

ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อควบคุมภาวะน้ำเกินใน  
ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

Effects of A Self-Management Programs to Control Volume Overload Among  
Patients with End Stage Renal Disease Receiving hemodialysis    ยุพิน อุตธิยา ป.พ.ส.

Yuphin Autthiya

โรงพยาบาลเชียงใหม่

Chiangkham hospital

E-mail: Yuphinath@gmail.com

**บทคัดย่อ**

งานวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนของการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเอง ในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเอง และเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมก่อน และหลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเอง เป็นการวิจัยเชิงทดลองขั้นต้น (Pre-experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังทดลอง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ตามคุณสมบัติที่กำหนด คือ ผู้ป่วยมีภาวะน้ำเกินที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในหน่วยไตเทียมเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลเชียงใหม่ จังหวัดพะเยา จำนวน 27 ราย เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย คือ โปรแกรมการจัดการตนเอง เพื่อควบคุมภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ใช้เวลาในการดำเนินการ 4 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเอง และแบบบันทึกภาวะน้ำเกิน วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยสถิติเชิงพรรณนา โดยใช้ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติ Paired t -test

ผลการวิจัยพบว่า หลังจากทดลองโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนของการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเองหลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเอง ( $\bar{X} = 4.37$ , S.D. = 0.27) สูงกว่า ก่อนได้รับโปรแกรมการจัดการตนเอง ( $\bar{X} = 3.46$ , S.D. = 0.38) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) และ ค่าเฉลี่ยภาวะน้ำเกินหลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเอง ( $\bar{X} = 4.58$ , S.D. = 0.80) ต่ำกว่า ก่อนได้รับโปรแกรมการจัดการตนเอง ( $\bar{X} = 5.54$ , S.D. = 0.66) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )

ผลการวิจัยนี้ แสดงให้เห็นว่าผลของโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อควบคุมภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม สามารถช่วยลดภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมได้อย่างมีประสิทธิภาพ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ได้

**คำสำคัญ:** ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย, การจัดการตนเอง, ภาวะน้ำเกิน

### Abstract

The objective of this research is to compare the average scores of self-management activity among end-stage renal disease patients receiving hemodialysis before and after receiving a self-management program, and to compare the average volume overload among patients with end stage renal disease receiving on hemodialysis before and after receiving the self-management program. This research is a pre-experimental research, One group pretest-posttest design. The specific inclusion criteria for selecting the sample group are patients diagnosed with volume overload treated by receiving on hemodialysis in the Chalermprakiet Hemodialysis Unit. Chiang Kham Hospital, Phayao Province, totaling 27 cases. The research tool is a self-management program to control overhydration in end-stage renal disease patients on hemodialysis. The program is conducted for 4 weeks. Data collection tools include personal data records and overhydration records, data analysis with descriptive statistics using frequency, mean and standard deviation, and paired t -test statistics. The data collection tools include personal data records, self-management activity practice assessment forms, and Volume overload recording forms. Data were analyzed with descriptive statistics using frequency, mean and standard deviation, and paired t -test statistics.

The research results found that After testing the program, the sample group had a significantly higher mean score for self-management activities after receiving the self-management program ( $\bar{x}$  = 4.37, S.D. = 0.27) than before receiving the self-management program ( $\bar{x}$  = 3.46, S.D. = 0.38). Statistically significant ( $p < .05$ ) and the average volume overload after receiving the self-management program ( $\bar{x}$  = 4.58, S.D. = 0.80) was significantly lower than before receiving the self-management program ( $\bar{x}$  = 5.54, S.D. = 0.66). Statistically significant ( $p < .05$ )

This research indicated that the self-management program effectively reduces volume overload in end-stage chronic renal disease patients undergoing dialysis with a hemodialysis machine. Relevant organizations can utilize this program to benefit patients in need.

**Keyword:** end-stage renal disease patients, self-management, volume overload

## บทนำ

โรคไตเรื้อรังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญปัญหาหนึ่งของประเทศไทย จัดเป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หาย จำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ในประเทศไทย พบจำนวนผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายเพิ่มขึ้นทุกปี จากรายงานสถิติปี 2562 - 2563 ประเทศไทยมีผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตในปี 2562 พบผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการบำบัดทดแทนไต จำนวน 151,343 คน ซึ่งรักษาด้วยวิธีการบำบัดทดแทนไต โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จำนวน 114,262 คน คิดเป็นร้อยละ 75.50 บำบัดทดแทนไตโดยการล้างไตทางช่องท้อง จำนวน 30,869 คน คิดเป็นร้อยละ 20.40 บำบัดทดแทนไตโดยการปลูกถ่ายไต จำนวน 6,212 คน คิดเป็นร้อยละ 4.10 ในปี 2563 พบผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการบำบัดทดแทนไต จำนวน 170,774 คน ซึ่งรักษาด้วยวิธีการบำบัดทดแทนไตโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จำนวน 129,724 คน คิดเป็นร้อยละ 75.96 บำบัดทดแทนไตโดยการล้างไตทางช่องท้อง จำนวน 34,467 คน คิดเป็นร้อยละ 20.18 บำบัดทดแทนไตโดยการปลูกถ่ายไต จำนวน 6,583 คน คิดเป็นร้อยละ 3.86<sup>1</sup>

