

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ต่อมลูกหมากโตเป็นโรคที่สามารถพบได้ในชายตั้งแต่อายุ 40 ปีขึ้นไปและพบได้บ่อยขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น ในชายอายุ 50 ปีพบร้อยละ 50 อายุ 70 ปีพบร้อยละ 70 อายุ 80 ปีพบร้อยละ 80 (กิตติถนุ, 2546; ธนู และ พูนเกียรติ, 2544; Garraway & Kirby, 1994; Heath & Watson, 2003) ในประเทศไทยมีรายงานจากโรงพยาบาลพุทธชินราช (2546) เรื่องผลการศึกษาสุขภาพในชายวัยทองที่มาใช้บริการที่คลินิกวัยทอง พบว่า ต่อมลูกหมากโตเป็นโรคอันดับ 4 ที่พบในชายวัยทองถึงร้อยละ 27 ส่วนสาเหตุที่พบโรคต่อมลูกหมากโตในชายอายุ 40 ปีขึ้นไปได้ เนื่องจาก มีการเสื่อมของอวัยวะทำให้มีการพร่องของฮอร์โมนเพศชายเทสโทสเตอโรนชนิดที่มีผลต่อต่อมลูกหมาก คือ ไดไฮโดรเทสโทสเตอโรน (Dihydrotestosterone หรือ DHT) ซึ่งจะกระตุ้นปัจจัยเกี่ยวกับการเจริญเติบโต (growth factors) ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงในระดับเนื้อเยื่อต่อมลูกหมากและขยายโตขึ้น (ธนูและพูนเกียรติ, 2544) เมื่อต่อมลูกหมากโตขึ้น จะอุดกั้นทำให้ท่อทางเดินปัสสาวะตีบแคบและขับปัสสาวะลำบาก มีอาการระคายเคืองกระเพาะปัสสาวะทำให้ปัสสาวะไม่พุ่ง เบ่งปัสสาวะนาน ลูกขึ้นปัสสาวะบ่อยกลางคืน ปัสสาวะเป็นหยดๆ รู้สึกปัสสาวะไม่สุด ปัสสาวะเป็นเลือด และกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ (กิตติถนุ, 2546; ธนูและพูนเกียรติ, 2544; พันธุ์ศักดิ์, 2542; พิชัย, 2536; วชิร, 2545; สุทธิชัย, 2544; สุพจน์, 2543; เสาวลักษณ์, 2544; Garraway & Kirby, 1994; Heath & Watson, 2003)

การศึกษารายงานวิจัยในต่างประเทศพบว่า ต่อมลูกหมากโตเป็นโรคที่มีอุบัติการณ์สูงและส่งผลกระทบต่อหลายด้าน เช่น การศึกษาของจาคอบเซนและคณะ (Jacobsen, Girman & Lieber, 2001) เรื่อง อาการปัสสาวะผิดปกติและภาวะสุขภาพของชายเมืองโอลมสเตด (Olmsted County Study of Urinary Symptoms and Health Status Among Men) พบว่า ชายอายุ 60 ปี จะมีอาการปัสสาวะลำบากในระดับปานกลางถึงรุนแรง และมีพัฒนาการของการปัสสาวะลำบาก ไปเป็นปัสสาวะคั่งค้างเฉียบพลันใน 10 ปี ทำให้ติดเชื้อ และมีอาการระคายเคืองกระเพาะปัสสาวะ การศึกษาของเกอร์แมนและคณะ (Girman et al., 1994) เรื่องผลของอาการระบบทางเดินปัสสาวะส่วนล่างที่เกิดจากต่อมลูกหมากโตพบว่า ทำให้ไม่มีความสุขสบายทางกาย กระทบการทํากิจวัตรประจำวัน การพักผ่อนไม่เพียงพอ มีผลต่อการทำงาน ทำให้มีความวิตกกังวล และงานวิจัยอื่นๆ (Garraway & Kirby, 1994; Herr, 1994; Sagnier et al., 1995) พบว่า ต่อมลูกหมากโตส่งผลกระทบต่อการทำกิจวัตรประจำวัน การมีพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ลดลง

ค่าใช้จ่าย การเดินทาง การสังสรรค์นอกบ้าน การออกกำลังกาย เป็นต้น แต่มีผู้ป่วยเพียงเล็กน้อยที่ไปพบแพทย์ และบ่อยครั้งที่เฝ้าดูอาการจนมีอาการรุนแรงมาก มีอาการปัสสาวะคั่งค้างแล้วจึงไปพบแพทย์ เกซซ์ และคณะ (Guess et al., 1993) ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงของอาการระบบทางเดินปัสสาวะส่วนล่าง ผลกระทบของอาการปัสสาวะผิดปกติ พบว่า ระดับความรุนแรงของอาการปัสสาวะผิดปกติที่คล้ายคลึงกัน จะส่งผลกระทบและมีการจัดการที่คล้ายคลึงกัน คือ จำกัดน้ำดื่ม เข้านอน ก่อนเดินทาง ก่อนขับรถ รวมถึงหลีกเลี่ยงไม่ไปในที่ไม่มีห้องน้ำ ทำกิจวัตรประจำวันน้อยลง พยายามพักผ่อนให้เพียงพอ ส่วน แฮร์ (Herr, 1994) พบว่า ผู้ป่วยมีการจัดการกับอาการปัสสาวะผิดปกติโดยหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการมีเพศสัมพันธ์ เนื่องจาก กลัวลั้นปัสสาวะไม่อยู่ เป็นต้น

ในประเทศไทยการศึกษาเกี่ยวกับอาการปัสสาวะผิดปกติยังมีน้อย ส่วนใหญ่ศึกษาในภาพรวมของอาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ เช่น การศึกษาของพยอม (2545) เรื่อง ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ของผู้สูงอายุชายในจังหวัดลำปาง พบว่า ชายสูงอายุยังมีมุมมองเกี่ยวกับอาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่เป็นสิ่งที่ควรปกปิด และบางครั้งปฏิเสธอาการปัสสาวะผิดปกติ และจัดการกับอาการโดยหลีกเลี่ยงการออกกำลังกาย จำกัดน้ำดื่ม เลือกลงเดินไปในที่ที่มีห้องน้ำสะดวก เป็นต้น ส่วนการศึกษาของมาลินี (2543) กล่าวว่า อาการปัสสาวะผิดปกติ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกอายและไม่กล้าไปวัด จึงทำให้มีการพบปะสังสรรค์ พูดคุยกับเพื่อนฝูงวัยเดียวกันน้อย ซึ่งมีบางส่วนที่เชื่อว่า เป็นเคราะห์กรรมและจัดการกับอาการเพียงประคับประคองอาการตนเอง ซึ่งการที่ผู้ป่วยรับรู้ว่ามีอาการปัสสาวะผิดปกติที่ต่างไปจากเดิม และประเมินอาการว่า ส่งผลกระทบต่อการทำกิจวัตรประจำวัน ทำให้ไม่สามารถดำเนินชีวิตตามปกติได้ จะมีการแสวงหาวิธีที่จะจัดการกับอาการด้วยตนเอง เพื่อบรรเทาอาการ และการที่ผู้ป่วยประเมินผลการจัดการกับอาการ เช่น คุณภาพชีวิต ค่าใช้จ่าย การพลาดโอกาสในความก้าวหน้าในการทำงาน เป็นต้น ถ้าผลการจัดการน่าพึงพอใจจึงหยุดจัดการ แต่ถ้าไม่พอใจก็จะเริ่มหาวิธีจัดการกับอาการใหม่ จนกว่าจะได้ผลการจัดการที่พึงพอใจ ซึ่งเป็นไปตามกรอบแนวคิดการจัดการกับอาการของดอดด์และคณะ (Dodd et al., 2001) ซึ่งได้นำเสนอไว้ และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ชายวัยกลางคนและผู้สูงอายุ ซึ่งมีอาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ มักมีสาเหตุจากต่อมลูกหมากโตเป็นส่วนใหญ่ รวมทั้งงานวิจัยในต่างประเทศก็มีข้อจำกัดเกี่ยวกับแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ต่างจากชายไทย ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาอาการปัสสาวะผิดปกติ ผลกระทบ และการจัดการกับอาการด้วยตนเองของผู้ป่วยต่อมลูกหมากโตก่อนมาพบแพทย์ ตามแนวคิดการจัดการกับอาการ เพื่อที่จะเข้าใจผู้ป่วยว่า สามารถรับรู้อาการปัสสาวะผิดปกติ ผลกระทบ และมีการจัดการกับอาการด้วยตนเองถูกต้องเหมาะสมเพียงใด เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้เป็นประโยชน์ ในการวางแผนการพยาบาล การให้สุขศึกษา ตลอดจนพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ส่งเสริมคุณภาพชีวิต เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถอยู่ในสังคมได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรุนแรงของอาการปัสสาวะผิดปกติ ผลกระทบ และการจัดการกับอาการด้วยตนเองในผู้ป่วยต่อมลูกหมากโต

