

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ จากการสำรวจของกระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ.2548 มีผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูงจำนวน 18,171 คนต่อประชากรหนึ่งแสนคน และมีอัตราตายต่อประชากรหนึ่งแสนคนทั่วประเทศเท่ากับร้อยละ 29.2 (กระทรวงสาธารณสุข, 2548) ในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าปี พ.ศ.2548 มีผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูงจำนวน 2,836 คนต่อประชากรหนึ่งแสนคน และเพิ่มเป็น 4,840 คนต่อประชากรหนึ่งแสนคนในปี พ.ศ.2549 (งานโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขเชียงใหม่, 2549) และจากการจัดโครงการรณรงค์ตรวจวัดความดันโลหิตแก่ประชาชนไทยที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป พร้อมกันทั้ง 76 จังหวัดทั่วประเทศในเดือนกันยายน ปีพ.ศ.2550 ของกระทรวงสาธารณสุขพบว่าผู้ที่มีความดันโลหิตสูงกว่าปกติคือตั้งแต่ 140 / 90 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไปมีจำนวนทั้งหมด 2,370,897 คน คิดเป็นร้อยละ 23 โดยพบในเพศชายร้อยละ 11 เพศหญิงร้อยละ 12 หรืออาจกล่าวได้ว่าในคนไทยอายุ 35 ปีขึ้นไปทุกๆ 10 คน จะมีคนเป็นความดันโลหิตสูงได้ 1 คน จังหวัดที่พบโรคความดันโลหิตสูงอันดับ 1 ได้แก่กรุงเทพมหานครร้อยละ 27 รองลงมาได้แก่จังหวัดเชียงใหม่ร้อยละ 25 (กระทรวงสาธารณสุข, 2551)

ความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุทำให้คนไทยเสียชีวิตประมาณปีละ 11,000 ราย มีการป่วยเป็นอัมพาต อัมพฤกษ์ประมาณปีละ 150,000 ราย และกลายเป็นคนพิการ ประมาณปีละ 84,000 ราย ทำให้เป็นภาระแก่ครอบครัวและสังคม ประเทศต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายสูงถึงประมาณปีละ 15,000 ล้านบาท (กระทรวงสาธารณสุข, 2550) สำหรับโรงพยาบาลลานนาซึ่งเป็นโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มาใช้บริการทั้งหมด 2,520 คน โดยมีอัตราป่วยเพิ่มขึ้นจากปีพ.ศ.2548 จนถึง พ.ศ.2549 จำนวน 830 คน และเมื่อจัดอันดับโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุดพบว่าความดันโลหิตสูงอยู่ในอันดับที่ 8 ของ จำนวนผู้ที่มาใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอก (งานเวชระเบียนและสถิติโรงพยาบาลลานนา, 2550)

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงมากกว่าร้อยละ 90 จะตรวจไม่พบสาเหตุ แต่เชื่อว่าอาจเกิดจาก 2 ปัจจัยใหญ่คือกรรมพันธุ์ และสิ่งแวดล้อม โดยปัจจัยด้านกรรมพันธุ์เป็นปัจจัยที่แก้ไขไม่ได้