จากสถานการณ์การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ของหน่วยไตเทียมเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลเชียงคำ ในปี 2564 และปี 2565 พบผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จำนวน 123 คน และ 133 คน<sup>2</sup> ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นว่ามีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในทุก ๆ ปี พยาธิสภาพของโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายทำให้ร่างกายไม่สามารถขับของเสียออกมาได้ จึงเกิดของเสียคั่งและภาวะน้ำเกินตามมา ซึ่งภาวะน้ำเกินเป็นภาวะแทรกซ้อนหนึ่งที่พบได้เป็นส่วนใหญ่ จากข้อมูลบันทึกสถิติผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โรงพยาบาลเชียงคำ พบภาวะน้ำเกินจากการประเมินน้ำหนักตัวที่เพิ่มมากกว่า 1 กิโลกรัมต่อวัน ถึงร้อยละ 38.10<sup>2</sup> โดยทั่วไปผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายจะมีปัสสาวะออกน้อยหรือไม่มีปัสสาวะเลย และหากได้รับน้ำมากเกินไปแต่ไม่สามารถ ขับออกได้หรือขับออกได้น้อย ส่งผลให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นระหว่างมาฟอกเลือด (Interdialytic weight gain: IDWG) หรือมีน้ำหนักตัวมากกว่าน้ำหนักปกติหรือน้ำหนักแห้ง (Dry weight) มากกว่าร้อยละ 5 ของน้ำหนักตัวปกติหรือน้ำหนักแห้ง หรือเพิ่มมากกว่า 1 กิโลกรัมต่อวัน<sup>3</sup> ภาวะน้ำเกินส่งผลกระทบส่งผลกระทบต่อทั้งด้านร่างกายและจิตสังคม ในด้านร่างกายนั้นทำให้เกิดอาการบวม อ่อนเพลีย หายใจเหนื่อยหอบ นอนราบไม่ได้ หลอดเลือดดำที่คอโป่ง ความดันโลหิตสูง ภาวะหัวใจห้องล่างซ้ายโต ส่งผลทำให้หัวใจทำงานหนักจนอาจเกิดภาวะหัวใจล้มเหลว<sup>4</sup> หากต้องดื่มน้ำออกในปริมาณมากก็จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างการฟอกเลือดมากขึ้นได้แก่ ความดันโลหิตต่ำขณะฟอกเลือด ตะคริวหรืออาจเกิดอาการแน่นหน้าอก การเต้นของหัวใจเต้นผิดจังหวะ และภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลันได้<sup>5</sup> ผลกระทบทางด้านจิตสังคม ได้แก่รู้สึกหดหู่ ต้องพึ่งพาผู้อื่น เกิดความเครียด วิตกกังวล และซึมเศร้า เป็นต้น<sup>6</sup> จะเห็นได้ว่าการมีภาวะน้ำเกินส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยมากมาย

จากการทบทวนงานวิจัย พบว่า สำหรับวิธีการควบคุมภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ผู้วิจัยได้ค้นพบงานวิจัยเกี่ยวกับโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อควบคุมภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ของ วรวิษา สำราญเนตร และคณะ<sup>6</sup> ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ 1) การบริโภคอาหารและน้ำดื่ม 2) การใช้ยา 3) การควบคุมน้ำหนัก และขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรมของโปรแกรมจากแนวคิดการจัดการตนเองของเคนเฟอร์และแกลิก<sup>7</sup> ที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับการควบคุมภาวะน้ำเกินได้

ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษา ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อควบคุมภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญต่าง ๆ ลดอัตราการเสียชีวิตจากภาวะของโรคเพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีชีวิตที่ยืนยาวใกล้เคียงกับคนปกติให้มากที่สุด

### วัตถุประสงค์การวิจัย

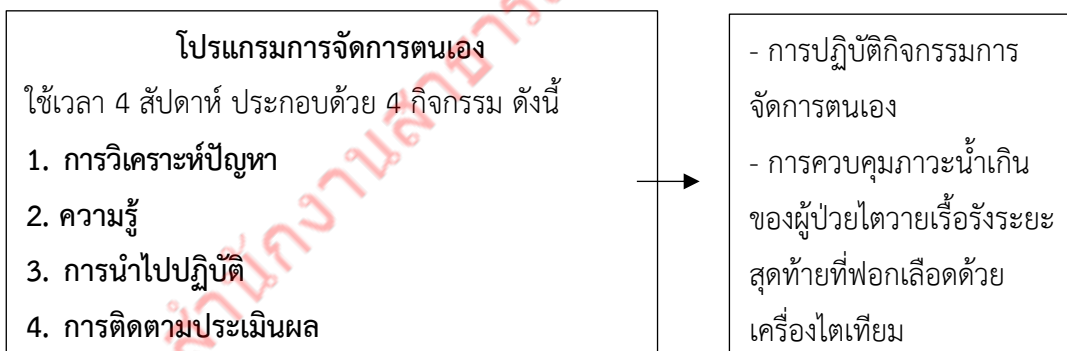
- 1) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนของการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเองในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเอง
- 2) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเอง

### รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงทดลองขั้นต้น (Pre-experimental research) ใช้รูปแบบหนึ่งกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (One Group Pretest Posttest Design) โดยใช้แนวคิดการจัดการตนเองของ วรวิษา สำราญเนตร และคณะ<sup>๑</sup> เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

โดยใช้แนวคิดการจัดการตนเองของ วรวิษา สำราญเนตร และคณะ<sup>๑</sup> ประกอบด้วย 1) การบริโภคอาหารและน้ำดื่ม 2) การใช้ยา 3) การควบคุมน้ำหนัก มาใช้ในการส่งเสริมหรือสนับสนุนความสามารถของผู้ป่วยเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ลดอัตราการกลับเข้ามารักษาในโรงพยาบาล ค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยกำหนดกิจกรรม 4 กิจกรรมประกอบด้วย 1) วิเคราะห์ปัญหา 2) ความรู้ 3) การนำไปปฏิบัติ 4) การติดตามประเมินผล ดังแสดงในกรอบแนวคิดการวิจัย



### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** คือ ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายทั้งเพศชายและเพศหญิงที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โรงพยาบาลเชียงคำ จังหวัดพะเยา ในช่วงระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2566 – 31 มกราคม 2567

**กลุ่มตัวอย่าง** คือ กลุ่มผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายทั้งเพศชายและเพศหญิงที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในหน่วยไตเทียมเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลเชียงคำ จังหวัดพะเยา ในวันที่ 1 ธันวาคม 2566 – 31 มกราคม 2567 จำนวน 27 ราย โดยขนาดกลุ่มตัวอย่างคำนวณด้วยโปรแกรม G\*Power ซึ่งจากการหาค่า Effect size โดยกำหนดระดับอำนาจทดสอบ (Power of test) ที่ 0.80 กำหนดค่านัยสำคัญ  $\alpha = 0.05$  จากงานวิจัยของ จตุพร จันทะพลฤกษ์<sup>๓</sup> ค่า Effect size ใน G\*Power ได้ค่า 0.9176629 เมื่อนำไปทดสอบได้ Total sample size จำนวน 18 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างหรือในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างบางคนไม่สามารถเข้าร่วมงานวิจัยได้ ผู้วิจัย

จะเพิ่มตัวอย่างร้อยละ 50 เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เพียงพอต่อการวิจัย ดังนั้น ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ จึงเป็น 27 คน จากนั้นคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก คือ 1) ฟอกเลือด 3 ครั้ง/สัปดาห์ มีน้ำหนักตัวก่อนการฟอกเลือดมากกว่าร้อยละ 5 ของน้ำหนักแห้ง โดยประเมินจากการใช้น้ำหนักตัวหลังการฟอกเลือดก่อนเข้าโปรแกรม จำนวน 12 ครั้งเป็นเวลา 4 สัปดาห์ แล้วนำมาหาค่าเฉลี่ย 2) มีอายุ 20 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป 3) สติสัมปชัญญะดี และไม่มีปัญหาเรื่องการสื่อสาร สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ 4) ยินยอมเข้าร่วมงานวิจัยและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมทุกขั้นตอนตลอดการวิจัย 5) สามารถใช้เครื่องสมาร์ตโฟนได้ (ผู้ป่วย/ผู้ดูแล) 6) สามารถยืนชั่งน้ำหนักได้ 7) ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมานานกว่า 6 เดือน และเกณฑ์การคัดออก คือ ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะไม่สามารถสื่อสาร หรือให้ข้อมูลการวิจัยได้ และเข้าร่วมโปรแกรมไม่ครบกำหนดตามระยะเวลาที่กำหนด

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาวิจัยนี้ ใช้เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย 3 ส่วน คือ เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล และการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ดังนี้

**ส่วนที่ 1** เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย คือ โปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อควบคุมภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม สร้างขึ้นตามแนวคิดของ วรวิษา สำราญเนตร และคณะ<sup>6</sup> ส่วนขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรมของโปรแกรม ผู้วิจัยดัดแปลงจากแนวคิดการจัดการตนเองของเคนเฟอร์และแกลิก<sup>7</sup> โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย ตามแนวคิดการจัดการตนเองของเคนเฟอร์และแกลิก และวรวิษา สำราญเนตร และคณะ

กิจกรรม	วิธีการปฏิบัติ	เครื่องมือที่ใช้	ผู้ปฏิบัติ
1. วิเคราะห์ปัญหา	สอบถามวิธีการจัดการตนเองในการควบคุมภาวะน้ำเกินของผู้ป่วย	- แบบสอบถาม	พยาบาล
2. ความรู้	- ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะน้ำเกิน	- โปรแกรมการจัดการตนเองฯ	พยาบาล
	- ประสบการณ์จากผู้ป่วยที่เคยใส่ท่อหายใจจากน้ำเกิน	- คลิปวิดีโอ	พยาบาล
	- ให้ความรู้ด้านการบริโภคอาหารและน้ำดื่ม โดยการแจกเมนูอาหาร วิธีการเลือกวัตถุดิบ การปรุงอาหาร หรือวิธีการเลือกซื้ออาหารที่ถูกต้องให้ผู้ป่วยฝึกปฏิบัติ การจัดการด้านสารน้ำและอาหาร	- โปรแกรมการจัดการตนเองฯ - แบบบันทึก รายการอาหารและปริมาณน้ำดื่มประจำวัน	พยาบาล
	- ให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา ข้อปฏิบัติสำหรับการรับประทานยา	- โปรแกรมการจัดการตนเองฯ	พยาบาล

กิจกรรม	วิธีการปฏิบัติ	เครื่องมือที่ใช้	ผู้ปฏิบัติ
	- ให้ความรู้ในการควบคุมน้ำหนักร่างกายวิธีชั่งน้ำหนักการอ่านค่าน้ำหนักตัวจากเครื่องชั่ง ฝีกการตวงปริมาณน้ำดื่มและปริมาณปัสสาวะต่อวัน และติดตามน้ำหนักด้วยการชั่งน้ำหนักเป็นประจำทุกวัน	- โปรแกรมการจัดการตนเองฯ - แบบบันทึกปริมาณ - เครื่องชั่งน้ำหนัก - อุปกรณ์ที่ใช้ตวง	พยาบาล
3. การนำไปปฏิบัติ	- ให้ผู้ป่วยฝีกปฏิบัติ การจัดการด้านสารน้ำและอาหาร แนะนำวิธีการบันทึกรายการอาหารในสมุดบันทึกประจำวันโดยกลุ่มตัวอย่าง	- แบบบันทึกรายการอาหารและปริมาณน้ำดื่มประจำวัน	กลุ่มตัวอย่าง
	- เป็นการแนะนำข้อปฏิบัติสำหรับการรับประทานยา และยาที่มีข้อห้ามใช้ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังการหลีกเลี่ยงยาที่มีผลต่อไต	-	กลุ่มตัวอย่าง
	- เป็นการสาธิตวิธีการชั่งน้ำหนัก การอ่านค่าน้ำหนักตัวจากเครื่องชั่ง ฝีกการตวงปริมาณน้ำดื่มและปริมาณปัสสาวะต่อวัน เป็นการฝีกการจัดการตนเองที่ครอบคลุมในเรื่องการรับประทานอาหาร	- แบบบันทึกปริมาณ	กลุ่มตัวอย่าง
4. การติดตามประเมินผล	- สังเกตอาการภาวะน้ำเกิน - เปรียบเทียบผลปริมาณน้ำเกินต่อวันและแนวโน้มของน้ำหนัก - ประเมินผลพฤติกรรมจัดการตนเองในการควบคุมภาวะน้ำเกินของผู้ป่วย	- แบบบันทึกปริมาณ - แบบสอบถาม	กลุ่มตัวอย่างและ พยาบาล

**ส่วนที่ 2** เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบบันทึกภาวะน้ำเกิน ดังนี้

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรม หนังสือและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กำหนดเป็นแบบสอบถามสำหรับกลุ่มตัวอย่าง โดยข้อมูลส่วนนี้ ผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้อ่านและบันทึกให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบด้วยตนเอง แบบสอบถามนี้ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ ดังนี้ อายุ เพศ

สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษา ระยะเวลาที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ระดับของสุขภาพ

2. แบบบันทึกภาวะน้ำเกิน ก่อนและหลังเข้ารับโปรแกรม โดยข้อมูลส่วนนี้ ผู้วิจัยเป็นผู้บันทึกจากเวชระเบียน เป็นการประเมินภาวะน้ำเกินก่อนและหลังรับโปรแกรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ด้วยการชั่งน้ำหนักจากเครื่องชั่งที่ผ่านการตรวจสอบมาตรฐาน หน่วยเป็นกิโลกรัม โดยการชั่งน้ำหนักก่อนการฟอกเลือด ลบด้วยน้ำหนักแห้ง และคิดเป็นร้อยละ เทียบกับปริมาณน้ำหนักแห้ง หากเกินร้อยละ 5 ของน้ำหนักแห้งถือว่าบุคคลนั้นมีภาวะน้ำเกิน

3. แบบวัดการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเอง เพื่อประเมินการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเอง ในการจำกัดน้ำของผู้ป่วย มี 15 ข้อ เกี่ยวกับการปฏิบัติควบคุมการรับประทานอาหาร 5 ข้อ การควบคุมการดื่มน้ำ 3 ข้อ การรับประทานยาตามแผนการรักษา 2 ข้อ ทักษะการควบคุมน้ำในชีวิตประจำวัน 5 ข้อ

ปฏิบัติเป็นประจำ	มีค่าคะแนนเท่ากับ 5 หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมเรื่องนั้นๆ ทุกวันหรือทุกครั้ง
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	มีค่าคะแนนเท่ากับ 4 หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมเรื่องนั้นๆ สัปดาห์ละ 5-6 ครั้ง
ปฏิบัติปานกลาง	มีค่าคะแนนเท่ากับ 3 หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมเรื่องนั้นๆ สัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	มีค่าคะแนนเท่ากับ 2 หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมเรื่องนั้นๆ สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง
ไม่ปฏิบัติเลย	มีค่าคะแนนเท่ากับ 1 หมายถึง ไม่ปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆ เลยหรือกระทำนานมากกว่าระยะเวลา 1 สัปดาห์

การแปลผลการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเอง พิจารณาจากค่าเฉลี่ยโดยใช้เกณฑ์ของ บุญสม ศรีสะอาด และบุญส่ง นิลแก้ว<sup>11</sup> โดยมีเกณฑ์ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึง มีการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเองระดับดีมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายถึง มีการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเองระดับดี

ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึง มีการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเองระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึง มีการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเองระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึง มีการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเองระดับน้อยที่สุด

### ส่วนที่ 3 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ความตรงของเนื้อหา (Content validity) โปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อควบคุมภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ถูกตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่านประกอบด้วย อายุรแพทย์โรคไต 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 2 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ภาษาที่ใช้ และความครอบคลุม เหมาะสม จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ แล้วนำโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อควบคุมภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมไปดำเนินการทดลองใช้กับผู้ป่วยจำนวน 5 คน พบว่า ควรดำเนินการปรับปรุงในเรื่องตัดช่องบันทึกของแบบวัดการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเองต่อภาวะน้ำเกิน เนื่องจากมีเนื้อหาที่ครอบคลุมแล้ว สำหรับเครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัยและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity Index = CVI) ทั้งฉบับเท่ากับ 1.00

2. การหาความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในหน่วยไตเทียมเฉลิมพระเกียรติ จำนวน 10 คน และตรวจสอบความเที่ยงโดยใช้สูตรเพียร์สัน (Pearson Product-Moment Correlation) กำหนดค่าที่ยอมรับได้ตั้งแต่ 0.80 ขึ้นไป ผลการหาค่าความเชื่อมั่น ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.89 ซึ่งผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนด

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การพิทักษ์สิทธิของอาสาสมัครเข้าร่วมการวิจัยโดยโครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลเชียงคำ จังหวัดพะเยา กระทรวงสาธารณสุข เลขที่ 30/2566

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้อย่างเป็นขั้นตอน โดยผู้วิจัยแบ่งขั้นตอนการดำเนินการตามโปรแกรมเป็น 2 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนเตรียมการทดลองและขั้นตอนการทดลอง

1. ขั้นตอนเตรียมการทดลอง หลังได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมจากโรงพยาบาลเชียงคำ จังหวัดพะเยา ผู้วิจัยนำหนังสือพิทักษ์สิทธิและยื่นหนังสือ ต่อหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลเชียงคำ จังหวัดพะเยา เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด จากนั้นผู้วิจัยทำการประเมินภาวะน้ำเกินในแต่ละบุคคล ก่อนเข้ารับโปรแกรมการจัดการตนเองของบุคคล เมื่อได้น้ำหนักที่ตรงกับคุณสมบัติในการคัดเข้า จากนั้นทำการทดลองตามที่กำหนดไว้ เมื่อเสร็จสิ้นโปรแกรมในสัปดาห์ที่ 4 ผู้วิจัยสรุปภาวะน้ำเกินพร้อมทั้งแจ้งผลให้กลุ่มทดลองทราบ สอบถามความรู้สึก และแนะนำให้ปฏิบัติกิจกรรมตามโปรแกรมต่อไปตามความสมัครใจ แจ้งสิ้นสุดกิจกรรมแนะนำให้ปฏิบัติกิจกรรมตามโปรแกรมต่อไปเพื่อป้องกันภาวะน้ำเกิน

2. ขั้นตอนการทดลอง ใช้เวลา 4 สัปดาห์ ประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

ตารางที่ 2 การเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนการทดลอง

ระยะเวลา	หัวข้อกิจกรรม	รายละเอียดกิจกรรม
สัปดาห์ที่ 1	การบรรยาย สาธิต และฝึกปฏิบัติ ในสัปดาห์ที่ 1 มีการดำเนินกิจกรรม 3 กิจกรรม (และติดตามผลการปฏิบัติ 1 ครั้ง)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กิจกรรมที่ 1 เป็นการวิเคราะห์ปัญหา เป็นกิจกรรมการประเมินผลของการจัดการตนเองในการควบคุมภาวะน้ำเกินของผู้ป่วยที่ผ่านมา</li> <li>- กิจกรรมที่ 2 ความรู้ เป็นการให้ความรู้ 5 ด้าน คือ ด้านที่ 1 ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะน้ำเกิน ด้านที่ 2 นำเสนอประสบการณ์จากผู้ป่วยที่เคยใส่ท่อหายใจจากน้ำเกิน ด้านที่ 3 การบริโภคอาหารและน้ำดื่ม ด้านที่ 4 การใช้ยา ด้านที่ 5 การควบคุมน้ำหนัก</li> <li>- กิจกรรมที่ 3 การนำไปปฏิบัติ เมื่อสิ้นสุดการบรรยายใน 2 กิจกรรมแล้ว ผู้วิจัยแจ้งวิธีการติดตามผล ทั้ง 3 กิจกรรมใช้เวลา 50 นาที</li> </ul>