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรุนแรงของอาการปัสสาวะผิดปกติ ผลกระทบของอาการปัสสาวะผิดปกติ และวิธีการจัดการกับอาการด้วยตนเองในผู้ป่วยต่อมลูกหมากโต

คำถามการวิจัย

1. ผู้ป่วยต่อมลูกหมากโตมีอาการปัสสาวะผิดปกติรุนแรงในระดับใด
2. ผู้ป่วยต่อมลูกหมากโต จัดการกับอาการปัสสาวะผิดปกติด้วยตนเองที่ใช้บ่อยมีอะไรบ้าง
3. ผู้ป่วยต่อมลูกหมากโตได้รับผลกระทบจากความรุนแรงของอาการปัสสาวะผิดปกติ และการจัดการในระดับใด
4. ระดับความรุนแรงของอาการปัสสาวะผิดปกติ ผลกระทบ และการจัดการกับอาการด้วยตนเอง มีความสัมพันธ์กันหรือไม่ อย่างไร

กรอบแนวคิดการวิจัย

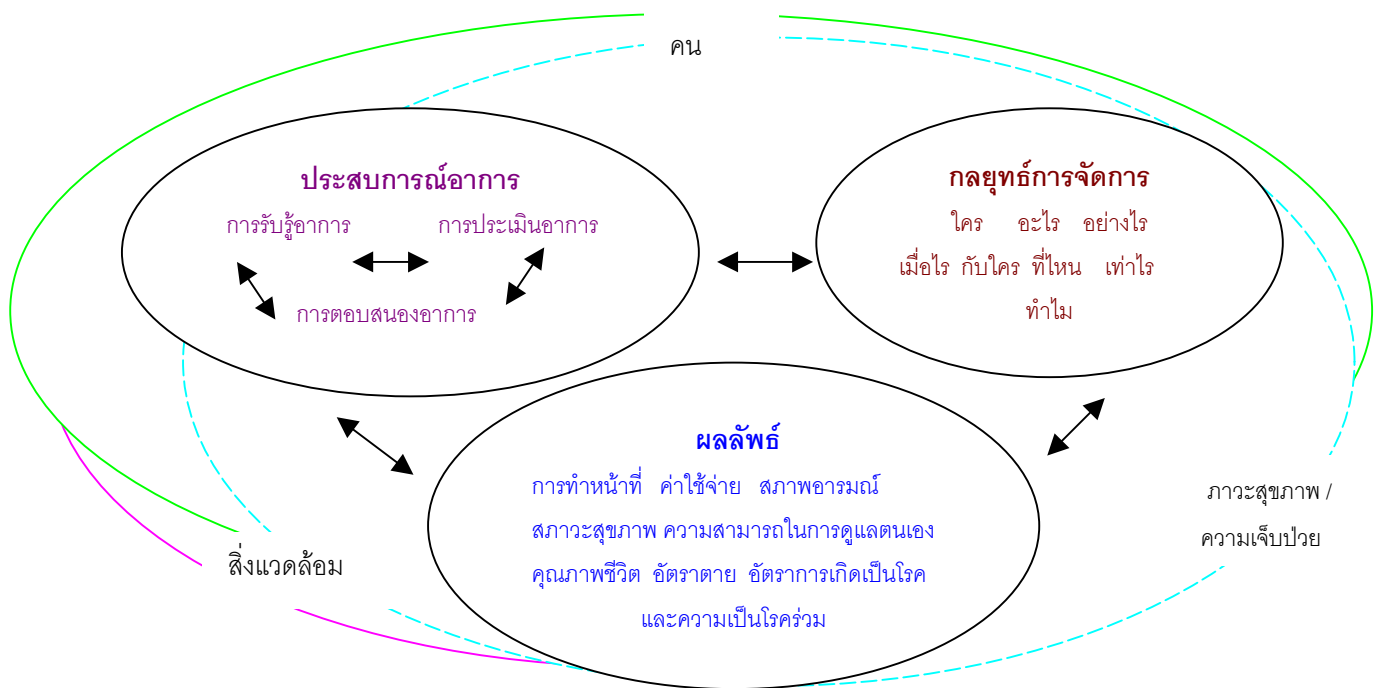
การศึกษาครั้งนี้ ครอบคลุมระดับความรุนแรงอาการปัสสาวะผิดปกติ ผลกระทบ และการจัดการกับอาการด้วยตนเองของผู้ป่วยต่อมลูกหมากโตก่อนมาพบแพทย์ และความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยสามารถอธิบายได้ด้วยกรอบแนวคิดการจัดการกับอาการของดอดด์ และคณะ (Dodd et al., 2001) กรอบแนวคิดดังกล่าว กล่าวถึง องค์ประกอบหลัก 3 ประการ ซึ่งมีความสัมพันธ์ กับ บุคคล สิ่งแวดล้อม และภาวะสุขภาพความเจ็บป่วยจึงมีความเหมาะสม สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการศึกษา องค์ประกอบหลักดังกล่าว ประกอบด้วย

1. ประสบการณ์อาการ ซึ่งครอบคลุม
 - 1.1 การรับรู้อาการส่วนบุคคล (perception of symptoms) หมายถึง การที่บุคคลสังเกตเห็นความเปลี่ยนแปลงสิ่งที่เคยรู้สึกหรือประพฤติปฏิบัติ
 - 1.2 การประเมินอาการ (evaluation of symptoms) หมายถึง การที่บุคคลประเมินอาการ และตัดสินใจ เกี่ยวกับความรุนแรง สาเหตุของโรค ภาวะคุกคามและผลกระทบต่อชีวิต
 - 1.3 การตอบสนองต่ออาการ (response of symptoms) หมายถึง การตอบสนอง

ซึ่งแสดงออกทาง ร่างกาย จิตใจ สังคม วัฒนธรรม และพฤติกรรม

2. กลยุทธ์การจัดการ เป็นขบวนการพลวัต มีเป้าหมาย เพื่อ ควบคุม บรรเทาอาการ ทำให้เกิดผลลัพธ์ทางลบช้าลง กลยุทธ์การจัดการกับอาการ มี 2 วิธี คือ ทางการแพทย์และการดูแลตนเอง ซึ่งการจัดการกับอาการ ต้องคำนึงถึง ใครจัดการ (who) จัดการอะไร (what) ทำไมต้องจัดการ (why) จัดการอย่างไร (how) จัดการเมื่อไร (when) จัดการที่ไหน (where) จำนวนการรักษา (intervention dose) และใครเป็นผู้รับการรักษา (recipient of intervention)

3. ผลลัพธ์ เป็นสิ่งที่เกิดจากการจัดการกับอาการ โดยประเมินจาก สถานะอาการ (symptom status) ความสามารถในการดูแลตนเอง (self-care) ค่าใช้จ่ายในการรักษา (cost) ซึ่งรวมสถานภาพการเงิน สถานบริการสุขภาพ ค่าใช้จ่ายที่เสียกับการจัดการที่ไม่เหมาะสม การพลาดโอกาสในความก้าวหน้าของงาน และควมมีชีวิตส่วนตัว สภาพอารมณ์ (emotion status) อัตราการเกิดโรคและการเกิดโรคร่วม (morbidity and co-morbidity) อัตราตาย (mortality) และคุณภาพชีวิต (quality of life)

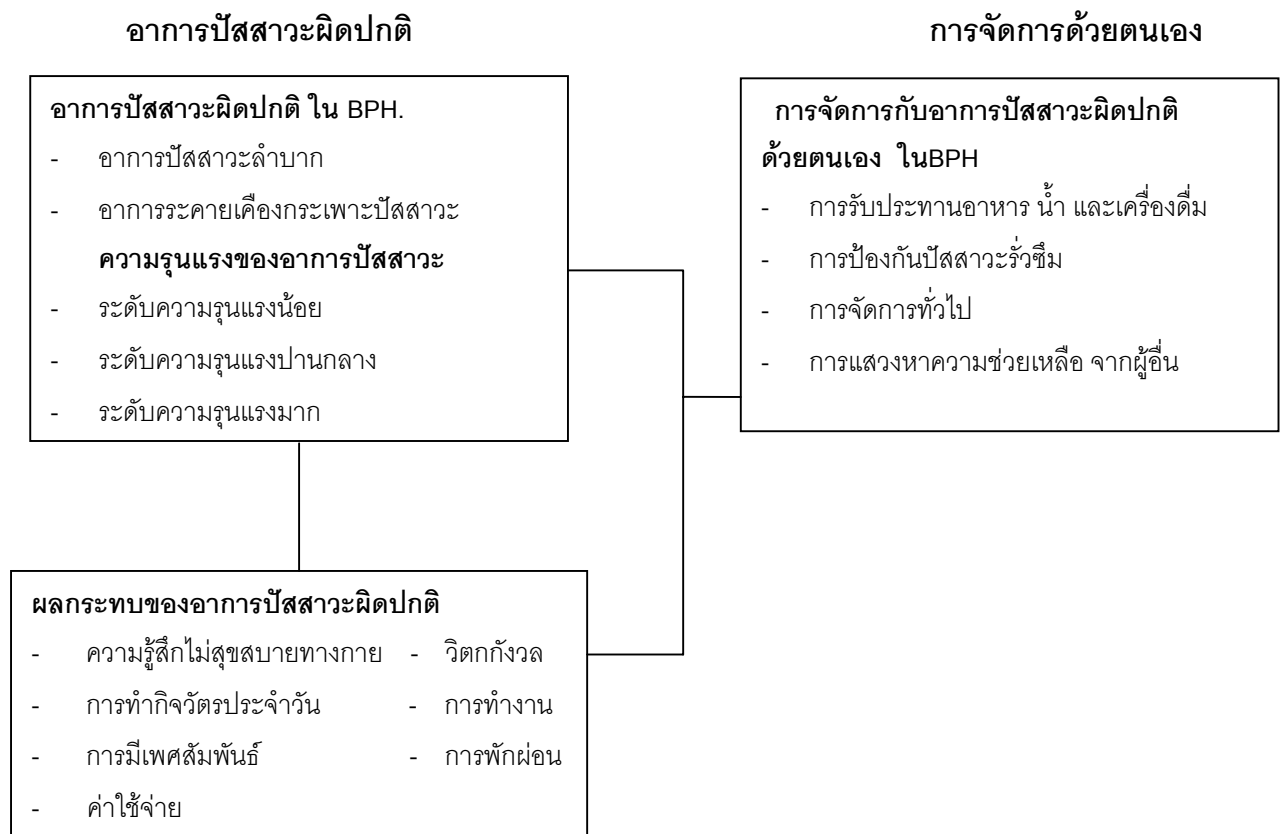


ภาพ 1

กรอบการวิจัยซึ่งพัฒนามาจากแนวคิดการจัดการกับอาการของดอดด์และคณะ

Note. From Revised symptom management conceptual model (pp. 670), by Dodd et al., 2001, Journal of Advanced Nursing, 33, 668-676.

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจะศึกษาเฉพาะ 3 องค์ประกอบหลัก คือ ประสิทธิภาพอาการ กลยุทธ์การจัดการและผลลัพธ์ โดยไม่ศึกษาความสัมพันธ์ของ บุคคล สิ่งแวดล้อมและภาวะสุขภาพ ความเจ็บป่วย ซึ่งผู้วิจัยได้ควบคุมตัวแปรเหล่านี้ โดยมีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด คือ เลือกเฉพาะผู้ป่วยต่อมลูกหมากโตที่มารับการรักษาครั้งแรก ที่แผนกผู้ป่วยนอก คลินิก ระบบทางเดินปัสสาวะ



