

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) ในเรื่องการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่สถานพยาบาลเชียงใหม่คลินิกโรคไต จังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนดจากผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ตั้งแต่วันที่ 10-31 พฤษภาคม พ.ศ. 2543 จำนวน 41 คน จากประชากรจำนวน 49 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของโอเรียม (Orem, 1991) โดยได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน หลังจากการปรับปรุงแก้ไขได้นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และโรงพยาบาลลานนาจำนวน 21 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค .79 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สรุปผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเกินครึ่งเป็นเพศชายร้อยละ 56.10 มีอายุตั้งแต่ 61 ปีขึ้นไปมากที่สุด ร้อยละ 43.9 รองลงมาอยู่ในช่วงอายุ 41-50 ปีร้อยละ 34.1 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 78 มีระดับการศึกษาในชั้นประถมศึกษามากที่สุดร้อยละ 56.1 รองลงมาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาร้อยละ 17.1 เกินครึ่งไม่มีอาชีพและไม่มีรายได้ร้อยละ 53.7 กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เกือบทุกคนมีรายได้ 10,001 บาทขึ้นไปร้อยละ 41.5 กลุ่มตัวอย่างมีสามีหรือภรรยาเป็นผู้ให้การดูแลช่วยเหลือขณะเจ็บป่วยมากที่สุดร้อยละ 56.1 รองลงมาเป็นบุตรหรือธิดาร้อยละ 31.7 และผู้รับผิดชอบในการรักษาส่วนใหญ่เบี่ยงจากส่วนราชการ / รัฐวิสาหกิจร้อยละ 63.4 รองลงมาคือจ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง ร้อยละ 19.1 กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดเจ็บป่วยด้วยโรคไตวายเรื้อรังนานกว่า 1 ปีสูงสุด 7 ปีร้อยละ 90.2 และส่วนใหญ่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมากกว่า 1 ปี สูงสุด 7 ปี

ร้อยละ 58.5 รองลงมาได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมอยู่ในช่วง 1-6 เดือน ร้อยละ 31.7 และมีระยะเวลาในการมารับการฟอกเลือดในแต่ละครั้งห่างกัน 7 วันมากที่สุดร้อยละ 46.3 รองลงมาอยู่ในช่วง 2-3 วันร้อยละ 31.0 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวร้อยละ 61 และพบว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด ร้อยละ 40

ส่วนที่ 2 การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย

2.1 การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป

2.1.1 กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองด้านการคงไว้ซึ่งอากาศ น้ำ และอาหารที่พอเพียงในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย 1.43 เมื่อจำแนกรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูงจำนวน 12 ข้อ มีค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.39-2.00 ระดับปานกลางจำนวน 2 ข้อ มีค่าเฉลี่ย 1.27-1.32 ได้แก่การรับประทานอาหารประเภทเมล็ดพืช นมสด เนย ไข่แดง ไอศกรีม และการรับประทานผลไม้ทุกวัน ระดับต่ำจำนวน 3 ข้อ มีค่าเฉลี่ย 0.05-0.49 ได้แก่การนำน้ำที่อยู่ในน้ำแกง ก๋วยเตี๋ยว นม หรือโอวัลตินมาคิดรวมเป็นปริมาณน้ำดื่มในแต่ละวัน การปรุงอาหารโดยการเติมรสเปรี้ยวหรือหวานเพิ่ม และการรับประทานอาหารจำพวกแป้งและน้ำตาลเพิ่มมากขึ้น

จากการสอบถามเพิ่มเติม พบว่ากลุ่มตัวอย่างบางรายไม่มีการดื่มน้ำดื่มในแต่ละวัน เพียงแต่ประมาณจากการดื่มน้ำ คือพยายามดื่มน้ำให้น้อยที่สุดวันละประมาณ 2-3 แก้ว โดยดื่มน้ำหลังอาหาร และรับประทานยาเท่านั้น ดังนั้นจึงไม่มีการนำน้ำจากน้ำแกง ก๋วยเตี๋ยว นม หรือ โอวัลตินมาคิดเป็นปริมาณน้ำดื่มในแต่ละวัน สำหรับข้อการปรุงอาหารโดยการเติมรสเปรี้ยวหรือหวานเพิ่ม และข้อการรับประทานอาหารจำพวกแป้งหรือน้ำตาลเพิ่ม กลุ่มตัวอย่างบอกว่าโรคเบาหวานจะต้องจำกัดปริมาณน้ำตาล และไม่ชอบอาหารรสเปรี้ยว และไม่มีการรับประทานอาหารอย่างอื่นเพิ่มขึ้น จากการสังเกตที่บ้าน กลุ่มตัวอย่างพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในที่ที่มีอากาศถ่ายเทได้สะดวกอยู่เสมอ มีบริเวณบ้านทั้งภายนอกและภายในตัวบ้านกว้างขวางมีอากาศถ่ายเทดี มีอยู่ 2 รายที่อยู่ในบริเวณบ้านแคบและอากาศถ่ายเทไม่สะดวก ขณะเยี่ยมบ้านกลุ่มตัวอย่างทุกรายไม่มีอาการเหนื่อหอบ มีการใช้น้ำมันพืชในการปรุงอาหาร และมีเกลือแกง น้ำปลา ซอส ซีอิ๊ว ผงชูรส เก็บไว้ในบ้าน แต่กลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลว่าอาหารที่ตนเองรับประทานไม่มีการปรุงรสจากสารปรุงรสดังกล่าว โดยตัดอาหารที่สุกแล้วแยกออกมา ก่อนที่จะมีการปรุงรสเพิ่มสำหรับสมาชิกคนอื่น

2.1.2 กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองด้านการคงไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายให้เป็นไปตามปกติ และการดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคลในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย 1.85 เมื่อจำแนกรายข้อ กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยมีค่าเฉลี่ย 1.41-2.00 จากการเยี่ยมบ้านพบว่ากลุ่มตัวอย่างทุกรายใช้แปรงสีฟันที่มีขนอ่อนนุ่มและบ้วนปากหลังอาหารทุกครั้ง มีการแต่งกายสะอาดและเหมาะสม

2.1.3 กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองด้านการรักษาความสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อนในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย 1.55 เมื่อจำแนกรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูงเกือบทุกข้อมีค่าเฉลี่ย 1.37-1.95 ยกเว้นข้อการมีงานอดิเรกทำมีการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ย 0.93 จากการสอบถามเพิ่มเติมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่บอกว่าอยู่บ้านเฉยๆ และบุตร/หลานไม่ให้ทำงาน เนื่องจากทำงานมากไม่ได้ มักจะมีอาการอ่อนเพลียเหนื่อยง่าย และจากการสังเกตขณะเยี่ยมชมบ้าน ไม่พบการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง แต่กลุ่มตัวอย่างชี้ให้ดูบริเวณที่ใช้เดินออกกำลังกาย และบอกว่าเดินวันละประมาณ 15-20 นาที และส่วนใหญ่มีการพักผ่อนหย่อนใจโดยการดูโทรทัศน์

2.1.4 กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองด้านการรักษาความสมดุล ระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย 1.41 เมื่อจำแนกรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูงเกือบทุกข้อ มีค่าเฉลี่ย 1.39-1.98 ยกเว้นการเข้าร่วมชมรมหรือมีกิจกรรมอื่นมีการดูแลตนเองอยู่ในระดับต่ำมีค่าเฉลี่ย 0.29 จากการเยี่ยมชมบ้านพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสามี/ภรรยา หรือบุตร หลาน อยู่เป็นเพื่อนตลอดเวลาและมีอยู่ 5 รายมีญาติมาเยี่ยม

