

ประสิทธิผลของการใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน ต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย

เพ็ญจรี แสงสุริวงศ์. พย.ม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โรงพยาบาลนครพนม ถนนอภิบาลบัญชา อำเภอเมือง นครพนม 48000

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนาออกแบบโปรแกรมการใช้กลุ่ม เพื่อนสอนเพื่อนต่อการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย และศึกษาผลลัพธ์ภาวะสุขภาพของการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและความพึงพอใจของสหสาขาวิชาชีพต่อโปรแกรมการใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน

วัสดุและวิธีการศึกษา : เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research & Development) ออกแบบโปรแกรมการใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อนที่เข้ารับการรักษานในคลินิกกุมารเวชกรรมธาลัสซีเมีย โรงพยาบาลนครพนม จ.นครพนม ดำเนินการระหว่าง เดือนตุลาคม 2559 ถึง เดือนพฤษภาคม 2561 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียที่เคยผ่านการใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน จำนวน 30 คน และสอนแนะนำโดยทีมสหสาขาวิชาชีพจำนวน 7 คน มีขั้นตอนพัฒนา 4 ขั้นตอนได้แก่ 1)การวิเคราะห์สถานการณ์ 2) การพัฒนาออกแบบโปรแกรมการใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน 3) ทดลองใช้รูปแบบ 4) ประเมินผล เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมการใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมและการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและแบบประเมินความพึงพอใจของทีมสหสาขาวิชาชีพต่อโปรแกรมการใช้กลุ่ม เพื่อนสอนเพื่อน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบ paired t-test

ผลการศึกษา : พบว่าโปรแกรมการใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อนต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย พบว่า ก่อนการใช้โปรแกรม คะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียมีคะแนนเฉลี่ย 82.30 (SD 5.99) ภายหลังการใช้โปรแกรม กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ที่ 99.43 (S.D 6.96) สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) ผลลัพธ์ของภาวะสุขภาพภายหลังการใช้โปรแกรม ผู้ป่วยมีภาวะสุขภาพดีขึ้น ประเมินผลได้จากความเข้มข้นของเลือด และการลดลงของระดับเฟอร์ริตินด้านทีมสหสาขาวิชาชีพพบว่าหลังการใช้ มีความพึงพอใจ อยู่ในระดับมากที่สุด($X = 3.62, S.D = 0.44$)

ข้อสรุป : โปรแกรมการใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน ต่อการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย พบว่าภายหลังใช้โปรแกรม เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียมีพฤติกรรมดูแลตนเองดีขึ้นกว่าส่งผลต่อภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น ประเมินได้จากความเข้มข้นของเลือดและการลดลงของระดับเฟอร์ริตินสะสมในร่างกายและสหสาขาวิชาชีพพึงพอใจในโปรแกรมการใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน

คำสำคัญ : โรคธาลัสซีเมีย, โปรแกรมกลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน

The effectiveness of the self-help group program and self care in school-age patients with Thalassemia

Penjuree Sansuriwong .M.N.S(Pediatric nursing)

Nakhorn Phanom Hospital.Apibalbancha Road. Muang.Nakhorn panom 48000

Abstract

Objective : The purpose of this study was to develop and design self-help group program and study the outcome of health, the satisfaction of multidisciplinary team to this program.

Materials and methods : This study was research and development study to design self-help group program. Participants were 30 children who follow up at pediatric thalassemia clinic of Nakhon Phanom hospital who were advised and taught by multidisciplinary team. The study was conducted during October 2016 to May 2018.The development consisted of 4 phases, including situation analysis, development and designs, program implementation and program evaluation. The intervention included the self-help group program, examined for content validity by 5 experts. Quantitative data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation and paired t-test.

Results : This study showed self-help group program and self care in school-age with thalassemia. Before implemented program, a level self care behavior for school age patients with thalassemia mean score 82.30(SD=5.99). After implemented high levels of self care mean score 99.43(SD=6.96). The education was significantly higher than the score before education ($P < 0.01$). The results after the health care program was used found that the patients were healthy, according to the results of Hct and serum ferritin. The satisfaction, s multidisciplinary team were in the highest level. ($\bar{X} = 3.62, SD=0.44$)

Conclusion : The self-help group program and self care in school-age with thalassemia. After implemented high levels of self care and good effect on health condition, according to evaluation of Hematocrit and decreased serum ferritin. The multidisciplinary team were satisfied.

Key word : Thalassemia , Self health group Program

ความสำคัญ

โรคธาลัสซีเมีย (Thalassaemia) เป็นโรคโลหิตจางเรื้อรังที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม ทำให้มีการสร้างโปรตีนที่เป็นส่วนประกอบสำคัญของเม็ดเลือดผิดปกติ จึงทำให้เม็ดเลือดแดงมีอายุสั้นกว่าปกติ แดงง่าย และ ถูกทำลายง่าย ผู้ป่วยจึงมีเลือดจาง โรคนี้พบได้ทุกเพศและทุกวัย เด็กเป็นผู้ป่วยที่พบบ่อย อาการที่พบคือ ซีดเหลือง อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย รูปร่างหน้าตาเปลี่ยนแปลง การให้เลือดอย่างสม่ำเสมอจนหายซีดเป็นวิธีการรักษา ซึ่งการรับเลือดเป็นประจำ จะมีภาวะแทรกซ้อนจากการได้เลือด คือภาวะเหล็กเกิน (Iron overload) ยิ่งเด็กที่มีอาการของโรคธาลัสซีเมียจะแสดงอาการให้เห็นใน 1 ปีแรกของชีวิต และจะต้องได้รับการรักษาดูแลอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน ด้วยการรับเลือดทุกเดือนหรือทุก 2 เดือน ในระยะยาวมักมีโรคแทรกซ้อนตามมาคือภาวะเหล็กคั่ง (Ward, Caro, Green, Huybrechts, Arana, Wait, et al, 2002) ส่วนใหญ่ภาวะเหล็กเกินจะเกิดหลังจากได้รับเลือดแล้วประมาณ 12-15 ครั้ง (Cappellin, et al, 2010) การรับเลือดแต่ละครั้งจะได้รับธาตุเหล็กเข้าไปด้วย ธาตุเหล็กที่เกินนี้จะไปสะสมตามกล้ามเนื้อหัวใจ เกิดภาวะหัวใจล้มเหลวได้ เกิดพังผืดที่ตับ มีเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย การเจริญเติบโตช้า ตัวเตี้ย แคระแกรน ไม่สามารถทำกิจกรรมต่างๆ หรือเล่นกีฬาบางอย่างได้ บางทีถูกเพื่อนล้อ ส่งผลให้เกิดปัญหาด้านจิตใจได้ และยังมีผลกระทบต่อประเทศชาติ รัฐจะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่ออายุขัย 20 ปี เป็นจำนวน 3,480,000 บาท/คน (อรุณี เจตศรีสุภาพ, 2552) นอกจากนี้ยังต้องขาดเรียนเป็นระยะ บางคนกังวลว่าจะเรียนไม่ทันเพื่อน เกิดความเครียด วิตกกังวล ในส่วนครอบครัว บิดามารดาหรือผู้ปกครองบางคนเกิดความรู้สึกท้อแท้เกี่ยวกับอาการผู้ป่วยที่ต้องรับเลือดทุกเดือน การหยุดงาน ขาดรายได้หรือมีค่าใช้จ่ายในการเดินทางพาเด็กมารับการตรวจตามนัด คลินิกกุมารเวชกรรมธาลัสซีเมียให้บริการทุกวันศุกร์ ซึ่งมีผู้ป่วยเข้ารับบริการสัปดาห์ละประมาณ 40-50 ราย กิจกรรมในคลินิกที่พยาบาลได้จัดให้เป็นการให้ความรู้ การสอนแบบรายกลุ่ม และการสอนรายบุคคลในกรณีผู้ป่วยที่มีปัญหา เช่น การ

ขาดนัด การไม่รับประทานยาตามแผนการรักษา การซื้อยาบำรุงอื่นรับประทานเอง การมีแนวคิดไม่ถูกต้องเกี่ยวกับโรค แม้จะเคยผ่านการให้ความรู้มาแล้วแต่ยังเข้าใจไม่ถูกต้อง เด็กวัยเรียนเป็นกลุ่มที่เรียนรู้ได้เร็ว มีอิสระในการดูแลตนเองมากขึ้น สามารถสอนและให้คำแนะนำกับตัวเด็กได้ สนใจในการทำกลุ่ม แข่งขันกัน โอเร็ม (Orem, 1995) กล่าวว่า การที่บุคคลจะมีสุขภาพดีนั้น บุคคลต้องมีการดูแลตนเองที่เหมาะสม โดยบุคคลจะมีการดูแลที่เหมาะสมได้ก็ต่อเมื่อบุคคลนั้นมีความสามารถในระดับที่เพียงพอและต่อเนื่องกับความต้องการดูแล และนำไปสู่ความผาสุก (well being) ซึ่งการดูแลตนเองของบุคคลจะเป็นการกระทำที่จิตใจและเป็นเป้าหมายเพื่อรักษาซึ่งชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพ กระบวนการเรียนรู้ของบุคคลเกิดขึ้นจากการได้รับการกระตุ้นได้ผลจากการเจ็บป่วยเด็กกลุ่มนี้ต้องมีการปรับตัวกิจกรรมตนเองให้สอดคล้องกับภาวะสุขภาพ บุคคลต้องมีการดูแลตนเอง ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ศึกษากลุ่มผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโดยใช้โปรแกรมกลุ่ม เพื่อนสอนเพื่อน ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นเองเป็นวิจัยแบบทดลองเบื้องต้นมีเพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน ต่อการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียผลการวิจัยพบว่า คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง ก่อนใช้โปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ย 78.40 คะแนน (S.D 9.44) ภายหลังการใช้โปรแกรม คะแนนเฉลี่ย 90.90 คะแนน (S.D 6.68) เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

จากการศึกษาครั้งนั้น ผู้วิจัยได้มีการติดตามผลการปฏิบัติตัวและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยกลุ่มนี้อย่างต่อเนื่องในคลินิกกุมารเวชกรรมธาลัสซีเมีย กลับพบปัญหามีภาวะซีดมากขึ้น ระดับฮีมาโตคริต (ความเข้มข้นของเลือด) ลดลง จากที่เคยได้รับเลือดทุก 4 สัปดาห์หรือเดือนเว้นเดือน กลับต้องมาให้ทุกเดือน ความถี่ของการให้เลือดเพิ่มขึ้น ระดับเฟอร์ริติน (serum ferritin) สะสมในร่างกายเพิ่มขึ้นจากเดิม เมื่อสัมภาษณ์/สอบถามจากผู้ปกครองพบว่า เด็กกลุ่มนี้มีกิจกรรมเยอะขึ้น นอนดิ๊ก การบ้านเยอะ เล่นเกมดึก และที่สำคัญ การรับประทานยาขับเหล็กไม่สม่ำเสมอ โดยเฉพาะยาหลังอาหารเที่ยง ดังนั้นในบทบาทพยาบาลผู้จัดการให้การดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียได้

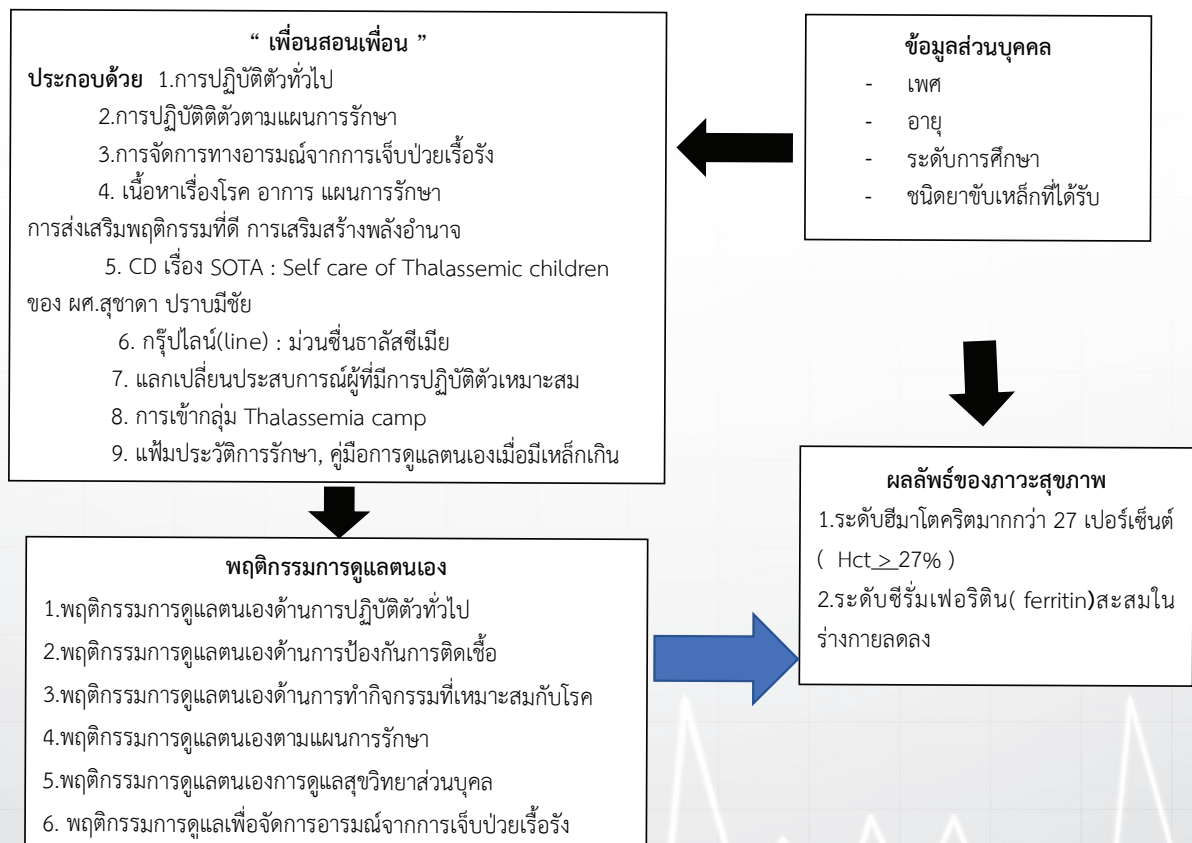
คิดวิเคราะห์ถึงสาเหตุและพฤติกรรมของผู้ป่วยที่มีแนวโน้มด้านสุขภาพลดลงจากพฤติกรรมตนเองที่ไม่ถูกต้อง หลังจากติดตามผลการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยเด็กขาดความตระหนัก หรือไม่เห็นความสำคัญในการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคที่เป็น อาจเนื่องจากลักษณะโรคเป็นโรคเรื้อรัง ภาวะแทรกซ้อนหรือความรุนแรงจะไม่ปรากฏทันที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อออกแบบและพัฒนาโปรแกรมการใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อนต่อการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย
2. เพื่อศึกษาผลลัพธ์ภาวะสุขภาพของการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ที่เข้ารับการรักษาในคลินิกกุมารเวชกรรมธาลัสซีเมีย โรงพยาบาลนครพนม จ.นครพนม
3. ความพึงพอใจของสหสาขาวิชาชีพในโปรแกรมการใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน

กรอบแนวคิด

ในการพัฒนาพฤติกรรมดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ใช้แนวคิดกระบวนการกลุ่มการดูแลตนเองตามแนวคิดของโอเร็ม (Orem,1995) เมื่อมีภาวะสุขภาพเปราะบาง การแสวงหาการช่วยเหลือ การรับรู้ สนใจ ต่อผลการเจ็บป่วย แนวคิดพื้นฐานของ กระบวนการกลุ่ม ซึ่งเชื่อว่าการรวมตัวกันของบุคคลที่มีประสบการณ์คล้ายคลึงกัน ได้ร่วมกันอภิปรายถึงความรู้สึก ให้ข้อมูลข่าวสาร ทั้งจากประสบการณ์ตรงและที่ได้แสวงหามา ช่วยเหลือสมาชิกในการปรับตัวต่อปัญหาที่เกิดขึ้น ส่งเสริมพฤติกรรมที่เหมาะสมในแต่ละเรื่อง และการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) โดยพยาบาลผู้จัดการ และผลลัพธ์ของพฤติกรรมดูแลตนเอง โดยประเมินจากระดับฮีมาโตคริตมากกว่าหรือเท่ากับ 27 เปอร์เซ็นต์(Hct > 27%), ระดับซีรั่มเฟอร์ริติน(ferritin) สะสมในร่างกายลดลง และการศึกษาผ่านคณะกรรมการการศึกษาวิจัยในคน โรงพยาบาลนครพนม NP-EC11-NO.30/2559



วัสดุและวิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research & Development) เพื่อออกแบบพัฒนาโปรแกรมการใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน ต่อการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย และศึกษาผลลัพธ์ภาวะสุขภาพของการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียที่เข้ารับการรักษาในคลินิกกุมารเวชกรรมธาลัสซีเมีย โรงพยาบาลนครพนม กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย

1. ผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย กลุ่มเดิมที่เคยเข้าร่วมโปรแกรมการใช้ กลุ่ม เพื่อนสอนเพื่อนจำนวน 30 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ดำเนินการระหว่างเดือนตุลาคม 2559 ถึงวันที่ พฤษภาคม 2561

2. สหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย กุมารแพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ และนักโภชนาการ จำนวน 7 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมการใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน ผู้วิจัยพัฒนาออกแบบขึ้นมาจากการทบทวนวรรณกรรม เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียที่สร้างขึ้นจากการทบทวนพฤติกรรมของการใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อนในครั้งที่ผ่านมา และศึกษาเพิ่มเติมจากตำรา เอกสาร วารสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และแบบประเมินความพึงพอใจของทีมสหสาขาวิชาชีพต่อโปรแกรมการใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน

ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้ความตรงตามเนื้อหา ของแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียเท่ากับ 0.80 นำแบบประเมินไปหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยทดลองใช้ (Try out) กับผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 9 คน นำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .90

ขั้นตอนดำเนินการ

ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์สภาพปัญหา สถานการณ์ ปัญหาของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย โดยศึกษา ปัญหาจากการใช้ “กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน” ครั้งที่ผ่าน มา และนำข้อมูลมาดำเนินการพัฒนา ระหว่างเดือนตุลาคม 2559 ถึง พฤศจิกายน 2559

ขั้นตอนที่ 2 ออกแบบและพัฒนาโปรแกรม เพื่อนสอนเพื่อน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การดูแลผู้ป่วย เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียให้มีพฤติกรรมในการดูแลตนเอง อย่างเหมาะสม ดำเนินการระหว่างเดือนธันวาคม 2559 ถึง มีนาคม 2560 โดยการประชุมกับทีมงานทางคลินิก (PCT กุมารเวชกรรม) นำเสนอผลการวิจัยและปัญหาของ การใช้โปรแกรมกลุ่มเพื่อนสอนเพื่อนในครั้งที่ผ่าน มา และ พัฒนาออกแบบโปรแกรมเพื่อนสอนเพื่อนให้สอดคล้องกับ ผู้ป่วย โดยปรับปรุงโปรแกรมเพื่อนสอนเพื่อนในประเด็น เกี่ยวกับพฤติกรรมในการดูแลตนเองให้ทันสมัย ก้าวทัน เทคโนโลยีที่เด็กวัยเรียนสนใจ นำเสนอโปรแกรม “เพื่อน สอนเพื่อน” ในรูปแบบใหม่ให้ทีมที่เกี่ยวข้องกับการดูแล เด็กป่วยโรคธาลัสซีเมียทราบ พร้อมข้อเสนอแนะและ ทดลอง (try out) ใช้โปรแกรมเพื่อนสอนเพื่อนกับผู้ป่วยเด็ก วัยเรียนโรคธาลัสซีเมียที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง ปรับปรุงตามคำแนะนำหลังพบจากการทดลองใช้

ขั้นตอนที่ 3 ทดลองตามรูปแบบการใช้โปรแกรม “เพื่อนสอนเพื่อน” ระหว่างเดือนเมษายน 2560 ถึง เดือน เมษายน 2561 โปรแกรมกลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน

ระยะที่ 1 การทำกลุ่ม ครั้งที่ 1 ในสัปดาห์ที่ 4 เดือนเมษายน 2560 (ช่วงปิดภาคเรียน) ประกอบด้วย 1) เข้ากลุ่มรวมกันและเลือกผู้นำกลุ่มตามมติกลุ่ม 2) กระบวนการละลายพฤติกรรม สร้างสัมพันธ์ภาพ 3) สัมภาษณ์พฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคธาลัสซีเมีก่อนการใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน 4) ผู้วิจัย พูดคุยแบบย่อยๆ เรียงลำดับเนื้อหาให้ผู้นำกลุ่ม 5) สื่อที่ใช้ ไวนิล ภาพพลิก เกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมีย อาหารที่ควรได้รับ กิจกรรม การนอนหลับพักผ่อน 6) แลกเปลี่ยนประสบการณ์

จากผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองเหมาะสม พุดคุยถึง การปฏิบัติที่ปฏิบัติเป็นประจำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ 7) ผู้วิจัย(พยาบาลผู้จัดการ) คอยสังเกต 8) ดุษิติโซต้า (SOTA : Self care of Thalassemic children) ของ ผศ.สุชาติ ปราบมีชัย 9) การตั้ง กรุปไลน์(line) : ม่วนชื่นธาลัสซีเมีย กรณีเด็กไม่มีโทรศัพท์ให้ขอใช้ไลน์ของผู้ปกครอง เพื่อ ติดตามปัญหาและพฤติกรรมการดูแลตนเอง 10) แพ้ม ประจำตัวในการตรวจรักษา ,คู่มือการดูแลตนเองเมื่อมี ภาวะเหล็กเกิน

ระยะที่ 2 การทำกลุ่ม ครั้งที่ 2 มีระยะห่างจาก การทำกลุ่มครั้งแรก 4 สัปดาห์(สัปดาห์ที่ 4 ของเดือน พฤษภาคม 2560) ดำเนินการเช่นการทำกลุ่มครั้งแรก ยังไม่สัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเอง หลังทำกลุ่ม ครั้งที่ 2

ระยะที่ 3 การเข้าร่วมกิจกรรม Thalassemia Day Camp สัปดาห์ที่ 4 เดือนกันยายน 2560 โดยทีม สหสาขาวิชาชีพ

ขั้นตอนที่ 4 ขึ้นประเมินผล มีวัตถุประสงค์เพื่อ ประเมินผลลัพธ์ของโปรแกรมการใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน ต่อการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรครธาลัสซีเมียที่ผ่านการ ปรับปรุง 2 ครั้ง ไปประเมินผลลัพธ์ภาวะสุขภาพของ พฤติกรรมการดูแลตนเองดีขึ้นเหมาะสมกับโรค และมี ผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ดีขึ้น จากระดับฮีมาโตคริตมากกว่า หรือเท่ากับ 27 เปอร์เซนต์(Hct > 27%), ระดับซีรั่มเฟอริติน(ferritin) สม่ำเสมอในร่างกายลดลง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมาน ใช้ Paired t-test

ผลการศึกษา

ผลลัพธ์ของโปรแกรมการใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน

1.ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศ

หญิง จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 66.7 และเพศชาย จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 33.3 เมื่อจำแนกตามอายุ ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุ 11 ปี จำนวน 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 30 รองลงมาอายุ 13 ปี จำนวน 5 รายคิดเป็นร้อยละ 16.7 ระดับการศึกษา พบว่าผู้ป่วย ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษาปีที่ 4 ถึง ประถมศึกษาปีที่ 6 มากที่สุด จำนวน 17 คน คิดเป็น ร้อยละ 56.7 ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 43.3 และชนิดยาขับเหล็กที่ได้รับ ผู้ป่วย ได้ทั้งยาขับเหล็กชนิดรับประทาน และชนิดฉีดเข้าใต้ ผิวหนังพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่รับประทานยาขับเหล็ก GPOL1 อย่างเดียวมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 66.67 รอง ลงมาคือได้รับทั้งยาขับเหล็ก GPOL1 และยาขับเหล็ก ชนิดฉีด Deferal ทางใต้ผิวหนังคิดเป็นร้อยละ 26.66

2.ผลการศึกษาพบว่าคะแนนพฤติกรรมผู้ป่วยเด็กวัย เรียนโรครธาลัสซีเมียโดยรวม คะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลตนเองก่อนใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน เท่ากับ 82.30 (S.D=5.99) และคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแล ตนเองหลังใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน เท่ากับ 99.43 (S.D=6.96) เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่า คะแนนค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย เด็กวัยเรียนโรครธาลัสซีเมีย ก่อนการใช้โปรแกรมกลุ่มเพื่อน สอนเพื่อนต่ำกว่าหลังใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ดังตาราง เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย เด็กวัยเรียนโรครธาลัสซีเมียก่อนการใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน (pre-test) และหลังการใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน (post-test)

ตารางที่ 1. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ก่อนใช้โปรแกรมกลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน(pre-test)และ หลังใช้ (post-test)

พฤติกรรมการดูแลตนเอง	คะแนนค่าเฉลี่ย	SD	t	P
ก่อนการใช้ กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน	82.30	5.99	- 11.93	.000
หลังการใช้ กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน	99.43	6.96		

*p < 0.001

3. ส่วนผลลัพธ์ของสภาวะสุขภาพ จากการใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเอง สิ่งที่จะบอกภาวะสุขภาพของการดูแลตนเองที่ดีนั้น ประเมินผลได้จากระดับฮีมาโตคริต(Hct) หรือความเข้มข้นของเลือด จากการประเมินครั้งแรกที่มีระดับฮีมาโตคริต(Hct)>27% คิดเป็นร้อยละ 50 และติดตามผลอย่างต่อเนื่องหลังการใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน ผู้ป่วยมีระดับฮีมาโตคริต(Hct) >27% สูงขึ้นถึงร้อยละ 73.33 ระดับซีรั่มเฟอร์ริติน(ferritin) สะสมในร่างกายหลังการใช้กลุ่มประเมินครั้งแรก ระดับเฟอร์ริตินอยู่ที่ ระดับ 1001–2000 นาโนกรัมต่อมิลลิลิตร มากถึงร้อยละ 70 และมีระดับเฟอร์ริติน< 1000 นาโนกรัมต่อมิลลิลิตร อยู่ที่ร้อยละ 10 ติดตามผลอย่างต่อเนื่องเป็นระยะ 1 ปี ระดับเฟอร์ริติน < 1000 นาโนกรัมต่อมิลลิลิตรมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอยู่ที่ร้อยละ 53.33

4. ความพึงพอใจของทีมสหสาขาวิชาชีพต่อโปรแกรมการใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อนคะแนนความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (X= 3.66, S.D=0.44) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ของแต่ละวิชาชีพ การสื่อสารระหว่างสหสาขาวิชาชีพ การเปิดโอกาสให้เด็กป่วยได้พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์กัน

การประสานงานของทีมมีความรวดเร็วและสื่อสารกันได้ดี ได้ใช้ความรู้ความสามารถในการสอนผู้ป่วยอย่างเต็มที่ และโปรแกรมทำให้เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียสามารถดูแลตนเองได้ดังกล่าวมีความพึงพอใจในระดับดีมาก

อภิปรายผล

1. การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย โดยการออกแบบโปรแกรมการใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้น ทั้งในด้านการปฏิบัติตัวทั่วไป ผู้ป่วยส่วนใหญ่รู้จักการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสม การดื่มนม รู้จักหลีกเลี่ยงอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง นั้นแสดงถึง การเรียนรู้ว่าตนเองมีภาวะเหล็กเกินอยู่แล้ว อาหารประเภทไหนที่มีธาตุเหล็กเยอะก็จะหลีกเลี่ยงและเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ สอดคล้องกับมรกต สิทธิชนแก้ว,นงลักษณ์ จินตนาดี และพรรณรัตน์ แสงเพิ่ม (2553) พบว่าจะรับประทานอาหารจำพวกธาตุเหล็กสูงไม่ได้เช่นเครื่องในสัตว์และสาหร่ายเป็นต้น เนื่องจากจะทำให้เหล็กเกิน ต้องรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ โดยเฉพาะโปรตีนและผักใบเขียว และรับประทานยาโพลีคทุกวันเพื่อช่วยให้ร่างกายสร้าง

เม็ดเลือดแดง เช่นเดียวกับการศึกษาของสมร ยอดพินิจ (2560) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร การรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมีย อธิบายว่า การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแต่ละครั้งและต่อเนื่อง ทำให้เด็กป่วยได้รับคำแนะนำ คำอธิบายบ่อยๆ เด็กวัยเรียนจะมีความสามารถในการดูแลตนเอง สามารถประเมินสถานการณ์ต่างๆ ได้ดีขึ้น ประกอบกับวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของเด็กในปัจจุบัน ถูกส่งเสริมให้มีการเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง ทำให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีขึ้น

เช่นเดียวกับบุญญภัทร์ ภูมิภูและพรอมจิตร ห่อบุญเหิม (2561) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคเรื้อรังที่มารับการรักษา ณ โรงพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2 แห่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูงทั้งภาพรวมและรายด้าน พฤติกรรมการดูแลตนเองในภาวะเบี่ยงเบนทางสุขภาพมีคะแนนเฉลี่ยที่ต่ำสุด และพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยทั่วไปมีคะแนนสูงที่สุด พฤติกรรมการดูแลตนเองรายข้อที่พบว่ามีความต่ำที่สุดคือการอ่านหนังสือ ฟังข่าวสารเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตนเอง

พฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อ ส่วนใหญ่หลีกเลี่ยงการไปแหล่งชุมชนแออัด ผู้คนเยอะ และมีการใช้ผ้าปิดปาก จมูกเป็นส่วนใหญ่ พฤติกรรมด้านการทำกิจกรรมพบว่าค่อนข้างมีปัญหา ผู้ป่วยบางคนมีกิจกรรมมาก พักผ่อนนอนหลับน้อยกว่าวันละ 8-10 ชั่วโมง เล่นเกมเล่นมือถือนาน นอนดึก ส่งผลให้ร่างกายอ่อนเพลีย เม็ดเลือดแดงตกเร็วขึ้นและเข้าสู่ภาวะซีดเร็วกว่าปกติ จากการสัมภาษณ์ผู้ปกครอง เด็กวัยนี้รับรู้เรื่องราว มีแนวคิดเป็นของตัวเองมาก การว่ากล่าวตักเตือนของผู้ปกครองไม่ค่อยปฏิบัติตาม อีกทั้งสื่ออุปกรณ์สื่อสาร เกมต่างๆ มีความก้าวหน้า จึงใจให้เด็กสนใจเล่นเพลินทำให้การจัดการเวลาพักผ่อนไม่เหมาะสม

พฤติกรรมการดูแลตนเองตามแผนการรักษา การมาตรวจตามนัด ส่วนใหญ่มาตรวจตามนัดทุกครั้ง กรณีที่ไม่

สามารถมาตามนัดได้ ผู้ป่วยจะมีการโทรศัพท์หรือแจ้งทางระบบ Line ในกลุ่มให้ทราบว่ามันไม่สามารถมาได้ ขอเลื่อนเป็นวันอื่น ทำให้ได้มีการสอบถามเรื่องยาเพียงพอจนถึงวันนัดหรือไม่ ซึ่งสอดคล้องกับสถิติของคลินิกกุมารเวชกรรมธาลัสซีเมียที่อัตราการไม่มาตามนัด ไม่เกินร้อยละ 5 ปัญหาที่พบจากการรับประทานยาขับธาตุเหล็ก โดยเฉพาะจีพีโอแอลวัน (GPOL1) ผู้ป่วยเด็กถึงร้อยละ 23.3 ที่รับประทานยาไม่สม่ำเสมอ โดยเฉพาะยาหลังอาหารที่ยังที่ต้องพกยาไปโรงเรียนด้วย เด็กคิดว่ายุ่งยาก บางคนถือไปด้วยแต่ด้วยกิจกรรมการเรียนและเล่นที่โรงเรียนทำให้ลืมกิน ทำให้ผู้ป่วยมีธาตุเหล็กละเกินไป และส่งผลต่อการขับธาตุเหล็ก (ferritin) ออกจากร่างกาย ทำให้ระดับซีรั่มเฟอริติน (ferritin) สะสมในร่างกายไม่ลด หรือลดลงช้า แม้เด็กส่วนใหญ่จะรับประทานยาตามแพทย์สั่ง แต่ในการปรับพฤติกรรมของเด็กที่ลืมรับประทานยา หรือรับประทานไม่สม่ำเสมอ อีกปัญหาหนึ่งที่พบบนคือการได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กที่ทางโรงเรียนแจกทุกสัปดาห์ ยังมีเด็กบางคนรับประทานยาตามที่ครูแจกให้เพราะกลัวครูดุ เด็กบางคนบอกครูว่ารับประทานไม่ได้และมีบางคนที่โทรศัพท์มาสอบถามขอคำปรึกษากับพยาบาลก่อน จากปัญหานี้อาจมีส่วนทำให้ระดับเฟอริติน (ferritin) ไม่ลด ต้องหาแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญ เรื่องการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง การประสานและชี้แจงให้ทางโรงเรียนรับทราบถึงกลุ่มเด็กที่มีภาวะธาตุเหล็กในร่างกายสะสมมากอยู่แล้ว ไม่ควรได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ในส่วนผู้ปกครองและเด็กจะรับทราบว่าเมื่อไหร่ที่ตนเองไม่สบายมีไข้ จะหยุดรับประทานยาขับเหล็กจนกว่าจะสบายดี การพยายามดูแลตนเองไม่ให้เจ็บป่วยบ่อย มีการปฏิบัติขอคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาลเกี่ยวกับโรค เช่นเดียวกับการศึกษาของนภารินทร์ นวลไธสง (2553) ที่ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมีย ปัจจัยพื้นฐานบางประการกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยรุ่นโรคธาลัสซีเมีย พบว่าการได้รับความรู้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง โดยเฉพาะ

การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ สอดคล้องกับ การศึกษาของสุภาพร หมุกรอด(2551) ที่พบว่า การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้มีผลทำให้ผู้ป่วยเด็ก โรคธาลัสซีเมียมีพฤติกรรมดูแลตนเองดีขึ้น

ส่วนพฤติกรรมสันทนาการและการจัดการทางอารมณ์ ส่วนใหญ่มีการอ่านหนังสือ สอบถามเพื่อนทำงานเพิ่มในวันที่ขาดเรียน หรือต้องหยุดเรียนเพื่อมาพบแพทย์ เช่นเดียวกับการศึกษาของนงนุช อีระรังสิกุล และศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์ (2558) ได้ทำการศึกษาประสบการณ์การจัดการดูแลตนเองของเด็กผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียพบว่า ภายหลังการเจ็บป่วยแล้วยังคงไปเรียนหนังสือตามปกติ และยังมีการศึกษาอีกว่าแม้เด็กป่วยจะมีการขาดเรียน เพราะต้องไปพบแพทย์ แต่เด็กมีการจัดการดูแลตนเองโดยการถามเพื่อน ให้เพื่อนอธิบายเนื้อหาที่ไม่เข้าใจให้ฟัง และขยันท่านหนังสือเพิ่มขึ้น พฤติกรรมการดูแลสุขวิทยาทั่วไป ไม่เกิดปัญหา

2. ผลลัพธ์ภาวะสุขภาพของการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย แสดงให้เห็นถึงผลลัพธ์ที่ดีของการพัฒนา ผู้ป่วยมีภาวะสุขภาพดี ซึ่งประเมินผลได้จากระดับฮีมาโตคริต (Hct) หรือความเข้มข้นของเลือด จากการประเมินครั้งแรกที่มีระดับฮีมาโตคริต (Hct) $>27\%$) เพียงครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง และติดตามผลอย่างต่อเนื่อง หลังการใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน ผู้ป่วยมีระดับฮีมาโตคริต(Hct) $>27\%$ สูงขึ้นถึงร้อยละ 73.33 สอดคล้องกับรัตนชฎาวรรณ มั่นกันนาน (2541) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองต่อความพร้อมในการดูแลตนเองและภาวะสุขภาพของผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียโดยใช้ทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็ม พบว่าผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียมีคะแนนความพร้อมในการดูแลตนเองลดลงภายหลังได้รับการพยาบาลตามโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$) และในด้านภาวะสุขภาพผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียมีจำนวนครั้งของการรับเลือดในระยะ 3 เดือนนับตั้งแต่ได้รับการพยาบาลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

($p<.01$) แต่มีจำนวนครั้งของการติดเชื้อและปริมาณความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงไม่แตกต่างกัน ($p>.05$) ส่วนผลลัพธ์ระดับซีรั่มเฟอร์ริติน (ferritin) สะสมของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียพบว่าหลังการใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน ในการประเมินผลครั้งแรกระดับเฟอร์ริตินอยู่ที่ 1001-2000 นาโนกรัมต่อมิลลิกรัม มีผู้ป่วยที่มีระดับเฟอร์ริติน <1000 ร้อยละ 10 หลังจากติดตามผลมาอย่างต่อเนื่อง พบว่าระดับเฟอร์ริตินลดลง ระดับ <1000 มีเพิ่มขึ้น ร้อยละ 53.33 อธิบายได้ว่า เป็นผลมาจากการมีพฤติกรรม การดูแลตนเองที่ดีขึ้น การที่ระดับเฟอร์ริตินลดลงนั้น มาจากการรับประทานยาขับเหล็กอย่างต่อเนื่องและมีวินัยในตนเอง อธิบายได้ว่า รูปแบบที่ออกแบบไป ตลอดจนการกำหนดบทบาทผู้นำกลุ่มไว้ชัดเจนพยาบาลผู้จัดการในการทำหน้าที่เป็นผู้คอยกระตุ้น สนับสนุน เพิ่มเติม ทิมสหสาขาวิชาชีพเน้นย้ำในเรื่องการใช้ยา การรับประทานอาหารที่เหมาะสม เป็นผลให้ผู้ป่วยมีภาวะสุขภาพที่ดี ค่าฮีมาโตคริตอยู่ในระดับดีขึ้นแสดงว่าผู้ป่วยมีพฤติกรรมในการปฏิบัติตัวทั่วไป การปฏิบัติตัวตามแผนการรักษา รวมถึงการจัดการทางอารมณ์ได้เหมาะสม

3.ความพึงพอใจของทีมสหสาขาวิชาชีพ ความพึงพอใจของทีมสหสาขาวิชาชีพต่อโปรแกรมการใช้กลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน พบว่า คะแนนความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยเฉพาะความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ของแต่ละวิชาชีพ การสื่อสารระหว่างสหสาขาวิชาชีพ การเปิดโอกาสให้เด็กป่วยได้พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์กัน ดังนั้นสามารถอธิบายได้ว่า การใช้โปรแกรมกลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน มีวิธีการให้ความรู้ การจูงใจ ให้ค่อยๆ เกิดการเรียนรู้แลกเปลี่ยนด้วยกัน จึงเป็นผลให้มีพฤติกรรมที่ดีตามมา หลังการทดลองผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียที่ได้รับการทำกลุ่มช่วยเหลือตนเอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมในการดูแลเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียโดยรวมสูงกว่าก่อนการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=9.93$, $df=23$, $p<.001$)

ข้อสรุป

ภายหลังการใช้โปรแกรมกลุ่มเพื่อนสอนเพื่อนที่มี การพัฒนาและออกแบบใหม่ให้เหมาะสมและก้าวทันการ เปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีนำมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยเด็ก ้วยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ส่งผลให้ผู้ป่วยเด็กกลุ่มนี้มี พฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้น ประเมินได้จากระดับ ความเข้มข้นของเลือดที่สูงขึ้น การสะสมของระดับเฟอร์ริติน ในเลือดลดลงอย่างต่อเนื่อง ส่งผลดีต่อคุณภาพชีวิตใน ภายภาคหน้า

คำขอบคุณ

ขอขอบคุณกลุ่มการพยาบาล ที่สนับสนุนให้มีความ ก้าวหน้าทางการทำวิจัย ขอขอบคุณหัวหน้าหอผู้ป่วยเด็ก 1 ที่สนับสนุนในการปฏิบัติการวิจัย ขอขอบคุณกุมารแพทย์ เจ้าหน้าที่คลินิกกุมารเวชกรรมธาลัสซีเมีย ที่ช่วย สนับสนุน ให้กำลังใจ และให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่างเป็นอย่งดี

เอกสารอ้างอิง

1. นฤมล ชีระรังสิกุล และศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์(2558). ประสบการณ์การจัดการดูแลตนเองของเด็กป่วย โรคธาลัสซีเมีย (ออนไลน์).เข้าถึงได้จาก www.researchgate.net/ (30/12/58)
2. นภารินทร์ นวลไธสง .(2553).ความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้เกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมีย ปัจจัยพื้นฐาน บางประการกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็ก ้วยรุ่นโรคธาลัสซีเมีย.วารสารพยาบาลศาสตร์และ สุขภาพ ,33 (2)34-41
3. บุญญภัฏร์ ภูมิภูและพร้อมจิตร ห่อบุญheim. (2561). พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรค ธีร้าย.วารสารฉบับพิเศษ การประชุมวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาสารคามวิจัย ครั้งที่14 MRC#14.
4. รัตน์ชฎาวรรณ มั่นกันนาน(2541)รัตน์ชฎาวรรณ มั่นกันนาน(2541) .ผลของโปรแกรมการพัฒนา ศักยภาพในการดูแลตนเองต่อความพร้อมในการดูแล ตนเองและภาวะสุขภาพของผู้ป่วยเด็กโตโรคธาลัส ซีเมีย(ออนไลน์).เข้าถึงได้ จาก www.researchgate.net/ (30/12/58)
5. สมร ยอดพินิจ.(2560).ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย คัดสรร การรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมการดูแล ตนเองของเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมีย.วารสารวิทยาลัย พยาบาลบรมราชชนี กรุงเทพ,33(1):141-150
6. สุภาพร หมกรอด(2551)สุภาพร หมกรอด(2551). ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อ พฤติกรรมการดูแลเด็กของมารดา และการดูแล ตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย. วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
7. อรุณี เจตศรีสุภาพ(2552).ธาลัสซีเมียแบบองค์รวม. ขอนแก่น: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น
8. Cappellini, et al. Iron overload in non-transfusion-dependent thalassemia: a clinical perspective [Internet] 2017 [cited 2017 Jul 20]. Available from <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0268960X12700061>
9. Orem,D.E. Nursing:Concepts of practice. St.Louis : MosbyCo;1995 Ward,Caro,Green, Huybrechts,Arana,Wait,et al. Impact of Thal assemia major on Patients and Their Families [Internet] 2017 [cited 2017 Jul 28]. Available from <https://www.karger.com/Article/Abstract/57633>