

คุณภาพชีวิตของบุคคลที่เป็นเบาหวานและความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลแม่ทะ จ.ลำปาง

Quality of life of Person with Diabetes and Hypertension, Maetha hospital

Lampang province.

ณัฐกานต์ ตาบุตรวงศ์ พ.บ.

Nattakan Tabutwong MD.

โรงพยาบาลแม่ทะ จังหวัดลำปาง

Maetha hospital. Lampang Province.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลแม่ทะ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่มารับการรักษาอย่างต่อเนื่องที่คลินิกโรคเรื้อรังของโรงพยาบาลแม่ทะจำนวน 245 ราย กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อฉบับภาษาไทยที่องค์การอนามัยโลกยอมรับอย่างเป็นทางการ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการถดถอยพหุคูณ ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 74.5 คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับดีร้อยละ 82.8 ด้านจิตใจ อยู่ในระดับดีร้อยละ 77.4 และคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมอยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 11.5 โดยอายุ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value = 0.018) ส่วนปัจจัยด้าน เพศ สถานภาพสมรส อาชีพ ระยะเวลาที่เป็นโรค ระดับความดันโลหิต ค่าดัชนีมวลกาย และระดับน้ำตาลในเลือดไม่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต เบาหวาน ความดันโลหิตสูง

Abstract

The purpose of this cross-sectional, descriptive, correlational study was to describe of demographic factors that related to Quality of Life (QOL) in person with diabetes and hypertension. A nonprobability sample of 245 participants with diabetes and hypertension was recruited from the outpatient clinic of Maetha hospital, Lamphang province hospital located in norththern Thailand. All participants were individually interviewed by the principal investigator in a private area within an outpatient clinic. The WHOQL-BREF-THAI was utilized as measurement.

By using a multiple regression analysis, only one variable was significantly correlated with QOL in persons with diabetes and hypertension. It was age ($p < 0.05$); whereas gender, marital status, duration of illness, blood pressure level, body mass index, blood sugar level were not significantly correlated with QOL in persons with diabetes and hypertension. According to the results from the analyses, mean of QOL identified as moderate level was 74.5 % , environmental 82.8 % and mental 77.4 % provisionally regarded as good level, social relationships in a poor 11.5 % .

Key words: Quality of Life, diabetes, hypertension

บทนำ

โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญด้านสาธารณสุขของหลายๆ ประเทศทั่วโลก⁽¹⁾ โดยพบว่าความชุกของโรคเบาหวานในประเทศไทยอยู่ในเกณฑ์สูง พบคนไทยเป็นเบาหวาน 3.5 ล้านคน เสียชีวิตจากเบาหวานเฉลี่ยปีละเกือบ 8,000 ราย⁽²⁾ แนวโน้มพบในเด็กมากขึ้น คาดว่าในอีก 8 ปีข้างหน้าประเทศไทยจะพบผู้ป่วยเบาหวานถึง 4.7 ล้านคน แพทย์หญิงสุภาวดี ลิขิตมาศกุล ประธานศูนย์เบาหวาน ศิริราชเปิดเผยว่าผู้ป่วยเบาหวานในไทยร้อยละ 95 เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งเกิดจากการกินขาดการออกกำลังกาย⁽³⁾ และผู้ป่วยเบาหวานที่เกิดจากกรรมพันธุ์เพียงร้อยละ 4 ในจังหวัดลำปางมีผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนในหน่วยบริการสาธารณสุขจำนวน 30,471 คน โรคเบาหวานร่วมกับโรคความดันโลหิตสูง⁽⁴⁾ (รายงานประจำปี 2556, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง) โรคความดันโลหิตสูง เป็นโรคระบบไหลเวียนโลหิตที่สำคัญมากโรคหนึ่งซึ่งมีอัตราป่วยที่ต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลสูงขึ้น โดยสถิติของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2556 มีอัตรา 1081.25 ต่อประชากรแสนราย เพิ่มขึ้นจากปี 2551 เป็น 236.35 ต่อประชากรแสนราย เห็นได้ว่าโรคความดันโลหิตสูงมีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปีและมีแนวโน้มว่าจะสูงขึ้นเรื่อยๆ หากไม่มีการดูแลและแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบครอบคลุมเป็นองค์รวม

การเป็นโรคเรื้อรังทั้งโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ของผู้ป่วย ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น จอประสาทตาเสื่อม เกิดความผิดปกติของปลายประสาท โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจและโรคไต นอกจากนี้ยังทำให้

ความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันลดลง ต้องพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้นจนอาจทำให้ผู้ป่วยคิดว่าตนเองเป็นภาระของครอบครัว ทำให้คุณภาพชีวิตเปลี่ยนแปลงไปโดยเฉพาะด้านสุขภาพที่พบว่าเป็นด้านที่มีคุณภาพชีวิตต่ำสุด⁽⁵⁾ ซึ่งการเจ็บป่วยเรื้อรังนั้นนำมาซึ่งความรู้สึกสูญเสียอำนาจ ส่งผลกระทบต่อทางด้านจิตใจของผู้ป่วย ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงจึงจำเป็นต้องคำนึงถึงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยด้วย ซึ่งคุณภาพชีวิต(Quality of Life) หมายถึงสภาพการดำเนินชีวิตของบุคคลที่มีความสุขทั้งทางกาย และทางจิตใจ คุณภาพชีวิตจะดีหรือไม่ขึ้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายด้าน เช่น สภาพด้านร่างกาย สติปัญญา สังคม และสิ่งแวดล้อม เมื่อปัจจัยเหล่านี้เปลี่ยนแปลง ย่อมส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตด้วยเช่นกัน⁽⁶⁾ (สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนศาสตร์, 2553)

อำเภอแม่ทะ เป็นอำเภอที่อยู่ในเขตกิ่งเมืองวิถีชีวิตของประชาชนมีแนวโน้มที่จะส่งผลให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีจำนวนสูงเพิ่มขึ้นโดยในปี 2556 มีอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.2 และโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นร้อยละ 18.1 ประกอบกับการเพิ่มจำนวนของผู้สูงอายุเป็นไปอย่างรวดเร็วพบว่า ร้อยละ 68.7 ของผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูงในคลินิกโรคเรื้อรังของโรงพยาบาลแม่ทะเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปี นอกจากนี้พบว่าผลการวิเคราะห์ภาวะสุขภาพผู้ป่วย ที่มารับบริการที่คลินิกโรคเรื้อรังในปี 2556 (กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแม่ทะ) พบว่ามีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่า 130 mg/dl ร้อยละ 72.5 HbA1C มากกว่าร้อยละ 7 ร้อยละ 57.8 และผู้ป่วยความดันโลหิตสูง มีระดับความดันโลหิตสูงมากกว่า 140/90 mmHg ร้อยละ 46.8 ซึ่งกลุ่มโรคเรื้อรังเหล่านี้อาจทำให้คุณภาพชีวิต

ของผู้ป่วยลดลงเนื่องจากสภาพการเจ็บป่วยและส่งผลถึงการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆเช่น ภาวะแทรกซ้อนทางตา ไต หัวใจและหลอดเลือดได้

จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลแม่ทะ รวมทั้งที่ผ่านมายังไม่มีการศึกษาปัจจัยต่างๆที่อาจส่งผลต่อการดูแลผู้ป่วย เบาหวานและความดันโลหิตสูงที่รับการรักษาอย่างต่อเนื่องในโรงพยาบาลแม่ทะ โดยผลการวิจัยที่ได้จะนำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมและการพัฒนาระบบบริการตลอดจนระบบการดูแลผู้ป่วยให้ตอบสนองกับสภาพที่แท้จริง รวมทั้งจะช่วย สนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้ป่วย เบาหวาน และ ความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลแม่ทะให้สามารถดูแลตนเองและมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

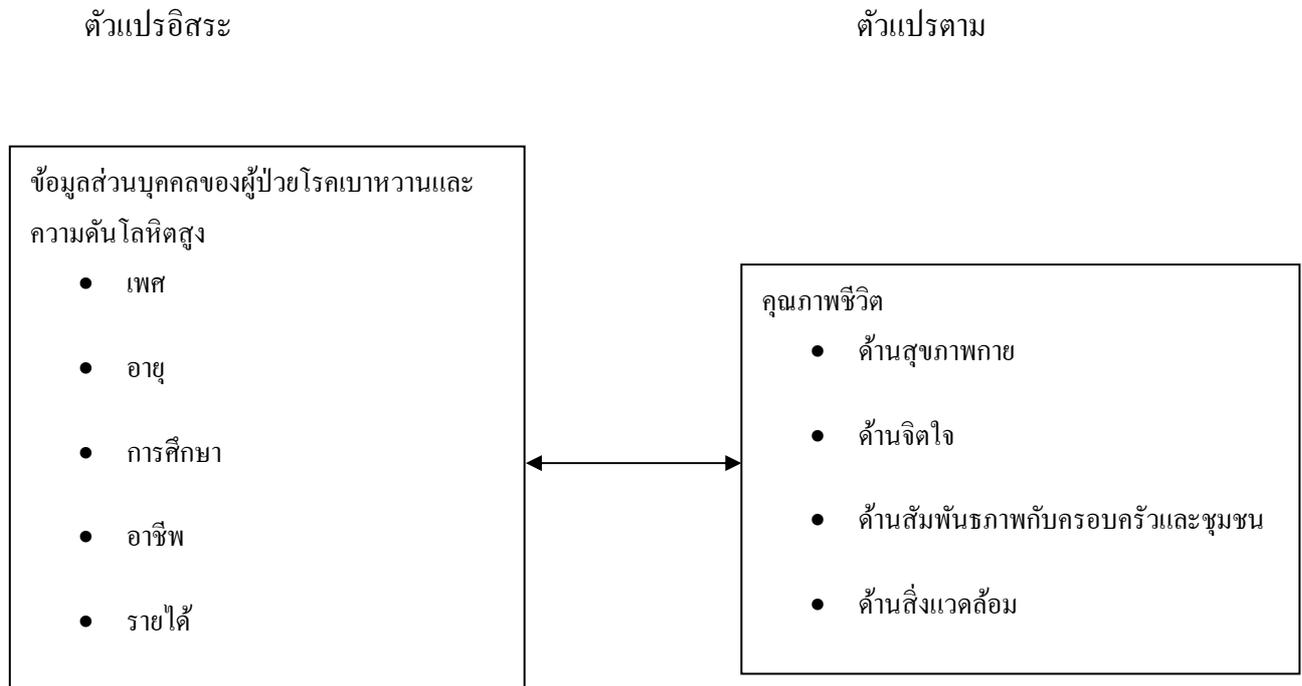
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่รับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่ทะ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่รับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่ทะ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) กลุ่มตัวอย่าง คือผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มารับการรักษาที่คลินิกโรคเรื้อรังของโรงพยาบาลแม่ทะอย่างน้อย 1 ปี 245 ราย กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยวิธีการการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทยที่องค์การอนามัยโลกยอมรับอย่างเป็นทางการ รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา ระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2556 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2557 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) มีจำนวน 26 เป็นคำถามที่มีความหมายทางบวก 23 ข้อ ข้อคำถามทางลบ 3 ข้อ แต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับและแบบสอบถามปัจจัยด้านลักษณะประชากร และข้อมูลด้านการเจ็บป่วย การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลใช้การแจกแจงความถี่ร้อยละ ข้อมูลคุณภาพชีวิตวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการถดถอยพหุคูณ

กรอบแนวคิดการวิจัย



ผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 74.5 ของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมและด้านจิตใจอยู่ในระดับดีร้อยละ 82.8 และ ร้อยละ 77.4 ตามลำดับ ส่วนคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมอยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 11.5 สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของ

ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ได้แก่ อายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value = 0.018) ส่วนปัจจัยด้าน เพศ สถานภาพสมรส อาชีพ ระยะเวลาที่เป็นโรค ระดับความดันโลหิต ค่าดัชนีมวลกาย และระดับน้ำตาลในเลือดไม่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน N = 245	ร้อยละ
อายุต่ำกว่า 60 ปี	32	31.3
อายุมากกว่า 60 ปี	168	68.7
เพศหญิง	180	73.5
เพศชาย	65	26.5
การศึกษา		
ประถมศึกษา	130	53.3
มัธยมศึกษา	89	36.3
สูงกว่ามัธยมศึกษา	26	10.6
อาชีพ		
เกษตรกร	110	44.9
ค้าขาย	9	3.5
แม่บ้าน	123	50.3
อื่นๆ	3	1.2

ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มเป้าหมายเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุระหว่าง 60 -69 ปี ร้อยละ 68.7 ระดับการศึกษาสูงสุดประถมศึกษา

ร้อยละ 53.3 มีอาชีพงานบ้านร้อยละ 50.3 รองลงมาอาชีพเกษตรกรร้อยละ 44.9

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลสุขภาพของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง

ข้อมูลสุขภาพ	จำนวน N = 245	ร้อยละ
ระดับดัชนีมวลกายระดับอ้วน	125	51.1
ระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า 130 mg/dl	164	66.8
ระดับความดันโลหิตต่ำกว่า 140/90 mmHg.	150	61.2
ระดับความดันโลหิตสูงกว่า 140/90 mmHg.	95	38.7

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับอ้วนร้อยละ 51.1 ส่วนใหญ่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้เป็นปกติร้อยละ 66.8 แต่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ถึง

ร้อยละ 61.2 มีเพียงร้อยละ 38.7 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ ส่วนใหญ่มีระดับความดันโลหิต 140/90 มิลลิเมตรปรอทร้อยละ 61.2

ตารางที่ 3 แสดงระดับคุณภาพชีวิตภาพรวม และ รายด้านของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง

องค์ประกอบ	\bar{X}	แปลผล
ด้านร่างกาย	2.37	ไม่ดี
ด้านจิตใจ	3.75	ดี
ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	2.97	ปานกลาง
ด้านสิ่งแวดล้อม	3.82	ดี
คุณภาพชีวิตโดยรวม	3.12	ปานกลาง

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 74.5 เมื่อพิจารณาทางด้านพบว่าคุณภาพชีวิต

ด้านที่ดีที่สุดคือด้านสิ่งแวดล้อมร้อยละ 83.8 รองลงมาคือด้านจิตใจร้อยละ 75.1 ส่วนด้านที่มีค่าคะแนนน้อยที่สุดคือด้านร่างกาย ร้อยละ 2.7

ตารางที่ 4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต

ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	Beta	R	R 2	p-value
อายุ	-0.25	0.251	0.073	0.018
เพศ	0.193	0.193	0.037	0.012
อาชีพ	0.104	0.104	0.011	0.179
ระดับน้ำตาลในเลือด	0.037	0.037	0.001	0.630
ระดับความดันโลหิต	0.015	0.015	0.001	0.844
ค่าดัชนีมวลกาย	0.095	0.095	0.002	0.604

วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ของกลุ่มเป้าหมายพบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$)

อภิปรายผล

จากการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงซึ่งวัดโดยใช้แบบประเมินคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกพบว่าผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาจูลีไรต์นั ญานแก้ว⁽¹⁾ ที่พบว่าคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานที่คลินิก

เบาหวานของโรงพยาบาลอ่าวลึก จังหวัดกระบี่อยู่ในระดับปานกลาง และจากการศึกษาของเสกสรร หีบแก้ว⁽³⁾ ที่พบว่าคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูนิหารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ อยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ทั้งนี้ เนื่องจากผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง เป็นภาวะที่เป็นการเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยต้องรับประทานยาต่อเนื่อง

ต้องควบคุมอาหาร ดังนั้น การความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย ความยุ่งยากในการต้องรับประทานยา หรือการปฏิบัติตัวที่ต้องระมัดระวังจึงส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยกลุ่มนี้ลดลง

เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยรวมพบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของ จูไรรัตน์ ญาณแก้ว⁽¹⁾ ที่พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลอ่าวลึก จังหวัดกระบี่ ส่วนปัจจัยด้านเพศ อาชีพ ระยะเวลาที่เป็นโรค ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับความดันโลหิต อาชีพ ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ทั้งนี้ อายุเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่มีความสำคัญซึ่งบ่งบอกถึงวุฒิภาวะหรือ ความสามารถในการจัดการสิ่งแวดล้อม ภาวะจิตใจ การรับรู้ความสามารถในการเข้าใจ และการตัดสินใจในสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้น โดยธรรมชาติ วัยผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีภาระความรับผิดชอบต่อครอบครัวและสังคมลดลง และอายุที่มากขึ้น มีโอกาสเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย และการตายมากขึ้นเช่นกัน เนื่องจากอวัยวะส่วนเนื้อเยื่อถอยตามกาลเวลาส่งผลให้ต้องอยู่ในภาวะพึ่งพิงผู้อื่นมากขึ้นทำให้รู้สึกว่าเป็นภาระของสังคมและครอบครัว ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่ำลง ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ของกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังอำเภอแม่ทะที่ ร้อยละ 68.7 เป็นผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะในการนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

ข้อสรุปจากการศึกษานี้ช่วยให้ได้ข้อเสนอแนะ เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ดังนี้

1. ผลการศึกษาพบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ผู้ป่วยที่มีอายุมากขึ้นความเสื่อมของร่างกายจะส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันและคุณภาพชีวิตโดยรวม การให้การดูแลรักษาจึงน่าจะมุ่งเน้นผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุมากกว่ากลุ่มอื่นๆ และควรส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

2. จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 51 มีดัชนีมวลกายเกินดังนั้นการดูแลผู้ป่วยจึงควรมุ่งเน้นที่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเฉพาะการออกกำลังกายและการควบคุมอาหาร

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในด้านอื่นเพิ่ม เพื่อจะได้้นำผลการศึกษามาพัฒนาการดูแลต่อไป จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ปกติได้ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการทำงานของโรค ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมาถึงแม้จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ระดับน้ำตาลในเลือดไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต แต่ศึกษาเพื่อค้นหาสาเหตุและปัจจัยในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดก็จะช่วยให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

2. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติม ในด้านรูปแบบการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เหมาะสมและสอดคล้องกับวิถีชีวิตของกลุ่มผู้ป่วย

3. อาจต้องพิจารณาการใช้เครื่องมือหรือแบบประเมินที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายในการศึกษาคุณภาพชีวิตของกลุ่มผู้ป่วยในแต่ละช่วงอายุ

เอกสารอ้างอิง

1.จุไรรัตน์ ญาณแก้ว. คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวาน คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลอ่าวลึก จังหวัดกระบี่.วารสารวิจัย และพัฒนาระบบสุขภาพ.2557; 2007 -2013 .

2. สมร พรหมพิทักษ์กุล. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร.วารสารสาธารณสุขศาสตร์, 2553;40(3):343-355.

3.เสกสรร หีบแก้ว. คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูมินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์.วารสารวิจัย และพัฒนาระบบสุขภาพ.2555; 2007 -2013 .

4.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง . รายงานประจำปี 2556.

5.สุรชัย โชคครรชิตไชยและคณะ. การดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย;2554.

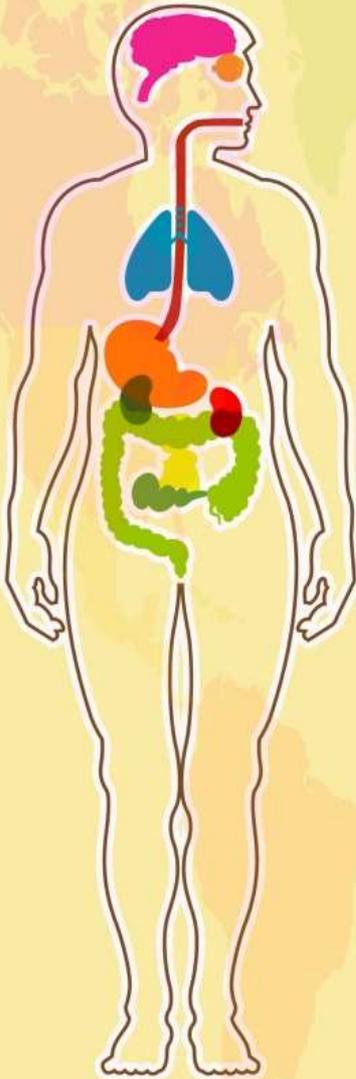
6.ราเชษฐ เจริญพนม. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลคลองหาด จังหวัดสระแก้ว.วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิกโรงพยาบาลพระปกเกล้า, 2551; ฉบับที่ 25

7.สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนศาสตร์ รายงานการวิจัย คุณภาพชีวิตของคนไทยปี2553;7-10.

โรคหลอดเลือดหัวใจ



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control



ความสำคัญของโรค

โรคหลอดเลือดหัวใจเป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขของประเทศและทั่วโลกโดยมีอุบัติการณ์ในประชากรอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป ทั้งหญิงและชาย

อาการที่บ่งชี้ของโรค

1. จุกแน่นหน้าอก ลักษณะเหมือนมีอะไรมากดทับ มักเกิดขณะออกกำลังกาย เช่น ทำงาน ออกกำลังกาย หรือรับประทานอาหารมื้อหนักโดยเวลาที่มีอาการแน่นหน้าอกแต่ละครั้งประมาณ 3 - 5 นาที
2. เหนื่อยง่ายกว่าปกติ
3. ใจสั่น หัวใจเต้นผิดปกติ
4. เป็นลม หน้ามืด
5. บางรายมีอาการคล้ายกับโรคกระเพาะอาหาร หรือกรดไหลย้อน

ประชากรที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ได้แก่

- . เบาหวาน
- . ความดันโลหิตสูง
- . ภาวะไขมันในเลือดสูง
- . การสูบบุหรี่ (พบมากในคนอายุน้อย)
- . เพศชายตั้งแต่อายุ 40 ปี ขึ้นไป
- . เพศหญิงตั้งแต่ 50 ปี ขึ้นไปหรือหลังหมดประจำเดือน
- . บริโภคผักและผลไม้ไม่เพียงพอ
- . ขาดการออกกำลังกาย
- . ภาวะเครียด

การรักษาโรคหลอดเลือดหัวใจ

- . รักษาด้วยยา เป็นการให้ยาเพื่อรักษาอาการ ควบคุมปัจจัยเสี่ยง และป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรค
- . การทำบอลลูน (PCI) โดยวิธีการขยายเส้นเลือดที่ตีบและอุดตัน พร้อมทั้งใส่ขดลวดค้ำยัน
- . การผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินหลอดเลือดหัวใจ (CABG)

การปฏิบัติของผู้ป่วย

1. ควบคุมปัจจัยเสี่ยง ได้แก่
 - . เบาหวาน
 - . ความดันโลหิตสูง
 - . ภาวะไขมันในเลือด
 - . การสูบบุหรี่
2. รับประทานยาให้ตรงตามเวลา
3. พบแพทย์ตามนัดสม่ำเสมอ



สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
www.riskcomthai.org



Android



iOS



DDC

1422

สายด่วนกรมควบคุมโรค