ระยะเวลา	หัวข้อกิจกรรม	รายละเอียดกิจกรรม
		- ติดตามผลการปฏิบัติ ครั้งที่ 1 เป็นกิจกรรมการติดตามผลการปฏิบัติจากการให้ความรู้ในสัปดาห์ที่ 1 เป็นการพบกับกลุ่มตัวอย่างครั้งที่ 2 ใช้เวลา 20 นาที
สัปดาห์ที่ 2	ติดตามผลการปฏิบัติ (2 ครั้ง)	เป็นการติดตามเยี่ยมกลุ่มตัวอย่างที่หน่วยไตเทียมในวันที่มีการฟอกเลือด โดยตรวจสอบความสม่ำเสมอในการบันทึกตามเครื่องมือ กำกับการทดลอง สอบถามปัญหาและอุปสรรค
สัปดาห์ที่ 3	ติดตามผลการปฏิบัติ (2 ครั้ง)	ทวนถามถึงความเข้าใจในการควบคุมน้ำและอาหาร เป็นเวลา 20 นาที
สัปดาห์ที่ 4	ติดตามผลการปฏิบัติ (1 ครั้ง)	เป็นการติดตามเยี่ยมกลุ่มตัวอย่างที่หน่วยไตเทียมในวันที่มีการฟอกเลือด ตรวจสอบความสม่ำเสมอในการบันทึกตามเครื่องมือ กำกับการทดลอง สอบถามปัญหาและอุปสรรค เป็นเวลา 20 นาที
	ประเมินผล (1 ครั้ง)	ขั้นตอนการสิ้นสุดโปรแกรม กิจกรรมครั้งสุดท้ายหลังจากนำโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อควบคุมภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เป็นการสรุปน้ำหนักและภาวะน้ำเกินพร้อมทั้งแจ้งผลภาวะน้ำเกินให้กลุ่มตัวอย่างทราบ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาจัดระเบียบหรือจัดกลุ่มข้อมูลที่ได้จากแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบบันทึกภาวะน้ำเกิน จากนั้นก็นำมาลงรหัส (Coding) ตามคู่มือลงรหัสที่สร้างขึ้นมา โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ โดยข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติโดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ซึ่งทำการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) โดยใช้ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเองในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมก่อนและหลังได้รับโปรแกรมด้วยสถิติ Paired t -test และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมก่อนและหลังได้รับโปรแกรมด้วยสถิติ Paired t -test

### ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี ร้อยละ 33.33 เป็นเพศชาย ร้อยละ 51.85 มีสถานภาพสมรสร้อยละ 66.67 นับถือศาสนาพุทธทั้งหมด ส่วนใหญ่จบระดับประถมศึกษา ร้อยละ 51.85 ส่วนใหญ่ไม่มีอาชีพ ร้อยละ 40.74 และมีรายรับเท่ากับรายจ่าย ร้อยละ 62.96 ส่วนใหญ่มีสิทธิการรักษาเบิกได้ข้าราชการ ร้อยละ 55.56 ระยะเวลาฟอกเลือดส่วนใหญ่ คือ 5-9 ปี ร้อยละ 62.96 มีระดับสุขภาพก่อนทดลองส่วนใหญ่ อยู่ระดับ 6 และระดับ 8 ร้อยละ 33.30 และหลังทดลองอยู่ระดับ 8 ร้อยละ 51.85

2. การปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเองในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเอง พบว่า การปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเองก่อนได้รับโปรแกรมการจัดการตนเองโดยรวม มีการปฏิบัติระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.46$ , S.D. = 0.38) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการรับประทานยา มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านการควบคุมอาหาร ด้านการควบคุมน้ำ และด้านการปฏิบัติตัว ตามลำดับ และการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเองหลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเอง พบว่า มีการปฏิบัติระดับดี ( $\bar{X} = 4.37$ , S.D. = 0.27) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการรับประทานยา มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านการควบคุมอาหาร ด้านการปฏิบัติตัว และด้านการควบคุมน้ำ ตามลำดับ ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเอง (n=27)

การปฏิบัติกิจกรรม การจัดการภาวะน้ำเกิน	ก่อนได้รับโปรแกรม		หลังได้รับโปรแกรม	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
ด้านการควบคุมอาหาร	3.24	0.49	4.34	0.44
ด้านการควบคุมน้ำ	3.22	0.67	3.86	0.72
ด้านการรับประทานยา	4.81	0.34	5.00	0.00
ด้านการปฏิบัติตัว	2.55	0.76	4.28	0.54
ค่าเฉลี่ยรวมทั้งหมด	3.46	0.38	4.37	0.27

3. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนของการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเองในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเอง พบว่า การทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนของการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเองในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเอง ของผู้ป่วยจำนวน 27 คน พบว่า ได้ค่าที่ 14.67 ซึ่งค่าดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จึงสรุปได้ว่า คะแนนของการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเอง หลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเอง ( $\bar{X} = 4.37$ , S.D. = 0.27) สูงกว่า ก่อนได้รับโปรแกรมการจัดการตนเอง ( $\bar{X} = 3.46$ , S.D. = 0.38) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนของการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเองในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเอง (n=27)

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย (Mean)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	df	t	p-value
<b>ด้านการควบคุมอาหาร</b>					
ก่อนได้รับโปรแกรม	3.24	0.49	26	-10.74	$p < 0.001$
หลังได้รับโปรแกรม	4.34	0.44			
<b>ด้านการควบคุมน้ำ</b>					
ก่อนได้รับโปรแกรม	3.22	0.67	26	-3.92	$p < 0.001$

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย (Mean)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	df	t	p-value
หลังได้รับโปรแกรม	3.86	0.72			
<b>ด้านการรับประทานยา</b>					
ก่อนได้รับโปรแกรม	4.81	0.34	26	-2.80	p<0.001
หลังได้รับโปรแกรม	5.00	0.00			
<b>ด้านการปฏิบัติตัว</b>					
ก่อนได้รับโปรแกรม	2.55	0.76	26	-14.52	p<0.001
หลังได้รับโปรแกรม	4.28	0.54			
<b>รวม</b>					
ก่อนได้รับโปรแกรม	3.46	0.38	26	-12.82	p<0.001
หลังได้รับโปรแกรม	4.37	0.27			

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.1

4. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเอง พบว่า การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยจำนวน 27 คน พบว่า ได้ค่าที่ 8.38 ซึ่งค่าดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จึงสรุปได้ว่า ค่าเฉลี่ยภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมหลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเองต่ำกว่า ก่อนได้รับโปรแกรมการจัดการตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังรายละเอียดในตารางที่ 5 ตารางที่ 5 สรุปผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเอง (n=27)

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย (Mean)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	df	ค่าที่ (t)	Sig.
ก่อนได้รับโปรแกรม	5.54	0.66	26	8.38*	<0.001
หลังได้รับโปรแกรม	4.58	0.80			

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.1

### อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อควบคุมภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม พบว่า

1. จากผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนของการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเองในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเอง พบว่า คะแนนของการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเองหลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเอง ( $\bar{X}$  = 4.37, S.D. = 0.27) สูงกว่า ก่อนได้รับโปรแกรมการจัดการตนเอง ( $\bar{X}$  = 3.46, S.D. = 0.38) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วย

ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมหากได้รับความรู้และปฏิบัติตามโปรแกรมการจัดการตนเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จะช่วยให้การปฏิบัติกิจกรรมทั้งด้านการควบคุมอาหาร การควบคุมน้ำ การรับประทานยา และการปฏิบัติตัวได้ถูกต้องมากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Hafezieh et al.<sup>9</sup> ได้ศึกษาการจัดการตนเองและความสัมพันธ์กับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและความรู้เรื่องการฟอกเลือดในผู้ป่วยไตเทียมในเมืองยาซด์ ประเทศอิหร่าน จำนวน 159 ราย ผลการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยของการจัดการตนเอง และการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญระหว่างการจัดการตนเองและการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ส่วนความรู้และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นตัวทำนายที่สำคัญของคะแนนการจัดการตนเอง การรับรู้ความสามารถตนเอง ขณะเดียวกัน ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Moktan et al.<sup>8</sup> ทำการวิจัยแบบบรรยายเพื่อศึกษาความรู้เรื่องโรคไตเรื้อรัง การรับรู้ สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะก่อนการฟอกเลือดในประเทศเนปาล จำนวน 97 ราย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะก่อนการฟอกเลือด มีความรู้เรื่องโรคไตเรื้อรังและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนระดับปานกลาง และพฤติกรรมการจัดการตนเองในระดับสูง ความรู้เรื่องโรคไตเรื้อรังและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการจัดการตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = 0.52$ ,  $r = 0.39$ ,  $p\text{-value} < .05$  ตามลำดับ)

2. จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเอง ของผู้ป่วยจำนวน 27 คน พบว่า ค่าเฉลี่ยภาวะน้ำเกิน หลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเอง ( $\bar{X} = 4.58$ , S.D. = 0.80) ต่ำกว่า ก่อนได้รับโปรแกรมการจัดการตนเอง ( $\bar{X} = 5.54$ , S.D. = 0.66) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สะท้อนได้ว่า ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เมื่อได้รับโปรแกรมการจัดการตนเอง และปฏิบัติตามโปรแกรม มีการจัดการตนเองที่ดีขึ้น ทำให้สามารถลดภาวะน้ำเกินได้ และส่งผลดีต่อสุขภาพของผู้ป่วย ทั้งนี้ การปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเองนี้ เกิดจากการมีส่วนร่วมทั้งของผู้ป่วยกับพยาบาลผู้ดูแล มีการส่งเสริมให้ผู้ผู้ป่วยตั้งเป้าหมายในการดูแลตนเอง เป็นการกระตุ้นให้ผู้ผู้ป่วยเกิดความสนใจ มีแรงจูงใจในการจัดการตนเองจนประสบความสำเร็จในการควบคุมภาวะน้ำเกิน จึงสอดคล้องกับแนวคิดการจัดการตนเองของเคนเฟอร์และแกลิก<sup>7</sup> ที่ว่า การส่งเสริมให้ผู้ผู้ป่วยตั้งเป้าหมายในการดูแลตนเอง มีความเชื่อว่าบุคคลสามารถควบคุมตนเองได้ พฤติกรรมของบุคคลหนึ่งถูกกระตุ้นจากความชอบหรือความสนใจของบุคคลนั้น แรงจูงใจของบุคคลในการปฏิบัติหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเกิดขึ้นเนื่องจากการควบคุมตนเอง เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วัชรพร สนิทผล, นันธิดา จาระธรรม, และจันทร์เพ็ญ ประยงค์<sup>10</sup> ได้ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการควบคุมโรคในผู้ป่วยไตเรื้อรัง ระยะที่ 3 และ 4 ที่แผนกไตเทียม โรงพยาบาลลำพูน ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมควบคุมโรคสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.01 และกลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมควบคุมโรคสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ 0.01 ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริม สมรรถนะแห่งตนมีพฤติกรรมควบคุมโรคดีขึ้น

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1) ด้านการปฏิบัติทางการพยาบาล ควรนำผลของโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อควบคุมภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมไปปรับใช้กับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังทุกราย โดยปรับให้เหมาะสมกับบริบทและข้อจำกัดของผู้ป่วยในแต่ละราย ทั้งด้านอายุ เศรษฐกิจ รูปแบบการดำเนินชีวิต เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมภาวะน้ำเกิน

2) ด้านการบริหารจัดการผลงาน ควรจัดให้มีการนำเสนอผลงานวิจัยในวงกว้าง ให้ครอบคลุมการรับรู้และเพื่อการส่งเสริมการนำไปใช้ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการตนเองของบุคคลและครอบครัวเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในการควบคุมภาวะน้ำเกินในระยะยาว

2) ควรนำเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาปรับใช้ในการควบคุมพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงต่อภาวะน้ำเกิน

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงคำและคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลเชียงคำ จังหวัดพะเยา กระทรวงสาธารณสุข ที่ได้อนุญาตและตรวจสอบกระบวนการวิจัยให้มีความรัดกุมและเป็นธรรมต่อผู้เข้าร่วมการวิจัย รวมถึงขอขอบคุณคณะทำงานและผู้เข้าร่วมวิจัยทุกท่านที่กรุณาให้ข้อมูลและมีส่วนร่วมตลอดการทำงานวิจัยในครั้งนี้

## เอกสารอ้างอิง

1. คณะอนุกรรมการการลงทะเบียนการบำบัดทดแทนไตในประเทศไทย. *ข้อมูลการบำบัดไตในประเทศไทย พ.ศ. 2563*. กรุงเทพฯ.สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย; 2564.
2. สถิติเวชระเบียนหน่วยไตเทียม โรงพยาบาลเชียงคำ. *ตัวชี้วัดหน่วยไตเทียม โรงพยาบาลเชียงคำ ในปี 2565*; 2565.เอกสารอัดสำเนา
3. ธันดา ตระการวานิช และสาธิต คุระทอง. Acute Complication of hemodialysis. ใน: สมชาย เอี่ยมอ่อง, ขจร ธีรณธนากุล, ปวีณา สุสัณฐิตพงษ์, เกื้อเกียรติ ประดิษฐ์พรศิลป์, ณัฐชัย ศรีสวัสดิ์ และเกรียง ตั้งสง่า, บรรณาธิการ. *Textbook of Hemodialysis*. นครปฐม: เอไอ พรินติ้ง; 2553.
4. สุภาพร ไชยวัฒน์ตระกูล. การพัฒนารูปแบบการป้องกันภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพและการสาธารณสุขชุมชน* 2561; 1(2): 131–146.
5. Damas J, Fernandes V. Assessment of Fluid Status in Dialysis: Clinical Importance and Diagnostic Tools. *Port J Nephrol Hypert* 2022; 36(2): 115–120.
6. วรวิษา สำราญเนตร, นิตยา กออิสรานูภาพ และเพชรลดา จันทร์ศรี. การจัดการตนเองเพื่อป้องกันภาวะน้ำเกินของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม. *วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา*. 2563; 6(2): 5-20.

7. Kanfer, F.H., & Gaelick, L. *Self-management methods*. In F.H. Kanfer & A. Goldstein (Eds.), *Helping people change: A textbook of methods*. New York: Pergamoon Press; 1991.
8. Moktan, S., Leelacharas, S., & Prapaipanich, W. Knowledge, self-efficacy, self-management behavior of the patients with pre-dialysis chronic kidney disease. *Ramathibodi Medical Journal*, 2013; 42(2): 38-47.
9. Hafezieh, A., Dehghan, M., Taebi M., & Iranmanesh, S. Self-management, self-efficacy and knowledge among patients under haemodialysis: a case in Iran. *Journal of Research in Nursing*, 2020; 25(2): 128-138.
10. วัชรภาพร สนิทผล, นันธิดา จาระธรรม, และจันทร์เพ็ญ ประโยงค์. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการควบคุมโรคในผู้ป่วยไตเรื้อรัง ระยะที่ 3 และ 4 ที่แผนกไตเทียม โรงพยาบาลลำพูน. *วารสารสาธารณสุขล้านนา*. 2560; 13(2): 48-63.
11. บุญสม ศรีสะอาด และบุญส่ง นิลแก้ว. การอ้างอิงประชากรเมื่อใช้เครื่องมือแบบมาตราส่วนประมาณค่ากับกลุ่มตัวอย่าง. *วารสารวัดผลการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม* 2535; 3(1): 22-25.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน