



เรียนรู้เพื่อรับใช้สังคม

ผลของโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดเพื่อป้องกันการกำเริบของภาวะหายใจ
ลำบากของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชน
EFFECTS OF PULMONARY REHABILITATION PROGRAM TO PREVENT
EXACERBATION IN PATIENT WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE
PULMONARY DISEASE IN COMMUNITY

ประเสริฐ ศรีนวล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

พ.ศ. 2557

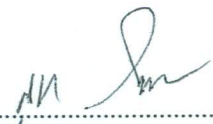
ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ผลของโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดเพื่อป้องกันการกำเริบของภาวะหายใจลำบาก
ของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชน

EFFECTS OF PULMONARY REHABILITATION PROGRAM TO PREVENT
EXACERBATION IN PATIENT WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE
PULMONARY DISEASE IN COMMUNITY

ประเสริฐ ศรีนวล

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ตรวจสอบและอนุมัติให้
วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)
เมื่อวันที่ 18 พฤษภาคม พ.ศ. 2557


.....
อาจารย์ ดร.นายแพทย์สุธีร์ รัตนมงคลกุล
ประธานกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

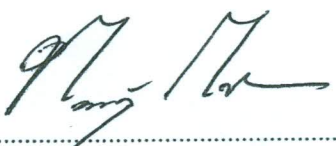

.....
รองศาสตราจารย์ ดร.จริยาวัตร คมพัยค์ม์
อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก


.....
รองศาสตราจารย์ ดร.จริยาวัตร คมพัยค์ม์
กรรมการ

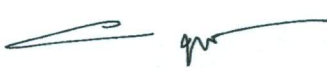

.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.หทัยชนก บัวเจริญ
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม


.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.หทัยชนก บัวเจริญ
กรรมการ


.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทวิศักดิ์ กสิผล
กรรมการ


.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทวิศักดิ์ กสิผล
ประธานหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
(การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)


.....
รองศาสตราจารย์อัสยา จันทรวินิจฉัย
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย


.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วนิดา ดุงรงค์พิชัย
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี เนื่องจากผู้วิจัยได้รับความช่วยเหลือ ดูแลเอาใจใส่ เป็นอย่างดีจากหลาย ๆ ฝ่าย โดยเฉพาะอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก คือ รองศาสตราจารย์ ดร. จริยาวัตร คมพยัคฆ์ และอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. หทัยชนก บัวเจริญ ในการให้ความรู้ แนะนำ ตรวจสอบแก้ไข ให้ข้อเสนอแนะ และติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้ง ในความกรุณาของอาจารย์ทั้งสองท่านนี้เป็นอย่างยิ่ง และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณ อาจารย์ ดร. นายแพทย์สุธีร์ รัตนมงคล อาจารย์ประจำภาควิชาเวชศาสตร์ ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประธานสอบป้องกัน วิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ทวีศักดิ์ กสิผล อาจารย์ประจำคณะ พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ กรรมการที่ได้กรุณาให้ข้อเสนอแนะ แก้ไข และให้แนวคิดต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์

ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิ ในการประเมินคุณภาพเครื่องมือและเสนอแนะแก้ไขข้อบกพร่อง ของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ขอขอบคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชะอำ จังหวัดเพชรบุรี ที่ได้ให้โอกาสและเวลาในการดำเนินการวิจัย นอกจากนี้ผู้วิจัยยัง ได้รับการช่วยเหลือและกำลังใจจากคุณพ่อ คุณแม่ ภรรยา พี่น้องและเพื่อน ๆ ตลอดจนบุคคลต่าง ๆ ที่ผู้วิจัย ไม่สามารถกล่าวนามได้หมดในที่นี้ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาและความปรารถนาดี ของทุกท่าน เป็นอย่างยิ่งจึงกราบขอบพระคุณและขอบคุณไว้ในโอกาสนี้

ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มและครอบครัวที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยอย่างยิ่ง

ประเสริฐ ศรีนวล

ผลของโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดเพื่อป้องกันการกำเริบของภาวะหายใจลำบาก ของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชน

ประเสริฐ ศรีนวล 524016

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: จริญญาวัตร คมพยัคฆ์, ส.ด.

หทัยชนก บัวเจริญ, ประ.ด.

