

ห้องสมุดงานวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ



208880



พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีภายหลังการใส่สายระบาย  
ผ่านผิวหนังและเหน็บเข้าสู่ท่อน้ำดี

SELF-CARE BEHAVIORS OF CHOLANGIOCARCINOMA PATIENTS  
AFTER PERCUTANEOUS TRANSHEPATIC BILIARY DRAINAGE

นางสาวมณีวรรณ ทวงมาลา

จิตขานีพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

พ.ศ. 2553

๒๐๐๒๕๗๓๖๐

ห้องสมุดงานวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ



208880



พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีภายหลังการใส่สายระบาย  
ผ่านผิวหนังและเนื้อตับเข้าสู่ท่อน้ำดี

SELF-CARE BEHAVIORS OF CHOLANGIOCARCINOMA PATIENTS  
AFTER PERCUTANEOUS TRANSHEPATIC BILIARY DRAINAGE



นางสาวมณีวรรณ ดวงมาลา

วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

พ.ศ. 2553

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีภายหลังการใส่สายระบาย  
ผ่านผิวหนังและเนื้อตับเข้าสู่ท่อน้ำดี

นางสาวมณีวรรณ ดวงมาลา

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

พ.ศ. 2553

**SELF-CARE BEHAVIORS OF CHOLANGIOCARCINOMA PATIENTS  
AFTER PERCUTANEOUS TRANSHEPATIC BILIARY DRAINAGE**

**MISS MANEEWAN DUANGMALA**

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS  
FOR THE DEGREE OF MASTER OF NURSING SCIENCE  
IN ADULT NURSING  
GRADUATE SCHOOL KHON KAEN UNIVERSITY**

**2010**



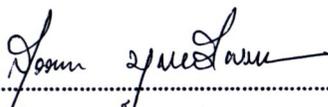
ใบรับรองวิทยานิพนธ์  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น  
หลักสูตร  
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

ชื่อวิทยานิพนธ์: พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีภายหลังการใส่สาย  
ระบายผ่านผิวหนังและเนื้องอกเข้าสู่ท่อน้ำดี

ชื่อผู้ทำวิทยานิพนธ์: นางสาวฉวีวรรณ ดวงมาลา

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์: รองศาสตราจารย์ วลัยพร นันทศุภวัฒน์ ประธานกรรมการ  
รองศาสตราจารย์ ดร.สุวรรณา บุญยะสิทธิ์พรณ กรรมการ  
รองศาสตราจารย์ ดวงพร พุ่มทองดี กรรมการ

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์:

  
.....อาจารย์ที่ปรึกษา  
(รองศาสตราจารย์ ดร. สุวรรณา บุญยะสิทธิ์พรณ)

  
.....  
(รองศาสตราจารย์ ดร. ลำปาง แมนมาตย์)  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

  
.....  
(รองศาสตราจารย์ ดร. เอี่ยมพร ทองกระจาย)  
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น

มณีวรรณ ดวงมาลา. 2553. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีภายหลังการใส่สายระบายผ่านผิวหนังและเนื้องอกเข้าสู่ท่อน้ำดี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.  
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: รองศาสตราจารย์ ดร. สุวรรณ บุญยะสิทธิ์พรรณ

บทคัดย่อ

208880

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีภายหลังการใส่สายระบายผ่านผิวหนังและเนื้องอกเข้าสู่ท่อน้ำดี (Percutaneous transhepatic biliary drainage: PTBD) ในระยะ 2 สัปดาห์ ถึง 5 เดือน โดยใช้กรอบแนวคิดการดูแลตนเองของโอเร็ม (Orem, 1995) ในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาคือผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีภายหลังการทำ PTBD ที่มาติดตามการรักษาที่แผนกศัลยกรรมผู้ป่วยนอกคลินิกมะเร็งท่อน้ำดี โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นในระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2552 จำนวน 42 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปและแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีภายหลังการทำ PTBD ในระยะ 2 สัปดาห์ ถึง 5 เดือน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม (Orem, 1995) ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาโดยวิธีหาค่าดัชนีความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity index: CVI) ได้ค่าดัชนีความเที่ยงตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1.00 และหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.76 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่ามัธยฐานและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า

1. ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวม

กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับดี ( $\bar{x}=3.21$ , S.D.=1.09)

2. ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองรายด้าน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองรายด้านอยู่ในระดับดี 4 ด้านเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยของคะแนนมากไปหาน้อย ได้แก่ 1) พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหาร ( $\bar{x}=3.36$ , S.D.=0.98) 2) พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคมะเร็งท่อน้ำดีภายหลังการทำ PTBD ( $\bar{x}=3.32$ , S.D.=1.12) 3) พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการจัดการความเครียด ( $\bar{x}=3.11$ , S.D.=1.15) และ 4) พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการมีกิจกรรมและการพักผ่อน ( $\bar{x}=2.97$ , S.D.=1.17) ส่วน

208880

ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองที่อยู่ในระดับดีมากมีเพียงด้านเดียว ได้แก่ พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการขับถ่ายและการระบายที่เป็นปกติ ( $\bar{x}=3.52$ , S.D.=0.83)

ผลการวิจัยครั้งนี้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับบุคลากรทางด้านสุขภาพ ในการกำหนดแนวทางเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีภายหลังการทำ PTBD แม้ผลการวิจัยจะพบว่าพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยในภาพรวมอยู่ในระดับที่ดี แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อในแต่ละด้านพบประเด็นที่ควรให้ความสำคัญ คือ การไปล้างสายระบายน้ำดีที่สถานพยาบาลใกล้บ้านอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง การแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมกับโรคและการรักษาที่ได้รับ การเข้าร่วมกิจกรรมหรือพบปะกับบุคคลอื่นตามปกติ การหาโอกาสพูดคุยกับผู้ป่วยโรคเดียวกันและได้รับการรักษาเช่นเดียวกันและพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ผู้วิจัยเสนอแนะให้มีระบบส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลใกล้บ้านเกี่ยวกับการทำแผลบริเวณทางออกของสายและการล้างสายระบายน้ำดีที่ถูกต้อง การส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างเหมาะสมกับภาวะสุขภาพเพื่อแลกเปลี่ยนและแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมกับโรคและการรักษาที่ได้รับและการส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยคำนึงถึงข้อจำกัดในภาวะสุขภาพและความสามารถของผู้ป่วยอันจะส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมและสามารถดำเนินชีวิตตามอัตรภาพด้วยความผาสุกต่อไป

Maneewan Duangmala. 2010. **Self-Care Behaviors of Cholangiocarcinoma Patients After Percutaneous Transhepatic Biliary Drainage**. Master of Nursing Science Thesis in Adult Nursing, Graduate School, Khon Kaen University.

**Thesis Advisors:** Assoc. Prof. Dr. Suwanna Boonyaleepan

#### ABSTRACT

208880

The purpose of this descriptive research was to study the self-care behaviors of cholangiocarcinoma patients after Percutaneous Transhepatic Biliary Drainage (PTBD) for two weeks to five months. The conceptual frameworks were based on the Orem's self-care deficit theory. The sample group consisted of 42 Cholangiocarcinoma patients who had PTBD at the Department of Surgical out patients, Cholangiocarcinoma clinic, Srinagarind Hospital, Faculty of medicine, Khon Kean University during January 2009 to May 2009.

The instrument used for data collection, which was developed by the researcher based on the Orem's self-care deficit theory, consisted of two main parts: demographic data and self-care behaviors of cholangiocarcinoma patients after PTBD for two weeks to five months. The research tool were validated by 5 experts. Test of content validity was done by using the Content Validity Index (CVI) which resulted in a score of 1.00. For the reliability, it was done by the Cronbach's alpha coefficient and resulted in a score of 0.76. The collected data were analyzed by the frequency, percentage, means ( $\bar{x}$ ), and standard deviation (S.D.).

Research results:

1. Overall self-care behaviors levels:

Mean score of overall self-care behaviors was at high level. ( $\bar{x}=3.21$ , S.D.=1.09)

2. Self-care behaviors level in each aspect:

Mean score of most other self-care behaviors aspects was at high level. The performance of self-care behaviors was categorized from the highest to lowest score as followed: 1) Self-care behaviors of food ( $\bar{x}=3.36$ , S.D.=0.98). 2) Self-care behaviors of preventing complication's Cholangiocarcinoma after PTBD ( $\bar{x}=3.32$ , S.D.=1.12). 3) Self-care behaviors of stress management ( $\bar{x}=3.11$ , S.D.=1.15). 4) Self-care behaviors of activities and rest ( $\bar{x}=2.97$ , S.D.=1.17). While self-care behaviors of elimination process and excrements were at the highest level. ( $\bar{x}=3.52$ , S.D.=0.83)

208880

The findings provided basic information for health care providers which can be used for determining ways to encourage the self-care behaviors of Cholangiocarcinoma patients after PTBD. These results indicated that the overall self-care behaviors of Cholangiocarcinoma patients are at a high level. However, when each aspect was considered, greater emphasis should be placed on attending drain tube flushed for at least once-twice a week, knowledge for daily-living practice, meeting other persons, discussing with the same patients and self-care behaviors of exercise.

The researcher recommended that patients needed to do the right steps of dressing and flushing the tube site by using referral systems to home health care. Moreover, nurse should encourage them for join with another person to discuss and learn more for suitable daily-living practice. Furthermore, support them to exercise with safety and carefully which depend on ability and healthy limits that lead them to have good self-care behaviors and maintain personal health as well as well-being throughout the live of the patients.

งานวิทยานิพนธ์นี้ขอมอบส่วนดีให้บุพการีและคณาจารย์

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาจากท่านอาจารย์ที่ปรึกษา  
รองศาสตราจารย์ ดร. สุวรรณ บุญยะสิทธิ์พรหม ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำปรึกษา เสนอแนะข้อคิดเห็นที่  
เป็นประโยชน์และช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ รวมทั้งสนับสนุนและให้กำลังใจแก่ผู้วิจัย  
อย่างดียิ่งเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มา ณ  
โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ วลัยพร นันทศุภวัฒน์และรองศาสตราจารย์  
ดวงพร พุ่มทองดี ที่ได้ให้ความกรุณาเป็นกรรมการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ รวมทั้งได้  
เสนอแนะแนวทางปรับปรุงแก้ไขที่เป็นประโยชน์กับผู้วิจัย ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้  
อย่างสมบูรณ์ ขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และคณาจารย์ทุกท่านที่  
ให้ความรู้ทางวิชาการ แนวคิดที่เป็นประโยชน์ต่อการทำวิทยานิพนธ์ ตลอดจนสนับสนุนช่วยเหลือ  
และให้กำลังใจผู้วิจัยมาโดยตลอด

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาเสียสละเวลาในการตรวจสอบเครื่องมือ  
ที่ใช้ในการวิจัยและได้ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลรวมทั้งผู้อำนวยการ  
โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นและเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ให้ความ  
อนุเคราะห์ในการทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลตลอดจนเจ้าหน้าที่แผนกศัลยกรรม  
ผู้ป่วยนอก คลินิกมะเร็งท่อน้ำดี โรงพยาบาลศรีนครินทร์ทุกท่านที่อำนวยความสะดวกตลอด  
ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลและขอขอบคุณผู้ป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดีภายหลังการใส่สาย  
ระบายผ่านผิวหนังและเนือตบเข้าสู่ท่อน้ำดีทุกท่านที่เข้าร่วมในการวิจัยและได้ให้ข้อมูลที่เป็น  
ประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวิจัยจนทำให้งานวิจัยในครั้งนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี

ขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ให้การสนับสนุนทุนเพื่อทำการ  
วิจัยในครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณคุณพ่อและคุณแม่ ที่อบรมสั่งสอนให้ลูกเป็นคนดีและปลูกฝังความ  
มุ่งมั่นในการศึกษาตลอดจนให้การสนับสนุน ให้ความรัก ความห่วงใยและให้กำลังใจจนสามารถ  
ผ่านพ้นปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ มาได้ด้วยดี ขอขอบคุณน้องชายที่เป็นเหมือนแรงบันดาลใจให้  
ต่อสู้และใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่าแม้จะไม่มีโอกาสได้เห็นความสำเร็จในวันนี้ ขอขอบคุณพี่ ๆ เพื่อน ๆ  
น้อง ๆ และกัลยาณมิตรทุกคนที่ไม่ได้กล่าวถึงในที่นี้ที่มีส่วนช่วยเหลือและให้กำลังใจมาโดยตลอด

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
คำอุทิศ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ณ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
2. คำถามการวิจัย	5
3. วัตถุประสงค์การวิจัย	5
4. ขอบเขตของการวิจัย	6
5. กรอบแนวคิดในการวิจัย	6
6. นิยามตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	8
7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	9
บทที่ 2 วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	11
1. โรคมะเร็งท่อน้ำดี	11
2. การรักษามะเร็งท่อน้ำดีโดยการผ่าตัด PTBD	21
3. ผลกระทบต่อผู้ป่วยและครอบครัวจากโรคมะเร็งท่อน้ำดีภายหลังการทำ PTBD	27
4. ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม	29
5. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีภายหลังการทำ PTBD	36
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	43
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย	51
1. ประชากร	51
2. กลุ่มตัวอย่าง	51
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	52
4. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	54
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล	54
6. การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย	55
7. การวิเคราะห์ข้อมูล	56

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิจัยและการอภิปรายผล	57
1. ผลการวิจัย	57
2. การอภิปรายผล	77
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	95
1. สรุปผลการวิจัย	95
2. ข้อเสนอแนะ	96
บรรณานุกรม	98
ภาคผนวก	111
ภาคผนวก ก คำชี้แจงและแบบฟอร์มยินยอม	112
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	117
ภาคผนวก ค รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย	123
ภาคผนวก ง สำเนาหนังสือรับรองด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	125
ประวัติผู้เขียน	127

## สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 1	TNM classification (Intrahepatic Cholangiocarcinoma)	12
ตารางที่ 2	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล	58
ตารางที่ 3	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย	61
ตารางที่ 4	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับพฤติกรรมการดูแลตนเอง	63
ตารางที่ 5	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามพฤติกรรม การดูแลตนเองรายด้าน	64
ตารางที่ 6	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนก ตามการปฏิบัติกิจกรรมและระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้าน การรับประทานอาหารรายข้อ	65
ตารางที่ 7	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนก ตามการปฏิบัติกิจกรรมและระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการขับถ่าย และการระบายที่เป็นปกติรายข้อ	67
ตารางที่ 8	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนก ตามการปฏิบัติกิจกรรมและระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการมีกิจกรรม และการพักผ่อนรายข้อ	69
ตารางที่ 9	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนก ตามการปฏิบัติกิจกรรมและระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการจัดการ ความเครียดรายข้อ	72
ตารางที่ 10	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนก ตามการปฏิบัติกิจกรรมและระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคมะเร็งท่อน้ำดีภายหลังการทำ PTBD	74

## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 Classification ของ Extrahepatic Cholangiocarcinoma	13
ภาพที่ 2 ข้อเสนอแนะในการวินิจฉัยโรคมะเร็งท่อน้ำดี	18
ภาพที่ 3 กรอบแนวคิดพื้นฐานของทฤษฎี	30