

ผลของการให้ความรู้ทางด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

Effects of Health Education on Self - care Behaviors of Chronic Renal Failure with Hemodialysis Patients

จิราภรณ์ ชูวงศ์* เจียมจิต โสภณสุขสถิตย์*

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบแบบกลุ่มเดียววัดสองครั้งก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมก่อนและหลังการให้ความรู้ด้านสุขภาพ และเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่แผนกไตเทียม โรงพยาบาลตรัง จังหวัดตรัง จำนวน 23 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองได้แก่ แผนการให้ความรู้ด้านสุขภาพ สื่อวีดิทัศน์ และคู่มือการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบความรู้ทางด้านสุขภาพ และแบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เครื่องมือผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.90 วิเคราะห์ข้อมูลโดยค่าร้อยละ สถิติทดสอบที และสถิติสหสัมพันธ์แบบ เพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ทางด้านสุขภาพเรื่องโรคไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ทั้งก่อนและหลังการทดลอง ($r = .435, .524$ $p < .05$)

การให้ความรู้ทางด้านสุขภาพแบบรายบุคคล ร่วมกับสื่อวีดิทัศน์และคู่มือการดูแลตนเองเมื่อได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีส่วนสำคัญทำให้ผู้ป่วยมีความรู้และมีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: การให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ , พฤติกรรมการดูแลตนเอง,การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

* พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่)

Abstract

The purpose of this study is to study the relationship between the effects of health knowledge and self-care behaviors of patients who have been diagnosed with chronic renal failure and received hemodialysis.

Research design and Setting A Quasi-Experimental Design (Pre-post Test) was conducted in Trang hospital to study the effect of relationship between knowledge of chronic renal failure for participants with renal failure and their self-care behaviors before and after the experimental have been take place. There are twenty three participants were eligible to this study. Participants who enrolled in this study were asked for general information, testing for knowledge of chronic renal failure and their self-care behaviors. The questionnaires have been test for reliability. The alpha conbach test was 0.90. The percentage, standard deviation, paired *t*-test and Pearson were used to analysed the correlation.

Results: The study found that the score of knowledge in term of chronic renal failure and patient self-care behaviors before and after the experimental were had the correlated. Additionally, the important difference of the “before” and “after” experiment in term of average score were statistically significant ($p = 0.05$) level

Keywords: Health education, self care behavior, hemodialysis

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคไตวายเรื้อรังเป็นโรคที่พบบ่อย จากข้อมูลกระทรวงสาธารณสุขปี 2547 พบว่าประเทศไทยมีผู้ป่วย