2.1.5 กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองด้านการป้องกันอันตรายต่างๆ ต่อชีวิต หน้าที่ และสวัสดิภาพในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย 1.89 เมื่อจำแนกรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูงทุกข้อมีค่าเฉลี่ย 1.63-2.00 จากการเยี่ยมชมบ้านพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีหนังสือเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคไตวายซึ่งกลุ่มตัวอย่างศึกษาเอง และในบางครั้งญาติก็จะหาข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคไตวายมาให้ กลุ่มตัวอย่างทุกรายไม่มีสารเสพติด บุหรี่ หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อยู่ในบ้าน สำหรับการป้องกันอุบัติเหตุภายในหรือการได้รับบาดเจ็บภายในบ้านพบว่าส่วนใหญ่มีการดูแลพื้นบ้านและพื้นห้องน้ำไม่ให้ลื่นอยู่เสมอ บ้านของกลุ่มตัวอย่าง 6 รายที่มีห้องนอนอยู่ชั้นบนของบ้านพบว่าบ้านใดมีราวเกาะทั้งหมด ที่เหลือ 4 รายเป็นบ้านชั้นเดียว และส่วนใหญ่มีการจัดเก็บของใช้มีคมไว้ในสถานที่เหมาะสม

2.1.6 กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองด้านการส่งเสริมการทำหน้าที่ และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุด ภายใต้อุปสรรคและความสามารถของตนเองในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย 2.00 และเมื่อจำแนกรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยมีค่าเฉลี่ย 2.00

2.2 การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ

กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย 1.90 เมื่อจำแนกรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูงทุกข้อมีค่าเฉลี่ย 1.61-1.98 และจากการเยี่ยมชมบ้านพบว่ากลุ่มตัวอย่างทุกรายไม่มีอาการหงุดหงิดหรืออารมณ์

เปลี่ยนแปลง ส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่ามีการปรึกษาหารือกันภายในครอบครัวเมื่อมีปัญหาทั้งเรื่องส่วนตัว เศรษฐกิจ และการงาน

2.3 การดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะเบี่ยงเบนทางด้านสุขภาพ

2.3.1 กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองด้านการแสวงหาและคงไว้ซึ่งความช่วยเหลือจากบุคคลที่เชื่อถือได้ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 1.52 เมื่อจำแนกรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูงทุกข้อ มีค่าเฉลี่ย 1.39-1.80

2.3.2 กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองด้านการรับรู้ สุนใจ และดูแลผลของพยาธิสภาพ ซึ่งรวมถึงผลกระทบต่อพัฒนาการของตนเองในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย 1.61 เมื่อจำแนกรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองเกือบทุกข้ออยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย 1.41-2.00 ยกเว้น การจดบันทึกและตรวจปริมาณน้ำคั้นและปัสสาวะ มีการดูแลตนเองอยู่ในระดับต่ำ มีค่าเฉลี่ย 0.04 จากการสอบถามเพิ่มเติมในข้อการจดบันทึกปริมาณน้ำคั้น และตรวจปัสสาวะ กลุ่มตัวอย่างให้เหตุผลว่า ยุ่งยากและไม่สะดวก เวลาออกนอกบ้าน แต่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้ขวดน้ำปริมาณ 500 มิลลิลิตรในการคั้นน้ำแต่ละวัน โดยจะคั้นเฉพาะน้ำในขวดนี้เท่านั้น แต่ไม่มีการบันทึกหรือตรวจปริมาณไว้ในแต่ละครั้ง จากการเยี่ยมบ้านพบว่ากลุ่มตัวอย่าง 4 รายมีเครื่องชั่งน้ำหนักที่บ้าน มีเพียง 1 รายที่มีการจดบันทึกและตรวจปริมาณน้ำคั้นและปัสสาวะ และพบ 2 รายที่มีถังออกซิเจนไว้ในบ้านซึ่งให้ข้อมูลว่าเมื่อเวลารู้สึกเหนื่อยหรือหายใจไม่สะดวก ก็จะนอนพัก และใช้ออกซิเจนด้วยตนเอง โดยเปิดประมาณ 2-3 ลิตร/นาที

2.3.3 กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองด้านการปฏิบัติตามแผนการรักษา การวินิจฉัย ฟันฟู และป้องกันผลของพยาธิสภาพที่เกิดขึ้นในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย 1.59 เมื่อจำแนกรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองส่วนใหญ่ 7 ข้อใน 9 ข้ออยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย 1.50-2.00 ยกเว้น การรับประทานยาที่ปรุงเฉพาะโรคไตวาย มีการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ย 1.02 และการรับประทานยาก่อนหรือหลังอาหาร โดยรับประทานก่อนหรือหลังอาหารไม่ถึงครึ่งชั่วโมงมีการดูแลตนเองอยู่ในระดับต่ำมีค่าเฉลี่ย 0.27 จากการสอบถามเพิ่มเติมเรื่องการรับประทานยาเฉพาะโรคไตวาย กลุ่มตัวอย่างบอกว่ารับประทานยาต่างๆไปแต่เป็นอาหารรสจืด ส่วนเรื่องการรับประทานยากกลุ่มตัวอย่างบางรายบอกว่ารับประทานทั้งก่อนและหลังอาหารไม่ถึงครึ่งชั่วโมง เนื่องจากกลัวลืมหากทิ้งไว้นานเกิน 10 นาที และจากการเยี่ยมบ้านพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับประทานยาเช่นเดียวกับสมาชิกในครอบครัวแต่จะดักแบ่งออกก่อนที่จะมีการปรุงรสเค็มเพิ่ม และทุกรายมีการเก็บยาเฉพาะโรคไต แยกไว้ต่างหากจากยาอื่น

2.3.4 กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองด้านการรับรู้และสนใจที่จะคอยปรับและป้องกันความไม่สุขสบายจากผลข้างเคียงของการรักษา หรือจากโรคของกลุ่มที่ติดต่อหลอดเลือดในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย 1.89 เมื่อจำแนกรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูงทุกข้อโดย

มีค่าเฉลี่ย 1.56–2.00 และของกลุ่มตัวอย่างที่กลุ่มที่คสาขสวนมีการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย 1.96 เมื่อจำแนกรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูงทุกข้อมีค่าเฉลี่ย 1.88-2.00

2.3.5 กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองด้านการตัดแปลงอัตรหมโนทัศน์ และภาพลักษณ์ ในการที่จะยอมรับภาวะสุขภาพของตนเองในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย 1.59 เมื่อจำแนกรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองส่วนใหญ่ 5 ข้อใน 7 ข้ออยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย 1.73-2.00 ยกเว้นการใช้วิธีแต่งหน้าหรือแต่งตัวให้ดูดีเพื่อช่วยปิดบังความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และการไปร่วมงานสังคมตามปกติ กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ย 0.71 และ 1.07 จากการสอบถามเพิ่มเติมในข้อ การแต่งหน้าหรือแต่งตัวเพื่อปิดบังความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น กลุ่มตัวอย่างบางรายบอกว่าสามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ และการไปร่วมงานสังคมกลุ่มตัวอย่างบางรายบอกว่าไปร่วมงานบ้างหากอยู่ใกล้บ้าน แต่ส่วนใหญ่มักไม่ไปเนื่องจากต้องจำกัดเรื่องการรับประทานอาหารและน้ำ และจากการเยี่ยมบ้านพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่แต่งกายตามปกติ ไม่มีการแต่งกายหรือแต่งหน้าเพื่อช่วยปิดบังการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และส่วนใหญ่สามารถทำงานบ้านได้โดยการทำความสะดวกในบ้านและประกอบอาหาร

