,174	2,181,419	2,268,485	1,593,383
	16/2	10/3	27/2	16/1

สรุปผลการวิจัย

วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะข้อมูลทั่วไป ข้อมูลทางการแพทย์ การพยาบาลและพฤติกรรมสุขภาพ ความรู้ เจตคติ การปฏิบัติตนและการเกิดภาวะหอบกำเริบ(Acute exacerbation) พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะหอบกำเริบ(Acute exacerbation)ของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ คือ ร้อยละ 55.10 โดยเฉพาะความรู้เกี่ยวกับการไอที่มีประสิทธิภาพทำให้การขับเสมหะได้ดีขึ้น ทางเดินหายใจโล่งขึ้นอาการเหนื่อยน้อยลง ร้อยละ 35.40 และการฝึกการหายใจโดยการห่อปากและฝึกบริหารกล้ามเนื้อกระบังลมสามารถลดอาการเหนื่อยได้ ร้อยละ 38.80 ตามลำดับ และระดับเจตคติที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตนมีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะหอบกำเริบ(Acute exacerbation)อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีเจตคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภาวะหอบกำเริบ(Acute exacerbation)อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 57.90 ส่วนอายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ระยะเวลาป่วย การมโรคประจำตัวอื่นร่วม การมีโรคร่วมของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และประวัติการสูบบุหรี่ไม่มีความสัมพันธ์กันทางสถิติกับการเกิดภาวะหอบกำเริบ(Acute exacerbation)ของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

## การอภิปรายผล

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นโรคที่มีการส่งต่อด้วย ภาวะ Respiratory failure เป็นอันดับ 1 ของโรงพยาบาลและมีอัตราตายเป็นอันดับ 1 ของโรงพยาบาล ปี2559 และมีการเข้าพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลด้วยภาวะหอบกำเริบ(Acute exacerbation) เพิ่มขึ้น ตั้งแต่ปี2558 – 2560 จำนวน 279 ครั้ง 296 ครั้ง และ 315 ครั้ง ตามลำดับ มีค่าใช้จ่ายจากการเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น 2,001,174 บาท/ปี 2,181,419 บาท/ปี และ 2,268,485 บาท/ปี ตามลำดับพบว่ามีความจำเป็นในการปรับปรุงแนวทางการดูแลรักษาให้สอดคล้องกับปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยอย่างแท้จริง เพื่อให้การดูแลรักษามีประสิทธิภาพส่งผลให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่าระดับความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและระดับเจตคติที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเกิดภาวะหอบกำเริบ(Acute exacerbation) และระดับเจตคติ(Acute exacerbation)ของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระดับ0.05 โดยระดับความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ คือ ร้อยละ 55.10 โดยเฉพาะการฝึกการหายใจโดยการห่อปากและฝึกบริหารกล้ามเนื้อกะบังลมสามารถลดอาการเหนื่อยได้ ร้อยละ 38.80 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการที่ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังต้องอยู่กับโรคของตนเองไปตลอดชีวิต จึงต้องมีความรู้และทักษะพื้นฐานในการจัดการตนเอง เพื่อลดและควบคุมการเกิดภาวะหอบกำเริบ(Acute exacerbation) และสอดคล้องกับการศึกษาของ ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศและคณะ(2558) พบว่ากลุ่มทดลองมีอาการหายใจลำบากลดลง แตกต่างจากกลุ่มควบคุมเมื่อทำการวิจัยครบ อธิบายได้ว่าการศึกษาการบริหารการหายใจโดยการเป่าปากทำให้มีแรงต้านของลมหายใจ ถูกลม และหลอดลม ปอดหดตัวกลับช้าลง ลดการฟูบวมของหลอดลม อากาศเข้าออกถูกลมดีขึ้น ลดการกักของคาร์บอนไดออกไซด์ เพิ่มออกซิเจนในเลือด ทำให้เหนื่อยน้อยลง มีกิจกรรมได้เพิ่มขึ้น โดยเมื่อผู้ป่วยฝึกครบ 12 สัปดาห์สามารถลดอาการหายใจลำบากได้อย่างมีนัยสำคัญ

ดังนั้นการให้การดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในโรงพยาบาลรัตภูมิ ควรให้การดูแลในการฟื้นฟูสมรรถภาพอด โดยวิธีการฝึกการหายใจโดยการห่อปากและฝึกบริหารกล้ามเนื้อกะบังลมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อป้องกันการเกิดภาวะหอบกำเริบ(Acute exacerbation) และเพื่อพัฒนาการดูแลให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

## ข้อเสนอแนะ

1. ประสานทีมกายภาพบำบัดในพัฒนาการสอนการฝึกการหายใจฝึกการหายใจโดยการห่อปากและฝึกบริหารกล้ามเนื้อกะบังลม โดยมีการประเมินหลังจากการฝึก เพื่อทดสอบว่าผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้จริง

2. ประสานทีมบริหารและทีมเยี่ยมบ้าน เพื่อติดตามผู้ป่วยเป็นระยะ และให้คำปรึกษาได้อย่างเหมาะสมกับบริบท โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และสนับสนุนให้ญาติมีส่วนร่วมในการจัดการตนเองของผู้ป่วยซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยจัดการตัวเองอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

3. ในการทำวิจัยครั้งต่อไป เพิ่มการใช้โปรแกรมการฝึกการหายใจโดยการห่อปากและฝึกบริหารกล้ามเนื้อกะบังลม โดยการประเมินก่อนการฝึกและหลังการฝึก

## เอกสารอ้างอิง

สมบูรณ์ จันทร์สกุลพร และคณะ. 2556. ตำราโรคหืด (พิมพ์ครั้งที่1).สมาคมโรคหืดแห่งประเทศไทย.

วันดี โดสุขศรี และคณะ. 2559.การพยาบาลอายุรศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่4). คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

เปี่ยมลาภ แสงสายัณห์.2560.ระบบบริหารจัดการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง. สถาบันโรคทรวงอก.

อภิชาติ คณิตทรัพย์.2560.COPD Management : A future prospective. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

วินัย สวัสดิ์วรและคณะ.แนวปฏิบัติบริการสาธารณสุข โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง.2553.คณะทำงานพัฒนาแนวปฏิบัติบริการสาธารณสุข โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง.

ประพาพ บงใจยุทธ และคณะ. การรักษาผู้ป่วยไอเรื้อรังในผู้ใหญ่. 2559. สมาคมองค์กรโรคหืดแห่งประเทศไทย.

อภิชาติ คณิตทรัพย์. New COPD Thai guide.2559. ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

รพีพร โรจน์แสงเรือง. Management of asthma and COPD in ER.2559.ศูนย์อุบัติเหตุและฉุกเฉิน