จากหลักฐานทางระบาดวิทยาพบว่าผู้ที่มิบิดาหรือมารดาเป็นความดันโลหิตสูงจะมีโอกาสเป็นความดันโลหิตสูงได้มากกว่าผู้ที่บิดามารดาไม่เป็น ยิ่งกว่านั้นผู้ที่มีทั้งบิดาและมารดาเป็นความดันโลหิตสูงจะมีความเสี่ยงมากที่สุด ส่วนปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยที่สามารถแก้ไขได้ เช่น การรับประทานอาหาร ภาวะอ้วน การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ และความเครียด เป็นต้น ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงน้อยกว่าร้อยละ 10 เกิดจากสาเหตุที่พบบ่อย คือ โรคไต หลอดเลือดแดงที่ไตตีบ หลอดเลือดแดงใหญ่ที่ออกจากหัวใจตีบ เนื่องจากของต่อมหมวกไต และการใช้ยาบางชนิด เช่น ยาบรธาอาการปวดข้อ ยาคุมกำเนิด เป็นต้น แม้ว่าจะพบผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นจำนวนน้อยแต่ก็มีความสำคัญเพราะบางโรคอาจรักษาให้หายขาดได้ (พีระ บูรณกิจเจริญ, 2549) อย่างไรก็ตามความดันโลหิตสูงได้ชื่อว่าเป็นฆาตกรเงียบเนื่องจากผู้ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่เมื่อเริ่มเป็นจะไม่ค่อยปรากฏอาการที่บ่งชี้ถึงความผิดปกติให้เห็นชัดเจน บางคนอาจไม่ทราบว่าตัวเองมีความดันโลหิตสูงหรือบางคนแม้ทราบแต่ก็ละเลยไม่สนใจรักษาเพราะรู้สึกปกติ สบายดี ทำให้ผู้ป่วยขาดการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองทั้งในเรื่องการควบคุมการรับประทานอาหาร การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงที่เป็นสาเหตุของความดันโลหิตสูง (สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย, 2549)

ผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูงจะได้รับผลกระทบต่อร่างกาย ทำให้เกิดความเสียหายและการเสื่อมสภาพของหลอดเลือดแดงทั่วร่างกายนำไปสู่ภาวะหลอดเลือดแดงแข็งและอุดตันหรือหลอดเลือดแตกเป็นอัมพาตช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ นอกจากนี้การที่ปล่อยให้ความดันโลหิตสูงอยู่เป็นระยะเวลานานทำให้หัวใจต้องทำงานหนักขึ้นจนเกิดหัวใจโต กล้ามเนื้อหัวใจหนา อาจทำให้เกิดโรคหลอดเลือดหัวใจหรือโรคหัวใจขาดเลือด และภาวะหัวใจล้มเหลวหรือหัวใจวายตามมา ดังนั้นการดูแลสุขภาพและควบคุมระดับความดันโลหิตอย่างต่อเนื่องจึงเป็นหัวใจสำคัญในการป้องกันและลดความรุนแรงจากภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ซึ่งการรักษาแบ่งเป็น 2 ส่วน คือการไม่ใช้ยา และการใช้ยา โดยการไม่ใช้ยาหมายถึง การปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค เช่น การลดน้ำหนัก การออกกำลังกายสม่ำเสมอ การผ่อนคลายความเครียด การงดบุหรี่ และการรับประทานที่เหมาะสม ผู้ป่วยที่มีความดันโลหิตสูงเล็กน้อยอาจเริ่มการรักษาโดยไม่ใช้ยา แต่หากมีปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจอาจจำเป็นต้องใช้ยาร่วมด้วย (พีระ บูรณกิจเจริญ, 2549)

การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงเพื่อให้ได้ผลดีต่อการควบคุมโรคจะต้องมีการดูแลตนเองด้านการบริโภคอาหารและการดูแลสุขภาพอย่างถูกต้องและต่อเนื่องตามแนวคิดของเบคเกอร์ (Becker M.H., 1974) เกี่ยวกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพได้อธิบายถึงการรับรู้ภาวะสุขภาพว่ามีความสำคัญในการกำหนดหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลเพื่อให้เกิด

การปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องและเหมาะสม ทำให้บุคคลมีโอกาสที่จะเกิดโรคหรือผลกระทบจากโรคนั้นลดลง สามารถปรับตัวต่อความเจ็บป่วยได้และทำให้มีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น ดังการศึกษาของ อัญชลี จันทร์สอาด (2546) เรื่องการรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจของครูสตรีวัยกลางคนจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าการรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจ แสดงให้เห็นถึงการรับรู้ภาวะสุขภาพในระดับที่ดีส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคอยู่ในระดับดีด้วยเช่นกัน ซึ่งการช่วยให้ผู้ป่วยมีการดูแลภาวะสุขภาพที่ดีจะต้องมีการรับรู้ต่อภาวะสุขภาพที่ถูกต้องเกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน ความรุนแรงของโรคและภาวะแทรกซ้อน ประโยชน์ของการรักษา อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม รวมทั้งแรงจูงใจในด้านสุขภาพทั่วไป

การรับรู้ภาวะสุขภาพและการดูแลตนเองด้านการบริโภคอาหารและสุขภาพสามารถควบคุมภาวะโรค ลดภาวะแทรกซ้อนและความรุนแรงของโรคได้ (ปริญญญา พรธรราย, 2540) การรับรู้ภาวะสุขภาพที่ถูกต้องของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงจะทำให้ผู้ป่วยมีการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ในทางตรงกันข้ามถ้ามีการรับรู้ภาวะสุขภาพไม่ถูกต้อง ผู้ป่วยจะดูแลตนเองไม่เหมาะสม มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนและความรุนแรงของโรคตามมาได้ ซึ่งการรับรู้ถึงภาวะสุขภาพของผู้ป่วยแต่ละบุคคล อาจมีการรับรู้ที่เหมือนกันหรือแตกต่างกันก็ได้ การรับรู้ภาวะสุขภาพที่แตกต่างกันนี้จะมีผลต่อการดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกัน การรับรู้ภาวะสุขภาพที่ถูกต้องจะมีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองในด้านการบริโภคอาหารและการดูแลสุขภาพด้านอื่นๆอย่างถูกต้องด้วย (สินีนานู อนุสกุล, 2544) ซึ่งการควบคุมการบริโภคอาหารและการดูแลด้านสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของวิธีการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง โดยต้องมีการควบคุมและปรับเปลี่ยนการบริโภคอาหาร เช่น การลดอาหารที่มีรสเค็ม รสจัด อาหารหมักดอง อาหารสำเร็จรูป การใส่เครื่องปรุง อาหารไขมันสูง เป็นต้น ควรเน้นธัญพืช เลือกรับประทานอาหารสดมากกว่าการนำไปแปรรูป และงดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ส่วนด้านการดูแลสุขภาพควรมีการออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด การรับประทานยาอย่างถูกต้อง และการควบคุมปัจจัยเสี่ยง (พีระ บูรณกิจเจริญ, 2549) ดังนั้นการบริโภคอาหารและการดูแลสุขภาพในด้านต่างๆถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่จะเป็นดัชนีบ่งบอกถึงการมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี ถ้าหากบำบัดโรคโดยวิธีการบริโภคอาหารและการดูแลสุขภาพแล้วจะส่งผลในการป้องกันและลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูงได้อย่างดียิ่ง (เกษมศรี วงศ์เลิศวิทย์, 2542)

ผู้ศึกษาในฐานะเป็นบุคลากรทางด้านสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงใหม่และมีหน้าที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพโดยการให้สุขศึกษาแก่ผู้มาใช้บริการในแผนก

ผู้ป่วยนอก พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังมีการรับรู้ภาวะสุขภาพและการบริโภคอาหารที่ไม่สอดคล้องกับแผนการรักษา ดังนั้นจึงสนใจศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพและการดูแลตนเองด้านการบริโภคอาหารและสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ข้อมูลที่ได้สามารถกำหนดแนวทางในการให้การดูแลที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้ป่วยได้เพื่อให้ผู้ป่วยมีชีวิตที่ปกติสุขทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมให้มากที่สุดเท่าที่สามารถจะเป็นไปได้

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์ คือ

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
2. เพื่อศึกษาการดูแลตนเองด้านการบริโภคอาหารของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
3. เพื่อศึกษาการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับการดูแลตนเองด้าน

การบริโภคอาหารและสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

คำถามการศึกษา

การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองด้านการบริโภคอาหารและสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงหรือไม่ อย่างไร