2.3.6 กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเอง ด้านการเรียนรู้ที่จะมีชีวิตอยู่กับผลของพยาธิสภาพ และแผนการรักษาตามความสามารถที่เหลืออยู่ ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย 1.56 เมื่อจำแนกรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูงเกือบทุกข้อ มีค่าเฉลี่ย 1.49–2.00 ยกเว้นการวางแผนการรักษาพร้อมกับเจ้าหน้าที่หรือแพทย์ผู้ดูแลมีการดูแลตนเองอยู่ในระดับต่ำมีค่าเฉลี่ย 0.34 จากการสอบถามเพิ่มเติมกลุ่มตัวอย่างบางรายบอกว่า เรื่องการวางแผนการรักษาแล้วแต่แพทย์จะพิจารณา แต่บางรายบอกว่ามีการวางแผนร่วมกับแพทย์ในระยะแรกๆเท่านั้น หลังจากนั้นก็ขึ้นอยู่กับแพทย์ผู้ดูแลจะเป็นผู้ตัดสินใจ และจากการสังเกตและสอบถามการทำงานของเจ้าหน้าที่พบว่าเจ้าหน้าที่ต้องดูแลผู้ป่วยเป็นจำนวนมากและต้องคอยดูแลอาการและภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ทำให้ไม่มีเวลาพูดคุยกับผู้ป่วยเป็นการส่วนตัว นอกจากนี้ยังต้องทำงานเอกสารอื่นนอกเหนือจากการดูแลผู้ป่วยด้วย จึงขาดการวางแผนการรักษาพร้อมกับผู้ป่วย และจากการเยี่ยมบ้านพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตที่จะอยู่กับโรคไตวายเรื้อรัง โดยการดูข่าวสารเกี่ยวกับโรคไตวายเรื้อรัง และมีการอ่านและศึกษาเอกสารเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคไตวาย

อภิปรายผลการศึกษา

1. การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป จากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองทุกด้าน อยู่ในระดับสูง ได้แก่

1.1 การดูแลตนเองด้านการคงไว้ ชึ่งอากาศ น้ำ และอาหารที่พอเพียง กลุ่มตัวอย่าง

มีการดูแลตนเองรายด้านอยู่ในระดับสูง และเมื่อจำแนกรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองส่วนใหญ่ 12 ข้อ ใน 17 ข้อ อยู่ในระดับสูงเช่นกัน (ตาราง 3) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นโรคไตวายเรื้อรังมานาน มีระยะเวลาที่เจ็บป่วยด้วยโรคไตวายเรื้อรัง มากกว่า 1 ปี-7 ปี ร้อยละ 90.2 และมีระยะเวลาในการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มากกว่า 1 ปี-7 ปี (ตาราง 1) อธิบายได้ว่า ระยะเวลาที่เจ็บป่วยและระยะเวลาในการรักษาโรคไตวายเรื้อรังนานทำให้กลุ่มตัวอย่างได้เรียนรู้วิธีการดูแลตนเอง และฝึกปฏิบัติการดูแลตนเองจนเกิดเป็นทักษะและจัดระบบการดูแลตนเองเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตได้ สอดคล้องกับแนวคิดของโอเร็ม (Orem, 1985, p. 109) ที่กล่าวว่า ความสามารถในการดูแลตนเองจะพัฒนาจากระยะเวลา และประสบการณ์ การเรียนรู้ที่ได้ฝึกฝนผ่านมาในชีวิตเป็นเวลานาน ผู้ป่วยจึงมีความสามารถที่จะสนองความต้องการการดูแลตนเองในด้านอากาศ น้ำ และอาหาร เพื่อให้เพียงพอกับหน้าที่ของร่างกาย และรักษาไว้ซึ่งความคงทนของโครงสร้าง และหน้าที่ของอวัยวะที่เกี่ยวข้อง เพื่อที่จะดำรงสภาพอยู่ได้อย่างมีความสุข ซึ่งถ้าบุคคลใดได้เลือกปฏิบัติพฤติกรรมอย่างจริงจัง และมีเป้าหมายเฉพาะ จะเกิดความเคยชินจนกลายเป็นนิสัยส่วนตัวได้ ถ้ากระทำไประยะหนึ่ง (สมจิต หนูเจริญกุล, 2536, หน้า 23)

สำหรับการรับประทานอาหารประเภท เมล็ดพืช นมสด เนย ไข่แดง ไอศกรีม และการรับประทานผลไม้ทุกวัน กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง (ตาราง 3) ทั้งนี้เพราะกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 63.4 มีการรับประทานเมล็ดพืช นมสด เนย ไข่แดง ไอศกรีม เป็นบางครั้งและกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 53.7 มีการรับประทานผลไม้เป็นบางครั้ง (ตาราง 17, ภาคผนวก ค) และอาจเนื่องมาจากผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังมีการจำกัดในเรื่องการรับประทานอาหารทำให้ผู้ป่วยต้องการรับประทานอาหารประเภทอื่นบ้าง ผู้ป่วยไม่สามารถทนต่อความจำกัดได้โดยตลอด จึงอาจจะฝืนกฎข้อบังคับในการปฏิบัติตนในบางโอกาส และยังไม่มีการแทรกซ้อนรุนแรงให้เห็นชัดเจน จึงทำให้ระดับการดูแลตนเองของผู้ป่วยในข้อนี้ไม่สูงเท่าที่ควร และจากการสอบถามเพิ่มเติมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่บอกว่ารับประทานผลไม้วันละเล็กน้อยเช่นเงาะ 1-2 ลูก แอปเปิ้ล 2-3 ชิ้น ส้มเขียวหวาน 1 ลูก นอกจากวันฟอกเลือดที่จะนำมารับประทานเพิ่มมากขึ้น และจากการสังเกตขณะเยี่ยมบ้านพบว่ากลุ่มตัวอย่างเกือบทุกรายไม่มีอาหารประเภทเมล็ดพืชหรือไอศกรีมเก็บไว้ในบ้าน แต่จะมีนมสด ไข่ และผลไม้เก็บไว้ในตู้เย็น ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นสมาชิกในบ้านที่รับประทาน

กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองบางข้ออยู่ในระดับต่ำ ได้แก่ การนำน้ำที่อยู่ในน้ำแกง ก๋วยเตี๋ยว นม หรือโอวัลติน มาคิดรวมเป็นปริมาณน้ำดื่มในแต่ละวัน (ตาราง 3) ทั้งนี้เพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 97.6 ไม่ได้ปฏิบัติในข้อนี้ (ตาราง 17, ภาคผนวก ค) สอดคล้องกับการศึกษาของ รัชสุรีย์ จันทเพชร (2536, หน้า 56) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง ปัจจัยคัดสรรบางประการกับความพร้อมในการดูแลตนเองในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง โดยศึกษา

