

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหา

โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรัง รักษาไม่หายขาดและเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของทุกประเทศทั่วโลก เนื่องจากมีผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นทุกปี จากรายงานขององค์การอนามัยโลก พบว่าในปี ค.ศ. 1996 มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั่วโลกประมาณ 691 ล้านคน โดยในทวีปเอเชียพบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมากกว่าร้อยละ 15 (World Health Organization, 1998) สำหรับประเทศไทยจากการสำรวจมีผู้ป่วยที่มีระดับความดันโลหิตสูงกว่า 140/90 mmHg จากสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ ปี พ.ศ. 2541 จากร้อยละ 2.1 เป็นร้อยละ 3.1 ในปี พ.ศ. 2544 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2546) และจากรายงานของกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2540 – 2541 พบอัตราการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงต่อประชากรแสนคนทั่วประเทศเท่ากับ 158.0 และ 169.0 ตามลำดับ ในภาคเหนือพบอัตราการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงต่อประชากรแสนคนเท่ากับ 177.7 และ 207.0 ตามลำดับ (สถิติสาธารณสุข 2542) สำหรับจังหวัดเชียงใหม่ ในปี พ.ศ. 2544 พบว่ามีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 235,301 คน (สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเชียงใหม่, 2544) และที่โรงพยาบาลนครพิงค์ซึ่งเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดเชียงใหม่พบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการคลินิกโรคความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้นในแต่ละปี ดังสถิติปี 2546 2547 และ 2548 พบว่าเพิ่มสูงกว่าปีที่ผ่านมามากกว่า 2,110 2,156 และ 3,548 คน ตามลำดับ (รายงานประจำปี โรงพยาบาลนครพิงค์, 2548)

ภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูงจะส่งผลให้ผู้ป่วยสูญเสียความสามารถ เกิดความทุกข์ทรมาน ก่อให้เกิดปัญหาทางด้านจิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ ทั้งของผู้ป่วย ครอบครัว และประเทศชาติ (นัยนา เมธา, 2544) ทั้งนี้เนื่องจากพยาธิสภาพของโรคจะไม่ปรากฏอาการหรือมีอาการเพียงเล็กน้อย ได้แก่ อาการปวดศีรษะบริเวณท้ายทอย คลื่นไส้ อาเจียนและตาพร่ามัว ทำให้ผู้ป่วยไม่ทราบว่าตนเองมีภาวะความดันโลหิตสูง จนกระทั่งมีภาวะแทรกซ้อนที่อวัยวะต่างๆ คือ สมอง ไต หัวใจและจอประสาทตา โดยร้อยละ 30 ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงจะเกิดภาวะหลอดเลือดแข็งตัว และมากกว่าร้อยละ 50 เกิดอันตรายต่อหัวใจ (สุขุมล ด้อยแก้ว, 2540) และยังเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ไต ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะหัวใจวาย กล้ามเนื้อหัวใจตาย ไตวาย (อรพิน ภายโรจน์, 2542; จารุวรรณ มานะสุการ, 2544) ภาวะแทรกซ้อนเหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยอายุสั้น

และถึงแก่กรรมก่อนเวลาอันควรประมาณ 10-20 ปี รวมทั้งยังมีผลกระทบต่อแบบแผนการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วยอีกด้วย

เนื่องจากโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรัง ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดทรานซาเหตุ เมื่อรักษาสาเหตุแล้วระดับความดันโลหิตจะกลับเป็นปกติและอาจหายขาดได้ (นัยนา เมธา, 2544) แต่ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทรานซาเหตุ นั้น การรักษาไม่ทำให้โรคหายขาดหรือกลับเป็นปกติได้ จึงจำเป็นต้องรักษาอย่างต่อเนื่องไปตลอดชีวิต (ศิริมาศ บุญประสาร, 2544) ดังนั้น พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจึงมีผลต่อการควบคุมระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยมาก จึงจำเป็นต้องมีการควบคุมพฤติกรรม เพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตและลดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง จึงจำเป็นต้องควบคุมพฤติกรรมสุขภาพซึ่งประกอบด้วย พฤติกรรมด้านการรับประทานยา ด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการกับความเครียด ด้านการควบคุมปัจจัยเสี่ยง ด้านการมาตรวจตามนัด (สร้อยจันทร์ พานทอง, 2545) หากสามารถรู้ถึงพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจะมีประโยชน์ในการรักษา และแนะนำผู้ป่วย ซึ่งจะเป็นการพัฒนาคุณภาพการให้บริการของสถานบริการด้วย(สมจิต หนูเจริญกุล และ อรสา พันธุ์ศักดิ์, 2542)

ผู้ศึกษาในฐานะบุคลากรทางสาธารณสุข และปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลนครพิงค์ อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ มองเห็นถึงความสำคัญในเรื่องของพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเป็นอย่างยิ่ง จึงมีความสนใจที่จะศึกษา พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนงาน และการแนะนำการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วย ซึ่งจะช่วยให้ลดความรุนแรงของโรคและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ในกลุ่มที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีมากและกลุ่มที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

คำถามการวิจัย

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ในกลุ่มที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีมากและกลุ่มที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ที่คลินิกโรคความดัน

โลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ มีความแตกต่างกันหรือไม่
อย่างไร

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ในกลุ่มที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีมากและกลุ่มที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ ที่มารับการตรวจรักษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่าง เดือนมีนาคม 2550 ถึงเดือนเมษายน 2550

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

พฤติกรรมการดูแลตนเอง หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ในประเด็นต่อไปนี้ ได้แก่ 1. ด้านการรับประทานยา 2. ด้านการควบคุมอาหาร 3. ด้านการออกกำลังกาย 4. ด้านการจัดการกับความเครียด 5. ด้านการควบคุมปัจจัยเสี่ยง และ 6. ด้านการมาตรวจตามนัด

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ของคลินิกโรคความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ว่าเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และจำเป็นต้องควบคุมโรคโดยการรับประทานยารักษาโรคความดันโลหิตสูง

ผู้ป่วยที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีมาก หมายถึง ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มาตรวจตามนัดอย่างน้อย 2 ครั้งติดต่อกันและมีระดับความดันโลหิต 2 ครั้งสุดท้ายต่ำกว่า 140/90 มิลลิเมตรปรอท หรือต่ำกว่า 130/80 มิลลิเมตรปรอทในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีโรคเบาหวานหรือโรคไตเรื้อรังร่วมด้วย

ผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ หมายถึง ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มาตรวจตามนัดอย่างน้อย 2 ครั้งติดต่อกันและมีระดับความดันโลหิต 2 ครั้งสุดท้ายสูงกว่าหรือเท่ากับ 140/90 มิลลิเมตรปรอท หรือสูงกว่าหรือเท่ากับ 130/80 มิลลิเมตรปรอทในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีโรคเบาหวานหรือโรคไตเรื้อรังร่วมด้วย

คลินิกโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง สถานที่ที่ทำการตรวจรักษาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีหน้าที่ตั้งนี้ ตรวจรักษา และให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย ให้ยาตามแผนการรักษา ติดตามและนัดผู้ป่วยในครั้งต่อไป

กรอบแนวคิดในการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีมากและกลุ่มที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ ที่มารับการตรวจรักษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่าง เดือนมีนาคม 2550 ถึงเดือนเมษายน 2550 เป็นการศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ในประเด็นต่อไปนี้ ด้านการรับประทานยา ด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการกับความเครียด ด้านการควบคุมปัจจัยเสี่ยง ด้านการมาตรวจตามนัด

เนื่องจากโรคความดันโลหิตสูง เป็นโรคเรื้อรัง การควบคุมโรคต้องอาศัยการรับประทานยาและการดูแลตนเองเป็นสำคัญ ดังนั้น พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จึงมีผลต่อ การควบคุมระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยมาก หากสามารถรู้ถึงพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จะมีประโยชน์ในการรักษา และแนะนำผู้ป่วย ซึ่งจะเป็นการพัฒนาคุณภาพการให้บริการของสถานบริการด้วย

