

ชื่อวิทยานิพนธ์

ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจพิการ

ชื่อผู้ทำวิทยานิพนธ์

นางสาวณัฐริตา เพชรประไพ

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิพร เสนารักษ์)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์นายแพทย์เชิดชัย ตันติศิรินทร์)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ศุภวัฒนากร วงศ์ธนวสุ)

บทคัดย่อ

คุณภาพชีวิตเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการดำเนินชีวิตของมนุษย์และเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนต้องการ เป้าหมายสูงสุดของการบริการสุขภาพจึงอยู่ที่การส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งในบุคคลปกติและผู้เจ็บป่วย โรคลิ้นหัวใจพิการเป็นอีกโรคหนึ่งที่เรื้อรังและมีผลกระทบต่อกระบวนการของชีวิตยาวนาน โดยผู้ป่วยจะเกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านภาวะสุขภาพ และด้านจิต-สังคม ซึ่งผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้อาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยได้

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจพิการ รวมทั้งศึกษาถึงผลกระทบของปัจจัยต่างๆ เช่น ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสถานภาพทางสังคมและปัจจัยด้านสุขภาพต่อคุณภาพชีวิต โดยศึกษาในผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจพิการทุกรายที่มาติดตามการรักษาที่คลินิกศัลยกรรมโรคหัวใจและทรวงอก แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึง เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2541 รวม 150 ราย ซึ่งมีทั้งกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดแล้ว (จำนวน 113 ราย) และกลุ่มที่อยู่ในระหว่างรอการผ่าตัด (จำนวน 37 ราย) เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบวัดคุณภาพชีวิตซึ่งดัดแปลงจากแบบวัดคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคหัวใจของเฟอร์เรนส์และพาวเวอร์ส โดยวัดคุณภาพชีวิตใน 2 มิติคือ มิติของความพึงพอใจและมิติของความสำเร็จในองค์ประกอบทั้ง 4 ด้านได้แก่ ด้านภาวะสุขภาพและการทำหน้าที่ของร่างกาย ด้านสังคมและเศรษฐกิจ ด้านจิต-วิญญาณและด้านครอบครัว วิเคราะห์ข้อมูลโดยการคำนวณร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความถี่มาตรฐาน การวิเคราะห์การผันแปร และการวิเคราะห์การจำแนกหมู่ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจพิการอยู่ในเกณฑ์ดี โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 22.80 (จากคะแนนเต็ม 30 คะแนน) เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตในรายด้านพบว่า ด้านที่มีคุณภาพชีวิตดีที่สุดคือด้านครอบครัว ส่วนด้านที่มีคุณภาพชีวิตต่ำที่สุดคือด้านจิต-วิญญาณ ในขณะที่เมื่อจำแนกเป็นผู้ป่วยกลุ่มที่อยู่ในระยะรอผ่าตัดและกลุ่มภายหลังการผ่าตัดพบว่า กลุ่มที่ผ่าตัดแล้วมีคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่าเล็กน้อยคือ 23.17 ในขณะที่กลุ่มที่รอการผ่าตัดมีคะแนนเฉลี่ย 21.69 คะแนน และเมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตรายด้านพบว่า ในกลุ่มที่รอการผ่าตัดมีคุณภาพชีวิตรายด้านดีที่สุดในด้านครอบครัวและด้านที่มีคุณภาพชีวิตต่ำที่สุดคือด้านภาวะสุขภาพและการทำหน้าที่ของร่างกาย ส่วนในกลุ่มภายหลังการผ่าตัดมีคุณภาพชีวิตด้านภาวะสุขภาพและการทำหน้าที่สูงที่สุดและด้านจิต-วิญญาณเป็นด้านที่มีคุณภาพชีวิตต่ำที่สุด

เมื่อพิจารณาผลกระทบจากปัจจัยต่างๆ แล้วพบว่า ระดับสมรรถภาพของหัวใจ การเกิดภาวะแทรกซ้อน และการเปลี่ยนแปลงอาชีพ เป็นปัจจัยที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจพิการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่าผู้ป่วยที่มีระดับสมรรถภาพหัวใจในระดับที่ 1 มีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้ป่วยที่มีระดับสมรรถภาพหัวใจในระดับที่ 2 ขึ้นไป ($F=.004$) ผู้ป่วยที่ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนมีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้ป่วยที่เกิดภาวะแทรกซ้อน ($F=.05$) และผู้ป่วยที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงอาชีพมีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้ป่วยที่มีการเปลี่ยนแปลงอาชีพ ($F=.003$) เช่นเดียวกันกับกลุ่มที่อยู่ในระยะรอการผ่าตัด ซึ่งพบว่าผู้ป่วยที่มีระดับสมรรถภาพหัวใจอยู่ในระดับที่ 1 มีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้ป่วยที่มีระดับสมรรถภาพของหัวใจในระดับที่ 2 ขึ้นไป ($F=.009$) และผู้ป่วยที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงอาชีพมีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้ป่วยที่มีการเปลี่ยนแปลงอาชีพ ($F=.029$) ในขณะที่ในกลุ่มภายหลังการผ่าตัดนั้นพบว่าไม่มีปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะคือ พยาบาลและบุคลากรในทีมสุขภาพควรมีการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจพิการ ทั้งในกลุ่มที่ได้รับการผ่าตัดแล้วและกลุ่มที่รอการผ่าตัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยที่มีระดับสมรรถภาพของหัวใจในระดับที่ 2 ขึ้นไป ผู้ป่วยที่เกิดภาวะแทรกซ้อน และผู้ป่วยที่มีการเปลี่ยนแปลงอาชีพภายหลังการเจ็บป่วย ควรมีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะของโรคและการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม เช่น การป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนเกี่ยวกับการแข็งตัวของเลือด การป้องกันการเกิดภาวะหัวใจล้มเหลวซึ่งมีผลทำให้ระดับสมรรถภาพของหัวใจเลวลงด้วยการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง การจำกัดน้ำและเกลือตามแผนการรักษา เป็นต้น นอกจากนี้ควรให้ความสนใจเกี่ยวกับผลกระทบทางเศรษฐกิจ ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยขาดการรักษาอย่างต่อเนื่อง ด้วยการให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษาและประสานงานกับหน่วยงานที่สามารถให้ความช่วยเหลือด้านค่าใช้จ่ายแก่ผู้ป่วยได้ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถรับการรักษาได้อย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นต่อไป

Thesis Title : Factors Effecting on Quality of Life of Valvular
Heart Disease Patients

Author : Miss Nutthita Petchprapai

Thesis Advisory Committee :

.....*Wiporn Sanaruk*.....Chairman
(Assistant Professor Wiporn Sanaruk)

.....*Cherdchai Tantisirin*.....Member
(Associate Professor Cherdchai Tantisirin)

.....*S. Wongthannan*.....Member
(Assistant Professor Supawatanakorn Wongthanasu)

Abstract

Quality of life(QOL) is an important concern in health care and in the allocation of health care resource. The goal of health care is not only to prolong the lives of people but include to improve the quality of their lives. The ultimate purpose of all health interventions is to enhance the QOL. Valvular Heart Disease (VHD) is a chronic condition which reduce the life-span of its victim. The patients must have both physiological changes and psycho-social changes, these changes have been impact on the perceived QOL.

The purpose of this study was to explore the perceived QOL of VHD patients and determined the effect on QOL from demographic, socio-economic and health-related factors in 150 patients who followed up at Cardio-vascular-thorasic (CVT) clinic, Srinakarind Hospital since February to May, 1998, both waiting for valve replacement operation group (n=37) and post-operative group (n=113). The QOL questionnaire were applied from Ferrans and Powers Quality of life index cardiac version-III which evaluated 2 dimensions; satisfaction and importance in 4 domains of QOL; health and functioning, socio-economic, psycho-spiritual and family domain. Data were collected using interview method and used SPSS/FW to analysed percentage, mean, standard deviation, standard score, Analysis of variance

(ANOVA) and Multiple classification analysis (MCA). The result revealed as follows:

The VHD patients had mean score of QOL = 22.80 (from 30.00), the highest was family domain and the lowest was psycho-spiritual domain. In post-operative group had few higher mean score of QOL than waiting for operative group ($\bar{X} = 23.17$ and 21.69), the highest QOL domain in post-operative group was health and functioning and the lowest was psycho-spiritual domain while waiting for operative group perceived health and functioning domain was the lowest and family domain was the highest.

Functional class of heart, career change and complication were significantly factors effecting on QOL of VHD patients ($F = .004, .05$ and $.003$) and only functional class of heart and career change were significantly effected factors on QOL in waiting for operative group ($F = .009$ and $.029$), while most factors could not significantly effected on QOL in post-operative group.

The finding of this study would suggest that nurses and health team should promote QOL in both pre-operative and post-operative group, especially the patient who had functional class II or more, complicated patients and changed career patients. Nurses should provide knowledge and information regard stage of health and health care practices to the patients such as prevent complication from blood coagulopathy, maintain functional class of heart by restrict salt and water or continuous drugs used. Nurses should be aware of socio-economic problems which lead to non-compliance and giving preferential consultation or coordinate the supportive system to enhance the QOL of VHD patients.