ขอบเขตของการศึกษา

ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรในการศึกษานี้ คือ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงทั้งเพศหญิงและเพศชาย อายุ 35 ปีขึ้นไป ไม่มีโรคแทรกซ้อน ซึ่งมารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นความดันโลหิตสูงมาแล้วไม่ต่ำกว่า 6 เดือน

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษานี้ขอบเขตด้านเนื้อหา ศึกษาครอบคลุมถึงการรับรู้ภาวะสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และแรงจูงใจด้านสุขภาพทั่วไป การบริโภคอาหารครอบคลุมทั้งอาหารที่ควรบริโภคและอาหารที่ไม่ควรบริโภค ส่วนการดูแลสุขภาพครอบคลุมถึงการออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด การรับประทานยา การตรวจตามนัด และการควบคุมปัจจัยเสี่ยง

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นความดันโลหิตสูงไม่ต่ำกว่า 6 เดือน ไม่มีโรคแทรกซ้อน ซึ่งมารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

ความดันโลหิตสูง หมายถึง ระดับความดันโลหิตเท่ากับหรือมากกว่า 140 / 90 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไป

การรับรู้ภาวะสุขภาพ หมายถึง การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และแรงจูงใจในด้านสุขภาพทั่วไป ผู้ศึกษาสร้างขึ้นตามแนวคิดของเบคเกอร์ (Becker M.H., 1974) โดยมีองค์ประกอบ 5 ด้าน ดังนี้

การรับรู้โอกาสเสี่ยง หมายถึง การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน ซึ่งเป็นความรู้สึก ความเชื่อ และความคิดเห็นเกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากความดันโลหิตสูง เช่น การมีความดันโลหิตสูงอาจทำให้เกิดอัมพฤกษ์ อัมพาต โรคไต หรือโรคหัวใจ ได้ง่ายกว่าคนปกติ

การรับรู้ความรุนแรง หมายถึง การรับรู้ความรุนแรงของโรคและภาวะแทรกซ้อน ซึ่งเป็นความรู้สึก ความเชื่อ และความคิดเห็นเกี่ยวกับอันตรายต่ออวัยวะอื่นๆ เช่น กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด เส้นเลือดสมองตีบ กล้ามเนื้อหัวใจตาย เป็นต้น

การรับรู้ประโยชน์ หมายถึง การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตน ซึ่งเป็นความรู้สึก ความเชื่อ และความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรม ความร่วมมือในการรักษาซึ่งก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน

การรับรู้อุปสรรค หมายถึง การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตน ซึ่งเป็นความรู้สึก ความเชื่อ และความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมหรือปัจจัยต่างๆ ที่มีผลขัดขวางการปฏิบัติตนของผู้ป่วย

แรงจูงใจในด้านสุขภาพทั่วไป หมายถึง ความรู้สึก ความเชื่อ และความคิดเห็นเกี่ยวกับความหวังหรือความสนใจสุขภาพของตนเองที่เกิดจากความต้องการมีสุขภาพที่ดี

การดูแลตนเองด้านการบริโภคอาหาร หมายถึง การบริโภคอาหารของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง โดยครอบคลุมอาหารที่ควรบริโภคและอาหารที่ไม่ควรบริโภค

การดูแลตนเองด้านสุขภาพ หมายถึง การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง โดยครอบคลุมการออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด การรับประทานยา การมาตรวจตามนัด และการควบคุมปัจจัยเสี่ยง

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. ได้ข้อมูลเสนอต่อหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้องในการให้ความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลตนเองด้านการบริโภคอาหารและสุขภาพที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
2. เป็นแนวทางในการจัดระบบบริการของโรงพยาบาลให้เหมาะสม และสอดคล้องกับปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
3. เพื่อนำมาพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
4. เป็นแนวทางในการค้นคว้าวิจัยเกี่ยวกับผู้ป่วยความดันโลหิตสูง สำหรับผู้สนใจในประเด็นอื่นต่อไป

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved