

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบบรรยาย (descriptive research) เพื่อศึกษากลุ่มอาการและการจัดการกับกลุ่มอาการของผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน โดยศึกษาในผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ที่เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล ณ หอผู้ป่วยอายุรกรรม และหออภิบาลผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ 4 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลตรัง โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช และโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ตามคุณสมบัติที่ระบุไว้ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 125 ราย และดำเนินการเก็บข้อมูล ระหว่างเดือนธันวาคม 2548 - มีนาคม 2549

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้ 1) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป 2) แบบสอบถามกลุ่มอาการของผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน และ 3) แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการจัดการและผลลัพธ์ของการจัดการกับกลุ่มอาการของผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอาการ/กลุ่มอาการและการจัดการกับอาการของผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน เครื่องมือชุดนี้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน จำนวน 20 ราย และหาความเชื่อมั่นด้วยวิธีการทดสอบซ้ำ (test-retest reliability) ได้ค่าความสอดคล้องของค่าคะแนนในการวัดซ้ำ (percent of agreement) ของแบบสอบถามกลุ่มอาการเท่ากับ 0.88 ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถาม การประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างความถี่และความรุนแรงของอาการ (10 อันดับแรก) ในแต่ละกลุ่มอาการ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพนำมาวิเคราะห์เนื้อหาอย่างง่าย หาค่าความถี่ ค่าร้อยละ และจัดกลุ่ม ได้ผลการวิจัย ดังนี้

1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 72.80 มีอายุเฉลี่ย 62.31 ปี มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 77.60 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 86.40 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 63.20 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 33.60 รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน 9,501.60 บาท ความเพียงพอของรายได้อยู่ในระดับพอใช้มากที่สุด ร้อยละ 53.60 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ทราบเกี่ยวกับอาการเมื่อเกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันมาก่อน ร้อยละ 84.80

1.2 ข้อมูลการเจ็บป่วยและการรักษา กลุ่มตัวอย่างได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ชนิด STEMI จำนวน 73 ราย (ร้อยละ 58.40) NSTEMI จำนวน 52 ราย (ร้อยละ 41.60) และตำแหน่งการตายของกล้ามเนื้อหัวใจมักพบที่ผนังหัวใจด้านหน้า (anterior wall) มากที่สุด ร้อยละ 25.60 ส่วนลักษณะความรุนแรงของภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (Killip Class) เมื่อผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล อยู่ในระดับ Killip I มากที่สุด ร้อยละ 57.60 ส่วนใหญ่กลุ่มอาการครั้งนี้เกิดขึ้นเป็นครั้งแรก ร้อยละ 78.40 และกลุ่มอาการมักเริ่มเกิดขึ้นในช่วงเวลา 6.01-12.00น. มากที่สุด ร้อยละ 28 ในส่วนระยะเวลาตั้งแต่เกิดกลุ่มอาการจนมาถึงห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลที่ทำการรักษา อยู่ในช่วงมากกว่า 1 - 6 ชั่วโมงมากที่สุด ร้อยละ 56 สำหรับกิจกรรมที่ทำขณะเกิดกลุ่มอาการ พบว่ากลุ่มตัวอย่างเกิดกลุ่มอาการขณะพักผ่อนไม่ได้ทำอะไร ร้อยละ 46.40 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการทำหัตถการเพื่อขยายหรือผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดแดงโคโรนารี ร้อยละ 97.60 มีประวัติโรคประจำตัว ร้อยละ 61.60 สำหรับโรคประจำตัวที่พบมากที่สุด คือ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 35.20 ในส่วนประวัติการสูบบุหรี่ พบว่าส่วนใหญ่ปัจจุบันยังสูบบุหรี่ ร้อยละ 48 ทางด้านประวัติบุคคลในครอบครัวส่วนใหญ่ไม่พบเป็นโรคหัวใจ ร้อยละ 87.20

1.3 อาการที่พบในผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน 10 อันดับแรก คือ 1) หอบเหนื่อย/หายใจลำบาก/หายใจขัด/หายใจลึกๆไม่ได้ 2) เหงื่อออก 3) เจ็บ/ปวด/แน่นหน้าอก 4) แขนขาเย็นขึ้น/ซีดเผือด 5) อ่อนเพลีย/เหนื่อยล้า/ไม่มีแรง 6) วิงเวียนศีรษะ/ตาลาย/หน้ามืด/เป็นลม (ยังรู้สึกตัว) 7) ใจสั่น 8) กลัว/ตกใจกลัว 9) หัวใจเต้นเร็วผิดปกติ และ 10) ปวดหลัง/กลางหลัง ซึ่งบริเวณที่กลุ่มตัวอย่างเจ็บหน้าอกมากที่สุด คือ หน้าอกตรงกลาง ร้อยละ 39.36 รองลงมาคือ หน้าอกซ้าย ร้อยละ 35.11 การอธิบายถึงลักษณะที่เจ็บหน้าอก ที่พบมากที่สุด คือ แน่นๆ ร้อยละ 56.38 รองลงมา คือ แสบร้อน ร้อยละ 15.96 และตำแหน่งการปวดร้าว พบว่าอาการเจ็บหน้าอกปวดร้าวไปที่คอมากที่สุด ร้อยละ 19.15 รองลงมา คือ หลัง ร้อยละ 17.02

