

### บทที่ 3

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

การศึกษาค้างนี้เป็นการศึกษาแนวปฏิบัติกรบริโภคอาหารเพื่อควบคุมภาวะความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงโดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดของ Stetler Model of Reasearch Utilization to facilitate evidence-based practice (Adapted from Stetler , C.B.1994 ) ผู้ศึกษานำแนวมาใช้ ณ ศูนย์สุขภาพชุมชนลำไทร ตำบลลำไทร อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี และมีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ ในกลุ่มผู้สูงอายุจำนวน 2 ราย

โดยมีการดำเนินการอย่างมีแบบแผน ผู้ศึกษานำเสนอผลการศึกษาตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1. ผลการ.ใช้แนวปฏิบัติกรบริโภคอาหารเพื่อควบคุมภาวะความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง

ส่วนที่ 2. แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมกรบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุ

**ส่วนที่ 1.** ผลการ.ใช้แนวปฏิบัติกรบริโภคอาหารเพื่อควบคุมภาวะความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ

#### ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้าร่วมการศึกษา

ลักษณะผู้ป่วยประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง

การศึกษาค้างนี้ ผู้ป่วย 2 ราย เป็นเพศหญิง อายุ 69 ปี และ 73 ปี สถานภาพคู่ 2 ราย นับถือศาสนา พุทธ 2 ราย แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงทั้ง 2 ราย ระดับการศึกษา ชั้นประถมศึกษา 1 ราย ไม่ได้เรียนหนังสือ 1 ราย ทำอาชีพ แม่บ้าน 2 ราย ระยะเวลาการเป็นโรคความดันโลหิตสูง 8 ปี และ 10 ปี

ตารางที่ 3.1 แสดงลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้าร่วมการศึกษา

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน (ราย)	ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน (ราย)
<b>ผู้ป่วยเพศ</b>		<b>อายุ</b>	
ชาย	-	60-70 ปี	1
หญิง	2	70 ปีขึ้นไป	1
<b>สถานภาพสมรส</b>		<b>ศาสนา</b>	
โสด	-	พุทธ	2
คู่	2	อิสลาม	-
หม้าย หย่า/แยก	-	คริสต์	-
<b>ระดับการศึกษา</b>		<b>อาชีพ</b>	
ไม่ได้เรียนหนังสือ	1	ทำงานบ้าน	2
ประถมศึกษา	1	รับจ้าง	-
มัธยมศึกษา	-	เกษตรกรรม	-
อนุปริญญา	-	ค้าขาย	-
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	-	รับราชการ	-

### ผลการศึกษาตามรายละเอียดโปรแกรมตามกิจกรรมดังนี้

#### ผู้ป่วยรายที่ 1

เพศหญิง อายุ 69 ปี เป็นโรคความดันโลหิตสูงมา 8 ปี ระดับความดันโลหิต 130/70 มิลลิเมตรปรอท ไม่มีอาการปวดศีรษะ วิงเวียนศีรษะ หน้ามืดตาลาย ใจสั่นน้ำหนัก 75 กิโลกรัม ส่วนสูง 165 เซนติเมตร ค่าดัชนีมวลกาย 27.55

## ผู้ป่วยรายที่ 2

เพศหญิง อายุ 73 ปี เป็นโรคความดันโลหิตสูงมา 10 ปี ระดับความดันโลหิต 160/100 มิลลิเมตรปรอทในครั้งแรก หลังจากนั้นพักแล้ว 15 นาที วัดได้ 150/90 มิลลิเมตรปรอท ไม่มีอาการปวดศีรษะ วิงเวียนศีรษะ หน้ามืดตาลาย ใจสั่น น้ำหนัก 51 กิโลกรัม ส่วนสูง 150 เซนติเมตร ค่าดัชนีมวลกาย 22.67

## กิจกรรมที่ 1

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้และเข้าใจโรคความดันโลหิตสูงและภาวะแทรกซ้อน

