**ชื่อผลงาน** พฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้รอรับการปลูกถ่ายไต โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

**ผู้วิจัย** ธันยพัต พงศ์วิวัฒน์ พย.ม., ปัญจพล กอบพึ่งตน พ.บ., เกษรา จุลพันธ์ พย.ม.

ศูนย์รับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

**ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา**

โรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายเป็นโรคที่ไม่มีทางรักษาให้หายขาด ทำให้การดำเนินชีวิตและการงานเปลี่ยนแปลงไป ผู้ป่วยเกิดความเครียด วิตกกังวล ซึมเศร้า ท้อแท้ สิ้นหวัง สถิติของประเทศ พ.ศ.2558 มีผู้ป่วยรอไตทั้งหมดจำนวน 4,787 ราย ผู้รอไตสถานะไม่พร้อมจำนวน 446 รายคิดเป็นร้อยละ 10 ของผู้รอไตทั้งหมด ระยะเวลารอรับบริจาคไตเฉลี่ย 1,958 วัน (5 ปี 4 เดือน 11 วัน) โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์มีผู้ป่วยมารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมกรณีฉุกเฉินจำนวน 1,431 ราย/2,877 รอบ และผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังจำนวน 6,089 ราย/54,899 รอบ ผู้ที่แจ้งสถานะรอรับการปลูกถ่ายไตจำนวน 28 คนเพื่อนำผลวิจัยเป็นแนวทางในการวางแผนช่วยเหลือให้การพยาบาลต่อไป

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้รอรับการปลูกถ่ายไต และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ พฤติกรรมการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตของผู้รอรับการปลูกถ่ายไต

**วิธีการศึกษา** การวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research)กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่แพทย์พิจารณาแล้วว่าควรได้รับการปลูกถ่ายไตทั้งเพศชายและหญิง ณ หน่วยไตเทียม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จำนวน 19 คน ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ศึกษาเมื่อปี พ.ศ.2559แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบเชิงเนื้อหา (Content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.90 นำมาทดลองใช้ (Try out) ที่หน่วยเปลี่ยนไต โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 15 คน วิเคราะห์ความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Chronbach’s Alpha coefficient) แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองเท่ากับ 0.78 และแบบประเมินคุณภาพชีวิตของผู้รอรับการปลูกถ่ายไตเท่ากับ 0.93

**ผลการวิจัย**

1. กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย (ร้อยละ 57.9) ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 31 – 40 ปี (ร้อยละ 57.89) สถานภาพสมรสโสด (ร้อยละ 63.2) การศึกษาระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 47.4) อาชีพพนักงาน/ลูกจ้าง/รับจ้าง (ร้อยละ 52.6) รายได้เฉลี่ย/เดือน 10,000 บาท/ต่ำกว่า (ร้อยละ 89.5)
2. พฤติกรรมการดูแลตนเองกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับดี (mean = 4.10, SD = 9.28) พฤติกรรมที่ปฏิบัติได้ดีที่สุด คือ พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (mean = 4.32, SD = 2.82) โดยพบว่า การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เช่น การรับประทานอาหาร การอาบน้ำ/แต่งตัว ด้วยตนเองเป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติได้ดีมาก (mean = 4.68, SD = 0.58) รองลงมา คือ พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านอารมณ์ (mean = 4.11, SD = 3.62) พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการรับประทานยา (mean = 4.10, SD = 3.58) และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหาร (mean = 3.85, SD = 2.09)
3. คุณภาพชีวิตของผู้รอรับการปลูกถ่ายไต กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตของผู้รอรับการปลูกถ่ายไตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (M = 88.57, SD = 11.79) คุณภาพชีวิตของผู้รอรับการปลูกถ่ายไตด้านที่ดีที่สุด คือ คุณภาพชีวิตของผู้รอรับการปลูกถ่ายไตด้านสิ่งแวดล้อม (M = 27.73, SD = 4.26) รองลงมา คือ คุณภาพชีวิตของผู้รอรับการปลูกถ่ายไตด้านสุขภาพร่างกาย (M = 23.57, SD = 3.30) คุณภาพชีวิตของผู้รอรับการปลูกถ่ายไตด้านจิตใจ (M = 20.31, SD = 3.21) และคุณภาพชีวิตของผู้รอรับการปลูกถ่ายไตด้านสัมพันธภาพทางสังคม (M = 10.42, SD = 2.31) (ตารางที่ 3) การวิเคราะห์รายข้อพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้รอรับการปลูกถ่ายไตอยู่ในระดับดี 3 ลำดับแรก ได้แก่ ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยเพียงใด (M = 4.10, SD = 0.99) ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดีเพียงใด (M = 4.0, SD = 0.88) และท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลมากน้อยเพียงใดเพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน (M = 3.89, SD = 0.99)
4. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวม และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านอารมณ์ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้รอรับการปลูกถ่ายไตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = .509, p = .026 และ r = .494, p = .032) ส่วนตัวแปรอื่น ๆ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และรายได้เฉลี่ย/เดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้รอรับการปลูกถ่ายไต

**อภิปรายผล** นำเสนอตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. พฤติกรรมการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตของผู้รอรับการปลูกถ่ายไต ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการรับประทานยา (การไม่ลดขนาดยาหรือหยุดยาเอง) อยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.36 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.70 เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ในระหว่างรอรับการปลูกถ่ายไตต้องบำบัดรักษาด้วยการฟอกไต จึงมุ่งความสนใจไปที่การฟอกไต ประกอบกับการให้คำแนะนำด้านยาโดยแพทย์ และพยาบาลวิชาชีพ ณ งานไตเทียม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์อาจไม่เพียงพอ จึงมีความสนใจในการดูแลตนเองด้านการรับประทานยาลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพร ปรัชญาประเสริฐ (2555) และคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของสมพิศ พรหมเดช (2537) คัทลียา อุคติ (2541) สมพร ชินโนรส (2556)
2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ พฤติกรรมการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตของผู้รอรับการปลูกถ่ายไต ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านอารมณ์ และพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวม มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้รอรับการปลูกถ่ายไต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อาจกล่าวได้ว่า การที่บุคคลจะมีสุขภาพดีได้นั้น ต้องมีการดูแลตนเองที่เหมาะสม ในระดับที่เพียงพอและต่อเนื่อง ซึ่งการดูแลตนเองจะเป็นการกระทำที่จงใจและมีเป้าหมาย เพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพ เมื่อบุคคลกระทำได้อย่างมีประสิทธิภาพจะช่วยรักษาไว้ซึ่งโครงสร้างหน้าที่ของร่างกาย สามารถดำรงชีวิตได้อย่างผาสุก (Orem, 2001) ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ต้องเข้ารับการฟอกไตอย่างต่อเนื่องจึงอาจทำให้อารมณ์ไม่คงที่ มีความทุกข์ทรมานด้านจิตใจ และอาจมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ไม่เหมาะสมได้ จึงทำให้มีคุณภาพชีวิตปานกลางสอดคล้องกับการศึกษาของ Shiow-Luan Tsay (2002) และSara N.Davison (2013) ที่พบว่าประสิทธิภาพของการดูแลตนเอง และภาวะจิตใจมีผลต่อคุณภาพชีวิตถึงแม้ว่าพยาบาลวิชาชีพจะให้ข้อมูลและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลตนเองแล้ว แต่การดูแลด้านจิตใจเป็นสภาวะที่ต้องติดตาม เพื่อให้การดูแลแบบองค์รวม และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จึงควรนำแบบประเมินคุณภาพชีวิตมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ ควบคู่กับการจัดตั้งคลินิกปลูกถ่ายไตแบบบูรณาการ (Kidney Transplant Clinic) สหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร โภชนาการ และนักจิตวิทยา เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ และแรงบันดาลใจในการดูแลตนเองที่เหมาะสม ซึ่งจะทำให้เพิ่มระดับคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้นต่อไปทั้งนี้เพื่อให้การวิจัยมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้นควรศึกษาติดตามคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างนี้ในระยะเวลาต่อไป หรือการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้ป่วยภายหลังได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายไตเป็นต้น

**ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป**

1. ศึกษาติดตามคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างนี้ในระยะเวลาต่อไป
2. ศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับชีวิตของผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนไต
3. ศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนไตที่ได้รับ  
   ไตใหม่จากผู้บริจาค และไตจากผู้เสียชีวิต

**ความภาคภูมิใจ** การพัฒนาระบบบริการปลูกถ่ายไตแบบองค์รวม โดยสหสาขาวิชาชีพ