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบภาวะหายใจลำบากของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชนที่ได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดกับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในชุมชนที่ได้รับการดูแลปกติ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชนจำนวน 30 คน คัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ แบ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการดูแลปกติ 15 คนและกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดฯ 15 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสัมภาษณ์ลักษณะส่วนบุคคล ภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและภาวะเสี่ยงที่ทำให้เกิดการกำเริบของภาวะหายใจลำบาก แบบประเมินภาวะสุขภาพและแบบประเมินภาวะหายใจลำบาก ซึ่งได้แก่ Dyspnea Visual Analogue Scale (DVAS), Peak Flow Meter จากค่า Force Expiratory Volume in 1 second (FEV1) และค่า Peak Expiratory Flow (PEF) รวมทั้งการเป่า - ดูดขวดน้ำ ส่วนเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยคือ โปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดเพื่อป้องกันการกำเริบของภาวะหายใจลำบาก ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม ถึง 30 กันยายน พ.ศ. 2556 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการคำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติเปรียบเทียบ Kolmogorov - Smirnov และ Mann - Whitney U test ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดฯ มีคะแนนเฉลี่ยการหายใจลำบากจากการประเมิน DVAS = 24 (S.D = 9.10) คะแนนเฉลี่ยจาก FEV1 = 1.72 (S.D = 0.32) คะแนนเฉลี่ยจาก PEF = 3.73 (S.D = 54.05) และคะแนนเฉลี่ยการเป่า - ดูดขวดน้ำ = 8.78 (S.D = 0.74) ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการดูแลปกติมีคะแนนเฉลี่ยการหายใจลำบากจากการประเมิน DVAS = 26 (S.D = 9.85) คะแนนเฉลี่ยจาก FEV1 = 1.69 (S.D = 0.32) คะแนนเฉลี่ยจาก PEF = 3.95 (S.D = 42.13) และคะแนนเฉลี่ยการเป่า - ดูดขวดน้ำ = 7.39 (S.D = 1.17) เมื่อเปรียบเทียบภาวะหายใจลำบากแต่ละวิธี ด้วยสถิติ Mann - Whitney U test พบว่า ภาวะลำบากของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดฯ กับกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการดูแลปกติไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อประเมินด้วย DVAS , FEV1 และ PEF แต่จากการประเมินด้วยการเป่า - ดูดขวดน้ำ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการดูแลปกติมีภาวะหายใจลำบากน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (p-value = .002)

ข้อเสนอแนะ: นำโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดฯ ไปพัฒนาและศึกษานำร่องก่อนการนำไปใช้เปรียบเทียบภาวะหายใจลำบากของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชน

คำสำคัญ: โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ภาวะหายใจลำบาก การกำเริบของภาวะหายใจลำบาก โปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด

**EFFECTS OF PULMONARY REHABILITATION PROGRAM TO PREVENT
EXACERBATION IN PATIENT WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE
PULMONARY DISEASE IN COMMUNITY**

PRASERT SRINUAL 524016

MASTER OF NURSING SCIENCE (COMMUNITY NURSE PRACTITIONER)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: JARIYAWAT KOMPAYAK, Dr.P.H.

HATHAICHANOK BUJAROEN, Ph.D.

ABSTRACT

This experimental research aim to compare dyspnea between Chronic Obstructive Pulmonary Disease in community among patients who participated in pulmonary rehabilitation program and Chronic Obstructive Pulmonary Disease patients who get normal care. Sample are 30 of Chronic Obstructive Pulmonary Disease patients who match with inclusion criterias, The sample were split into 2 groups , 15 of them were patients who get normal care and the others 15 were patients who participated in pulmonary rehabilitation program. Data gathering tools were personal interview form of Chronic Obstructive Pulmonary Disease illness of Chronic Obstructive Pulmonary Disease, risk factors of exacerbation, Health assessment, and dyspnea assessment form were include Dyspnea Visual Analogue Scale ;DVAS, Peak Flow Meter such as FEV1, PEF and blowing - sucking water bottom.

When compare each dyspnea by Mann - whitney U test, it have been found that samples who participated in pulmonary rehabilitation program compare samples who normal care was non - significant difference at .05. When assessment of DVAS, FEV1 and PEF but assessment of blowing-sucking water bottom found samples who get normal caring have dyspnea less than sample who get rehabilitation program was statistical significant difference at .01 (p-value = .002)

Suggestion: should be developed pulmonary rehabilitation program and be pilot study before compare dyspnea of Chronic Obstructive Pulmonary Disease patients in community

Keyword: Chronic Obstructive Pulmonary Disease, dyspnea, exacerbation, pulmonary rehabilitation program