เป็นโรคไตจำนวน 108,215 ราย แยกเป็นผู้ป่วยไตวายเฉียบพลันจำนวน 16,227 ราย และผู้ป่วยไตวายเรื้อรังจำนวน 91,988 ราย อุบัติการณ์ของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย 62.5 คน/ประชากร 1 ล้านคน/ปี ส่วนสถิติผู้ป่วย ไตวายเรื้อรังของภาคใต้ ปีพ.ศ. 2550 มีผู้ป่วยไตวายเรื้อรังจำนวน 13,641 คน ต่อประชากร 1 ล้านคนต่อปี (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2550) และจากการรวบรวมข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ในปี 2551 พบว่ามีผู้ป่วยที่เสียชีวิตจากโรคไตเรื้อรังจำนวน 51 ราย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง, 2551) แนวทางการรักษาโรคไตวายเรื้อรังแบ่งเป็น 2 วิธี คือ การรักษาเพื่อชะลอความเสื่อมของไต ประกอบด้วย วิธีที่หนึ่งคือการควบคุมอาหารและน้ำร่วมกับการบำบัดด้วยยา และอีกวิธีหนึ่ง คือการบำบัดทดแทนไต ซึ่งประกอบด้วย 3 วิธี ได้แก่ 1) การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis) เป็นการบำบัดทดแทนไต โดยใช้เครื่องไตเทียมมาฟอกเลือดเพื่อขจัดของเสีย เกลือแร่ เพื่อรักษาสสมดุลของน้ำ กรดต่าง แต่ไตไม่สามารถสังเคราะห์วิตามินดีและฮอร์โมนอีโรบอยอีตินได้ ผู้ป่วยต้องได้รับยาทดแทน 2)การล้างไตทางเยื่อบุช่องท้องแบบถาวร (Continuous Ambulatory Peritoneal dialysis: CAPD) เป็นการบำบัดทดแทนการทำงานของไต ที่ผู้ป่วยสามารถทำได้เองที่บ้าน โดยใช้ผนังเยื่อบุช่องท้องของผู้ป่วยเป็นตัวกรองและขับของเสีย น้ำ และเกลือแร่ ออกจากร่างกาย แต่ไม่สามารถสังเคราะห์วิตามินดีและฮอร์โมนอีโรบอยอีตินได้ ผู้ป่วยต้องได้รับยาทดแทนเช่นกัน 3)การผ่าตัดปลูกถ่ายไต (Renal transplantation) เป็นการบำบัดทดแทนการทำงานของไตโดยการผ่าตัด ซึ่งไตที่ได้มาเป็นไตที่ได้จากผู้บริจาคที่มีชีวิต ซึ่งอาจเป็นญาติหรือไม่ใช่ญาติก็ได้ วิธีนี้เป็นวิธีการบำบัดทดแทนไตที่ดีที่สุด เพราะไตใหม่สามารถทำหน้าที่แทนไตเดิมได้ทุกอย่าง แต่ผู้ป่วยต้องได้รับยากดภูมิคุ้มกันภายหลังการผ่าตัด เพื่อป้องกันการเกิดภาวะสลายไต ผลของยาเหล่านี้อาจทำให้ร่างกายติดเชื้อง่าย (สุจิตรา ลิมอำนายลาก, 2544)

ในปัจจุบันการบำบัดทดแทนไตที่นิยมมากที่สุด คือ การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เนื่องจากสามารถ

ชีวิตของเสียออกจากร่างกายได้เร็ว ไม่รบกวนการดำเนินชีวิตในสังคมของผู้ป่วยมากนัก ค่าใช้จ่ายไม่มากเมื่อเทียบกับวิธีอื่น และสามารถทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น แต่ไม่สามารถทดแทนการทำงานของไตได้ทั้งหมด ในการปฏิบัติตนของผู้ป่วยก่อนและหลังการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่สำคัญ ได้แก่ การงดรับประทานยาลดความดันโลหิตก่อนฟอกเลือด เพื่อป้องกันภาวะความดันโลหิตต่ำในระหว่างการฟอกเลือด การงดเจาะเลือด หรือให้น้ำเกลือ / ฉีดยาเข้าเส้นเลือดดำบริเวณแขนที่เตรียมหลอดเลือดไว้สำหรับการฟอกเลือด เพราะจะทำให้หลอดเลือดที่เตรียมไว้อุดตัน นอกจากนี้ผู้ป่วยต้องมารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง สัปดาห์ละ 2 – 3 ครั้ง (สุมาลี นิมนานิตย์, 2549) อย่างไรก็ตามการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเป็นระยะเวลานาน อาจส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาเกิดขึ้นได้ เช่น หลอดเลือดดำและหลอดเลือดแดงเกิดลิ่มเลือดอุดตันและเกิดการติดเชื้อบริเวณที่ต่อหลอดเลือด ภาวะความดันโลหิตสูง อาการชาตามปลายประสาท การสูญเสียภาพลักษณ์ การสูญเสียหน้าที่การทำงาน ภาวะขาดสารอาหาร (Saounatsou, M., 1999) จะเห็นได้ว่า แม้ว่าการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมจะช่วยทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น อีกทั้งมีโอกาสมากขึ้นที่จะหลีกเลี่ยงภาวะแทรกซ้อนดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นได้ ดังนั้นการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องจึงมีส่วนช่วยอย่างมากในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (สุพัฒน์ วาณิชยการ และสุพรชัย กองพัฒนานุกุล, 2538).

การให้ความรู้เป็นองค์ประกอบหนึ่งในกระบวนการสอนสุขภาพ (health education process) การให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ หรือการให้สุขศึกษา เป็นวิธีการหนึ่งที่สำคัญ ที่ช่วยส่งเสริมการดูแลสุขภาพของบุคคล ดังนั้นส่วนหนึ่งของเนื้อหาจึงเน้นที่การให้ความรู้เรื่องสุขภาพในด้านต่างๆ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรค การปฏิบัติตนเพื่อการดูแลสุขภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อที่จะให้ผู้ฟังมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่พึงประสงค์ อีกทั้งการให้ความรู้ยังสามารถพัฒนาพฤติกรรมและการดูแลตนเองของผู้ป่วยได้อย่าง

ถูกต้องและเหมาะสมอีกด้วย (Mark, David, Ruth, Joanne, 1998) แต่จากการศึกษาวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดยศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยเครื่องไตเทียมที่โรงพยาบาลตรัง พบว่า แม้ว่าผู้ป่วยจะมีความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการอยู่ในระดับดีแต่ยังมีผู้ป่วยส่วนหนึ่งที่มีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสมกับโรค อาจเป็นเพราะผู้ป่วยได้รับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมจากบุคลากรทางการแพทย์ทุกครั้งที่มีการฟอกเลือด แต่เป็นการให้ความรู้ในรูปแบบเป็นรายการกลุ่ม โดยเฉพาะในเรื่องพฤติกรรมการบริโภคซึ่งผู้ป่วยแต่ละคนมีปัญหาหรือข้อสงสัยที่แตกต่างกัน ทำให้ผู้ป่วยไม่ได้สอบถามข้อสงสัยเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของตนเองของตนเอง จึงไม่สามารถบริโภคได้เหมาะสม

รูปแบบการให้ความรู้และการได้รับความรู้ด้านสุขภาพนั้นมีหลายวิธี แต่ละวิธีก็จะมีเหมาะสม และมีประสิทธิภาพเฉพาะเรื่องและกลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยไตวายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมนั้นต้องเผชิญกับการเจ็บป่วยของตนเอง และการใช้เครื่องมือในการรักษา ดังนั้นในการให้ความรู้ด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจและสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้นั้นจะต้องเลือกวิธีที่เหมาะสมกับผู้ป่วย(จริยาวัตร , 2542 อ้างอิงใน อันยาภรณ์ โพธิ์ถาวร, 2549) ดังนั้นในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้วิธีการให้ความรู้เป็นรายบุคคลร่วมกับการใช้สื่อวีดิทัศน์ โดยการวางแผนการสอนให้ความรู้ครอบคลุมในด้านพฤติกรรมการดูแลตนเองทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการรับประทาน อาหาร ด้านการรับประทานยา ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ด้านการดูแลหลอดเลือด และ ด้านการดูแลสุขภาพด้านอารมณ์ เพื่อให้ผู้วิจัยได้ทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยแต่ละรายทำให้สามารถให้ความรู้โดยตรงกับความต้องการของผู้ป่วยมากที่สุด อีกทั้งการมีปฏิสัมพันธ์กันโดยตรง และการสื่อสารได้สองทาง ทำให้มีความรู้สึกเป็นกันเอง ผู้ป่วยมีโอกาสซักถาม ผู้วิจัยสามารถกระตุ้นให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลง

พฤติกรรม โดยการอธิบายเหตุผลเสนอข้อเท็จจริง นอกจากนี้ยังสามารถช่วยแก้ปัญหาส่วนตัวได้ทันที ส่วนการใช้สื่อวีดิทัศน์นั้นผู้วิจัยเชื่อว่าจะช่วยให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้เข้าใจในสิ่งที่เป็นามธรรมได้ดีขึ้นและเพื่อให้มีการพัฒนารูปแบบการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของการให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เพื่อให้สามารถนำข้อมูลที่ไดศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ อันจะเป็นการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องเหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ก่อนและหลังการให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ
2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ก่อนและหลังการให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) แบบกลุ่มเดียววัดสองครั้งก่อนและหลังการทดลอง (One Group Pre – Post test)