ในกลุ่มผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาแบบประคับประคอง ที่โรงพยาบาลรามารินทร์ โรงพยาบาลราชวิถี และโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 100 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมในการดูแลตนเองในข้อการดื่มน้ำดื่มและปัสสาวะร้อยละ 88 และจากการสอบถามเพิ่มเติม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่บอกว่าไม่เคยดื่มน้ำดื่มในแต่ละวัน เพราะยุ่งยาก วนเวียน ไม่สะดวกเวลาต้องออกนอกบ้าน นอกจากนี้การปรุงอาหารโดยการปรุงรสเปรี้ยว หรือหวานเพิ่ม และการรับประทานอาหารจำพวกแป้งหรือน้ำตาลเพิ่ม กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองอยู่ในระดับต่ำ (ตาราง 3) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 28 เป็นโรคเบาหวาน (ตาราง 1) ซึ่งต้องจำกัดปริมาณน้ำตาลในแต่ละวัน (อุปถัมภ์ สุภสินธุ์ และวลัย อินทร์พรชัย, 2540, หน้า 72) และจากการสอบถามเพิ่มเติม กลุ่มตัวอย่างบางรายบอกว่าไม่ชอบรับประทานอาหารรสหวาน หรือรสเปรี้ยว และบางรายบอกว่าไม่ได้ปรุงอาหารเองและไม่มีการปรุงรสเพิ่ม จะรับประทานตามปกติ และจากการสังเกตที่บ้านกลุ่มตัวอย่างพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับประทานอาหารประเภทผัด หรือ ย่าง เช่น ผัดผัก ข้าวผัด ไช้ทอดหรือหมูย่าง ซึ่งรัชสุริย์ จันทเพชร (2536, หน้า 18) กล่าวว่า ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังควรมีการปรุงอาหารให้มีรสชาคนำรับประทานโดยการปรุงรสเปรี้ยว หรือหวานเพิ่ม และควรรับประทานอาหารจำพวกแป้งและน้ำตาลเพิ่ม เนื่องจากผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังส่วนใหญ่มักมีอาการเบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน และต้องจำกัดอาหารด้วยการรับประทานอาหารรสจืด จึงควรมีการปรุงอาหารให้มีรสชาคนำรับประทานโดยการปรุงรสเปรี้ยวหรือหวานเพิ่มเล็กน้อย เพื่อชูรสอาหารและอุ่นใจให้ร้อนพอควร และควรมีการรับประทานอาหารจำพวกแป้งหรือน้ำตาลเพิ่มขึ้นในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง เนื่องจากผู้ป่วยต้องการพลังงานเพิ่มขึ้น ป้องกันการสลายตัวของโปรตีน และให้น้ำหนักตัวคงที่ ผู้ป่วยโรคไตวายและเป็นโรคเบาหวาน เมื่อมีการจำกัดโปรตีนในอาหารและเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับพลังงานที่เพียงพอจึงจำเป็นต้องเพิ่มสัดส่วนอาหารคาร์โบไฮเดรตและไขมัน ซึ่งอยู่ในรูปของแป้งและน้ำตาลกลูโคส แป้งที่มีโปรตีนต่ำมากหรือไม่มีเลยได้แก่ วนเส้น ก๋วยเตี๋ยวแข็งไข่ แป้งมัน แป้งถั่วสาหู ซึ่งสามารถใช้ทำอาหารเพื่อเพิ่มพลังงานได้ และเพื่อไม่ให้ระดับกลูโคสในเลือดสูง ควรรับประทานอาหารที่มีน้ำตาลรวมไปกับมื้ออาหารแทนการให้ระหว่างมื้อ และควรกระจายน้ำตาลไปตามมื้ออาหารต่างๆ ให้ใกล้เคียงกันเพื่อป้องกันไม่ให้ระดับกลูโคสในเลือดสูงมากในมื้อใดมื้อหนึ่ง (อุปถัมภ์ สุภสินธุ์ และวลัย อินทร์พรชัย, 2540, หน้า 72)

1.2 การดูแลตนเองด้านการคงไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบาย ให้เป็นไปตามปกติ และการดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองรายด้านและรายข้ออยู่ในระดับสูงทุกข้อ (ตาราง 4) ทั้งนี้เพราะกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 92.7 ถ่ายอุจจาระทุกวันหรือวันเว้นวันอย่างเป็นปกติ ร้อยละ 80.5 ไม่มีการกลั้นอุจจาระหรือปัสสาวะ ร้อยละ 90.2 มีการแปรงฟันหรือบ้วนปากเป็นประจำ และกลุ่มตัวอย่างทุกรายมีการอาบน้ำหรือเช็ดตัวทุกวัน เปลี่ยนเสื้อผ้าทุกวัน และทำ

ความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ทุกครั้งหลังจับถ่ายเป็นประจำ (ตาราง 18, ภาคผนวก ค) ซึ่งมีส่วนน้อยที่ไม่ได้ปฏิบัติบางข้อในด้านนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ รัฐสุรีย์ จันทเพชร เรื่องเดิม (2536, หน้า 56) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 8 มีความพร้อมในการดูแลตนเองด้านการจับถ่ายและระบายของเสีย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเป็นการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่ต้องปฏิบัติ และเป็นการป้องกันการติดเชื้อในร่างกาย ซึ่งผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายจะมีภูมิคุ้มกันโรคต่ำ มีโอกาสติดเชื้อได้ง่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ และระบบทางเดินปัสสาวะ ดังนั้นผู้ป่วยจึงต้องรักษาความสะอาดร่างกาย ปาก ฟัน อวัยวะสืบพันธุ์ เสื้อผ้าและเครื่องนุ่งห่มอยู่เสมอ (ทิพย์วรรณ วังเกตรา, 2541, หน้า 26; ดวงพร พรหมปฎิมา และรุ่งทิพย์ ธรรมนิมิต, 2543, หน้า 14)

1.3 การดูแลตนเองด้านการรักษาความสมดุลระหว่างการมีกิจกรรม และการพักผ่อน กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองรายด้านและรายข้อเกือบทุกข้ออยู่ในระดับสูง (ตาราง 5) ทั้งนี้เพราะกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 61 มีการออกกำลังกายเป็นประจำอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ร้อยละ 85.4 มีการนอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมงเป็นประจำ ร้อยละ 61 มีการอ่านหนังสือ ฟังเพลง หรือทำสมาธิ เมื่อนอนไม่หลับตอนกลางคืนเป็นประจำ ร้อยละ 95.1 ไม่รับประทานยานอนหลับ โดยไม่มีคำสั่งการรักษาจากแพทย์ และร้อยละ 72.2 มีการพักผ่อนหย่อนใจเป็นประจำ (ตาราง 19, ภาคผนวก ค) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของโอเรม (Orem, 1991) อ้างใน สมจิต หนูเจริญกุล, 2536, หน้า 28) ที่กล่าวว่าทางเลือกกิจกรรมให้ร่างกายได้เคลื่อนไหวออกกำลังกาย และการรับรู้และสนใจถึงความต้องการการพักผ่อนและการออกกำลังกายของตนเอง เป็นการดูแลตนเองที่จำเป็นเพื่อส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งสุขภาพ และสวัสดิภาพของบุคคล และจากการสอบถามเพิ่มเติมกลุ่มตัวอย่างบางรายบอกว่า ได้ออกกำลังกายโดยการเดินวันละประมาณ 15-20 นาที ภายในบริเวณบ้าน และจากการเยี่ยมบ้านพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการพักผ่อนหย่อนใจโดยการดูโทรทัศน์

แต่การมีงานอดิเรกทำกลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง (ตาราง 5) อธิบายได้ว่าเนื่องจากภาวะแทรกซ้อนของโรคไตวายเรื้อรัง ทำให้ผู้ป่วยมีอาการอ่อนเพลียเหนื่อยง่าย และผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณเองเจ็บป่วยอยู่ตลอดเวลา รวมทั้งปัญหาจากทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะเครียด (สุจิตรา ลิมอำนวยลาภ, 2536, หน้า 108) ผู้ป่วยจึงไม่แสวงหางานอดิเรกทำ สอดคล้องกับการศึกษาของ รัฐสุรีย์ จันทเพชร เรื่องเดิม (2536, หน้า 73) พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 71 มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เนื่องจากเหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย ซึ่งจากการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่บอกว่าอยู่บ้านเฉยๆ เนื่องจากทำงานไม่ได้มักจะมีอาการเหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย และบุตรหลานให้หยุดทำงาน

