

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อศึกษาอาการและวิธีการจัดการกับอาการของผู้ป่วยโรคแผลเป็บติค โดยใช้แนวคิดการจัดการกับอาการของ Dodd et al. (2001) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคแผลเป็บติคที่มารับการรักษาที่ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ โรงพยาบาลมหาสารคามและโรงพยาบาลโพนพิสัย ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด จำนวน 181 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนมีนาคมถึงเดือนเมษายน 2552 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามอาการ ความถี่ ความรุนแรงของอาการ และวิธีการจัดการกับอาการ ได้ความเที่ยงของเครื่องมือวัดความถี่และความรุนแรงของอาการ 0.91 และ 0.90 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า

1. อาการที่ผู้ป่วยรับรู้ว่าเป็นอาการของโรคแผลเป็บติค 5 อันดับแรก คือ 1) อาการแน่น อืดอืดท้อง 2) ปวดท้องก่อนการรับประทานอาหาร 3) ปวดท้องลดลงหลังรับประทานอาหารลดกรด 4) ปวดท้องมากขึ้นเมื่อรับประทานอาหารรสจัด และ 5) แสบร้อนในท้อง

ประสบการณ์การมีอาการของโรคแผลเป็บติค 5 อันดับแรก คือ 1) แน่น อืดอืดท้อง 2) ปวดท้องมากตอนกลางคืนและปวดท้องลดลงหลังรับประทานอาหารลดกรด 3) ปวดท้องหรือแสบร้อนในท้องมากขึ้นเมื่อรับประทานอาหารรสจัด 4) แสบร้อนในท้อง 5) ปวดท้องบริเวณลิ้นปี่

อาการที่เกิดขึ้นบ่อย 5 อันดับแรก คือ 1) เบื่ออาหาร 2) ปวดท้องหรือแสบร้อนในท้องมากขึ้นเมื่อรับประทานอาหารรสจัด 3) แน่น อืดอืดท้อง 4) ปวดท้องบริเวณลิ้นปี่ 5) ปวดท้องมากก่อนการรับประทานอาหาร

อาการที่มีความรุนแรง 5 อันดับแรก คือ 1) อาเจียนเป็นเลือดและถ่ายอุจจาระดำ 2) ปวดบิดในท้องเป็นระยะหรือเป็นพักๆ 3) จุกเสียดหน้าอก 4) ปวดท้องมากก่อนการรับประทานอาหาร 5) ปวดท้องบริเวณลิ้นปี่

2. การจัดการกับอาการที่พบบ่อยและมีความรุนแรง พบว่ามีการจัดการกับอาการต่างๆ ซึ่งได้ผลดี ดังนี้ อาการปวดท้องบริเวณลิ้นปี่, ปวดท้องมาก่อนการรับประทานอาหารและปวดท้องเป็นระยะหรือเป็นพักๆ ผู้ป่วยจัดการโดย รับประทานอาหารทันที, ซึ่ย่อยลดกรดมารับประทาน และปรึกษาแพทย์ มีเพียงส่วนน้อยที่ปล่อยให้หายเอง อาการจุกเสียดหน้าอก จัดการโดยซึ่ย่อยลดกรดมารับประทานและปรึกษาแพทย์ อาการเบื่ออาหาร จัดการโดย รับประทานอาหารครั้งละน้อยๆ แต่เพิ่มมื้ออาหารให้บ่อยขึ้นและจัดหาอาหารที่ตนเองชอบมารับประทาน อาการแน่น อึดอัดท้อง จัดการโดย ซึ่ย่อยขับลมมารับประทานและปรึกษาแพทย์ ซึ่งการปรึกษาแพทย์จะได้ผลดีมากกว่า อาการอาเจียนเป็นเลือดและถ่ายอุจจาระดำ จัดการ โดยปรึกษาแพทย์ ซึ่งได้ผลดีมากที่สุด ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลวิธีการจัดการกับอาการจากครอบครัวหรือญาติแนะนำและจัดการกับอาการด้วยตนเอง

จากผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยโรคแผลเป็บติคที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ โรงพยาบาลมหาสารคามและโรงพยาบาลโสธร มีการจัดการกับอาการต่างๆ ที่เกิดขึ้นด้วยตนเองเมื่อกลับไปอยู่บ้าน วิธีการจัดการกับอาการของผู้ป่วยพึ่งพาแหล่งข้อมูลจากครอบครัวหรือญาติเป็นส่วนใหญ่รองลงมาคือจากแพทย์หรือพยาบาลแนะนำ ทำให้ผู้ป่วยสามารถจัดการกับอาการต่างๆ ไม่ให้มีความรุนแรงมากขึ้น

This descriptive research aimed to study the symptoms and symptom management strategies in patients with peptic ulcers. The conceptual framework was based on Dodd et al. (2001). The study subjects consisted of 181 patients with peptic ulcers who received treatment at Roi-et Hospital, Karasin Hospital, Mahasarakam Hospital, and Yasotorn Hospital. Data were collected during March - April 2009. The study instruments included demographic data, Assessment form on symptoms, frequency, symptom severity and symptom management. The reliability of the assessment questionnaire on symptoms and severity was 0.91 and 0.90, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics.

Results of the study were as follows:

1. The first five symptoms of peptic ulcers recognized by the patients were 1) stomach discomfort, 2) stomach pain before eating, 3) pain reduction after taking Antacids, 4) increasing stomach pain after eating spicy foods, and 5) sour stomach.

The first five symptoms experienced by patients included: 1) stomach discomfort, 2) increasing pain at night and less pain after taking Antacids, 3) having more pain after eating spicy foods, 4) sour stomach, and 5) heartburn.

The first five symptoms that occurred most were 1) losing appetite, 2) increasing pain after eating spicy foods, 3) stomach discomfort, 4) heartburn, and 5) having more pain before eating.

The first five symptoms with most severity included 1) bloody vomit and melena, 2) intermittent stomach pain, 3) sharp pain in the chest, 4) stomach pain before eating, and 5) heartburn.

2. Effective strategies used by patients to manage heartburn and pain before eating were taking food immediately before meal time, taking Antacids, and consulting a doctor. The minority of patients allowed the symptoms disappeared without doing anything. Strategies used for managing sharp pain in the chest were taking Antacids and consulting a doctor. Frequently taking small amount of food and preparing their own favorite food were used as a strategy to manage loss of appetite. Taking anti-flatulence medications and consulting a doctor were used to manage stomach discomfort. The most effective strategy for managing bloody vomit and melena was consulting a doctor. Most patients received information on symptoms management from their family and relatives, and they managed the symptoms by themselves.

Results of the study revealed that the majority of patients tended to manage peptic ulcers symptoms by themselves after discharging from a hospital. Family and relatives were the major sources of information on symptom management, followed by medical doctors or nurses. Patients were able to manage the symptoms before the ulcers becoming more severe.