2. กลุ่มอาการที่เกิดขึ้นตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน แบ่งเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

2.1 ลักษณะที่ 1 จัดกลุ่มตามอาการที่เป็นที่รู้จักกันทั่วไป โดยใช้อาการเจ็บ/ปวด/แน่นหน้าอก เป็นเกณฑ์ในการจัดกลุ่ม แบ่งได้ 2 กลุ่มย่อย ดังนี้

2.1.1 กลุ่มอาการที่เด่นชัด (typical symptom clusters) พบร้อยละ 75.20 จะมีจุดเน้นที่อาการเจ็บ/ปวด/แน่นหน้าอกเป็นอาการเด่นที่สุด ร้อยละ 74.47 และอาการแรกที่เกิดขึ้นมากที่สุดคือ อาการเจ็บ/ปวด/แน่นหน้าอก ร้อยละ 67.02 ความถี่และความรุนแรงของอาการในกลุ่มนี้ (10 อันดับแรก) พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\rho = 0.62 - 0.96, P < 0.01$)

2.1.2 กลุ่มอาการที่ไม่เด่นชัด (atypical symptom clusters) พบร้อยละ 24.80 จะมีจุดเน้นที่อาการเจ็บ/ปวดยอดอก/ลิ้นปี่ เป็นอาการเด่นที่สุด ร้อยละ 32.26 และอาการแรกที่เกิดขึ้นมากที่สุด คือ อาการเจ็บ/ปวดยอดอก/ลิ้นปี่ ร้อยละ 32.26 ความถี่และความรุนแรงของอาการในกลุ่มนี้ (10 อันดับแรก) พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\rho = 0.61 - 0.98, P < 0.01$)

2.2 ลักษณะที่ 2 จัดกลุ่มอาการ โดยใช้อาการเด่นที่เหมือนกันของกลุ่มตัวอย่างเป็นหลัก พบว่าสามารถแบ่งได้ 2 กลุ่มย่อย คือ

2.2.1 กลุ่มที่มีอาการเด่นตรงกัน 3 อาการ พบร้อยละ 35.20 มี 17 กลุ่มอาการ โดยกลุ่มอาการที่พบมากที่สุด คือ มีอาการเจ็บ/ปวด/แน่นหน้าอก หอบเหนื่อย/หายใจลำบาก/หายใจขัด/หายใจถี่ๆ ไม่ได้ และเวียนศีรษะ/ตาลาย/หน้ามืด/เป็นลม ร้อยละ 18.18

2.2.2 กลุ่มที่มีอาการเด่นตรงกัน 2 อาการ และมีอาการเด่น 1 อาการ แตกต่างกัน พบร้อยละ 57.60 มี 18 กลุ่มอาการ โดยกลุ่มอาการที่พบมากที่สุด คือ มีอาการเจ็บ/ปวด/แน่นหน้าอก และหอบเหนื่อย/หายใจลำบาก/หายใจขัด/หายใจถี่ๆ ไม่ได้ ร้อยละ 19.44

3. การจัดการกับกลุ่มอาการของผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ประกอบด้วย 4 ลักษณะ คือ การปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือจากครอบครัวหรือบุคคลอื่น มากที่สุด ร้อยละ 93.60 รองลงมา คือ การรักษาหรือบรรเทาอาการด้วยวิธีของตนเองมากที่สุด ร้อยละ 69.60 การรอดูอาการ ร้อยละ 56 และพยายามอดทน ร้อยละ 49.60

4. ผลลัพธ์ของการจัดการกับกลุ่มอาการของผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน พบว่ามีอาการทรุดลงกว่าเดิมมากที่สุด ร้อยละ 56 อาการคงเดิม ร้อยละ 20 และ อาการดีขึ้น ร้อยละ 24

ความรู้ที่ได้จากการศึกษา

การศึกษานี้พบว่า ผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน มีทั้งผู้ป่วยที่มีกลุ่มอาการเด่นชัด และไม่เด่นชัด ซึ่งแต่ละกลุ่มอาการจะมีจุดเน้นที่อาการเด่นที่สุด และอาการแรกที่เกิดขึ้นต่างกัน รวมทั้งความถี่และความรุนแรงของอาการที่เกิดขึ้นแตกต่างกัน ช่วยทำให้สามารถเข้าใจ

เกี่ยวกับกลุ่มอาการของผู้ป่วยชัดเจนมากขึ้น นอกจากนี้ทำให้ทราบภาพรวมในการจัดการกับกลุ่มอาการของผู้ป่วย ซึ่งสะท้อนให้เห็นภาพการปรับตัวของผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน แม้ผู้ป่วยบางรายจะมีการประเมินว่าบางวิธีการที่ปฏิบัติช่วยทำให้อาการดีขึ้น แต่ในทางการแพทย์มองว่าเป็นสาเหตุทำให้ผู้ป่วยมารับการรักษาช้า เพราะไม่ได้แก้ไขที่สาเหตุของโรค ดังนั้นพยาบาลควรตระหนักเกี่ยวกับกลุ่มอาการ โดยเฉพาะกลุ่มอาการที่ไม่เด่นชัดให้มากขึ้น เพื่อเป็นประโยชน์ในการวางแผนให้การดูแลผู้ป่วย รวมทั้งการให้ความรู้ ให้คำแนะนำ การเผยแพร่ให้แก่ผู้ป่วยและประชาชน เพื่อให้ผู้ป่วยมารับรักษาทันเวลา ลดการมารับรักษา และทำให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุดจากการรักษา

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. ผลการวิจัยที่ได้ในครั้งนี้ ใช้อ้างอิงได้เฉพาะกลุ่มอาการของผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเท่านั้น ไม่สามารถใช้อ้างอิงกลุ่มอาการของผู้ป่วยที่เสียชีวิตที่บ้าน

2. เนื่องจากผู้วิจัยไม่ได้กำหนดนิยามของอาการเด่นที่สุดให้ชัดเจน ทำให้ไม่สามารถจัดกลุ่มอาการโดยใช้อาการเด่นที่สุดเป็นหลักได้ เพราะกลุ่มตัวอย่างให้เหตุผลการอธิบายถึงอาการเด่นที่สุด ภายใต้อารมณ์คิดเห็นของแต่ละคนแตกต่างกัน ดังนั้นอาการเด่นที่สุดของกลุ่มตัวอย่างจึงมีหลากหลายอาการ และเมื่อพิจารณาถึงคะแนนความรุนแรงของอาการเด่นแต่ละอันดับ พบว่ากลุ่มตัวอย่างบางรายให้คะแนนความรุนแรงเท่ากัน และอาการเด่นที่สุดไม่ได้มีคะแนนความรุนแรงมากที่สุดเสมอไป

ข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.1 สามารถนำผลการศึกษาที่ได้มาใช้ในการประเมินผู้ป่วย การวางแผนให้การพยาบาล การให้ข้อมูลและให้คำปรึกษาที่เหมาะสม เกี่ยวกับกลุ่มอาการและการจัดการกับกลุ่มอาการขณะเกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันให้มีประสิทธิภาพ

1.2 สามารถใช้เป็นข้อมูลในการอธิบาย และหาวิธีแก้ไขเกี่ยวกับวิธีการจัดการที่ไม่เหมาะสม เช่น รอคูอาการ พยายามอดทน การทพหน้าอก เป็นต้น

1.3 สามารถใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาโปรแกรมให้ความรู้ ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย และประชาชน รวมทั้งกลุ่มที่มีอายุน้อยซึ่งมีแนวโน้มพบเป็นโรคนี้อีกเพิ่มขึ้น ทำให้ตระหนักถึงอาการที่ไม่เด่นชัดมากขึ้น เพื่อลดการมารับรักษา

2. ด้านการบริหารการพยาบาล สามารถนำผลการศึกษามาขยายความรู้ของบุคลากร ให้ตระหนักถึงความสำคัญของกลุ่มอาการที่ไม่เด่นชัด และมีความสามารถในการดูแลให้ความช่วยเหลือ หรือให้คำแนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับกลุ่มอาการ อาจจัดเป็นระบบบริการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์แก่ผู้ป่วยในกลุ่มนี้ เพื่อให้จัดการกับกลุ่มอาการอย่างถูกต้อง มารับการรักษาทันเวลา และลดการมารับรักษา

3. ด้านการวิจัย

3.1 ควรมีการศึกษาปัจจัยเพิ่มเติม ที่อาจมีความสัมพันธ์กับกลุ่มอาการแต่ละกลุ่มของผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน เช่น เพศ อายุ โรคเรื้อรังที่เป็นอยู่

3.2 ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับกลุ่มอาการที่เกิดขึ้นสัมพันธ์กับพยาธิสภาพที่เกิดขึ้นหรือไม่

3.3 ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับวิธีการที่เหมาะสม ที่จะสอนผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน และผู้ดูแลให้มีความรู้เกี่ยวกับกลุ่มอาการและการจัดการกับกลุ่มอาการที่ถูกต้อง

3.4 ควรมีการศึกษาซ้ำ โดยปรับวิธีการศึกษา เช่น กำหนดนิยามอาการเด่นให้ชัดเจน และศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้น