



รายงาน

การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา WESR Weekly Epidemiological Surveillance Report

ฉบับพิเศษ

ประจำสัปดาห์

สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health

ISSN 0859-547X http://epid.moph.go.th/weekly/w_2551/menu_wesr51.html

ปีที่ ๓๕ ฉบับที่ ๓S : ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๕๑

Volume 39 Number 3S : 13 May, 2008

นิพนธ์ต้นฉบับ

การใช้กลุ่มช่วยเหลือทางสังคมจากญาติ ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในเขตเทศบาลเมืองตราด ปี พ.ศ. 2549 - 2550

(Influence of a Supporting Group on Self-Care Behavior of Hypertensive Patients attending in Trat Urban Community since 2006 - 2007)

สุมาลี ไข้วสทธิชัย ปราณี ชาตกุล

Sumalee Khosathit Pranee Chatkul

โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด

Trat Hospital

✉ Pkk_2008@hotmail.com

บทคัดย่อ

ปัจจุบันแนวโน้มของปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขได้เปลี่ยนไป อัตราการเกิดโรคติดเชื้อต่าง ๆ ลดลง แต่โรคไม่ติดเชื้อกลับเป็นสาเหตุของความเจ็บป่วย โดยมีผลกระทบที่เกิดจากการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุ ความแออัด ความยากจน และการขยายตัวของเมือง การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อสุขภาพของมนุษย์อย่างทวีความรุนแรงเพิ่มสูงขึ้น มีผลต่อการดำเนินวิถีชีวิต ดึงเห็นได้ชัดเจนจากประชากรในเขตเมือง การเกิดโรคไม่ติดเชื้อ พบว่า โรคความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศที่กำลังพัฒนา เนื่องจากความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายขาดและมีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง และภาวะการันของโรคจะมีการทำหลายวิธีต่าง ๆ ที่สำคัญของร่างกาย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้กลุ่มช่วยเหลือทางสังคมโดยให้ผู้ป่วยและญาติเข้ากลุ่มร่วมกัน และเปรียบเทียบผลของการจัดโปรแกรมการดูแลสุขภาพตนเองแก่ผู้ป่วยและญาติ ตั้งแต่เดือน มีนาคม - กรกฎาคม 2550 จำนวน 120 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 60 คน ผู้ป่วยและญาติเข้ากลุ่มร่วมกันจำนวน 4 ครั้ง ใช้เวลาทดลอง 16 สัปดาห์ รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วย แบบสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วย ติดตามโดยใช้แบบสังเกตประเมินพฤติกรรม ประเมินผลก่อนและหลังการทดลอง ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และทดสอบทางสถิติด้วย Student's t - test, Paired Samples t - test, Chi - square test, และ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังได้รับ โปรแกรมการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ต่อโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง พฤติกรรมการดูแลตนเอง ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยและญาติ พฤติกรรมการสนับสนุนของญาติ และมีการควบคุมระดับความดันโลหิตดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความคาดหวังในความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลดีของการปฏิบัติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย



สารบัญ

◆ การใช้กลุ่มช่วยเหลือทางสังคมจากญาติ ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตเทศบาลเมืองตราด ปี พ.ศ. 2549 - 2550	49
◆ การสอบสวนโรคมือเท้าปาก ในโรงเรียนอนุบาลแห่งหนึ่ง อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี เดือนธันวาคม 2550	52
◆ การสอบสวน กรณีผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรค Silicosis บ้านน้ำเมา หมู่ที่ 6 ตำบลลาดบัวขาว อำเภอสีลิว จังหวัดนครราชสีมา	55
◆ รายงานการสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษในพนักงานโรงงานภายหลังรับประทานอาหารในงานเลี้ยงประจำปี อ.ศรีมหาโพธิ จ.ปราจีนบุรี ระหว่างวันที่ 17 - 19 ธันวาคม 2550	60
◆ ระบาดวิทยาของโรคไข้เลือดออก อำเภอด่านมะขามเตี้ย จังหวัดกาญจนบุรี ปี พ.ศ. 2540 - 2550	64
◆ การระบาดของโรคมือเท้าปาก และการป่วยจากการติดเชื้อไวรัสเอนเทอโร 71 ในโรงเรียนอนุบาลแห่งหนึ่ง เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร เดือนกันยายน 2550	66

ผลการวิจัยในครั้งนี้ ใช้กลุ่มช่วยเหลือทางสังคมจากญาติในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตและทำให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ควบคุมได้ ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่น ๆ ต่อไปได้

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการศึกษาความชุกของโรคความดันโลหิตสูงในประเทศไทย พ.ศ. 2531 โดยโครงการพัฒนาชุมชนเขตเมือง มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า อัตราความชุกของโรคความดันโลหิตสูงในคนไทยระหว่างร้อยละ 10.56 - 13.71 (ศักดิ์วัลย์ ชานวิจิตรกุล 2538 : 2)

จากข้อมูลสถิติสาธารณสุข (2535 : 9) พบว่า โรคความดันโลหิตสูงและโรคหลอดเลือดในสมองเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญอันดับ 4 ของประเทศ ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่สุดของการเกิดโรคหลอดเลือดในสมองสูงถึงร้อยละ 80 ผลจากการเกิดโรคมิใช่เฉพาะเกิดขึ้นแก่ตัวผู้ป่วยเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพและเศรษฐกิจของบุคคลในครอบครัว และผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมระดับประเทศ (เกษม วัฒนชัย 2532: 31)

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงนั้น นับวันมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุพบประมาณ ร้อยละ 92 - 94 ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงทั้งหมด ในทางการแพทย์ยังไม่สามารถหาสาเหตุของการเกิดโรคได้อย่างแน่ชัด ในปัจจุบันสรุปได้ว่าความดันโลหิตสูงมิใช่มีสาเหตุจากปัจจัยเพียงอย่างเดียวอย่างใดอย่างหนึ่ง แต่เกิดจากหลายสาเหตุหลายประการ เช่น ความเครียด กรรมพันธุ์ และความผิดปกติของการขับถ่ายเกลือโซเดียมที่ไต การทำงานที่ผิดปกติของฮอร์โมน การสูบบุหรี่ และความอ้วน เป็นต้น

จากข้อมูลสถิติสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด (2549 : 14) อัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงของจังหวัดตราด มีแนวโน้มที่สูงขึ้นมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 - 2548 โดยมีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ดังนี้ 599.81, 634.22, 635.04, 579.48, 673.78, 671.56, 1,065.24 และ 1,690.75 ตามลำดับ เปรียบเทียบกับค่าของสถานการณ์ของประเทศปี พ.ศ. 2547 ซึ่งสูงกว่าค่าของจังหวัดตราด 4,773.53 อัตราตายเท่ากับ 2.29 ต่อประชากรแสนคน อัตราตายในเพศชายสูงกว่าเพศหญิง (2.73 และ 1.85 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ) อัตราส่วนการตายเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1 : 1.5 กลุ่มอายุที่พบการตายสูงสุดคือ กลุ่มอายุ 75 ปีขึ้นไป มีอัตราตายต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 46.66 รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุระหว่าง 60 - 64 ปี (12.93)

สุมาลี ไคว่สถิตย์ และ ปราณีย์ ชาดิกุล กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลตราด ได้จัดทำโครงการคัดกรองโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไขมัน โคเลสเตอรอล แก่ประชากรกลุ่มเป้าหมายในเขตเทศบาลเมืองตราด ปีงบประมาณ 2550 สามารถดำเนินการคัดกรองได้ 2,966 คน คิดเป็นร้อยละ 61.62 ของกลุ่มเป้าหมาย พบประชาชนส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 36.64 กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 50.5 กลุ่มเสี่ยงไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 37.46 และเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด คือ มีภาวะน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต และไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 1.14 ถ้าประชาชนกลุ่มนี้ไม่ได้รับการตรวจ

คัดกรองโอกาสที่เขาเหล่านั้น จะเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือดตามมาค่อนข้างสูง การที่ประชาชนได้รับการตรวจคัดกรอง ก็จะมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยให้ความสนใจดูแลตนเอง และมีการเฝ้าระวังต่อภาวะเสี่ยงดังกล่าวต่อไป การค้นหาโรคเหล่านี้ในระยะเริ่มแรกได้เร็วเท่าใด ก็จะเป็นประโยชน์ต่อคนไข้ให้ได้รับการรักษา สามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะตามมา ทำให้มีการปรับตัวได้เร็วขึ้นไม่เป็นภาระทั้งด้านเศรษฐกิจ การดูแลตนเอง ทั้งต่อครอบครัวและสังคม

ดังนั้นการตรวจคัดกรองทั้งเบาหวาน ความดันโลหิต และไขมัน โคเลสเตอรอล จึงเป็นพื้นฐานของการเฝ้าระวังและป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ในอนาคตได้ **วัตถุประสงค์**

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้กลุ่มช่วยเหลือทางสังคม โดยให้ผู้ป่วยและญาติเข้ากลุ่มร่วมกัน ด้านการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตเทศบาลเมืองตราด

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาลเมืองตราด

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่อาศัยอยู่ในชุมชน เขตเทศบาลเมืองตราด ซึ่งเป็นเขตรับผิดชอบของกลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลตราด จำนวน 120 คน โดยแบ่งเป็นผู้ป่วยกลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน ญาติผู้ป่วยกลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน ผู้ป่วยกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 30 คน ญาติผู้ป่วยกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 30 คน

การประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรม SPSS 9.0 for Windows

สถิติที่ใช้ (Statistics)

ข้อมูลทั่วไปใช้เป็นค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐานเพื่อใช้แสดงในภาพรวม การเปรียบเทียบความแตกต่างของการเปลี่ยนแปลงภายในกลุ่มโดยใช้สถิติ Paired t - test และเปรียบเทียบความแตกต่างของการเปลี่ยนแปลงระหว่างกลุ่มโดยใช้สถิติ Student's t - test การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ต่อโรคความดันโลหิตสูง ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยและญาติ พฤติกรรม การสนับสนุนของญาติด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

สรุปผลการศึกษา

กลุ่มทดลอง มีความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ดีกว่าก่อนการทดลอง และมีความรู้ดีที่กลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติที่ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

กลุ่มทดลอง มีการรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ดีกว่าก่อนการทดลอง และมีการรับรู้ดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดูแลตนเองถูกต้องมากกว่าก่อนการทดลอง และมีพฤติกรรมการดูแลตนเองถูกต้องมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองและมีค่าเฉลี่ยด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการสนับสนุนของผู้ป่วยและญาติเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองและมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการสนับสนุนของผู้ป่วยและญาติเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

กลุ่มทดลองมีค่าระดับของความดันโลหิตตัวล่างลดลงมากกว่าก่อนการทดลอง และลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ พบว่า ค่าระดับของความดันโลหิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R = 0.3674, P\text{-value} = 0.005$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ต่อโรคความดันโลหิตสูง ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยและญาติ พฤติกรรมการสนับสนุนของญาติที่ให้ผู้ป่วยกับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วย ภายหลังการทดลองพบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงในระดับต่ำ ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยและญาติ และพฤติกรรมกรรมการสนับสนุนของญาติมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 ส่วนการรับรู้ต่อโรคความดันโลหิตสูงไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3

ผลการศึกษาของญาติกลุ่มทดลองและผลการศึกษาของญาติกลุ่มเปรียบเทียบ เป็นดังนี้

ภายหลังการทดลองพบว่า ญาติกลุ่มทดลองมีความรู้ถูกต้องมากกว่าก่อนการทดลองและมีความรู้ถูกต้องมากกว่าญาติกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4

ภายหลังการทดลองพบว่า ญาติกลุ่มทดลองมีการรับรู้สูงกว่าก่อนการทดลองและมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มมากกว่าญาติกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4

ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยและญาติภายหลังการทดลองพบว่าญาติกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลองและมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มมากกว่าญาติของกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4 พฤติกรรมการสนับสนุนของญาติที่ให้ผู้ป่วย ภายหลังการทดลองพบว่า ญาติกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลองและมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มมากกว่าญาติของกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ต่อโรคความดันโลหิตสูง ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยและญาติ กับพฤติกรรมกรรมการสนับสนุนของญาติที่ให้ผู้ป่วย ภายหลังการทดลอง พบว่า พฤติกรรมการสนับสนุนของญาติที่ให้ผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ต่อโรคความดันโลหิตสูง ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยและญาติในระดับปานกลาง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5

ข้อเสนอแนะ

1. ควรนำกลวิธีของกลุ่มช่วยเหลือทางสังคม ไปประยุกต์ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแก่ผู้ป่วยและญาติ ในคลินิกเฉพาะโรค และในการดูแลผู้ป่วยในชุมชน
2. การจัดกิจกรรมการใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เรียนรู้การปฏิบัติเพื่อฝึกให้ผู้ป่วยและญาติสามารถนำไปปฏิบัติได้

บรรณานุกรม

เกษม วัฒนชัย. การดูแลรักษาโรคความดันโลหิตสูง. กรุงเทพมหานคร: พัฒนาศึกษา, 2532.

ดวงมณี วิเศษกุล. “โรคความดันโลหิตสูง” โรคและอาหารเฉพาะโรค. พิมพ์ครั้งที่ 3 . กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์, 2525.

ลัดดาวัลย์ ชานวิทิตกุล. ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพในพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพ. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.

วลัย อินทร์พรชัย. “อาหารสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง” โภชนบำบัด. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์, 2530.

สุมาลี ไคว่สิดิย์ และ ปราณี ชาติกุล. รายงานฉบับสมบูรณ์ “โครงการคัดกรองความดันโลหิตสูง เบาหวานไม่พอ โคลเลสเตอรอลต่ออีกที” กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลตราด 30 กันยายน 2550, จังหวัดตราด: 2550.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด. เอกสารประกอบการตรวจราชการ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2549. จังหวัดตราด : 2549.