1.4 การดูแลตนเองด้านการรักษาความสมดุล ระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัวกับ

การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองรายด้านและรายข้อเกือบทุกข้อในระดับสูง (ตาราง 6) ทั้งนี้เพราะกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 70.7 มีเวลาอยู่คนเดียวเป็นประจำ ร้อยละ 97.6 มีการติดต่อพบปะหรือสังสรรค์กับญาติ เพื่อน หรือบุคคลที่รู้จักคุ้นเคยอย่างสม่ำเสมอเป็นประจำ ร้อยละ 95.1 มีการพูดคุยหรือปรึกษาญาติผู้ใกล้ชิดเมื่อมีปัญหา และร้อยละ 68.3 ทำกิจกรรมนอกบ้านได้ด้วยตนเอง เป็นประจำ (ตาราง 20, ภาคผนวก ค) สอดคล้องกับแนวคิดของโอเร็ม (Orem, 1991 อ้างใน สมจิต หนูเจริญกุล, 2536, หน้า 28) ที่กล่าวว่า การสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นทำให้บุคคลทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รู้จักติดต่อขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นเมื่อจำเป็นและเพื่อจะได้พึ่งพาซึ่งกันและกัน รวมทั้งส่งเสริมความเป็นตัวของตัวเองและการเป็นสมาชิกในกลุ่ม

กลุ่มตัวอย่างมีการเข้าร่วมชมรมหรือมีกิจกรรมอื่น มีการดูแลตนเองอยู่ในระดับต่ำ (ตาราง 6) ทั้งนี้เพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 85.4 ไม่มีการเข้าชมรมหรือมีกิจกรรมอื่น (ตาราง 20, ภาคผนวก ค) อธิบายได้ว่าผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณเองเจ็บป่วยอยู่ตลอดเวลาและการปฏิบัติตามแผนการรักษามีข้อจำกัดในการทำกิจกรรมต่างๆ (สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์, 2531, หน้า 17) นอกจากนี้ ผู้ป่วยไม่มีเวลาไปสังสรรค์กับเพื่อนหรืองานสังคมได้ตามปกติ เนื่องจากต้องใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับเครื่องไตเทียม ผู้ป่วยจะต้องละทิ้งกิจกรรมต่างๆที่เคยทำ ทำให้ผู้ป่วยค่อยๆ แยกตัวออกจากกลุ่มมาอยู่กับบ้านหรือเฉพาะที่ทำงานเท่านั้น และการของโรคทำให้การเข้าร่วมกิจกรรมการสังคมทำได้ลำบาก สอดคล้องกับการศึกษาของบราวน์ (Brow, 1979 อ้างใน สุจิตรา ถิมอำนาจลาภ, หน้า 108) ที่ศึกษาผลของการรักษาด้วยเครื่องไตเทียมต่อกิจกรรมทางด้านสังคม และการใช้เวลาว่างในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังจำนวน 44 คน พบว่าร้อยละ 40 ลดการติดต่อกับญาติและเพื่อน และร้อยละ 95 ไม่สามารถเดินทางไปเที่ยวที่ไกลๆ ได้ เพราะไม่มีเวลาและต้องจำกัดอาหาร น้ำ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยไม่ชอบเข้าร่วมกิจกรรมกับบุคคลอื่น ซึ่งจากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 46.3 ต้องมารับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมทุก 7 วัน และร้อยละ 31.7 ต้องมารับการฟอกเลือดทุก 2-3 วัน (ตาราง 1) และจากการสอบถามเพิ่มเติมพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่บอกว่าตั้งแต่เป็นโรคไตวายเรื้อรังและต้องมารับการรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมก็ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมเพราะไม่อยากไป และกลัวจะมีอาการเหนื่อยหรืออ่อนเพลีย และกลัวจะเป็นภาระให้กับผู้อื่น

1.5 การดูแลตนเองด้านการป้องกันอันตรายต่างๆ ต่อชีวิต หน้าที่ และสวัสดิภาพ กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองทั้งรายด้านและรายข้ออยู่ในระดับสูงทุกข้อ (ตาราง 7) ทั้งนี้เพราะกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 75.6 สนใจติดตามข่าวสาร หรือมีการสอบถามแพทย์ พยาบาล หรือนักโภชนาการเกี่ยวกับโรคไตวายเป็นประจำ กลุ่มตัวอย่างทุกรายไม่มีการใช้ยาเสพติดทุกชนิด และไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 97.6 ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 82.9 มีการดูแลไม่ให้พื้นบ้านลื่นเป็นประจำ

ร้อยละ 87.2 มีการดูแลให้พื้นห้องน้ำแห้ง ไม่ลื่นอยู่เป็นประจำ ร้อยละ 96.9 บันไดมีราวเกาะ และ ร้อยละ 95.2 มีการจัดเก็บของมีคมให้เข้าที่เป็นประจำ (ตาราง 21, ภาคผนวก ค) อธิบายได้ว่าผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังทราบว่าการปฏิบัติตัวให้ถูกต้องในการงดใช้สารเสพติด งดการสูบบุหรี่ และงดดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการใช้สารเหล่านี้ และนอกจากนี้ผู้ป่วยควรระมัดระวังการเกิดอุบัติเหตุหรือการได้รับบาดเจ็บต่างๆ เพราะผู้ป่วยจะมีแผลหายช้ากว่าปกติ และมีโอกาสกระดูกหักได้ง่าย (สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์, 2531, หน้า 112) และจากการเยี่ยมบ้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างทุกรายไม่มีสารเสพติด บุหรี่ หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อยู่ในบ้าน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีการศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคไตวายเพื่อที่จะสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้อง

1.6 การดูแลตนเองด้านการส่งเสริมการทำหน้าที่ และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุด ภายใต้ระบบสังคมและความสามารถของตนเอง กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองรายด้านและรายข้อ อยู่ในระดับสูงทุกข้อ (ตาราง 8) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างทุกรายมีการยอมรับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เกิดขึ้น ยอมรับความเจ็บป่วยของตนเอง และสามารถปรับตัวต่อความเจ็บป่วยได้เป็นประจำ (ตาราง 22, ภาคผนวก ค) นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมากกว่า 1 ปี-7 ปีร้อยละ 58.5 (ตาราง 1) ทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ความเจ็บป่วยของตนเอง และสามารถปรับตัวต่อความเจ็บป่วย ซึ่งอธิบายได้ว่าระยะเวลาในการรักษาด้วยการฟอกเลือดเครื่องไตเทียม จะช่วยทำให้ผู้ป่วยปรับตัว และยอมรับสภาพที่เป็นอยู่ เช่น ต้องมาทำการฟอกเลือดอาทิตย์ละ 2 ครั้ง การที่ผู้ป่วยต้องมีเส้นเลือดปลูกไปนอกมาที่แขนเมื่อทำการรักษาไปเป็นเวลานานๆ อาการเหล่านี้จะค่อยเป็นค่อยไป ผู้ป่วยจึงมีเวลาที่จะแสวงหาความรู้ที่เป็นประโยชน์และมีพฤติกรรมปฏิบัติตนที่สอดคล้องกับการรักษา (ดาวรุ่ง สุภาภรณ์, 2540, หน้า 69) และจากการบอกเล่าของกลุ่มตัวอย่างทุกรายบอกว่า สามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เกิดขึ้น ยอมรับความเจ็บป่วยของตนเอง และสามารถปรับตัวต่อความเจ็บป่วยได้

2. การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองทั้งรายด้านและรายข้ออยู่ในระดับสูงทุกข้อ (ตาราง 9) ทั้งนี้เพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 63.4 ไม่มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่ายหลังจากป่วยด้วยโรคไตวายเรื้อรัง ร้อยละ 97.6 สามารถบรรเทาอาการเครียดได้ด้วยตนเอง มีการระบายให้ผู้ที่เราใจได้ฟัง หรืออ่านหนังสือ ฟังเพลง เพื่อระงับหรือลดอาการโกรธ มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาครอบครัว และให้คำปรึกษาแก่บุตรหลานหรือญาติพี่น้องเป็นประจำ (ตาราง 23, ภาคผนวก ค) นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุถึงร้อยละ 43.9 (ตาราง 1) ซึ่งยังคงได้รับความเคารพนับถือจากบุตรหลานเป็นอย่างดี เมื่อมีปัญหาบุตรหลานมักมาขอคำปรึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของพรทิพย์ ชลิ่งสุทธิ (2533, หน้า 56) ศึกษาปัญหาและความต้องการของ

คนชราในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้รับความเคารพจากบุตรหลาน รวมทั้งให้ความสำคัญในการเชื่อฟัง ตลอดจนยังเป็นທີ່ปรึกษาของบุตรหลาน จากการสอบถามเพิ่มเติมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่บอกว่าไม่มีอารมณ์เปลี่ยนแปลง และไม่มีอาการเครียดมากนัก และจากการเยี่ยมบ้านพบว่ากลุ่มตัวอย่างไม่มีอาการหงุดหงิดหรือมีอารมณ์เปลี่ยนแปลง มีการปรึกษาหารือกันภายในครอบครัว เมื่อมีปัญหาทั้งเรื่องส่วนตัว เศรษฐกิจและการงาน

3. การดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะเบี่ยงเบนทางด้านสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองรายด้านอยู่ในระดับสูง ได้แก่

3.1 การดูแลตนเองด้านการแสวงหาและคงไว้ซึ่งความช่วยเหลือจากบุคคลที่เชื่อถือได้ กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองรายด้านและรายข้ออยู่ในระดับสูงทุกข้อ (ตาราง 10) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 61 มีการสอบถามเกี่ยวกับโรคไตวายเรื้อรังและแนวทางในการดูแลรักษาโรค จากแพทย์ผู้ดูแลหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเป็นประจำ ร้อยละ 56.1 มีการปรึกษาแพทย์พยาบาล เมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนเป็นประจำ ร้อยละ 61 เมื่อมีอาการเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อย และร้อยละ 80.5 ไม่มีการซื้อยามารับประทานเอง (ตาราง 24, ภาคผนวก ค) ทั้งนี้เพราะโรคไตวายเรื้อรังเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ หากไม่ได้รับการรักษาหรือดูแลที่ดี จะทำให้การทำงานของระบบต่างๆทั่วร่างกายเสื่อมลงและเสียชีวิตในที่สุด (Lancaster and Pierce ,1979 cited in Chmielewski, 1991, p 521) จึงทำให้ผู้ป่วยมีการแสวงหาและคงไว้ซึ่งความช่วยเหลือจากบุคคลที่เชื่อถือได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ รัชสุริย์ จันทเพชร เรื่องเดิม (2536, หน้า 56) พบว่าผู้ป่วยไตวายเรื้อรังมีความพร้อมในกิจกรรมการแสวงหาแหล่งบริการสุขภาพน้อยที่สุดร้อยละ 17 จากการสอบถามเพิ่มเติมกลุ่มตัวอย่างบอกว่าจะสอบถามเกี่ยวกับโรคไตวายเรื้อรังและแนวทางในการรักษาจากแพทย์ผู้ดูแลหรือเจ้าหน้าที่ในช่วงแรกที่มารับการรักษา หากเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือมีอาการเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อยก็จะปรึกษาแพทย์ผู้ดูแลโดยการสอบถามทางโทรศัพท์หรือมาพบแพทย์ที่คลินิก ส่วนใหญ่ไม่มีการซื้อยามารับประทานเอง

3.2 การดูแลตนเองด้านการรับรู้ สำนึก และดูแลผลของพยาธิสภาพ ซึ่งรวมถึงผลกระทบต่อการพัฒนาของตนเอง กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองรายด้านและรายข้อเกือบทุกข้อมีการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูง (ตาราง 11) อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ร้อยละ 43.9 (ตาราง 1) ซึ่งผู้สูงอายุมีการรับรู้และเข้าใจภาวะสุขภาพของตนเองได้ดี (ราตรี โอภาสและคณะ, 2535, หน้า 51; อ่ำไพ ชนะกอก และคณะ, 2535, หน้า 78) ส่วนในเรื่องการจดบันทึกและดวงปริมาณน้ำดื่มและปัสสาวะ กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองในอยู่ในระดับต่ำ (ตาราง 11) ทั้งนี้เพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 97.6 ไม่มีการจดบันทึกและดวงปริมาณน้ำดื่มและปัสสาวะ (ตาราง 25, ภาคผนวก ค) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รัชสุริย์ จันทเพชร เรื่องเดิม (2536, หน้า 60) พบว่า

ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังส่วนใหญ่ร้อยละ 88 มีความพร้อมเกี่ยวกับการดื่มน้ำดื่มและปัสสาวะเป็นประจำ จากการสอบถามเพิ่มเติมพบว่ากลุ่มตัวอย่างบอกว่ายุ่งยากและไม่สะดวกเวลาออกนอกบ้าน แต่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้ขวดน้ำปริมาณ 500 มิลลิลิตร ในการดื่มน้ำในแต่ละวันโดยจะดื่มเฉพาะน้ำในขวดนี้เท่านั้น หรือบางรายที่ไม่ได้ใช้ขวดน้ำก็จะประมาณจากการดื่มน้ำโดยพยายามดื่มให้น้อยที่สุดวันละประมาณ 2-3 แก้ว โดยดื่มน้ำหลังอาหารและรับประทานยาเท่านั้น แต่ไม่มีการจดบันทึกหรือดองปริมาณไว้ในแต่ละครั้ง

3.3 การดูแลตนเองด้านการปฏิบัติตามแผนการรักษา การวินิจฉัย ฟันฟูและป้องกันผลของพยาธิสภาพที่เกิดขึ้น กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองรายด้านและรายข้อส่วนใหญ่ 7 ข้อใน 9 ข้ออยู่ในระดับสูง (ตาราง 12) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นโรคไตวายเรื้อรังมานานมากกว่า 1 ปี-7 ปีร้อยละ 90.2 และมีระยะเวลาในการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมากกว่า 1 ปี-7 ปีร้อยละ 58.5 (ตาราง 1) จะมีการปฏิบัติตัวที่ซ้ำๆกันจนเกิดเป็นนิสัย และเป็นความเคยชินที่จะต้องปฏิบัติในลักษณะนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของรัตนา ทองสวัสดิ์ และคณะ (2531, หน้า 54) เรื่องการประเมินการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 200 คน พบว่าปัจจัยด้านระยะเวลาของการเป็นโรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าผู้ป่วยที่มีระยะเวลาของการเป็นโรคนานย่อมดูแลตนเองได้ดีกว่าเพราะมีโอกาสดูแลเรียนรู้และรับความรู้เพิ่มเติมตลอดเวลา แต่เมื่อพิจารณาเรื่องการรับประทานอาหารที่ปรุงเฉพาะโรคไต กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง (ตาราง 12) อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 63.6 มีการรับประทานอาหารรสจัด ไม่มีการเติมเกลือแกง น้ำปลา ซอส หรือซีอิ๊วเพิ่มเป็นบางครั้ง (ตาราง 17, ภาคผนวก ค) และทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กลุ่มตัวอย่างบางรายบอกว่าไม่ได้ปรุงอาหารเองจะรับประทานอาหารทั่วไปเช่นเดียวกับสมาชิกในครอบครัว แต่จะตักแบ่งออกก่อนที่จะมีการปรุงรสเค็มเพิ่มสำหรับสมาชิกคนอื่น แต่บางรายบอกว่าไม่ชอบรับประทานอาหารรสจัดทั้งหมดและบางรายก็ซื้ออาหารสำเร็จรูปมารับประทาน อธิบายได้ว่าพฤติกรรมปฏิบัติตนในเรื่องการรับประทานอาหารของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมต้องประสบปัญหากับการรับประทานอาหารเป็นส่วนมาก ครอบครัวส่วนใหญ่มักนิยมอาหารสำเร็จรูปซึ่งไม่สามารถควบคุมปริมาณของแร่ธาตุได้ (ดาวรุ่ง สุภากรณ์, 2540, หน้า 32-33) นอกจากนี้อาหารไทยเป็นอาหารรสค่อนข้างจัด ส่วนประกอบของอาหารมีมากมายหลายชนิด ปริมาณที่ใส่ในอาหารแต่ละชนิดมักเป็นการปรุงตามใจชอบทำให้เกิดความยุ่งยากในผู้ป่วยที่ติดรสอาหารอร่อยๆ เมื่อถูกจำกัดการรับประทานอาหารจึงหุดหงิด (กานดา ออประเสริฐ, 2536, หน้า 151) ซึ่งบางครั้งไม่สามารถเลือกรับประทานอาหารเฉพาะโรคได้

นอกจากนี้ข้อที่รับประทานยาก่อนหรือหลังอาหารอย่างน้อยครึ่งชั่วโมงกลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองอยู่ในระดับต่ำ (ตาราง 12) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุถึงร้อยละ 43.9 (ตาราง 1) อาจลืมรับประทานยาได้หากทิ้งไว้นานเกินไป และจากการสอบถามเพิ่มเติม กลุ่มตัวอย่างบอกว่ายาที่ได้รับส่วนใหญ่จะเป็นยาหลังอาหาร ซึ่งจะเป็นยาลดความดันโลหิตและยาขับปัสสาวะ โดยจะรับประทานยาหลังรับประทานอาหาร 5 นาทีถึง 30 นาที และบางรายบอกว่าหากทิ้งไว้นานเกิน 10 นาทีหลังรับประทานอาหารก็จะลืมรับประทานยามื้อนั้น และอาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีความรู้ว่าการรับประทานยาก่อนหรือหลังอาหารควรรับประทานอย่างไร ทั้งนี้อาจเป็นเพราะไม่ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ เนื่องจากเจ้าหน้าที่คิดว่าผู้ป่วยรู้แล้ว

3.4 การดูแลตนเองด้านการรับรู้และสนใจที่จะคอยปรับและป้องกันความไม่สุขสบายจากผลข้างเคียงของการรักษา หรือจากโรคทั้งของกลุ่มที่ตัดต่อหลอดเลือดและกลุ่มที่คาสายสวนพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองทั้งรายด้านและรายข้ออยู่ในระดับสูงทุกข้อ (ตาราง 13-14) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุมากที่สุดร้อยละ 43.9 (ตาราง 1) ที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองดี สอดคล้องกับการศึกษาของราตรี โอภาส และคณะ (2535, หน้า 51) เรื่องแบบแผนสุขภาพ ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในเขตหมู่ 2 ต. ช้างเผือก อ. เมือง จ. เชียงใหม่ จำนวน 111 คน และอำไพชนะกอก และคณะ (2535, หน้า 78) เรื่องแบบแผนสุขภาพ ปัญหา ความต้องการของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตชนบท จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 307 คน พบว่าผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มีการรับรู้สุขภาพของตนเองในด้านดี และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 90.2 มีระยะเวลาในการเป็นโรคไตวายเรื้อรังมานานกว่า 1 ปี-7 ปี และร้อยละ 58.5 มีระยะเวลาที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม นานกว่า 1 ปี-7 ปี (ตาราง 1) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างจะสามารถปรับเปลี่ยน และป้องกันความไม่สุขสบายและผลข้างเคียงจากการรักษาได้ สอดคล้องกับการศึกษาของดาวรุ่ง สุภากรณ์ (2540, หน้า 69) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ กับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวสุขภาพของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง ที่ได้รับการรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่โรงพยาบาลรัฐบาลบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 140 คน พบว่าระยะเวลาในการรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเป็นเวลานานๆ จะช่วยทำให้ผู้ป่วยมีเวลาที่จะแสวงหาความรู้ที่เป็นประโยชน์และมีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับการรักษา ซึ่งเลวี และริชชแมน (Levy and Reichsman, 1983 อ้างใน นิตยา ภิญ โญคำ, 2531, หน้า 118) กล่าวถึง การปฏิบัติตนของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยไตเทียมไว้ 3 ระยะ ดังนี้ คือระยะแรก (ระยะ 2-6 เดือนแรก) ผู้ป่วยจะรู้สึกดีใจ ที่แพทย์และพยาบาลได้ช่วยชีวิตเอาไว้และเป็นกังวลอยู่กับการที่จะต้องผูกยึดอยู่กับเครื่องไตเทียมเพื่อการมีชีวิตอยู่ซึ่งระยะนี้ไม่ได้กล่าวถึงการปฏิบัติตัวไว้ชัดเจน ระยะที่ 2 (ระยะ 3-12 เดือน) ผู้ป่วยอาจจะเริ่มไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาและการจำกัดอาหาร และระยะที่ 3

(ระยะหลังจาก 12 เดือนไปแล้ว) ผู้ป่วยจะยอมรับข้อจำกัดอันเนื่องมาจากกระษะสุดท้ายของโรคและการรักษาจะให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามการรักษาได้ดี

3.5 การดูแลตนเองด้านการตัดแปลงอ้อมโนทัศน์ และภาพลักษณ์ในการที่จะยอมรับภาวะสุขภาพของตนเอง กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองรายด้านและรายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (ตาราง 15) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุมากที่สุดร้อยละ 43.9 รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าเป็นประโยชน์ต่อสังคมทำให้เกิดแรงจูงใจ มีกำลังกายกำลังใจที่เข้มแข็ง สามารถที่จะเผชิญกับความเครียดและอุปสรรคต่างๆในชีวิตได้สำเร็จ รวมทั้งมีความสนใจที่จะแสวงหาความรู้และฝึกทักษะในการดูแลตนเอง ทำให้เกิดพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสม (Connolly, 1987, p. 625) สอดคล้องกับการศึกษาของวรรณิ จันทรสว่าง (2533, หน้า 54) เรื่องแบบแผนสุขภาพผู้สูงอายุพบว่าผู้สูงอายุมีความรู้สึกที่ตนเองมีคุณค่ามีความภาคภูมิใจในตนเอง และเห็นว่าตนยังมีประโยชน์ต่อผู้อื่น

แต่ข้อการแต่งหน้าหรือแต่งตัวให้ดูดี เพื่อช่วยปิดบังความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและการไปร่วมงานสังคม กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองในระดับปานกลาง (ตาราง 15) จากการสอบถามเพิ่มเติมกลุ่มตัวอย่างบอกว่าไม่มีการแต่งหน้าหรือแต่งตัว เพื่อปิดบังความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เนื่องจากสามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ไม่จำเป็นต้องปิดบัง และจากการเยี่ยมบ้านพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่แต่งกายตามปกติ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 56.1 และเป็นผู้สูงอายุถึงร้อยละ 43.9 (ตาราง 1) จึงไม่สนใจการแต่งกายเห็นได้จากการสัมภาษณ์เพิ่มเติม พบว่ากลุ่มตัวอย่างเพศชายและกลุ่มผู้สูงอายุบอกว่าไม่ได้ให้ความสำคัญของการแต่งหน้าหรือแต่งตัวเพื่อปิดบังความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น สามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ อ่ำไพ ชนะกอก และคณะ เรื่องเดิม (2535, หน้า 81) พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ร้อยละ 93.7 ยอมรับในการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายของตนเอง และการศึกษาของราตรี โอภาสและคณะ เรื่องเดิม (2535, หน้า 81) พบว่าผู้สูงอายुर้อยละ 97.1 ยอมรับในการเปลี่ยนแปลงทางสรีรภาพของตนเอง และการไปร่วมงานสังคมกลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง (ตาราง 15) จากการสอบถามเพิ่มเติมกลุ่มตัวอย่างบางรายบอกว่าไปร่วมงานสังคมบ้างหากอยู่ใกล้บ้านและสนิทกันจริงๆ แต่ส่วนใหญ่จะไม่ไป ซึ่งการเปลี่ยนแปลงสัณฐานภาพทางสังคมเกิดขึ้น เนื่องจากผู้ป่วยมีความรู้สึกที่ตนเองเจ็บป่วยอยู่ตลอดเวลา ความเครียดจากโรคและการปฏิบัติตามแผนการรักษา มีข้อจำกัดในการทำกิจกรรมต่างๆ รวมทั้งการที่ร่างกายไม่สามารถควบคุมการทำหน้าที่ของอวัยวะต่างๆได้ (สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์, 2531, หน้า 18) นอกจากนี้ความต้องการพักผ่อน และการไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตามปกติ จะทำให้ผู้ป่วยมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมลดลง (Tidem, 1987, p. 617) ส่งผลให้สังคมของผู้ป่วยแคบลง ทำให้ผู้ป่วยค่อยๆตัดขาดจาก

สังคมไปที่ละน้อย ซึ่งการถอยห่างนี้อาจเป็นไปได้โดยผู้ป่วยต้องการถอยหนีไปเอง หรือโดยสถานการณ์ที่เกิดขึ้นต่อเนื่องภายหลังการเจ็บป่วย เช่น จากการใช้เวลาหมกมุ่นกับตนเองในปัญหาการเจ็บป่วย อาการของโรคทำให้การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้ลำบาก ผู้ป่วยจึงต้องเผชิญกับการแยกตัวจากสังคม

3.6 การดูแลตนเองด้านการเรียนรู้ที่จะมีชีวิตอยู่กับผลของพยาธิสภาพ และแผนการรักษาตามความสามารถที่เหลืออยู่ กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองรายด้านและรายข้อเกือบทุกข้ออยู่ในระดับสูง (ตาราง 16) อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาในการเป็นโรคไตวายเรื้อรังนานกว่า 1 ปี-7 ปี ถึงร้อยละ 90.2 และระยะเวลาในการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมนานกว่า 1 ปี-7 ปี เกินครึ่งร้อยละ 58.5 (ตาราง 1) ซึ่งจะสามารปรับตัวต่อสภาพที่เป็นอยู่ได้ แต่กลุ่มตัวอย่างมีการวางแผนการรักษาของตนเองร่วมกับเจ้าหน้าที่หรือแพทย์ผู้ดูแลอยู่ในระดับต่ำ (ตาราง 16) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาร้อยละ 56.1 อาจไม่มีความรู้ในเรื่องการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง จึงขาดการวางแผนการรักษาให้กับตัวเอง จากการสอบถามเพิ่มเติมกลุ่มตัวอย่างบางรายบอกว่า มีการวางแผนร่วมกับแพทย์ในระยะแรกๆ เท่านั้น หลังจากนั้นก็ขึ้นอยู่กับแพทย์ผู้ดูแลจะเป็นผู้ตัดสินใจ และจากการสังเกตและสอบถามการทำงานของเจ้าหน้าที่พบว่าเจ้าหน้าที่ต้องดูแลผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก และต้องคอยดูแลอาการและภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ทำให้ไม่มีเวลาพูดคุยกับผู้ป่วย และนอกจากนี้ยังต้องทำงานเอกสารอื่นนอกเหนือจากการดูแลผู้ป่วยด้วย จึงขาดการวางแผนการรักษาร่วมกับผู้ป่วย

ข้อจำกัดในการศึกษา

1. กลุ่มตัวอย่างในการศึกษารั้งนี้ เป็นผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่มารับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่สถานพยาบาลเชียงใหม่คลินิกโรคไต จังหวัดเชียงใหม่ และได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจง ข้อมูลที่ได้จึงเป็นข้อมูลเฉพาะของกลุ่มที่ศึกษาเท่านั้น
2. ระยะเวลาในการศึกษารั้งนี้มีจำกัด การศึกษาใช้วิธีสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างและการสังเกตจากการเยี่ยมบ้าน ซึ่งจากการเยี่ยมบ้านของกลุ่มตัวอย่างจะเยี่ยมบ้านเฉพาะผู้ป่วยที่มีบ้านพักอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่เท่านั้น จึงไม่สามารถครอบคลุมกลุ่มที่ศึกษาได้ทั้งหมด

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

จากผลการศึกษา พบว่าผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมีการดูแลตนเองรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับสูง แต่ในรายข้อบางข้อมีการดูแลตนเองอยู่ในระดับต่ำ สามารถนำข้อมูลนี้ไปใช้เพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายให้ถูกต้องและเหมาะสมต่อไปโดย

1. ควรมีการติดตาม ประเมิน การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เป็นระยะๆ
2. ควรให้มีการจัดการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับโรคไตวายเรื้อรัง และการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดยจัดทำคู่มือเกี่ยวกับโรค การรักษาพยาบาล และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง
3. เจ้าหน้าที่และแพทย์ผู้ดูแล ควรตระหนักถึงการพยาบาลที่มุ่งให้ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และมีการวางแผนการรักษาร่วมกับผู้ป่วย ตลอดจนให้คำปรึกษาและคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย และการรักษาเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติ สามารถหยุดยั้งปัญหาและความต้องการ ช่วยให้ผู้ป่วยและญาติมีกำลังใจ และลดความเครียดที่เกิดขึ้น ซึ่งจะส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการดูแลตนเองที่ดี

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่อาจมีผลต่อการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ได้แก่ ปัญหาทางด้านฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม ความเชื่อด้านสุขภาพ ระดับความเครียด และผลของครอบครัวต่อการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย
2. ควรมีการศึกษาระยะยาว (longitudinal study) เพื่อติดตามผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ซึ่งมีความพร้อมทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งมีการดูแลตนเองที่ถูกต้อง จะสามารถมีชีวิตที่ยืนยาวไปได้อีกกี่ปี
3. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย เพื่อศึกษารายละเอียดต่างๆ ในการดูแลตนเองของผู้ป่วย
4. ควรมีการศึกษากิ่งทอดลงในเรื่องต่อไปนี้
 - 4.1 การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ก่อนและหลังจากได้รับคู่มือการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง

4.2 การดูแลตนเองของผู้ป่วย โรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมก่อนและหลังจากมีการวางแผนการรักษาพร้อมกับเจ้าหน้าที่ผู้ดูแล

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Chiang Mai University