

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงของสภาพเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ทำให้เกิดความเครียด รวมถึงการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะ เช่น อาหารจานด่วน (Fast food) อาหารมีไขมันสูง ขาดการออกกำลังกาย ทำให้ปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย มีการเปลี่ยนแปลงไปจากอดีต โรคที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นกลับเป็นโรคไม่ติดต่อ (Non-communicable disease) และโรคไม่ติดต่อโรคหนึ่งซึ่งเปรียบเสมือนมหันตภัยมืดที่เกิดขึ้น โดยหลายคนไม่ทราบมาก่อนเลยว่าเป็นโรคนี้ คือ โรคความดันเลือดสูง จากการสำรวจปี พ.ศ. 2540 พบผู้ป่วยด้วยโรคนี้สูงถึง 158 คน ต่อประชากร 100,000 คน และพบอัตราการตาย ปี พ.ศ. 2538 - 2539 เท่ากับ 5.2 , 5.3 ต่อประชากร 100,000 คนตามลำดับ (สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข : On line) และจากสถิติจังหวัดเพชรบูรณ์ ปี 2547 มีอัตราการตาย 6.84 ต่อประชากร 100,000 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ : 2548) นอกจากนี้พบว่าไม่ถึงร้อยละ 10 ของผู้ที่มีความดันเลือดสูงสามารถควบคุมระดับความดันเลือด ให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ (จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรณ, 2543 : 237) จากสถิติที่เพิ่มขึ้น อาจส่งผลให้เกิดความสูญเสียเพิ่มขึ้น ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม ครอบครัวและทรัพยากรบุคคล ดังนั้นโรคความดันเลือดสูง จึงเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศในระดับต้นๆ

โรคความดันเลือดสูงเป็นโรคเรื้อรัง ก่อให้เกิดอันตรายต่ออวัยวะสำคัญของร่างกาย เช่น หลอดเลือด หัวใจ สมอง ไต และ ตา และเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ตามมา มีความพิการและอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ถ้าหากผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษา จากสถิติพบว่า ผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูง ประมาณร้อยละ 50 จะเสียชีวิต เนื่องจากโรคหลอดเลือดสมอง อีกร้อยละ 10 - 15 เสียชีวิตจากภาวะไตวาย หรืออาจทำให้เกิดอัมพาต (Nemeck, MA.,1989 : 20 - 26) เป็นการสูญเสียทรัพยากรบุคคล และค่าใช้จ่ายอย่างมาก ส่งผลต่อภาวะเศรษฐกิจของครอบครัว แม้โรคความดันเลือดสูงจะเป็นโรคเรื้อรัง ที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่ถ้าได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ร่วมกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยในทุกๆ ด้าน ทั้งเรื่องการรับประทานอาหาร การรับประทานยา การพักผ่อน การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ รวมทั้งการมาตรวจตามนัด จะสามารถควบคุมระดับความดันเลือดไม่ให้สูงขึ้น และป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้ (สำนักพัฒนาวิชาการแพทย์, 2544 : 5)

โรงพยาบาลค่ายพ่อกุศลเมือง เป็นโรงพยาบาลทหาร สถานที่ตั้งอยู่ภายใน ค่ายพ่อกุศลเมือง ถนนสระบุรี – หล่มสัก ห่างจากตัวเมืองเพชรบูรณ์ ประมาณ 5 กิโลเมตร เป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง ให้บริการทหาร ครอบครัวและพลเรือนทั่วไป สถิติผู้ป่วยนอก ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2546 - 2547 จำนวน 43,215 คน ผู้ป่วยใน จำนวน 1,099 คน ปี พ.ศ. 2547 พบ ผู้ป่วยความดันเลือดสูง เป็นอันดับ 1 ใน 5 อันดับโรค มีจำนวนทั้งสิ้น 203 คน รับผู้ป่วย นอนโรงพยาบาล จำนวน 49 คน และจากการสำรวจข้อมูล ตั้งแต่ เดือนตุลาคม 2547 ถึง เดือน พฤษภาคม 2548 มีผู้ป่วยความดันเลือดสูง เข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยใน จำนวน 72 คน และเกิดโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน (Acute Stroke) จำนวนเพิ่มขึ้น จะเห็นได้ว่า ผู้ป่วยโรค ความดันเลือดสูง ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลค่ายพ่อกุศลเมือง มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น (โรงพยาบาลค่ายพ่อกุศลเมือง, 2547) และจากการซักประวัติพบว่า ไม่ได้สนใจที่จะมาตรวจ ตามนัด เพราะไม่มีอาการผิดปกติ ไม่ควบคุมอาหาร ขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม ไม่ หลีกเลี่ยงสิ่งที่ก่อความเครียด ตลอดจนมีการขจัดความเครียดไม่เหมาะสม รวมทั้งไม่ตระหนัก ถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น จากเหตุผลดังกล่าว แสดงว่าผู้ป่วยยังขาดความรู้ความเข้าใจใน การดูแลตนเอง (สำนักพัฒนาวิชาการแพทย์, 2544 : 5)

ดังนั้นผู้วิจัย จึงต้องการศึกษาการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูง ที่มา รับการรักษา ในแผนกผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลค่ายพ่อกุศลเมือง และนำข้อมูล ดังกล่าวมา กำหนดยุทธศาสตร์ เพื่อใช้กับผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูง ให้สามารถดูแลตนเอง ในการควบคุม ระดับความดันเลือด และป้องกันภาวะแทรกซ้อน ที่อาจจะเกิดขึ้นซึ่งจะนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดี

#### จุดมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูงในโรงพยาบาล ค่ายพ่อกุศลเมือง
2. เพื่อกำหนดยุทธศาสตร์การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูงใน โรงพยาบาลค่ายพ่อกุศลเมือง
3. เพื่อศึกษาผลการใช้ยุทธศาสตร์โดยเปรียบเทียบ ค่าดัชนีมวลกาย ระดับ ความดันเลือด ระดับคอเลสเตอรอล ก่อนและหลังการใช้ยุทธศาสตร์
4. เพื่อประเมินยุทธศาสตร์การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูงใน โรงพยาบาลค่ายพ่อกุศลเมือง

### ขอบเขตการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการวิจัย 4 ขั้นตอน

**ขั้นตอนที่ 1** ศึกษาการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูง ที่มารับบริการในโรงพยาบาลค่ายพ่อบุณผาเมือง

#### 1. ด้านเนื้อหา

ได้กำหนดขอบเขตเนื้อหา ด้านการบริโภค ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการปฏิบัติกิจกรรมและด้านการจัดความเครียด

#### 2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร ได้แก่ ผู้ป่วยชายและหญิง ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ ว่าเป็นโรค ความดันเลือดสูงที่มารับบริการห้องตรวจโรคโรงพยาบาลค่ายพ่อบุณผาเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2546 ถึง พ.ศ. 2548

2.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยชายและหญิง ที่ได้รับการวินิจฉัย จากแพทย์ ว่าเป็นโรคความดันเลือดสูง ที่มารับบริการห้องตรวจโรคโรงพยาบาลค่ายพ่อบุณผาเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ระหว่างเดือน ธันวาคม 2548

#### 3. ด้านตัวแปร

ตัวแปรที่ศึกษาได้แก่ การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูง แบ่งเป็นรายด้านดังนี้ ด้านการบริโภค ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการปฏิบัติกิจกรรม ด้านการจัดความเครียด

**ขั้นตอนที่ 2** กำหนดยุทธศาสตร์การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูง

**ขั้นตอนที่ 3** นำยุทธศาสตร์ไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ไม่น้อยกว่า 30 คน

**ขั้นตอนที่ 4** ประเมินผลการใช้ยุทธศาสตร์การดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูง โดยติดตามผลหลังจากใช้ยุทธศาสตร์แล้ว 3 เดือน

#### 1. กลุ่มตัวอย่าง

ผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูง ที่สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม จำนวนไม่น้อยกว่า 30 คน

#### 2. ตัวแปรที่ศึกษา

2.1 ตัวแปรอิสระ คือ ยุทธศาสตร์การดูแลตนเอง

2.2 ตัวแปรตาม คือ ผลของยุทธศาสตร์การดูแลตนเอง ได้แก่ ค่าดัชนีมวลกาย ระดับความดันเลือด ระดับคอเลสเตอรอล

### ระยะเวลาการวิจัย

ระยะเวลาดำเนินการวิจัย เริ่มตั้งแต่ มิถุนายน 2548 – พฤษภาคม 2549

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้วิธีการพัฒนาการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูงเพื่อนำไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ
2. นำยุทธศาสตร์การพัฒนาที่ได้ไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยโรคอื่นๆได้

### สมมติฐานการวิจัย

ภายหลังใช้ยุทธศาสตร์การดูแลตนเอง ผู้ป่วยที่เข้าร่วมกิจกรรม มีค่าดัชนีมวลกาย ระดับความดันเลือด ระดับคอเลสเตอรอล ลดลง

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การพัฒนายุทธศาสตร์การดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันเลือดสูง หมายถึง การจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันเลือดสูง
2. ยุทธศาสตร์การดูแลตนเองของผู้ป่วย หมายถึง กิจกรรมที่จัดขึ้นสำหรับผู้ป่วยความดันเลือดสูงประกอบด้วย
  - 2.1 การให้ความรู้และแนวทางการปฏิบัติตนแก่ผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูง โดยใช้คู่มือการดูแลตนเอง
  - 2.2 การจัดกระบวนการกลุ่ม ภายหลังการให้ความรู้ 1 เดือน
  - 2.3 การเยี่ยมบ้าน เพื่อกระตุ้นและติดตามการปฏิบัติตัว
  - 2.4 การกระตุ้นเตือนให้ปฏิบัติ โดยใช้จดหมายหรือไปรษณียบัตร ทุกเดือนรวม 3 ครั้ง
  - 2.5 ให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามคู่มือ เป็นเวลา 3 เดือน
3. การดูแลตนเองของผู้ป่วย (Self care) หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมโดยผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูง นั้นริเริ่มและกระทำด้วยตนเอง เพื่อจะรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพและสวัสดิภาพเป็นการกระทำที่จงใจและมีเป้าหมายมีระเบียบการดูแลตนเอง ครอบคลุมทั้ง ด้านการบริโภค ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการปฏิบัติกิจกรรม ด้านการจัดความเครียด
4. ผู้ป่วยความดันเลือดสูง (Hypertension) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีภาวะแรงดันในหลอดเลือดขณะที่หัวใจบีบตัวหรือความดันซิสโตลิก เท่ากับหรือสูงกว่า140 มิลลิเมตรปรอท

และมีแรงดันในขณะหัวใจคลายตัวหรือความดันไดแอสโตลิก เท่ากับหรือสูงกว่า 90 มิลลิเมตรปรอท

5. คู่มือ หมายถึง เอกสารที่จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย ความดันเลือดสูงในการดูแลตนเอง ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนเนื้อหาความรู้และแบบฟอร์มบันทึกการปฏิบัติ

6. การบริโภค หมายถึง การบริโภคอาหารครบ 5 หมู่ ตลอดจนการจำกัด หรืองดอาหารบางประเภทที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ การรับประทานอาหารในปริมาณที่พอเหมาะ ซึ่งประกอบด้วย

6.1 อาหาร 5 หมู่ ดังนี้

หมู่ที่ 1 หมายถึง สารอาหารจำพวกโปรตีน ได้แก่ เนื้อสัตว์ พืชจำพวกถั่ว นม ไข่

หมู่ที่ 2 หมายถึง สารอาหารจำพวกคาร์โบไฮเดรต ได้แก่ อาหารจำพวก ข้าว แป้ง เผือก มัน และ น้ำตาล

หมู่ที่ 3 หมายถึง สารอาหารจำพวกวิตามินได้แก่ ผักและผลไม้

หมู่ที่ 4 หมายถึง สารอาหารจำพวกเกลือแร่ ได้แก่ ปลาเล็กปลาน้อย ผัก และผลไม้

หมู่ที่ 5 หมายถึง สารอาหารจำพวกไขมันได้แก่ ไขมันทั้งจากพืช และสัตว์ กะทิ เนย

6.2 การลดการรับประทานอาหารที่มีคอเลสเตอรอล หรือไขมันอิ่มตัวสูง ปรงอาหารโดยวิธีต้ม นึ่ง ตุ่น แทนการทอด

6.3 การจำกัดอาหารเค็ม หมายถึง การรับประทานอาหารที่มีเกลือแกง ปริมาณไม่เกิน 6 กรัมต่อวัน หรือประมาณไม่เกิน 1 ช้อนชาต่อวัน

6.4 บริโภคแอลกอฮอล์ไม่เกิน 30 มิลลิลิตร ในผู้ชาย และไม่เกิน 15 มิลลิลิตร ในผู้หญิง

6.5 หลีกเลี่ยง การสูบบุหรี่ การดื่มชา กาแฟ น้ำอัดลม น้ำหวาน

6.6 รับประทานอาหารปลา แทนเนื้อสัตว์

6.7 รับประทานอาหารพอเหมาะ เพื่อให้น้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ปกติ

7. ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ หมายถึง การดูแลตนเองด้านสุขภาพ ประกอบด้วย เรื่องยา การตรวจตามนัด การปฏิบัติตัวเมื่อมีความดันเลือดสูง การสังเกตอาการผิดปกติ การหยุดยเพื่อแลกเปลี่ยนประสพการณ์ เป็นต้น

8. การปฏิบัติกิจกรรม หมายถึง การดูแลตนเอง ด้านการขยับถ่าย การรักษาอนามัยส่วนบุคคล การออกกำลังกาย การป้องกันอุบัติเหตุ การปฏิบัติตามคำแนะนำ เป็นต้น

9. การจัดการความเครียด หมายถึง การป้องกันหรือจัดการกับความเครียด ด้วยการพักผ่อน การอ่านหนังสือ การฟังเทศน์ การนั่งสมาธิ การทำงานอดิเรก ปลูกต้นไม้ การจัด สิ่งแวดล้อม เป็นต้น

10. คอเลสเตอรอลสูง หมายถึง ระดับไขมันในเลือดสูงกว่า 200 มิลลิกรัม เปอร์เซนต์

11. ค่าดัชนีมวลกาย (Body mass index) หมายถึง ดัชนีความหนาของร่างกาย โดยคิดเปรียบเทียบ น้ำหนักหน่วยเป็นกิโลกรัม และส่วนสูงหน่วยเป็นเมตรยกกำลังสอง ค่าปกติ 20.0 - 24.9 กิโลกรัมต่อตารางเมตร โดยคิดจากสูตรดังนี้

$$\frac{\text{น้ำหนักเป็นกิโลกรัม}}{(\text{ส่วนสูงเป็นเมตร})^2}$$

มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม  
Pibulsongkram Rajabhat University