กิจกรรมที่ดำเนินงาน

ให้ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง ความหมาย สาเหตุ อาการและภาวะแทรกซ้อน อาการแสดง การรักษา วิธีปฏิบัติตน โดยใช้คู่มืออาหารสำหรับผู้เป็นโรคความดันโลหิตสูงในลักษณะพูดคุยสนทนา

แนวคำถามของโปรแกรมได้ดังนี้

1. สาเหตุของการเกิดความดันโลหิตสูงเกิดจากอะไรบ้าง
2. อาการของโรคความดันโลหิตสูงมีอะไรบ้าง
3. อันตรายของภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูงมีอะไรบ้าง
4. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงต้องปฏิบัติตนอย่างไร

## การประเมินผล กิจกรรมที่ 1

**ผู้ป่วยรายที่ 1** จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคความดันโลหิตสูง อาการ อันตรายของภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตนในการควบคุมความดันโลหิต

**ผู้ป่วยรายที่ 2** จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคความดันโลหิตสูง อาการ อันตรายของภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตนในการควบคุมความดันโลหิต

## กิจกรรมที่ 2

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับอาหารควบคุมความดันโลหิต
2. เพื่อให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารควบคุมความดันโลหิตที่ถูกต้องเหมาะสม

### กิจกรรมที่ดำเนินการ

ให้ความรู้เรื่องอาหารสำหรับผู้ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง อาหารที่ควรบริโภค อาหารที่ควรงดการบริโภค โดยใช้คู่มืออาหารสำหรับผู้ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงในลักษณะพูดคุยสนทนา แนวคำถามของโปรแกรมได้ดังนี้

1. อาหารสำหรับโรคความดันโลหิตสูงหมายถึงอาหารประเภทใดบ้าง
2. อาหารชนิดใดที่ควรจำกัดการบริโภค
3. อาหารชนิดใดที่ควรเพิ่มการบริโภค

## การประเมินผล กิจกรรมที่ 2

**ผู้ป่วยรายที่ 1** จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของอาหารที่ควรบริโภคและอาหารที่ควรงดการบริโภค

**ผู้ป่วยรายที่ 2** จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของอาหารที่ควรบริโภคและอาหารที่ควรงดการบริโภค

ส่วนที่ 2. แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุ

**ผลการศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุ**

**ตารางที่ 3.2** จำแนกตามระดับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารก่อนและหลังได้รับแนวปฏิบัติ

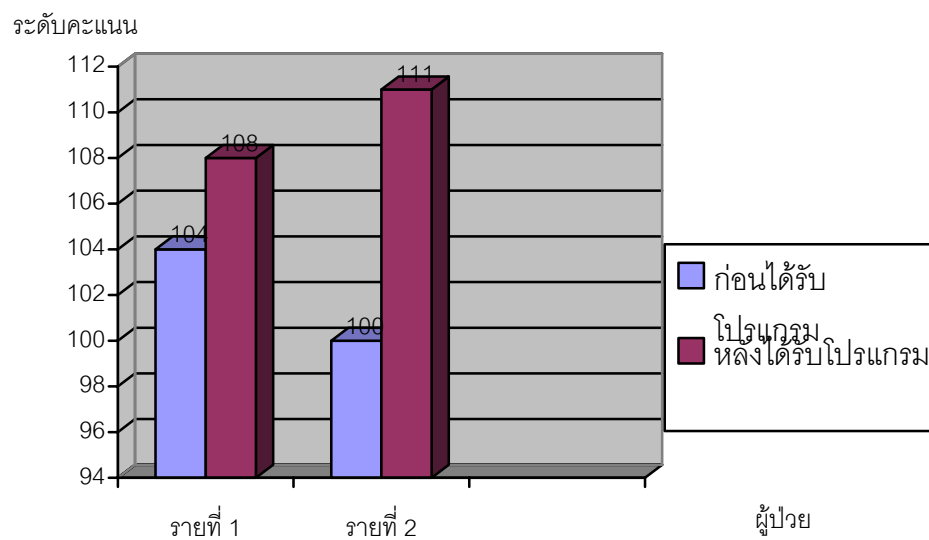
ผู้ป่วย	คะแนน		ระดับคะแนน	ระดับคะแนน
	ก่อน	หลัง	พฤติกรรมกรรมการบริโภค ก่อนให้โปรแกรม	พฤติกรรมกรรมการบริโภค หลังให้โปรแกรม
รายชื่อที่ 1	104	108	ปานกลาง	ปานกลาง
รายชื่อที่ 2	100	111	ปานกลาง	ปานกลาง

**จากตาราง พบว่า**

**ผู้ป่วยรายชื่อที่ 1** จากการศึกษพบว่า ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมีคะแนนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารก่อนการให้โปรแกรม 104 คะแนน และระดับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนคะแนนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารหลังได้รับโปรแกรม 108 คะแนน และระดับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง

**ผู้ป่วยรายชื่อที่ 2** จากการศึกษพบว่า ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมีคะแนนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารก่อนการให้โปรแกรม 100 คะแนน และระดับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนคะแนนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารหลังได้รับโปรแกรม 111 คะแนน และระดับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง

แผนภูมิที่ 3.1 แสดงระดับคะแนนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารก่อนและหลังได้รับแนวปฏิบัติ



### อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงทั้ง 2 ราย ภายหลังจากได้รับโปรแกรมมีระดับคะแนนการบริโภคอาหารเพิ่มขึ้น แต่ระดับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง

**ตารางที่ 3.3** แสดงระดับคะแนนเต็มของพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยแยกเป็นหมวดก่อนและหลังได้รับแนวปฏิบัติ

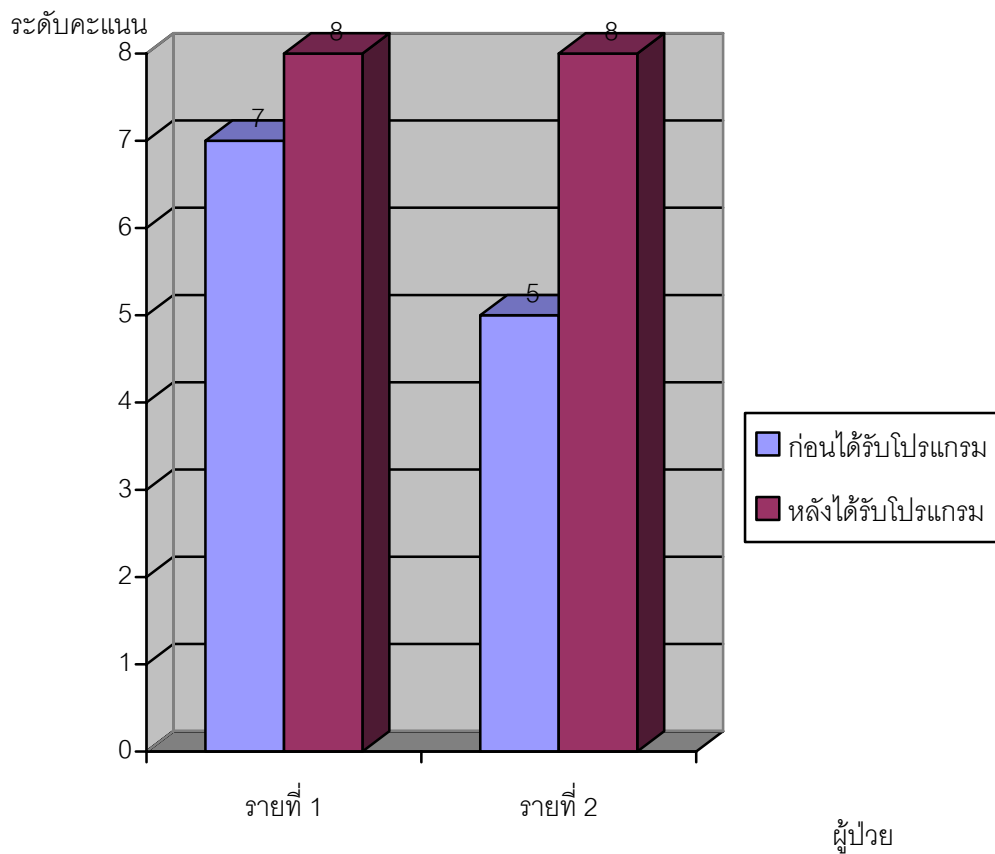
หมวด	คะแนนเต็ม	ผู้ป่วย	คะแนน		ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร	
			ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
แป้ง	8	รายที่ 1	7	8	สูง	สูง
		รายที่ 2	5	8	ปานกลาง	สูง
เนื้อสัตว์	32	รายที่ 1	24	26	ปานกลาง	สูง
		รายที่ 2	27	25	สูง	ปานกลาง
ผักผลไม้	24	รายที่ 1	23	22	สูง	สูง
		รายที่ 2	21	23	สูง	สูง
ไขมัน	20	รายที่ 1	14	18	ปานกลาง	สูง
		รายที่ 2	15	19	ปานกลาง	สูง
เครื่องดื่ม	20	รายที่ 1	19	18	สูง	สูง
		รายที่ 2	16	18	สูง	สูง
เครื่องปรุงรส	36	รายที่ 1	17	18	ต่ำ	ปานกลาง
		รายที่ 2	16	18	ต่ำ	ปานกลาง

#### จากตาราง พบว่า

**ผู้ป่วยรายที่ 1** จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงหลังได้รับโปรแกรมมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารในหมวดแป้ง เนื้อสัตว์ ผักผลไม้ ไขมัน และ เครื่องดื่ม อยู่ในระดับสูง ส่วนพฤติกรรมการบริโภคอาหารในเครื่องปรุงรสอยู่ในระดับปานกลาง

**ผู้ป่วยรายที่ 2** จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงหลังได้รับโปรแกรม มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารในหมวด แป้ง ผักผลไม้ ไขมัน และเครื่องดื่ม อยู่ในระดับสูง ส่วนพฤติกรรมการบริโภคอาหารในหมวดเนื้อสัตว์และเครื่องปรุงรสอยู่ในระดับปานกลาง

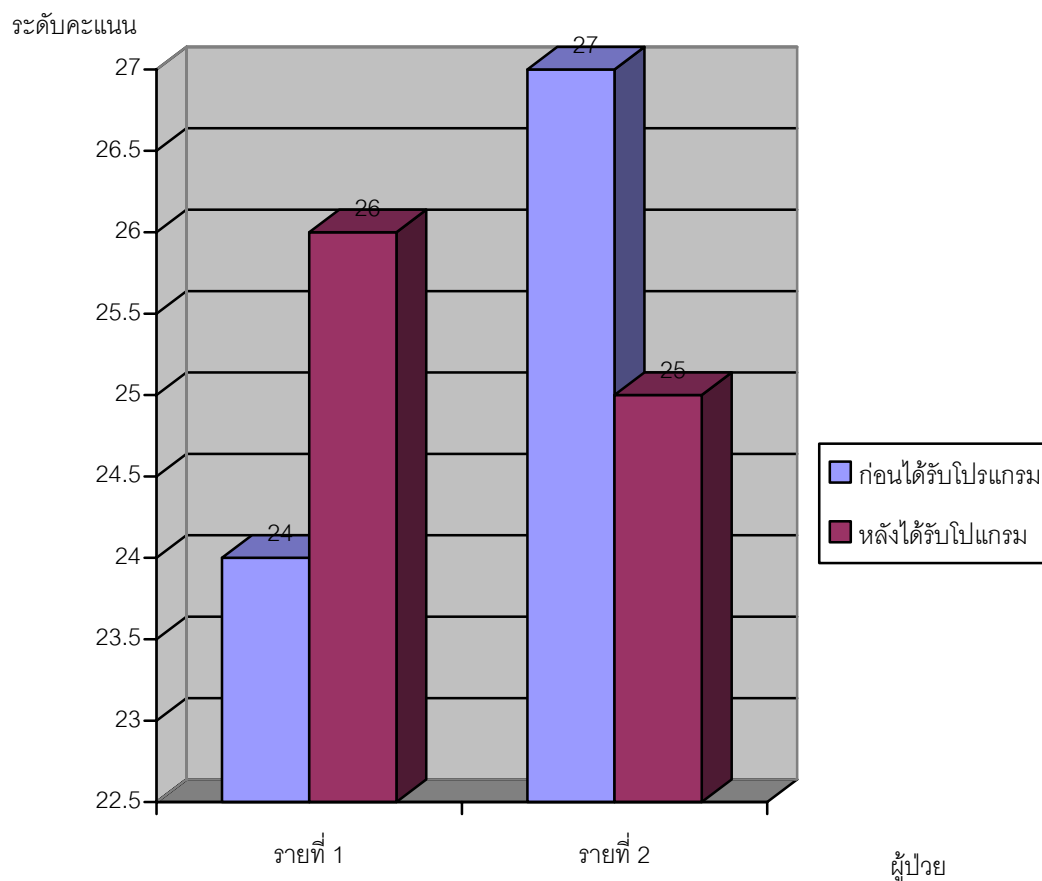
**แผนภูมิที่ 3.2** แสดงระดับคะแนนของพฤติกรรมกรรการบริโภคอาหารหมวดแป้งก่อนและหลังได้รับแนวปฏิบัติ



### อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงทั้ง 2 ราย ภายหลังได้รับโปรแกรมมีระดับคะแนนของพฤติกรรมกรรการบริโภคอาหารในหมวดแป้งเพิ่มขึ้น

**แผนภูมิที่ 3.3** แสดงระดับคะแนนของพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารหมวดเนื้อสัตว์ก่อนและหลังได้รับแนวปฏิบัติ

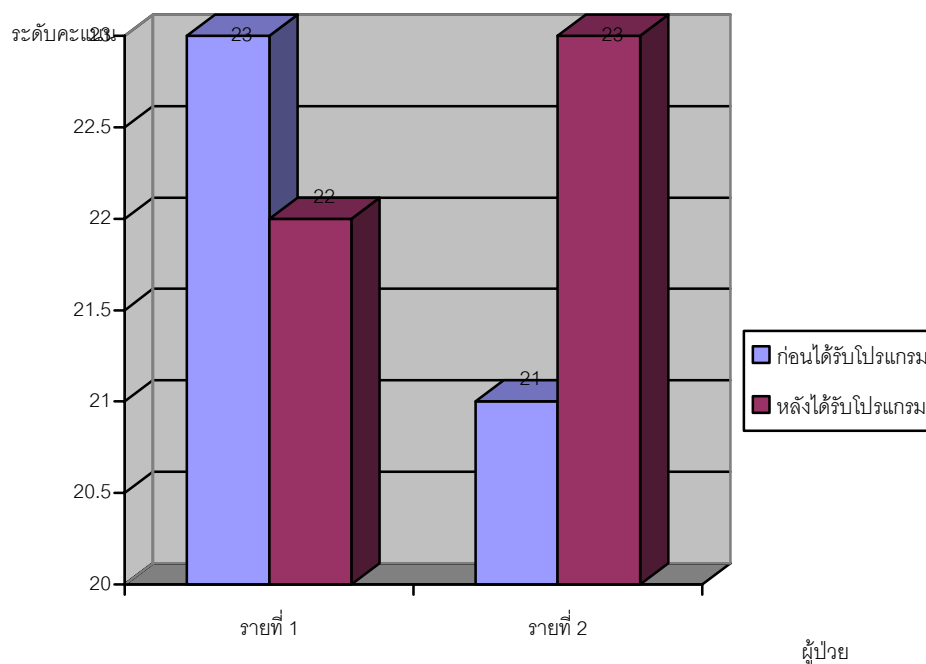


### อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงรายที่ 1 มีระดับคะแนนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารในหมวดเนื้อสัตว์เพิ่มขึ้นหลังได้รับโปรแกรม

ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงรายที่ 2 มีระดับคะแนนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารในหมวดเนื้อสัตว์ลดลงจากก่อนการได้รับโปรแกรม สาเหตุอาจเนื่องมาจากขาดการกระตุ้นเตือนในการบริโภคอาหาร ขาดการติดตามทบทวนความรู้

**แผนภูมิที่ 3.4** แสดงระดับคะแนนของพฤติกรรมกรการบริโภคผักและผลไม้ก่อนและหลังได้รับแนวปฏิบัติ

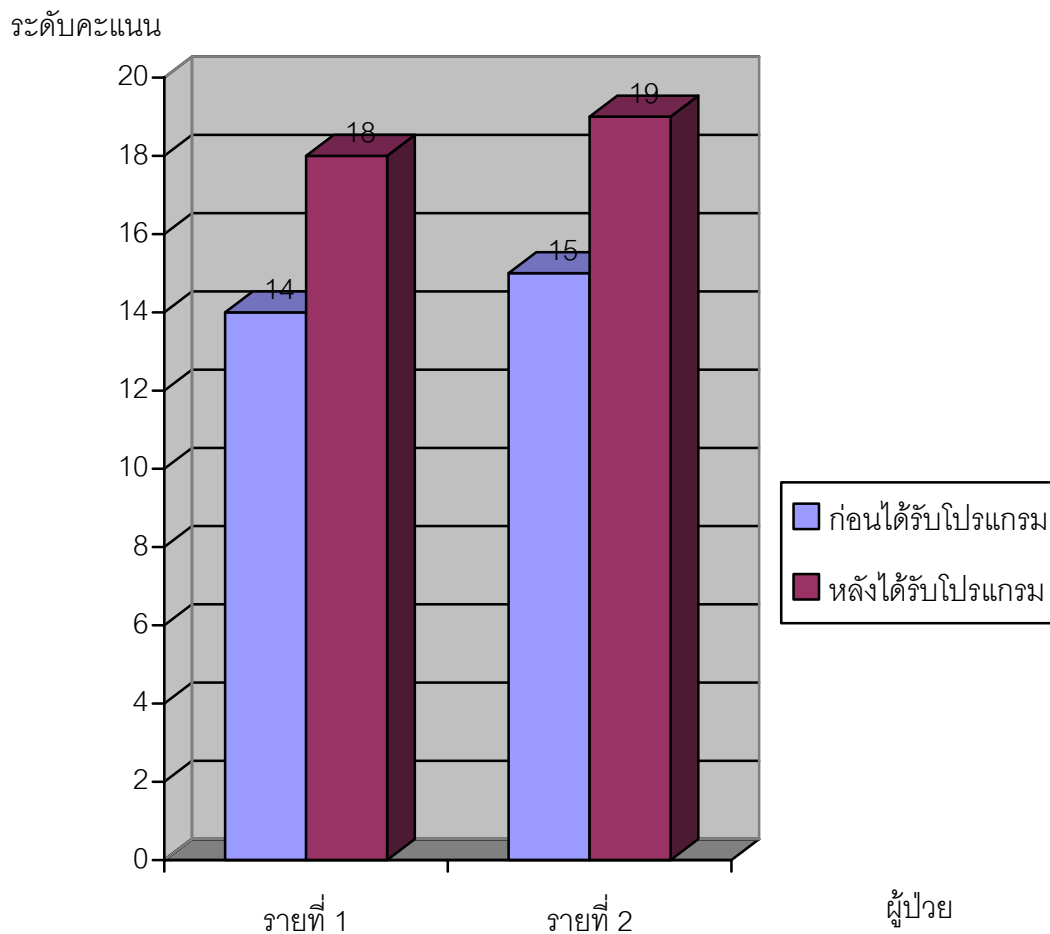


### อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงรายที่ 1 ภายหลังจากได้รับโปรแกรมมีระดับคะแนนของพฤติกรรมกรการบริโภคผักและผลไม้ลดลงอาจเนื่องจากขาดการกระตุ้นเตือนในการบริโภค ขาดการติดตามกระตุ้นอย่างต่อเนื่อง

ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงรายที่ 2 ภายหลังจากได้รับโปรแกรมมีระดับคะแนนของพฤติกรรมกรการบริโภคผักและผลไม้เพิ่มขึ้น อาจเนื่องจากผู้ป่วยเห็นความสำคัญของการบริโภคผักและผลไม้หลังร่วมกิจกรรมจึงมีพฤติกรรมเพิ่มขึ้น

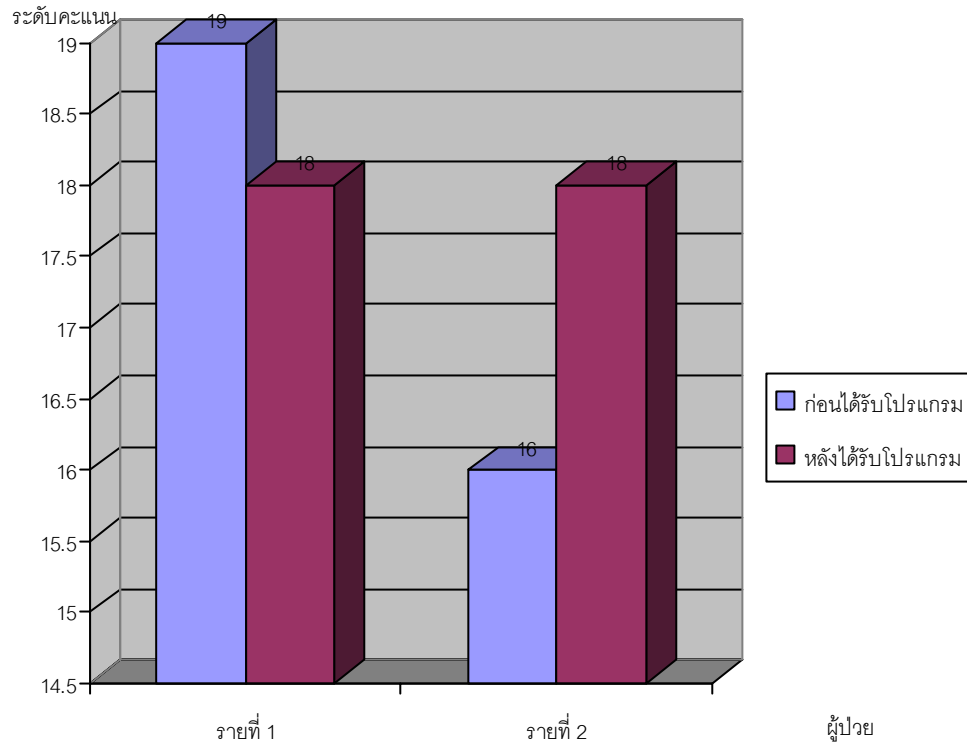
แผนภูมิที่ 3.5 แสดงระดับคะแนนของพฤติกรรมกรรการบริโภคอาหารหมวดไขมันก่อนและหลังได้รับแนวปฏิบัติ



### อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงทั้ง 2 ราย ภายหลังจากได้รับโปรแกรมมีระดับคะแนนของพฤติกรรมการบริโภคอาหารหมวดไขมันเพิ่มขึ้น

แผนภูมิที่ 3.6 แสดงระดับคะแนนของพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารหมวดเครื่องดื่มก่อนและหลังได้รับแนวปฏิบัติ

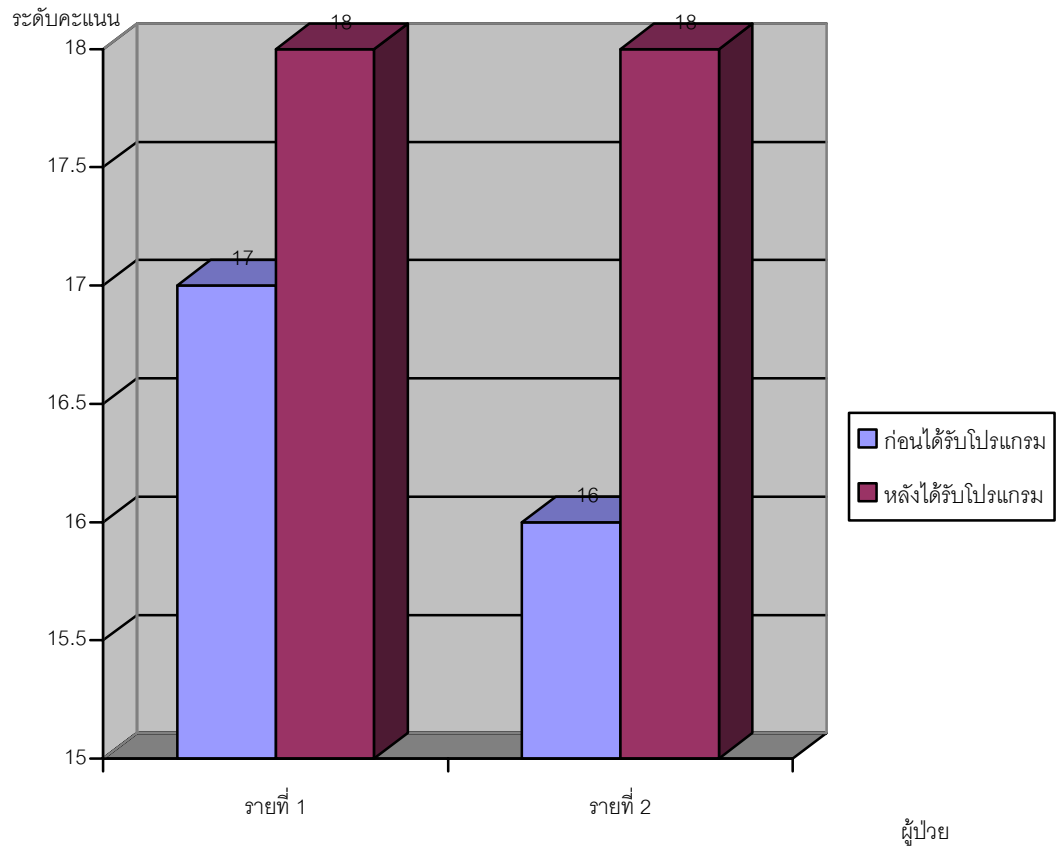


### อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงรายที่ 1 มีระดับคะแนนของพฤติกรรมการบริโภคอาหารในหมวดเครื่องดื่มลดลงจากก่อนได้รับโปรแกรมสาเหตุอาจเนื่องมาจากขาดการกระตุ้นเตือนในการบริโภค ขาดการติดตามอย่างต่อเนื่อง

ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงรายที่ 2 มีระดับคะแนนของพฤติกรรมการบริโภคอาหารในหมวดเครื่องดื่มเพิ่มขึ้น

**แผนภูมิที่ 3.7** แสดงระดับคะแนนของพฤติกรรมกรรการบริโภคอาหารหมวดเครื่องปรุงรสก่อนและหลังได้รับแนวปฏิบัติ



### อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงทั้ง 2 ราย ภายหลังจากได้รับโปรแกรม มีระดับคะแนนของพฤติกรรมกรรการบริโภคอาหารหมวดเครื่องปรุงรสเพิ่มขึ้น

**ตารางที่ 3.4** แสดงค่าความดันโลหิตก่อนและหลังได้รับแนวปฏิบัติการบริโภคอาหารเพื่อควบคุมภาวะความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุ

ผู้ป่วย	ระดับความดันโลหิต (mmHg)	
	ก่อนได้รับโปรแกรม	หลังได้รับโปรแกรม 2 สัปดาห์
รายที่ 1	130/70	130/70
รายที่ 2	160/100 พัก 15 นาที วัดได้ 150/90	140/90

#### ผลการศึกษา

จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงหลังได้รับแนวปฏิบัติการบริโภคอาหารเพื่อควบคุมภาวะความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุ มีระดับความดันโลหิตลดลง