ประชากร คือ ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยเครื่องไตเทียมที่แผนกไตเทียม โรงพยาบาลตรัง

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยเครื่องไตเทียมใน แผนกไตเทียม โรงพยาบาลตรัง ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ – เมษายน 2553 โดยมีคุณลักษณะ ดังนี้

มีการรับรู้สติสัมปชัญญะดี สามารถสื่อสารเข้าใจด้วยภาษาไทย

มีความสนใจและความยินดี เข้าร่วมในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติดังกล่าว มีจำนวนทั้งสิ้น 23 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อมูลด้าน เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา สถานภาพในครอบครัว ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยของครอบครัว ค่ารักษาพยาบาล ระยะเวลาเจ็บป่วยด้วยโรคไตวายเรื้อรัง อาการผิดปกติครั้งแรก ระยะเวลาที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียม จำนวนครั้งในการฟอกเลือดอาหารที่รับประทาน ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นขณะเข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การได้รับการสอน / แนะนำเกี่ยวกับเรื่องโรคไตวายเรื้อรัง

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้ทางด้านสุขภาพของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ซึ่งพัฒนามาจาก แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคไตวายเรื้อรัง ของ ปานจิตต์ เอี่ยมสำอางค์ (2546) มีทั้งหมด 21 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ซึ่งพัฒนามาจาก แบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ของปานจิตต์ เอี่ยมสำอางค์ (2546) และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเอง ของ คมคาย คำพิทักษ์ (2545) ประเด็นที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้ ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการรับประทานยา ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ด้านการดูแลหลอดเลือด ด้านการดูแลทางด้านอารมณ์ มีทั้งหมด 25 ข้อ

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง การให้ข้อมูลด้านสุขภาพ การศึกษาครั้งนี้ได้นำแนวคิดการดูแลตนเองด้านสุขภาพของ Orem (1991) ใช้เป็นแนวคิดพื้นฐาน

โดยผู้วิจัยได้พัฒนาแผนการให้ข้อมูลสุขภาพขึ้นโดยมีขั้นตอนการสร้างดังนี้

2.1 ศึกษาค้นคว้าแนวคิดทฤษฎี ตำรา เอกสาร วิชาการ บทความ วารสารผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.2 สรุปเนื้อหาจากการทบทวนวรรณกรรม หลังจากนั้นกำหนดสาระสำคัญและโครงสร้างของการให้ข้อมูลทางด้านสุขภาพและการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

2.3 สร้างสื่อที่ใช้ประกอบ ได้แก่ สื่อวีดิทัศน์การให้ข้อมูลด้านสุขภาพและคู่มือการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

การตรวจคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแผนการให้ข้อมูลทางด้านสุขภาพซึ่งประกอบด้วย เทปวีดิทัศน์ และคู่มือการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และแบบสอบถามทั้ง 3 ส่วน เสนอผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวิจัย พยาบาลผู้เชี่ยวชาญในด้านโรคไต แพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิด้านโรคไต พยาบาลผู้ทรงคุณวุฒิด้านอายุรกรรม และอาจารย์พยาบาลผู้ทรงคุณวุฒิด้านโภชนาการ พิจารณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา แล้วนำมาแก้ไขปรับปรุงเพื่อให้มีความเหมาะสมทางด้านภาษาและความชัดเจนด้านเนื้อหา

2 การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแผนการให้ข้อมูลทางด้านสุขภาพ เทปวีดิทัศน์ และคู่มือการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงและแก้ไขให้สมบูรณ์ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ นำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.90

การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแพทย์หัวหน้าแผนกไตเทียมและพยาบาลหัวหน้าแผนก

ไตเทียม เพื่อชี้แจงรายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยสำรวจรายชื่อผู้ป่วยและศึกษาแฟ้มประวัติผู้ป่วยพร้อมซักถามข้อสงสัยหรือข้อมูลเพิ่มเติมจากแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยไตเทียม จากนั้นคัดเลือกผู้ป่วยตามคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้

2. ผู้วิจัยแนะนำตัวเอง เพื่อขอความร่วมมือและสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยที่คัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา รวมทั้งแจ้งการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย

3. เมื่อผู้ป่วยยินยอมให้ความร่วมมือในการทำวิจัย ผู้วิจัยได้เริ่มสอบถามข้อมูลโดยผู้ป่วย มีสิทธิที่จะขออนุญาตหยุดพักได้ตลอดเวลา

4. ดำเนินการสอบถามก่อนการให้ความรู้ด้านสุขภาพ ตามแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบความรู้ทางด้านสุขภาพ และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

5. หลังผู้ป่วยทำแบบสอบถามเสร็จแล้ว ผู้วิจัยเริ่มให้ความรู้แก่ผู้ป่วยร่วมกับการเปิดสื่อวีดิทัศน์ เรื่อง “การดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม” หลังจากนั้นมอบคู่มือการดูแลตนเองให้แก่ผู้ป่วย

6. ผู้วิจัยเว้นระยะหลังการให้ความรู้ด้านสุขภาพ 1 เดือน และดำเนินการสอบถามผู้ป่วยตามแบบการสอบถามอีกครั้ง

7. หลังจากนั้นผู้วิจัยตรวจสอบข้อมูลแล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ ซึ่งการตอบรับหรือปฏิเสธจะไม่มีผลใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง สำหรับข้อมูลที่ได้ในการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยจะถือเป็นความลับและนำมาใช้เฉพาะการศึกษาในครั้งนี้นั้น โดยจะนำเสนอข้อมูลที่ได้ในภาพรวม

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาตรวจ

สอบความถูกต้องของข้อมูล นำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติ ค่าร้อยละ
2. วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเอง ก่อนและหลังการให้ความรู้ โดยใช้สถิติทดสอบที (Paired *t*-test) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ก่อนและหลังการให้ความรู้ โดยใช้สถิติ เพียร์สัน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 56.5 มีอายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 52.2 สถานภาพคู่ ร้อยละ 87.0 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 95.7 เป็นหัวหน้าครอบครัว ร้อยละ 60.9 สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 52.2 ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 43.5 รายได้ในครอบครัว มากกว่า 15,000 บาท/เดือน ร้อยละ 60.9 รายได้เพียงพอกับรายจ่าย ร้อยละ 73.9 มีการจ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยบัตรสุขภาพและเบิกจากต้นสังกัด ร้อยละ 34.8 เจ็บป่วยด้วยโรคไตวายเรื้อรังมาเป็นระยะเวลา 5 ปี ร้อยละ 26.1 เมื่อมีอาการผิดปกติครั้งแรกจะพบแพทย์เพื่อตรวจรักษา ร้อยละ 91.3 ระยะเวลาในการรักษาด้วยเครื่องไตเทียม 2 - 6 ปี ร้อยละ 13.0 ฟอกเลือด 2 ครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ 91.3 อาหารที่ทำรับประทานเองที่บ้าน ร้อยละ 78.3 มี

โรคอื่นร่วมด้วย ร้อยละ 56.5 ร้อยละ 56.5 มีภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากภาวะไตวายเรื้อรังร่วมกับการรักษาด้วยเครื่องไตเทียม คือความดันโลหิตสูง ร้อยละ 78.3 ได้รับการสอน/คำแนะนำเรื่องความรู้เรื่องโรคไต ร้อยละ 55.6 ได้รับการสอนจากพยาบาล ร้อยละ 52.2

2. เปรียบเทียบความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ก่อนและหลังการให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ทางด้านสุขภาพเรื่องโรคไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

3. เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ก่อนและหลังการให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง ภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง ดังรายละเอียดในตารางที่ 2 และ 3

4. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ก่อนและหลังการให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ ผลการวิจัย พบว่า ความรู้ทางด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ก่อนและหลังการทดลอง

ความรู้ของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม	$\bar{X}$	S.D.	df	t	p-value
ก่อนการทดลอง	13.87	2.201	22	4.997	.000
หลังการทดลอง	17.00	1.628			

ตารางที่ 2 คะแนนรายด้านของพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือด ด้วยเครื่องไตเทียม ก่อนและหลังการทดลอง

พฤติกรรม	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1.ด้านการรับประทานอาหาร	10.48	1.29	ปานกลาง	13.28	1.35	ดี
2.ด้านการรับประทานยา	11.30	0.89	ดี	13.48	1.06	ดี
3.ด้านการปฏิบัติกิจวัตร ประจำวัน	10.28	1.44	ปานกลาง	13.04	1.36	ดี
4.ด้านการดูแลหลอดเลือด	10.40	1.12	ปานกลาง	13.28	1.59	ดี
5.ด้านการดูแลทางด้านอารมณ์	10.50	0.78	ปานกลาง	13.32	0.95	ดี
รวม	10.59	1.10	ปานกลาง	13.28	1.26	ดี

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการ ฟอกเลือดด้วย เครื่องไตเทียม ก่อนและหลังการทดลอง

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย ไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือด ด้วยเครื่องไตเทียม	$\bar{X}$	S.D.	df	t	p-value
ก่อนการทดลอง	15.11	1.104	22	11.599	.000
หลังการทดลอง	17.39	1.262			

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับ การฟอกเลือดด้วย เครื่องไตเทียม

(ก่อนการทดลอง)

		ความรู้	พฤติกรรมการดูแลตนเอง
ความรู้	Pearson Correlation	1.000	.435
	Sig. (1-tailed)		.019*
	N	23	23

* Correlation is significant at the 0.05 level (1-tailed)

(หลังการทดลอง)

		ความรู้	พฤติกรรมการดูแลตนเอง
ความรู้	Pearson Correlation	1.000	.524
	Sig. (1-tailed)		.005*
	N	23	23

* Correlation is significant at the 0.05 level (1-tailed)

ทั้งก่อนและหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .435, .524, p < 0.05$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมีความรู้เพิ่มขึ้นหลังจากได้รับความรู้ทางด้านสุขภาพ อาจเป็นเพราะผู้ป่วยไตวายเรื้อรังส่วนใหญ่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมาเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 2 ปี ดังนั้นการที่ได้รับการรักษาอยู่นานผู้ป่วยย่อมจะได้รับการสอน/คำแนะนำเรื่องความรู้ในการปฏิบัติตัวขณะฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมาอย่างสม่ำเสมอ จากพยาบาล รองลงมาคือ แพทย์ นักโภชนาการ สื่อ วิทยุ โทรทัศน์ และเอกสารต่างๆ ซึ่งกล่าวถึงการดูแลตนเองด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การรับประทานอาหาร การรับประทานยา เป็นต้น ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ในการดูแลตนเองทางด้านสุขภาพ และในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดโปรแกรมการให้ความรู้ทางด้านสุขภาพพร้อมกับเปิดสื่อวีดิทัศน์ และมอบคู่มือการดูแลตนเอง จะทำให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มีความคงทนของความรู้ ซึ่งเป็นความจำระยะยาวที่คงอยู่ได้นานและกระตุ้นให้ผู้ป่วยเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเอง (ปานจิตต์ เอี่ยมสำอาง, 2546) และสอดคล้องกับการศึกษาของ พิมพร อ่อนแสงงาม (2546) ได้ศึกษาผลของการให้โภชนศึกษาแก่ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือด พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ด้านอาหารและโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.001$) ปริมาณสารอาหารหลักที่ผู้ป่วยได้รับการบริโภคอาหาร พบว่า ค่าเฉลี่ยของพลังงานและคาร์โบไฮเดรตหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.001$) เช่นกัน ส่วนค่าเฉลี่ยของโปรตีน และไขมัน ระหว่างก่อนและหลังการทดลองไม่มีความแตกต่างกันในทางสถิติ ($p = 0.05$ และ 0.138 ตามลำดับ)

2. ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีขึ้นหลังได้รับ

การให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ อาจเป็นเพราะการใช้รูปแบบการสอนแบบรายบุคคลจะทำให้ผู้สอนได้ทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย ทำให้สามารถให้ความรู้ได้ตรงกับความต้องการของผู้ป่วยมากที่สุด อีกทั้งการมีปฏิสัมพันธ์กันโดยตรง สามารถสื่อสารได้สองทาง ทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกเป็นกันเอง ผู้ป่วยมีโอกาสซักถามปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง สามารถช่วยแก้ปัญหาส่วนตัวได้ทันที นอกจากนี้ผู้สอนยังสามารถกระตุ้นให้ผู้ป่วยเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยการอธิบายเหตุผลข้อเท็จจริง (จริยาวัตร, 2542 อ้างอิงใน อันยาภรณ์ โพธิ์ถาวร, 2549) อีกทั้งการที่ผู้ป่วยได้รับคู่มือในการดูแลตนเองกลับไปใช้ที่บ้าน เมื่อผู้ป่วยเกิดข้อสงสัย จะทำให้สามารถนำคู่มือมาทบทวนได้และใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง ดังนั้นจากผลการวิจัย พบว่า ก่อนการให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีพฤติกรรมการดูแลตนเอง ดังนี้ ด้านการรับประทานอาหารอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมด้านการรับประทานยาอยู่ในระดับดี พฤติกรรมด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมด้านการดูแลหลอดเลือดอยู่ในระดับปานกลาง และพฤติกรรมการดูแลด้านอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง และหลังจากให้ความรู้ทางด้านสุขภาพในระยะเวลา 4 สัปดาห์ ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับดีทุกด้าน

3. ความรู้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งก่อนและหลังให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดที่ว่า การให้ความรู้เป็นองค์ประกอบสำคัญใน เพื่อที่จะให้ผู้เรียนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่พึงประสงค์ และสอดคล้องกับการการศึกษา ที่พบว่า ระดับความรู้มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (อิษณี พุทธิมนตรี, 2549) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาที่

พบว่าความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมการดูแลตนเอง หากบุคคลมีความเชื่อว่าความ เสี่ยงและความรุนแรงของโรคคุกคามต่อชีวิต และอุปสรรค ในการปฏิบัติตนมีน้อยกว่าผลประโยชน์ที่ได้รับจากการ ปฏิบัติตนด้านสุขภาพ จะทำให้ผู้ป่วยเกิดพฤติกรรมการดูแล ตนเองที่ดี ด้วยการให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล และหลีกเลี่ยงภาวะหรือสิ่งกระตุ้นให้เกิดความรุนแรงของ โรคเพิ่มขึ้น (ธัญยาภรณ์ โพธิ์ถาวร, 2549)

กล่าวโดยสรุป จากการทดลองพบว่า การให้ความ รู้ร่วมกับการใช้สื่อวีดิทัศน์กับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการ ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้และมี พฤติกรรมที่ที่เหมาะสมยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นไปตามวัตถุประสงค์ และสมมุติฐานของการวิจัย นั่นคือ การให้ความรู้ด้านการ ดูแลสุขภาพและคู่มือการดูแลตนเองเมื่อได้รับการฟอก เลือดด้วยเครื่องไตเทียม ร่วมกับการเปิดสื่อวีดิทัศน์ ทำให้ผู้ ป่วยสามารถปรับพฤติกรรมให้เหมาะสมกับสภาวะของโรค อันจะส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการแทรกซ้อนลดลงและมีคุณภาพ ชีวิตที่ดียิ่งขึ้น

ข้อจำกัดของการวิจัย

1. จากการศึกษาครั้งนี้ใช้ระยะเวลาในการเก็บ รวบรวมข้อมูลเป็นเวลา 3 เดือนเท่านั้น ยังไม่ได้ติดตาม ประเมินผลเกี่ยวกับความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยในระยะยาว
2. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาผลการให้ความรู้ ทางด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไต วายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ที่เข้ารับ การรักษาที่แผนกไตเทียม โรงพยาบาลตรังเท่านั้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรในทีม สุขภาพหรือเจ้าหน้าที่แผนกไตเทียม
2. ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการให้ ความรู้ด้านสุขภาพ ในด้านเนื้อหา และ/หรือสื่อการสอน เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยในแต่ละราย ต่อไป

บรรณานุกรม

- คมคาย คำพิทักษ์. (2545). **พฤติกรรมการดูแลตนเองของ ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยเครื่องไต เทียม**. การค้นคว้าแบบอิสระวิทยาศาสตรมหา บัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ธัญยาภรณ์ โพธิ์ถาวร. (2549). **ผลของการให้ ความรู้ด้าน สุขภาพต่อการปฏิบัติตัว ด้านสุขภาพและคุณภาพ ชีวิตของผู้ป่วยโรคไต**. สงขลา: มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์.
- ปานจิตต์ เอี่ยมสำอางค์. (2546). **ผลของโปรแกรมการ สอนต่อความรู้และพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแล และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวาย เรื้อรัง**. การค้นคว้าแบบอิสระวิทยาศาสตรมหา บัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว บัณฑิต วิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พิมพร อ่อนแสงงาม. (2546). **ผลของการให้โภชนศึกษา กับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือด**. การ ค้นคว้าแบบอิสระวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขา คหกรรมศาสตร์เพื่อพัฒนาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สุจิตรา ลีมนานวยลาก. (2544). **การพยาบาลผู้ป่วยไต วายเรื้อรังที่รักษาด้วย ซี เอ พี ดี**. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์.
- สุมาลี นิมนานนิตย์. (2549). **ชีวิตเป็นสุขได้ แม้ไตวาย**. (2). **หมอชาวบ้าน**. 27 (324): 25-28.
- สุพัฒน์ วาณิชยการ และสุพรชัย กองพัฒนากุล. (2538). **คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไตเทียม: การ ศึกษาเชิงคุณภาพ**. นครปฐม: สถาบันวิจัย ประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปลัดกระทรวงสาธารณสุข, สำนักงาน. (2550). **สถิติ สาธารณสุข (ข้อมูลการเกิด การป่วย การตาย)**. กรุงเทพฯ: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กระทรวงสาธารณสุข.
- สาธารณสุขจังหวัดตรัง, สำนักงาน. (2551). **รายงานการ วิเคราะห์สถานะสุขภาพและปัญหาสาธารณสุข ของจังหวัดตรัง**. สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดตรัง.

อิษณี พุทธิมนตรี (2549). **ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ที่หน่วยไตเทียมมูลนิธิโรคไตแห่งประเทศไทย ณ ดิ깁กัลยาณิวัฒนาโรงพยาบาลสงฆ์**. ปรินญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา) สาขาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

Mark, V. W., David, W. B., Ruth, M. P., & Joanne, R. N. (1998). Relationship of Functional Health

Literacy to Patients' Knowledge of Their Disease. **Archives of Internal Medicine**. 158: 166-172.

Orem, D. E. (1991). **Nursing: Concepts of practice. (5th ed.)**. St Louis, Missouri: Mosby Year Book.

Saounatsou, M. (1999). Relation between response to illness and compliance in Hemodialysis patinas. **European Dialysis and Transplant Nurses Association/European Renal Care Association Journal**. Oct-Dec, 25(4): 32-4.