

ชื่อเรื่องวิจัย อำนาจในการทำนายประสบการณ์การมีอาการ และกลวิธีการจัดการกับอาการต่อคุณภาพชีวิตใน
ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในสถาบันโรคทรวงอก

ผู้ทำวิจัย บัวชมพู่ เอกมาตร

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาประสบการณ์การมีอาการหายใจลำบาก เหนื่อยล้า นอนไม่หลับ วิตกกังวล และซีมีเศร้า กลวิธีการจัดการกับอาการ และคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 2) ศึกษาอำนาจการทำนายของประสบการณ์การมีอาการหายใจลำบาก เหนื่อยล้า นอนไม่หลับ วิตกกังวล และซีมีเศร้า และกลวิธีการจัดการกับอาการต่อคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ณ สถาบันโรคทรวงอก จำนวน 121 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 2) แบบประเมินอาการหายใจลำบาก เหนื่อยล้า และนอนไม่หลับ 3) แบบประเมินอาการวิตกกังวล และซีมีเศร้า 4) แบบสอบถามกลวิธีการจัดการกับอาการ และ 5) แบบประเมินคุณภาพชีวิต วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) และวิเคราะห์ความสามารถในการทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple Regression) แบบขั้นตอน (Stepwise Regression)

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 94.2 มีอายุเฉลี่ย 73.66 ปี (SD=7.81) และร้อยละ 54.5 มีความรุนแรงของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{x} =5.26, SD=3.97) มีประสบการณ์อาการหายใจลำบาก เหนื่อยล้า และนอนไม่หลับระดับเล็กน้อย (\bar{x} =9.14, SD=6.79; \bar{x} =9.97, SD=6.34; \bar{x} =9.01, SD=7.91) อาการวิตกกังวล และซีมีเศร้าระดับปกติ (\bar{x} =2.98, SD=2.23; \bar{x} =2.58, SD=1.98) ตัวแปรที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คือ อาการหายใจลำบาก นอนไม่หลับ และวิตกกังวล โดยสามารถร่วมทำนายคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้ร้อยละ 36.4 อาการหายใจลำบากเป็นตัวแปรที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้สูงสุด (β = -.280, p < .01) รองลงมาคืออาการวิตกกังวลและนอนไม่หลับ (β = -.265, p < .01; β = -.224, p < .01 ตามลำดับ)

ผลการวิจัยนี้ พยาบาลและบุคลากรทางสุขภาพสามารถนำผลการวิจัยที่ได้มาใช้ในการวางแผนให้การพยาบาล และดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมทั้งพัฒนาโปรแกรมการจัดการกับอาการ เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีคุณภาพชีวิตที่ดี

คำสำคัญ : ประสบการณ์การมีอาการ, กลวิธีการจัดการกับอาการ, คุณภาพชีวิต,
ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง