



การจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

Received: January 20, 2025

Revised: June 16, 2025

Accepts: June 18, 2025

กุลิสรา เพื่องมะนะกุล¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษสุกฤตา ตะการีย์²(พย.ม.),

บทคัดย่อ

ปัจจุบันการแพร่ระบาดของเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) เป็นการแพร่กระจายอย่างรวดเร็ว ผู้ป่วยที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 โดยมากเป็นผู้สูงอายุ การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยประยุกต์แนวคิดการจัดการตนเอง Self-Management ของเครียร์ โดยนำมาประยุกต์ใช้ในทางการพยาบาลให้เข้ากับบริบทของผู้สูงอายุ เก็บข้อมูลเดือนพฤศจิกายน 2565 - เมษายน 2567 การสัมภาษณ์ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้ต่อเดือน การพักอาศัย โรคประจำตัว 2) ประเมินการจัดการตนเองของผู้สูงอายุ 3) สอบถามการจัดการตนเองของผู้สูงอายุ 4) ประเมินการติดตามอาการผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างอายุ 60 ปีขึ้นไปแบบเจาะจง จำนวน 30 ท่าน ติดตามอาการหลังจำหน่ายกลับบ้าน 2 ครั้ง สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 ติดตามอาการ 3 เดือน และสัมภาษณ์ครั้งที่ 2 ติดตามอาการ 6 เดือน ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูล 1) ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) เก็บข้อมูลนำมาวิเคราะห์ตามกรอบแนวคิด ซึ่งการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลสามารถจัดการตนเองได้ดี

ผลการวิจัยพบว่า การจัดการตนเองตามแนวคิด Self-Management ที่ได้นำมาประยุกต์ใช้ให้การพยาบาลดูแลผู้สูงอายุหลังจากที่ติดเชื้อไวรัสโควิด 2019 ลงปอดหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เมื่อกลับไปอยู่บ้านสามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างมีคุณภาพ และลดความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนในระยะยาวได้

คำสำคัญ: การจัดการตนเอง, ผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสามพราน), Thailand

²อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม, Thailand

²Corresponding author: Sukritakaree@gmail.com



Self-management of Elderly with COVID-19 Pneumonia after Discharge from the Hospital.

Kulitsara Fuangmanakul¹(RN, Senior Professional Level)

Sukrita Takaree²(M.N.S.)

Abstract

The current outbreak of the coronavirus (COVID-19) is spreading rapidly. Most patients with COVID-19 Pneumonia are elderly. This Qualitative research studies aimed to study the Self-management of elderly with COVID-19 pneumonia after discharge from the hospital by applying the concept of self-management from Creer in nursing to the context of the elderly. Data was collected from November 2022 to April 2024. The interview consisted of 1) questionnaire on personal data such as gender, age, education level, status, occupation, monthly income, residence, and underlying diseases. 2) Assessment of self-management of the elderly. 3) Inquiry into self-management of the elderly. 4) Assessment of follow-up of symptoms of elderly with COVID-19 Pneumonia after discharge from the hospital. A specific sample of 30 people aged 60 years and over was selected. Symptoms were followed up twice after discharge: the first interview was for 3 months, and the second interview was for 6 months. The researcher analyzed the data: 1) General data using descriptive statistics, percentages, means, and standard deviations; 2) Data was collected and analyzed according to the conceptual framework. Self-management of elderly with COVID-19 Pneumonia after discharge from the hospital was good.

The results showed that: The concept of Self-Management has been applied to nursing care for the Self-management of elderly with COVID-19 Pneumonia after discharge from the hospital. When returning home, they can live their daily lives with quality and reduce the risk of long-term complications.

KEYWORDS: Self-management, Elderly with COVID-19 Pneumonia.

¹Registered Nurse, Senior Professional Level (Nursing Department, Sampran Hospital), Thailand

²Faculty of Nursing, Siam University, Thailand

²Corresponding author: Sukritatakaree@gmail.com



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการศึกษาบทความและงานวิจัย ผู้วิจัยพบว่า ประชากรผู้สูงอายุเป็นวัยที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ได้ง่ายที่สุด ถึงจะมีสุขภาพที่แข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัวมาก่อนก็ตาม เนื่องจากร่างกายมีความเสื่อม และระบบภูมิคุ้มกันโรคลดลงตามอายุขัย การติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) อาจจะทำให้เสี่ยงเสียชีวิตสูง อิทธิพล ดวงจินดาและคณะ (2564) กล่าวถึงในผู้สูงอายุนั้นมีการรับรู้ความสามารถของการดูแลตนเองได้ในระดับปานกลาง และการป้องกันโควิด-19 ยังอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ดังนั้นจึงควรส่งเสริมกิจกรรมให้ผู้สูงอายุมีการจัดการตนเองให้ดียิ่งขึ้น ในผู้ป่วยที่ติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) จะมีอาการระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ มีไข้ ไอ มีน้ำมูก หายใจถี่ และหายใจลำบาก อาจมีอาการทางระบบอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส มีผื่น ตาแดง และถ่ายเหลว ในกรณีที่อาการรุนแรงมาก อาจเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดบวม การรักษาจะมีการรักษาแบบประคับประคอง รักษาตามอาการ เพื่อบรรเทาอาการป่วย และการให้ยาต้านไวรัสในรายที่มีอาการมาก การจัดการตนเองในวัยสูงอายุ เพื่อที่จะดูแลตนเองหลังเกิดภาวะแทรกซ้อน ปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 เมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน อาจจะไม่ดีเท่าวัยหนุ่มสาว (บรรลุ ศิริพานิช และสมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์, 2563) ตรวจสอบข้อมูลจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 ราชบุรี พบจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID - 19) ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2565 – 15 พฤษภาคม 2565 จำนวน 254,851 ราย ในจังหวัดนครปฐมจำนวน 44,552 ราย (กรมควบคุมโรค, 2564) ในกลุ่มผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสามพราน พบจำนวน 2,279 ราย ที่ได้รับเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) และมีการเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลสามพราน และมีภาวะแทรกซ้อนเป็นปอดบวมจำนวน 57 ราย (รายงานสถิติจากโรงพยาบาลสามพราน, 2565)

ผู้วิจัยเห็นความสำคัญการจัดการตนเองในผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 เมื่อ

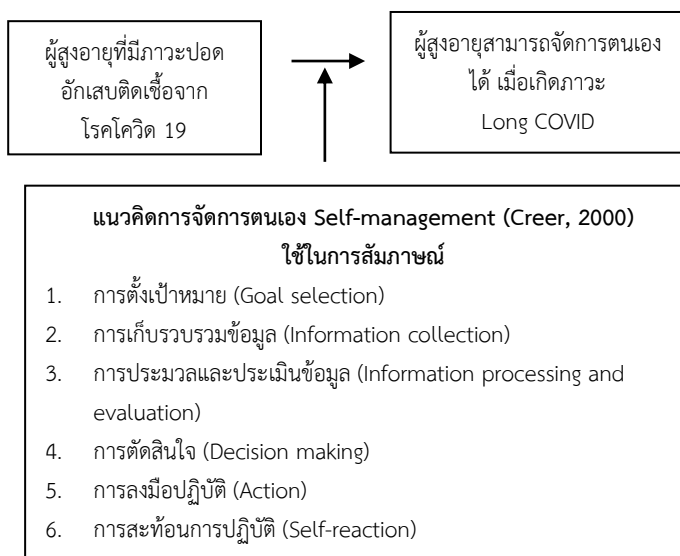
กลับไปอยู่ที่บ้าน ซึ่งผู้สูงอายุเป็นผู้ป่วยที่มีความผิดปกติที่ระบบทางเดินหายใจ ส่งผลให้เกิดขีดจำกัดในการดำเนินชีวิตในผู้ป่วยสูงอายุ ผู้วิจัยจึงได้นำแนวทางการจัดการตนเอง Self-management (Creer, 2000 อ้างถึงใน สุพัตรา สิทธิวัง, 2560) มาประยุกต์ใช้ในทางการพยาบาล เพื่อดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 เป็นการให้การพยาบาลที่มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุได้ดำเนินชีวิตได้ปกติที่ดียิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

กรอบแนวคิดของการวิจัย

กรอบแนวคิดของการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยประยุกต์แนวคิดการจัดการตนเอง Self-management (Creer, 2000 อ้างถึงใน สุพัตรา สิทธิวัง, 2560) มาใช้ในการพยาบาลให้เข้ากับบริบทของผู้สูงอายุ เพื่อกำหนดให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล สามารถดำเนินชีวิตได้ปกติที่ดียิ่งขึ้น



ผู้วิจัยนำเครื่องมือการสัมภาษณ์ ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 แบบสอบถามการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 และแบบประเมินการติดตามอาการผู้ป่วยผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 ประเมินทงคุณวุฒิพิจารณาเนื้อหาและความครอบคลุม ตรวจสอบแก้ไขภาษาที่ใช้ นำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความสอดคล้องต่อวัตถุประสงค์ ความชัดเจนและความเหมาะสมของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ มีค่าดัชนีความตรงด้านเนื้อหา (Content validity index: CVI) เท่ากับ 0.80 ทำการตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Tryout) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน หลังจากนั้นทดสอบความเชื่อมั่นของแบบวัดโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม 0.90

เก็บข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ ซึ่งแบ่งหัวข้อการสัมภาษณ์ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้ต่อเดือนประเมินค่าใช้จ่าย การพักอาศัยอยู่กับใคร และมีโรคประจำตัวหรือไม่ ลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ และเติมคำ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 เป็นการประเมินว่าผู้ป่วยได้มีการจัดการตนเองอย่างไรขณะอยู่ที่บ้านซึ่งประกอบด้วย 1) เมื่อมีอาการเจ็บแน่นหน้าอก เป็น ๆ หาย ๆ ท่านจะไปพบแพทย์ 2) ท่าน

หลีกเลี่ยงอาหารหวาน อาหารที่มีไขมันสูง กะทิ และไข่แดง 3) ท่านเลือกรับประทานอาหารที่มีไขมันน้อย เช่น ปลา ผัก ผลไม้ และอาหารที่มีกากมาก ๆ เช่น รำข้าว ข้าวโพด ข้าวสาลี เป็นต้น 4) ท่านหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ และการอยู่ใกล้ผู้ที่สูบบุหรี่ เพราะในบุหรี่มีสารนิโคตินและสารอื่น ๆ ที่จะทำอันตรายต่อผนังปอดด้านในของหลอดเลือด การสูบบุหรี่ ยังทำให้หลอดเลือดหัวใจหดตัว เป็นการลดปริมาณเลือดที่จะไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ 5) ท่านสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในระดับปกติ เพื่อประเมินว่าผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 สามารถจัดการตนเองได้ดีหรือไม่

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 คำถามประกอบด้วย การสอบถามการจัดการตนเองได้ตามคำแนะนำ หรือมีการตัดสินใจปฏิบัติตามการตั้งเป้าหมายร่วมกับผู้วิจัยบ่อยครั้งเพียงใด

ส่วนที่ 4 แบบประเมินการติดตามอาการผู้ป่วยผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 โดยสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัวพร้อมกับการบันทึกเสียงบทสนทนาและจดบันทึก เพื่อนำมาใช้ถอดบทความสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ระยะก่อนดำเนินการ

1.1 ผู้วิจัยขอหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลทำงานวิจัยจากจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม และนำเสนอถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสามพราน เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล

1.2 ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยกับผู้อำนวยการโรงพยาบาล และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลในการเก็บข้อมูลในช่วงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2565 - เมษายน พ.ศ. 2567



1.3 ติดตามผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลที่มีอายุ 60 ปี ไม่มีปัญหาในการสื่อสารสามารถสื่อสารได้เข้าใจ จำนวน 30 ท่าน

2. ระยะการดำเนินการวิจัย

2.1 ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ที่มีอายุ 60 ปี ที่พักรักษาในโรงพยาบาลสามพรานจากเวชระเบียน

2.2 เข้าสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ตามเวลานัดหมาย โดยใช้เวลาสัมภาษณ์ต่อคนไม่เกิน 15 - 30 นาที ใช้วิธีการจดบันทึก เพื่อนำมาใช้ถอดความสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล

2.3 ผู้วิจัยเข้าสวัสดิ์ และกล่าวทักทายผู้ถูกสัมภาษณ์ และขณะสัมภาษณ์ ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบประเมินการจัดการตนเอง จำนวน 5 ข้อ เกี่ยวกับการปฏิบัติ หรือไม่ปฏิบัติ ในการจัดการตนเอง เช่น ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเมื่อมีอาการเจ็บแน่นหน้าอกเป็น ๆ หาย ๆ ปฏิบัติตนอย่างไร ผู้ถูกสัมภาษณ์ได้พูดเล่าเรื่องตามความเป็นจริงที่เกิดขึ้น และเปิดโอกาสให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ซักถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ตลอดเวลา เป็นการพูดคุยอย่างเป็นกันเอง และผู้ถูกสัมภาษณ์อนุญาตให้มีการจดบันทึกได้ตลอดการสนทนา

2.4 กลุ่มตัวอย่างตอบการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 ของแบบสอบถามส่วนที่ 3 ผู้วิจัยสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างในการปฏิบัติตนตามคำแนะนำบ่อยครั้งเพียงใดขณะอยู่ที่บ้าน แล้วประมวลและประเมินข้อมูลที่ถูกสัมภาษณ์ได้เล่าอย่างอิสระ ผู้วิจัยได้ทำการพูดคุยสะท้อนวิธีการปฏิบัติตนของผู้ถูกวิจัย หลังจากรับฟังการเล่าเหตุการณ์จนจบในแต่ละครั้งที่สนทนา

2.5 ผู้วิจัยทำการประเมินติดตามอาการผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19

ด้วยโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 ที่มีปัญหาทางระบบทางเดินหายใจและการนอนหลับ เป็นระยะเวลา 6 เดือน ติดตาม 2 ครั้ง โดยการสัมภาษณ์ครั้งที่ 1 จะติดตามอาการหลังจำหน่ายกลับบ้าน 3 เดือน การสัมภาษณ์ครั้งที่ 2 ติดตามอาการหลังจำหน่ายกลับบ้าน 6 เดือน และทุกครั้งจะมีการสอบถามถึงอาการที่พบบ่อยมี 6 ระบบ ดังนี้ ระบบประสาท ระบบทางจิตใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบทางเดินหายใจ ระบบผิวหนัง และอาการผิดปกติทั่วไป ได้แก่ อ่อนเพลีย ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดตามข้อ

2.2.1 หลังจากสัมภาษณ์เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยแสดงความขอบคุณ พร้อมกับมอบของที่ระลึกให้ผู้ถูกสัมภาษณ์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) เป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 ที่รับการรักษาในโรงพยาบาลสามพราน อาศัยในสถานที่แออัด มีกลุ่มแรงงานต่างด้าวอาศัยร่วมในชุมชน และเป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการสัมผัสโรคโควิด 19 จำนวน 30 ท่าน โดยมีเกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusive criteria) ดังนี้

1. เป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ที่มีอายุ 60 ปี
2. ไม่มีปัญหาในการสื่อสาร สามารถสื่อสารได้เข้าใจ อ่านออก เขียนได้
3. ยินยอมให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย สามารถร่วมการวิจัยได้ครบทุกขั้นตอนของการดำเนินการวิจัยที่กำหนดไว้

เกณฑ์การคัดออกจากการศึกษา (Exclusive criteria)

1. อายุไม่ถึง 60 ปีขึ้นไป

2. มีปัญหาในการสื่อสาร ไม่สามารถสื่อสารได้
เข้าใจ อ่านออก เขียนได้

3. ไม่ยินยอมให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย

การพิทักษ์สิทธิและการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยนำเสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม (หมายเลขหนังสือรับรอง 37/2565 วันที่รับรอง 24 พฤศจิกายน 2565)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ทั้งหมด แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ใช้เครื่องมือที่สร้างกรอบในการวิเคราะห์เนื้อหาจากแนวคิดการจัดการตนเอง Self-management (Creer, 2000 อ้างใน สุพัตรา สิทธิวัง, 2560) และงานวิจัยรวมถึงตำราที่เกี่ยวข้องมาเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างประเด็นคำถามสำหรับการสัมภาษณ์

ผลการวิจัย

ผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 30 คน ส่วนมากเป็นเพศหญิง จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 63.30 อายุส่วนมากอยู่ในช่วง 60 – 70 ปี จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 56.67 ระดับการศึกษาส่วนมากจบระดับประถมศึกษา จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 60.00 สถานภาพส่วนมากเป็นหม้าย จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 46.70 การประกอบอาชีพส่วนมากเป็นผู้สูงอายุไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 18 คน

คิดเป็นร้อยละ 60.00 รายได้ต่อเดือนส่วนมากไม่มีรายได้จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 56.67 การพักอาศัยส่วนมากอยู่กับบุคคลในครอบครัว จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 86.70 และส่วนมากมีโรคประจำตัว จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 76.70

จำแนกตามการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19

1. เมื่อมีอาการเจ็บแน่นหน้าอก เป็น ๆ หาย ๆ ท่านจะไปพบแพทย์ จากการสัมภาษณ์ส่วนมากเมื่อมีอาการเจ็บแน่นหน้าอก เป็น ๆ หาย ๆ ผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 มีความกลัวการกลับมาป่วยซ้ำจึงไปพบแพทย์ทันที จำนวน 26 คนคิด เป็นร้อยละ 86.70 โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่บอกว่า “ตอนเจ็บหน้าอกก็ไปโรงหมอเลย” และ “หมอบอกถ้ามีอาการเหมือนในสมุด ก็รีบไปหาหมอนะ”
2. ท่านหลีกเลี่ยงอาหารหวาน อาหารที่มีไขมันสูง กะทิ และไข่แดง จากการสัมภาษณ์ส่วนมากหลีกเลี่ยงอาหารหวาน อาหารที่มีไขมันสูง กะทิ และไข่แดง ผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 มีความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพหากรับประทานอาหารมัน ๆ จะไม่ดีต่อสุขภาพ จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 76.70 โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่บอกว่า “ทำกินเอง ไม่ซื้อเขากินหรอก มันใส่กะทิเยอะหมอบอกไม่ให้กิน” และ “กินตามหมอบอกแหละ หมอว่าไถ่ยายว่าตาม กลัวตายก่อนใช้ตั้ง”
3. ท่านเลือกรับประทานอาหารที่มีไขมันน้อย เช่น ปลา ผัก ผลไม้ และอาหารที่มีกากมาก ๆ เช่น รำข้าว ข้าวโพด ข้าวสาลี เป็นต้น จากการสัมภาษณ์ส่วนมากรับประทานอาหารที่มีไขมันน้อย เช่น ปลา ผัก ผลไม้ และอาหารที่มีกากมาก ๆ ผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 มีความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพหากรับประทานอาหาร



ที่มีไขมันน้อยทำให้มีสุขภาพที่ดีขึ้นจำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 83.30 โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่บอกว่า “เออ เออ กินปลาเนี่ย ปลาต้ม ปลาทอดไม่กินอยู่แล้ว หมอไม่ต้องห่วง” และเกิดจากแรงผลักดันของบุตรหลาน “ลูกมันทำตามทีหมอบอก ไม่ให้ยายกินอะไรที่มัน ๆ”

4. ท่านหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และการอยู่ใกล้ผู้ที่สูบบุหรี่ เพราะในบุหรี่มีสารนิโคตินและสารอื่น ๆ ที่จะทำอันตรายต่อผนังปอดด้านในของหลอดเลือด การสูบบุหรี่ยังทำให้หลอดเลือดหัวใจหดตัว เป็นการลดปริมาณเลือดที่จะไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ จากการสัมภาษณ์ส่วนมากผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 กลัวสุขภาพไม่แข็งแรง อาการจะยิ่งทรุดลง จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 80 โดยผู้สูงอายุบอกว่า “ไม่เอา ปอดไม่ดีอยู่ ไปอยู่ใกล้ ๆ ไม่ได้” และ “ไม่เอา ไม่ให้สูบ ค่าน้ำมัน มันก็ไปนะ”
5. ท่านสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในระดับปกติ จากการสัมภาษณ์ส่วนมากผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 ไป รพ.สต. ตรวจวัดความดัน ซื้อเครื่องวัดความดัน และยืมเครื่องวัดความดัน วัดความดันตามที่พูดคุย จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 86.70 โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่บอกว่า “หลานวัดให้ มันบอกปกติ นี่ ๆ จดใส่กระดาษา” และ “ยายมีเครื่อง ยายวัดตอนมีนหัวเตี่ยววัดทุกวันให้นะหมอ”

จากการสัมภาษณ์ ส่วนมากผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 สามารถดำเนินชีวิตได้ปกติดียิ่งขึ้น ตามกรอบแนวคิดการจัดการตนเอง ซึ่งการจัดการตนเองทำให้ผู้ป่วยมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ดีขึ้น โดยเชื่อว่าบุคคลสามารถเรียนรู้และจัดการพฤติกรรมของตนเองได้ดี

ความสามารถในการจัดการตนเองตามคำแนะนำ หรือการตัดสินใจปฏิบัติตามการตั้งเป้าหมายร่วมกับผู้วิจัย

จากการสัมภาษณ์ พบว่าผู้ป่วยผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 เข้ารับการดูแลรักษาในโรงพยาบาลสามพรานเป็นระยะ 6 - 10 วัน จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 60.00 ส่วนมากได้รับออกซิเจนทางจมูก (Nasal cannula) จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 46.70 และใช้เครื่องช่วยหายใจจากทีมแพทย์จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 3.30 ผู้ป่วยผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 ไม่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดแบบขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาล จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 86.70 และได้รับการฝึกหายใจ (Breathing exercise) จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 13.30

หลังการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลผู้ป่วยผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยออกกำลังกายตามแบบการจัดการตนเองตามคำแนะนำ หรือการตัดสินใจปฏิบัติตามการตั้งเป้าหมายร่วมกับผู้วิจัย ดังนี้

- มีการฝึกหายใจ (Breathing exercise) จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 13.30
- มีการบริหารปอดด้วยเครื่อง Triflow จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 3.30
- ไม่ได้ออกกำลังกายจำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 83.30

ผู้ป่วยผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 เคยรับวัคซีนป้องกันโควิด 19 จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 83.30 ได้รับวัคซีนชนิดแอสตราเซนเนกา (AstraZeneca) จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 46.70 ผู้ป่วยผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 ไม่ทราบว่าสามารถรับวัคซีนโควิด 19 ได้หลังจากที่เป็นโควิด 19 ในระยะ 1 - 3 เดือน จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 83.30

ผลการสัมภาษณ์ในการติดตามและการจัดการตนเองตามคำแนะนำ หรือการตัดสินใจปฏิบัติตามการตั้งเป้าหมายร่วมกับผู้วิจัย ทำให้พฤติกรรมผู้ป่วยผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น และสามารถจัดการตนเองในการรับรู้วัคซีนได้ตามคำแนะนำ

จำแนกตามอาการผู้ป่วยผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 ด้วยโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 ที่มีปัญหาทางระบบระบบต่าง ๆ ในร่างกาย

- **ติดตามอาการ 3 เดือน** ผู้ป่วยผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1

เมื่อติดตามอาการหลังจำหน่ายกลับบ้าน 3 เดือน พบว่า มีปัญหาทางระบบต่าง ๆ ในร่างกาย โดยมีอาการทั่วไปมากที่สุด มีอาการอ่อนเพลีย ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดตามข้อ จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 66.70 ไม่มีอาการทางระบบประสาท ไม่มีอาการอ่อนแรงเฉพาะที่เฉียบพลัน ปวดศีรษะ มึนศีรษะ หงุดหงิด กล้ามเนื้อสั่น หัวใจและหลอดเลือด ไม่มีอาการเจ็บหน้าอก ใจสั่น จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 76.70

- **ติดตามอาการ 6 เดือน** ผู้ป่วยผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 สัมภาษณ์ครั้งที่ 2

เมื่อติดตามอาการหลังจำหน่ายกลับบ้าน 6 เดือน พบว่า ไม่มีอาการทางระบบประสาท ไม่มีอาการอ่อนแรงเฉพาะที่เฉียบพลัน ปวดศีรษะ มึนศีรษะ หงุดหงิด กล้ามเนื้อสั่น ด้านจิตใจ ไม่มีอาการนอนไม่หลับ วิตกกังวล ซึมเศร้า และอาการผิดปกติทั่วไป ไม่มีอาการอ่อนเพลีย ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดตามข้อ จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 93.30

ผลการสัมภาษณ์ในการติดตามอาการ 3 เดือน และ 6 เดือน ผู้ป่วยผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 สามารถเรียนรู้การจัดการพฤติกรรมของตนเองได้ติดตามกรอบแนวคิดการจัดการตนเอง Self-management (Creer, 2000 อ้างถึงใน สุพัตรา สิริวิ้ง, 2560) ดังนี้ 1) การตั้งเป้าหมาย (Goal selection) 2) การเก็บรวบรวมข้อมูล (Information collection) 3) การประมวลและประเมินข้อมูล (Information processing and evaluation) 4) การตัดสินใจ (Decision making) 5) การลงมือปฏิบัติ (Action) และ 6) การสะท้อนการปฏิบัติ (Self-reaction)

ตารางที่ 1 แสดงการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 ติดตามอาการ 3 เดือน และ 6 เดือน (n = 30)

ข้อความ	$\bar{x}$	S.D.	t	p-value
การติดตามอาการ 3 เดือน				
ระบบประสาท	1.77	.430	22.494	.000*
ระบบทางจิตใจ	1.53	.507	16.551	.000*
ระบบหัวใจและหลอดเลือด	1.77	.430	22.494	.000*
ระบบทางเดินหายใจ	1.37	.490	15.272	.000*
ระบบผิวหนัง	1.53	.507	16.551	.000*
อาการผิดปกติทั่วไป	1.33	.479	15.232	.000*
การติดตามอาการ 6 เดือน				
ระบบประสาท	1.93	.254	41.738	.000*
ระบบทางจิตใจ	1.93	.254	41.738	.000*
ระบบหัวใจและหลอดเลือด	1.90	.305	34.106	.000*



ตารางที่ 1 แสดงการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 ติดตามอาการ 3 เดือน และ 6 เดือน (n = 30) (ต่อ)

ข้อความ	$\bar{x}$	S.D.	t	p-value
ระบบทางเดินหายใจ	1.73	.450	21.108	.000*
ระบบผิวหนัง	1.90	.305	34.106	.000*
อาการผิดปกติทั่วไป	1.93	.254	41.738	.000*
การติดตามอาการ				
3 เดือน	1.55	.248	34.209	.000*
6 เดือน	1.89	.141	73.533	.000*

*p-value < 0.05

จากตารางที่ 1 การสัมภาษณ์ติดตามอาการผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 ที่มีปัญหาทางระบบต่าง ๆ ในร่างกายโดยติดตาม 2 ครั้ง โดยมีการสัมภาษณ์ครั้งที่ 1 ติดตามอาการหลังจำหน่ายกลับบ้าน 3 เดือน และสัมภาษณ์ครั้งที่ 2 ติดตามอาการหลังจำหน่ายกลับบ้าน 6 เดือน พบว่า การจัดการตนเองที่ได้นำมาประยุกต์ใช้ให้การพยาบาลดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 เมื่อกลับไปอยู่บ้านสามารถดูแลตนเองได้ดีอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การอภิปรายผล

การพยาบาลการจัดการตนเองในผู้สูงอายุติดเชื้อไวรัสโควิด 2019 ลงปอดหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเมื่อกลับไปอยู่บ้านสามารถดูแลตนเองได้ดีดังนี้

การประเมินการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19

จากการประเมินการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถดูแลตนเองได้ดี โดยเฉพาะเมื่อมีอาการเจ็บแน่นหน้าอกเป็น ๆ หาย ๆ พบว่าร้อยละ 86.70 ของผู้สูงอายุเลือกที่จะไปพบแพทย์ทันที ในด้านพฤติกรรมบริโภค ผู้สูงอายุมีการหลีกเลี่ยงอาหารหวาน อาหารที่มีไขมันสูง เช่น กะทิ และไข่แดง ได้ใน

ระดับดี คิดเป็นร้อยละ 76.70 ขณะเดียวกัน พบว่า ร้อยละ 80 ของกลุ่มตัวอย่างสามารถหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และการอยู่ใกล้ผู้ที่สูบบุหรี่ได้ดี ข้อเท็จจริงที่ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และไม่มีประวัติการสูบบุหรี่ ซึ่งสอดคล้องกับอรรถวรรณ แผนคง (2553) กล่าวถึงการพยาบาลผู้สูงอายุนั้น สิ่งสำคัญต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ และทราบถึงสาเหตุของโรค ในการดูแลผู้สูงอายุควรอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจในการเข้าสู่วัยสูงอายุ รวมถึงการตระหนักถึงโรคประจำตัวที่มักพบมากกว่าหนึ่งโรคในผู้สูงอายุ ซึ่งส่งผลต่อสภาพร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ ทั้งในระดับบุคคลและระดับประเทศ ดังนั้นการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ การป้องกันการเสื่อมถอย การรักษาเมื่อเจ็บป่วย และการฟื้นฟูสมรรถภาพ จึงเป็นแนวทางสำคัญในการช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ และสามารถช่วยเหลือตนเองได้อย่างเหมาะสม

การจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19

จากการรวบรวมข้อมูลการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลพบว่า ส่วนมากเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสามพรานเป็นระยะเวลาประมาณ 6 – 10 วัน โดยมีจำนวนผู้เข้ารับการรักษาทั้งสิ้น 18 คน คิดเป็นร้อยละ 60 ของกลุ่มตัวอย่าง

ทั้งหมด โดยส่วนมากได้รับออกซิเจนทางจมูก (Nasal cannula) และมีบางรายที่จำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจจากทีมแพทย์ ในการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล พบว่าผู้สูงอายุจำนวนมากไม่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในช่วงเวลาดังกล่าว และมีเพียงบางรายที่ได้รับการฝึกหายใจ (Breathing exercise) หรือบริหารปอดด้วยเครื่องมือช่วย เช่น Triflow โดยสัดส่วนของผู้ที่มีพฤติกรรมด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดยังอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ เมื่อพิจารณาด้านการออกกำลังกาย พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ หลังหายจากโรค โดยมีเพียงบางส่วนที่มีการฝึกหายใจ ร่วมกับการเคลื่อนไหวร่างกาย ซึ่งอาจสะท้อนถึงข้อจำกัดด้านสุขภาพ ความรู้ หรือความเข้าใจเกี่ยวกับการฟื้นฟูตนเองหลังการเจ็บป่วย ในด้านการรับวัคซีน พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโควิด 19 มาก่อน โดยวัคซีนที่ได้รับมากที่สุดคือแอสตราเซนเนกา อย่างไรก็ตาม พบว่าหลายคนยังขาดความรู้เกี่ยวกับช่วงเวลาที่เหมาะสมในการรับวัคซีนเข็มกระตุ้นหลังการติดเชื้อ ซึ่งอาจส่งผลต่อการวางแผนดูแลสุขภาพในระยะชด้อย วัฒน์ (2558) ได้กล่าวไว้ว่าการสนับสนุนการจัดการตนเอง เป็นการดูแลและส่งเสริมให้ผู้เป็นโรคเรื้อรังและครอบครัวเกิดความเข้าใจในบทบาทของตนเองเกี่ยวกับการจัดการความเจ็บป่วยการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแล และการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ซึ่งมีความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยเน้นการส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีบทบาทในการดูแลตนเอง ทั้งด้านการตัดสินใจ การวางแผน และการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม กระบวนการดังกล่าวประกอบด้วย การตั้งเป้าหมาย การรวบรวมและประเมินข้อมูล การตัดสินใจ และการสะท้อนผลการปฏิบัติ ซึ่งล้วนมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยนมุมมองและพฤติกรรมเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ การส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ และแรงสนับสนุนจากระบบบริการสุขภาพจึงเป็นปัจจัยสำคัญ ที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถจัดการตนเองได้อย่าง

เหมาะสม และมีคุณภาพชีวิตที่ดีหลังการเจ็บป่วยจากโรคโควิด 19

อาการผู้ป่วยผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 ด้วยโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 ที่มีปัญหาทางระบบต่างๆในร่างกายติดตามอาการ 3 เดือน และ 6 เดือน

จากการติดตามอาการของผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 ภายหลังจำหน่ายกลับบ้านเป็นระยะเวลา 3 เดือน พบว่าผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยยังคงมีอาการผิดปกติทางระบบต่าง ๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะอาการผิดปกติทั่วไป เช่น อาการอ่อนเพลีย ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และปวดตามข้อ ซึ่งปรากฏให้เห็นอย่างชัดเจนในผู้สูงอายุส่วนใหญ่ อย่างไรก็ตาม ในระยะเวลาดังกล่าว ยังไม่พบอาการที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท เช่น อาการอ่อนแรงเฉียบพลัน ปวดศีรษะ มึนศีรษะ ความจำถดถอย หรือกล้ามเนื้อสั่น รวมถึงไม่มีอาการผิดปกติทางระบบหัวใจและหลอดเลือด เช่น เจ็บหน้าอกหรือใจสั่น เมื่อเวลาผ่านไปจนถึงการติดตามอาการในเดือนที่ 6 หลังกลับบ้าน พบว่า ผู้ป่วยผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีอาการผิดปกติในระบบประสาท ระบบจิตใจ หรือระบบทั่วไปอีกต่อไป ไม่พบอาการอ่อนแรงเฉียบพลัน อาการหลงลืม หรืออาการวิตกกังวล ซึมเศร้า และนอนไม่หลับ อีกทั้งอาการอ่อนเพลียหรือปวดเมื่อยกล้ามเนื้อที่เคยพบในช่วง 3 เดือนแรกก็ลดลงอย่างเห็นได้ชัด ซึ่งแสดงให้เห็นถึงแนวโน้มของการฟื้นตัวที่ดีขึ้นในระยะยาว ลักษณะดังกล่าวสะท้อนถึงความสามารถในการฟื้นฟูร่างกายของผู้สูงอายุ รวมถึงการดูแลตนเองที่อาจเกิดจากการได้รับคำแนะนำหรือแนวทางการดูแลที่เหมาะสม ภายหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล โดยสอดคล้องกับอนุสร การะเกษและคณะ (2566) 1. บริบทโรงพยาบาลชุมชน พบว่ารูปแบบการจัดการตนเองส่งผลให้พฤติกรรม การจัดการตนเอง สภาวะการทำหน้าที่ภายหลังการติดเชื้อ COVID-19 ดีขึ้น ซึ่งการสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถจัดการสุขภาพตนเองได้อย่างเป็นระบบ จะส่งผลให้



พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพดีขึ้น และลดความเสี่ยงในการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำภายหลังจากจำหน่ายกลับบ้าน การจัดการตนเองที่มีประสิทธิภาพจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุฟื้นคืนสมรรถภาพร่างกาย และจิตใจได้ดีขึ้น และสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีคุณภาพมากยิ่งขึ้นหลังจากการติดเชื้อโควิด 19

การวิเคราะห์การจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 ติดตามอาการ 3 เดือน และ 6 เดือน

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาโดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พบว่า ผู้สูงอายุสามารถจัดการตนเองได้ดีตามแนวคิด Self-Management ของ Creer (2000) ซึ่งครอบคลุมการดูแลตนเองด้านร่างกาย อารมณ์ และการปฏิบัติตามแผนการรักษา ซึ่งการติดตามอาการจำนวน 2 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ 1 ภายหลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาลครบ 3 เดือน และครั้งที่ 2 ครบ 6 เดือน พบแนวโน้มว่าผู้สูงอายุมีความสามารถในการจัดการตนเองดีขึ้นเมื่ออยู่บ้าน และสามารถฟื้นตัวได้อย่างเหมาะสม ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับสุทัศน์า ลิขิตกุลธนพร และคณะ (2565) ที่พบว่า การมีระบบสนับสนุนการจัดการตนเองสามารถส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ และลดความรุนแรงของอาการลงเหลือภายหลังการติดเชื้อโควิด 19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากการวิเคราะห์บ่งชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการส่งเสริมการจัดการตนเองอย่างต่อเนื่องในผู้สูงอายุหลังติดเชื้อ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างมีคุณภาพ และลดความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนในระยะยาว

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีแนวทางการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 อย่างชัดเจนและเป็นขั้นตอนมากขึ้น
2. ควรให้ความรู้ในการปฏิบัติตนเมื่อผู้ป่วยผู้สูงอายุกลับไปอยู่ที่บ้าน

กิตติกรรมประกาศ

วิจัยฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาของนายแพทย์ทินกร ชื่นชม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามพราน และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสามพราน ที่ให้ความกรุณาอนุญาตให้เก็บข้อมูล ค่าปรึกษาคำแนะนำ ชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ ให้ความช่วยเหลือตลอดเวลา และกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรทิพา ส่องศิริ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร มหาวิทยาลัยสยาม ที่ได้ให้ความกรุณาอนุญาตและเอื้อเพื่อให้อาจารย์สุกฤตา ตะการีย์ เข้าร่วมทำวิจัยกับข้าพเจ้า รวมถึงเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล และผู้สูงอายุที่มีภาวะปอดอักเสบติดเชื้อจากโรคโควิด 19 ทุกท่าน ผู้วิจัยจึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค . (2564). การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). <https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard/>
- ชดช้อย วัฒนธนะ. (2558). การสนับสนุนการจัดการตนเอง: กลยุทธ์ในการส่งเสริมการควบคุมโรค. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, 26(1), 117-127.
- บรรลุ ศิริพานิช และสมศักดิ์ ชุณหรัศมิ. (2563). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2562*. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.).
- โรงพยาบาลสามพราน. (2565). รายงานสถิติจากโรงพยาบาลสามพราน. (2565). [เอกสารราชการไม่ได้ตีพิมพ์].
- สุทัศน์า ลิขิตกุลธนพร, บุญเตือน วัฒนกุล และรสนา เลิศรุ่งชัยสกุล. (2565). พัฒนารูปแบบสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมในการจัดการสุขภาพตนเองในภาวะอาการลงเหลือของผู้ป่วยโควิด 19 หลังรักษาหาย. *วารสารกรมการแพทย์*, 47(3), 104 - 112.
- สุพัตรา สิทธิวิง, ศิวพร อึ้งวัฒนา, และเดชา ทำดี. (2560). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมและระดับความดันโลหิตของผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้. *พยาบาลสาร*, 47(2), 85 - 97.



อรรณพ แผนคง. (2553). การพยาบาลผู้สูงอายุ (พิมพ์ครั้งที่ 2). บริษัท ธนาเพรส จำกัด.

อนุสร ภาระเกษ, วรรณชาติ ตาเลิศ, เกตุรินทร์ บุญคล้าย และ พิสมัย ประสมศรี. (2566). พัฒนารูปแบบการจัดการตนเองในกลุ่มอาการ Long COVID – 19 ในผู้รับบริการหลังการติดเชื้อ COVID – 19 คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน: บริบทโรงพยาบาลชุมชน. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม, 20(3), 34-19.

อิทธิพล ดวงจินดา, ขวณพิศ ศิริไพบูลย์ และศรีสุรางค์ เคหะนาค. (2564). การรับรู้ความสามารถของการดูแลตนเองและพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 14(4). 111-126.