

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง ศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้แบบเข้มข้นต่อความรู้และพฤติกรรมการจำกัดน้ำในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยชายและหญิง อายุ 20 – 60 ปี อายุรแพทย์โรคไตวินิจฉัยว่าเป็นโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ต้องรับการรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 2 ครั้งต่อสัปดาห์ มากกว่า 1 ปีขึ้นไป และระดับน้ำส่วนเกินเพิ่มขึ้นมากกว่า 1 กิโลกรัม/วัน จำนวน 40 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลากแบบไม่ใส่คืน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการให้ความรู้แบบเข้มข้นการจำกัดน้ำของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบวัดความรู้การจำกัดน้ำในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีค่าความตรงเชิงเนื้อหาและมีความเชื่อมั่น เท่ากับ .93 และ .71 ตามลำดับ แบบวัดพฤติกรรมการจำกัดน้ำในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ค่าความตรงเชิงเนื้อหาและมีความเชื่อมั่น เท่ากับ .95 และ .90 ตามลำดับ

ดำเนินการวิจัยและเก็บข้อมูลในระยะเวลา 4 สัปดาห์ โดยสัปดาห์ที่ 1 สร้างสัมพันธภาพ ประเมินความรู้และพฤติกรรมการจำกัดน้ำ ตัวแบบถ่ายทอดประสบการณ์ผู้วิจัยร่วมอภิปรายกลุ่ม และให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำเกิน การรับประทานอาหารที่จำกัดน้ำ การควบคุมน้ำ ฝึกปฏิบัติการควบคุมน้ำ ผ่านการสาธิตวิธีการตวงน้ำดื่มในชีวิตประจำวัน การเชื่อมโยงกระบวนการคิดและวิเคราะห์การจำกัดน้ำของผู้ป่วยในสถานการณ์ตัวอย่างที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้นเป็นรายบุคคล มอบแบบบันทึก การรับประทานน้ำและอาหารพร้อมสาธิตการบันทึกให้กลุ่มตัวอย่างแต่ละราย สัปดาห์ที่ 2 – 3 ผู้วิจัยตรวจสอบแบบบันทึก การรับประทานน้ำและอาหาร เน้นย้ำความรู้ที่กลุ่มตัวอย่างพร้อมตามสาเหตุที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างควบคุมน้ำได้ไม่สำเร็จเป็นรายบุคคล ให้ความรู้เพิ่ม เกี่ยวกับปริมาณน้ำที่ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายดื่มได้และอาการแสดงและการปฏิบัติตนเมื่อเกิดภาวะน้ำเกิน เน้นย้ำความรู้เดิม สาธิตซ้ำในรายที่ควบคุมน้ำไม่ได้ สัปดาห์ที่ 4 ผู้วิจัยทบทวนและสรุปความรู้การจำกัดน้ำให้กลุ่มตัวอย่างสะท้อนคิดปัญหาการจำกัดน้ำของตนเองและให้ข้อเสนอแนะ เก็บแบบบันทึกการดื่มน้ำและรับประทานอาหาร ประเมินความรู้และพฤติกรรมการจำกัดน้ำหลังให้โปรแกรมฯ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่และร้อยละ เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรม การจำกัดน้ำก่อนและหลังการให้โปรแกรมความรู้แบบเข้มข้น ด้วยสถิติ Pair t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

5.1 สรุปผลการวิจัย

1) ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมดเชื้อชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 55.0 เพศชาย ร้อยละ 45.0 อายุอยู่ในช่วง 40–49 ปี มากที่สุด ร้อยละ 37.5 รองลงมา 30–39 ปี ร้อยละ 30.0 (Mean = 42.9 S.D. = 8.34) สถานภาพคู่ร้อยละ 60.0 การศึกษาสูงสุดสำเร็จการศึกษา ระดับอนุปริญญา ร้อยละ 45.0 ไม่ได้ทำงานร้อยละ 22.5 อาชีพทำงานบริษัทเอกชน ร้อยละ 45.0 รายได้ ต่อเดือนพอใช้ในการพอกเลือด สิทธิที่ใช้รักษาในพอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมส่วนใหญ่ใช้ประกันสังคม ร้อยละ 62.5 ผู้ดูแลหลักในการดูแลเรื่องอาหารและจัดยาให้รับประทานส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างดูแลตนเอง ร้อยละ 65.0 ระยะเวลาในการเจ็บป่วยด้วยโรคไตวายเรื้อรังเฉลี่ย 5.55 ปี รักษาด้วยการพอกเลือด ด้วยเครื่องไตเทียมเฉลี่ย 3.04 ปี มีความเพียงพอในการพอกเลือด ร้อยละ 87.5 โรคที่ต้องรักษา ร่วมกับการพอกเลือด คือ เบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 62.5 รองลงมาโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 17.5 ใช้สิทธิประกันสังคมในการรักษาพอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ร้อยละ 62.5

2) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในการจำกัดน้ำ ก่อนให้โปรแกรมความรู้แบบเข้มข้นอยู่ใน ระดับต่ำ โดยคะแนนเฉลี่ยความรู้การจำกัดน้ำ เท่ากับ 7.88 คะแนน (S.D. = 2.23) หลังให้โปรแกรม ความรู้แบบเข้มข้นอยู่ในระดับปานกลาง โดยคะแนนเฉลี่ยความรู้การจำกัดน้ำ เท่ากับ 10.78 คะแนน (S.D.=1.31) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้การจำกัดน้ำของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังให้โปรแกรม ความรู้แบบเข้มข้นด้วยสถิติ Pair t-test ($p = 0.05$) พบว่า ภายหลังได้โปรแกรมการให้ความรู้แบบ เข้มข้นกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้การจำกัดน้ำเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.001$

3) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการจำกัดน้ำ ก่อนให้โปรแกรมความรู้แบบเข้มข้นอยู่ใน ระดับดี โดยคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการจำกัดน้ำเท่ากับ 49.32 คะแนน (S.D.=9.87) หลังให้โปรแกรม ความรู้แบบเข้มข้นอยู่ในระดับดี เท่ากับ 57.90 คะแนน (S.D.=5.23) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมการจำกัดน้ำของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังให้โปรแกรมความรู้แบบเข้มข้นด้วยสถิติ Pair t-test ($p=0.05$) พบว่า ภายหลังได้โปรแกรมการให้ความรู้แบบเข้มข้นกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนน พฤติกรรมการจำกัดน้ำเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.001$

5.2 อภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้อภิปรายผลตามสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานการวิจัยข้อ 1 ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่พอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ภายหลังได้โปรแกรมการให้ความรู้แบบเข้มข้นจะมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้การจำกัดน้ำเพิ่มขึ้น

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้การจำกัดน้ำ ก่อนให้โปรแกรมความรู้แบบ เข้มข้นอยู่ในระดับต่ำ โดยคะแนนเฉลี่ยความรู้การจำกัดน้ำ เท่ากับ 7.88 คะแนน (S.D. = 2.23) หลังให้ โปรแกรมความรู้แบบเข้มข้นอยู่ในระดับปานกลาง โดยคะแนนเฉลี่ยความรู้การจำกัดน้ำ เท่ากับ

10.78 คะแนน (S.D. = 1.31) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้การจำกัดน้ำของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังให้โปรแกรมความรู้แบบเข้มข้นด้วยสถิติ Pair t-test ($p = 0.05$) พบว่า ภายหลังจากได้โปรแกรมการให้ความรู้แบบเข้มข้นกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้การจำกัดน้ำเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.001$ อธิบายได้ว่าเหตุผลที่เป็นเช่นนี้เพราะ การที่ผู้ป่วยได้รับความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำเกินที่มีผลกระทบต่อร่างกาย ได้รับรู้ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการควบคุมน้ำ ได้แลกเปลี่ยนอภิปรายกลุ่มและได้เห็นประสบการณ์ในการที่ควบคุมน้ำได้สำเร็จจากตัวแบบ ผู้ป่วยได้บันทึกการรับประทานอาหารและน้ำอย่างจริงจังพร้อมได้ฝึกทักษะการจำกัดน้ำดื่มซึ่งเกิดการเรียนรู้จากโปรแกรมการให้ความรู้แบบเข้มข้นที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

การให้ความรู้แบบเข้มข้นโดยเป้าหมายให้ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ต้องรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจำกัดน้ำและมีพฤติกรรมการจำกัดน้ำที่ถูกต้องในระยะเวลา 4 สัปดาห์ โดยมีตัวแบบที่ประสบผลสำเร็จในการควบคุมน้ำและการอภิปรายกลุ่มระหว่างตัวแบบ ผู้ป่วยและผู้วิจัยในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมน้ำ โดยให้ตัวแบบเป็นผู้กระตุ้นผู้ป่วยให้เกิดความคิด ทศนคติหรือพฤติกรรมตามลักษณะของตัวแบบเป็นการช่วยสร้างความมั่นใจและความเชื่อมั่นในความสามารถของผู้ป่วยเองมีความพร้อมที่จะลงมือกระทำด้วยตนเอง (Bandura. 1978) ผู้วิจัยให้ความรู้แบบเข้มข้นตามปัญหาและความต้องการเฉพาะรายเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่จำกัดน้ำและการควบคุมน้ำ ปริมาณน้ำที่ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายสามารถดื่มได้ และอาการแสดงและวิธีการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดภาวะน้ำเกินตลอดระยะเวลา 4 สัปดาห์ โดยเน้นย้ำให้เกิดการจำกัดน้ำให้สำเร็จเป็นรายบุคคลมีความต้องการเรียนรู้ที่แตกต่างกัน (ชัชวาล วงศ์สารี. 2558) มีการสาธิตการตวงน้ำให้เห็นจริงเพื่อเสริมความเข้าใจและจดจำที่จะนำไปปฏิบัติ นอกจากนี้ยังให้ผู้ป่วยฝึกปฏิบัติการควบคุมน้ำผ่านการสาธิตวิธีการตวงน้ำดื่มในชีวิตประจำวันพร้อมใช้คำพูดชักจูงให้ปฏิบัติการควบคุมน้ำ โดยการให้คำแนะนำ การชี้แนะ การกระตุ้นและการให้กำลังใจจากผู้วิจัย จากนั้นผู้ป่วยจะเกิดการเรียนรู้และนำความรู้ที่ได้มาทำการแก้ไขปัญหาภาวะน้ำเกินของตน ปฏิบัติควบคุมน้ำต่อเนื่องจนก่อเป็นพฤติกรรมที่ดี การให้ตัวแบบที่ประสบผลสำเร็จในการควบคุมน้ำผ่านการอภิปรายกลุ่ม ตัวแบบจะกระตุ้นให้ผู้ป่วยเกิดความคิด ทศนคติหรือพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปตามลักษณะตัวแบบที่ดี (Perry and Furukawa. 1986) กิจกรรมดังกล่าว ทำให้ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมที่จะลงมือกระทำด้วยตนเอง จากผลการวิจัยจึงพบว่าคะแนนความรู้เรื่องการจำกัดน้ำ จำแนกรายบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 90.0 (36 ราย) มีคะแนนความรู้จากระดับความรู้ต่ำเป็นระดับความรู้ปานกลางหลังได้รับโปรแกรม (ตารางที่ 4)

ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ จิราภรณ์ ชูวงศ์ และเจียมจิต โสภณสุขสถิต (2554) ซึ่งศึกษาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมโรงพยาบาลตรัง จำนวน 23 ราย โดยพบว่า หลังได้รับความรู้ทางสุขภาพ ผู้ป่วยมี

ระดับความรู้เพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ มอลิสัน และยาริค (Molison and Yarick, 2003) ที่ประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมการให้ความรู้ กับผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมตามระยะของการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมการจำกัดน้ำ จากศูนย์ไตเทียม 10 แห่งใน Southeast Louisiana กลุ่มทดลอง 216 คน ได้แบ่งกลุ่มการให้ความรู้ตามระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ระยะที่ 1-3 ให้ความรู้ในเรื่องผลกระทบ ที่เกิดจากภาวะน้ำเกิน แหล่งที่มาของน้ำจากอาหารแต่ละชนิด ความหมายของ IDWG และหน่วยวัด น้ำหนักเป็นกิโลกรัม (สัปดาห์ที่ 1 – 6) ระยะที่ 4 – 5 ให้ความรู้ในเรื่องปริมาณน้ำที่ร่างกายควรได้รับ ในแต่ละวัน วิธีการป้องกันการได้รับน้ำเกิน สาธิตวิธีการตวงและประเมินปริมาณน้ำที่ร่างกายได้รับใน แต่ละวัน (สัปดาห์ที่ 7 – 12) และกลุ่มควบคุม 100 กลุ่มทดลองได้รับ Intervention คือ 12 สัปดาห์ ขึ้นตอนดังนี้โดยการแบ่งกลุ่มการให้ความรู้ ตามระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้ความรู้ในเรื่อง ผลกระทบที่เกิดจากภาวะน้ำเกิน แหล่งที่มาของน้ำจากอาหารแต่ละชนิด (สัปดาห์ที่ 1-6) ให้ความรู้ ในเรื่องปริมาณน้ำที่ร่างกายควรได้รับในแต่ละวัน วิธีการป้องกันการได้รับน้ำเกิน สาธิตวิธีการตวงและ ประเมินปริมาณน้ำที่ร่างกายได้รับในแต่ละวัน (สัปดาห์ที่ 7 – 12) ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มทดลองมี ระดับความรู้เพิ่มขึ้นและค่าเฉลี่ยของ IDWG ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P < 0.001$

อย่างไรก็ตาม เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการจำกัดน้ำของ กลุ่มตัวอย่างจำแนกเป็นรายช้อก่อนและหลังการให้โปรแกรมฯ พบว่าคะแนนเฉลี่ยช้อที่ 10 เกี่ยวกับ อาการถ้ามีน้ำส่วนเกินเกิดขึ้นในร่างกาย และ ช้อที่ 14 เกี่ยวกับเวลาที่ควรรับประทานยาขับปัสสาวะใด (ตารางที่ 9) ก่อนให้โปรแกรมคะแนนความรู้ทั้ง 2 ช้อ เฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง หลังให้โปรแกรม คะแนนแล้วเฉลี่ยความรู้ทั้ง 2 ช้อ ลดลงซึ่งไม่สอดคล้องกับแนวความคิดของ บลูม (Bloom, 1971) ที่ว่าหลังการได้รับความรู้ระดับความรู้ควรสูงขึ้นหรืออาจเป็นไปได้ว่าในสัปดาห์สุดท้ายของการวิจัย หน่วยไตเทียมที่เป็นพื้นที่ในการศึกษาครั้งนี้จัดปายนิทรรศการให้ความรู้การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยซึ่งมี ช้อเท็จจริงของข้อมูลขัดแย้งกับความรู้ในโปรแกรมฯ จึงทำให้ผู้ป่วยบางรายเกิดการสับสนเนื้อหา ความรู้ในโปรแกรมกับปายนิทรรศการให้ความรู้

สมมติฐานการวิจัยช้อ 2 ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ภายหลังได้โปรแกรมการให้ความรู้แบบเข้มข้นจะมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการจำกัดน้ำเพิ่มขึ้น

ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการจำกัดน้ำก่อนให้โปรแกรมความรู้แบบเข้มข้น อยู่ในระดับดี โดยคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการจำกัดน้ำ เท่ากับ 49.32 คะแนน (S.D. = 9.87) หลังให้ โปรแกรมความรู้แบบเข้มข้นอยู่ในระดับดี คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 57.90 คะแนน (S.D.=5.23) เมื่อเปรียบเทียบ คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการจำกัดน้ำของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังให้โปรแกรมความรู้แบบเข้มข้นด้วย สถิติ Pair t-test ($p = 0.05$) พบว่า ภายหลังได้โปรแกรมการให้ความรู้แบบเข้มข้นกลุ่มตัวอย่างมี ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการจำกัดน้ำเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.001$ อธิบายได้ว่าเหตุผลที่

เป็นเช่นนี้เพราะผู้ป่วยมีความรู้เพิ่มขึ้นตามสมมติฐานข้อที่ 1 ซึ่งเป็นความรู้ที่ได้มาจากหลากหลายกิจกรรม คือ การสนทนากิจการจำกัดน้ำรายบุคคล การฝึกทักษะการตวงน้ำ การเรียนรู้จากตัวแบบที่มีประสบการณ์ ในการที่ควบคุมน้ำได้สำเร็จ การชักจูงให้ลงมือปฏิบัติที่สำคัญผู้ป่วยได้บันทึกการดื่มน้ำและอาหารในชีวิตประจำวันของตนเองในแบบบันทึกและผู้วิจัยตรวจสอบการปฏิบัติตามที่บันทึกไว้เป็นรายวันเทียบกับน้ำหนักก่อนการฟอกเลือดทุกครั้งทำให้ผู้ป่วยมีความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้อง (Banura. 1978) อย่างต่อเนื่องควบคู่กับการฟอกเลือดทำให้ผู้ป่วยพยายามปรับพฤติกรรมที่บกพร่องให้ดีขึ้นจึงพบว่าหลังการให้โปรแกรมฯผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมจำกัดน้ำดีขึ้นกว่าก่อนให้โปรแกรมฯ นอกจากนี้ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ซากาวา และคณะ (Sagawa et al. 2001) ซึ่งทำการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการฝึกให้ผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีการรับรู้ในเรื่องการจำกัดน้ำ โดยทำการในทดลองผู้ป่วย 10 คน ระยะในการศึกษา 10 สัปดาห์ โดยให้โปรแกรม 6 สัปดาห์ คือ ให้การเสริมแรงทางบวก มีการกระตุ้นพฤติกรรมการดูแลตนเอง มีการบันทึกพฤติกรรมจำกัดน้ำของตนเอง โดยให้ทุกครั้งที่ผู้ป่วยมารับการฟอกเลือด เก็บข้อมูลด้วยแบบบันทึกค่าเฉลี่ยของน้ำหนักโดยจะประเมินผลในสัปดาห์ที่ 6 (หลังเข้าโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที) พบว่าผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยของน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นในสัปดาห์ที่ 6 ลดลง $p < 0.01$ ผลดังกล่าวมีสัมพันธ์กับข้อมูลเพิ่มเติมจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ (ตารางที่ 8) พบว่าน้ำหนักหลังการให้โปรแกรมฯ ลดลงทั้งน้ำหนักตัวก่อนการฟอกเลือดและน้ำหนักแห้ง

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1) นำโปรแกรมการให้ความรู้แบบเข้มข้นต่อความรู้และพฤติกรรมจำกัดน้ำของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมให้หน่วยไตเทียม โรงพยาบาลเอกชน ซึ่งเป็นสถานที่ศึกษาค้นคว้าไปใช้พัฒนาความรู้ผู้ป่วยที่มีภาวะน้ำเกินให้สามารถปฏิบัติควบคุมน้ำได้อย่างรวดเร็ว เพื่อแก้ไขปัญหาเครื่องฟอกไตไม่เพียงพอต่อการให้บริการ ภาวะสุขภาพและจำนวนเงินของผู้ป่วยที่ต้องจ่ายค่ารักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเพิ่มจากภาวะน้ำเกิน

2) มีการพัฒนาหรือปรับปรุงโปรแกรมการให้ความรู้แบบเข้มข้นต่อความรู้และพฤติกรรมจำกัดน้ำของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมให้หน่วยไตเทียมตามผลที่ได้จากข้อ 1 เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทของหน่วยไตเทียมมากยิ่งขึ้น

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) ศึกษาติดตามพฤติกรรมควบคุมน้ำของผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาค้นคว้านี้เป็นช่วงระยะเวลาตามความเหมาะสม

2) เนื่องจากผลการศึกษาคั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้เพิ่มขึ้นจากต่ำเป็นปานกลาง
เท่านั้น โรคเรื้อรังที่รักษาร่วมกับการฟอกเลือดและระยะเวลาการเจ็บป่วยด้วยโรคไตวายเรื้อรังระยะ
สุดท้ายอาจมีผลต่อการรับรู้ การจำและการลืมของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งควรพิจารณาถึงในการศึกษาคั้ง
ต่อไปด้วย