ภาพ 2

กรอบแนวคิดในการศึกษาอาการปัสสาวะผิดปกติ ผลกระทบ และการจัดการด้วยตนเอง ในผู้ป่วยต่อมลูกหมากโต

ในองค์ประกอบประสิทธิภาพอาการ จะมุ่งศึกษาเฉพาะความรุนแรงของอาการปัสสาวะผิดปกติ โดยใช้เครื่องมือประเมินความรุนแรงต่อมลูกหมากโตฉบับภาษาไทย ซึ่งดัดแปลงจากสมาคมต่อมลูกหมากสากล (The International Prostate Symptom Score, IPSS หรือ AUA Symptom Index อ้างตาม กิตติณัฐ, 2546) ส่วนองค์ประกอบด้านผลลัพธ์ ศึกษาเฉพาะผลกระทบที่ผู้ป่วยรับรู้หลังจากการจัดการกับอาการแล้ว โดยใช้แบบประเมินผลกระทบต่อมลูกหมากโต (BPH Impact Index) ฉบับ

ภาษาเดนมาร์ก (Danish Prostate Symptom Score, 1996 cited by Barry, 2001) เป็นแนวในการค้นหาคำตอบ สำหรับองค์ประกอบกลยุทธ์การจัดการกับอาการจะเน้นเฉพาะการจัดการกับอาการด้วยตนเอง ว่า มีการจัดการกับอาการอย่างไร โดยใช้แนวคิดการจัดการอาการปัสสาวะผิดปกติ จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัย ซึ่งแบ่งการจัดการเป็นด้านอาหารและน้ำดื่ม ด้านการป้องกันปัสสาวะเล็ดราดหรือรั่วซึม ด้านการจัดการทั่วไป และการแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้อื่น เพื่อบรรเทาความรุนแรงของอาการปัสสาวะผิดปกติ เป็นต้น

สมมติฐานการวิจัย

1. ระดับความรุนแรงของอาการปัสสาวะผิดปกติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลกระทบที่เกิดขึ้น
2. อาการปัสสาวะผิดปกติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการจัดการกับอาการปัสสาวะผิดปกติด้วยตนเอง
3. ผลกระทบของอาการปัสสาวะผิดปกติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการจัดการกับอาการปัสสาวะผิดปกติด้วยตนเอง

นิยามศัพท์

1. ความรุนแรงของอาการถ่ายปัสสาวะผิดปกติ (urinary symptoms) หมายถึง การรับรู้ของผู้ป่วยต่อมลุกหมากโต ต่ออาการปัสสาวะผิดปกติที่เกิดขึ้นบ่อยเพียงใด ซึ่งได้แก่ อาการปัสสาวะลำบาก อากาศปัสสาวะไม่พุ่ง ต้องเบ่งปัสสาวะ มีปัสสาวะเป็นหยดๆ ลูกขึ้นปัสสาวะบ่อยกลางคืน ปัสสาวะเสร็จแล้วรู้สึกยังปัสสาวะไม่หมด กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ ใช้เวลาปัสสาวะนาน ปัสสาวะเป็นเลือด ปัสสาวะไม่ออก ประเมินโดยใช้แบบสอบถามอาการปัสสาวะผิดปกติในผู้ป่วยต่อมลูกหมากโตฉบับภาษาไทยของ กิตติณัฐ (2546) ซึ่งดัดแปลงจากสมาคมต่อมลูกหมากสากล (The International Prostate Symptom Score, IPSS หรือ AUA Symptom Index)

2. ผลกระทบของอาการปัสสาวะผิดปกติ (impact) หมายถึง การรับรู้ผลลัพธ์จากอาการและการจัดการกับอาการปัสสาวะผิดปกติในเชิงผลกระทบ โดยวัดจากแบบประเมินซึ่งสอบถามผลกระทบอาการปัสสาวะผิดปกติจากต่อมลูกหมากโต (BPH Impact Index) ฉบับภาษาเดนมาร์ก (The Danish Prostatic Symptom Score, 1996 cited by Barry, 2001) มีคำถามการรับรู้ผลกระทบ 4 ข้อ คือ ทำให้ไม่สุขสบายทางกาย ทำให้วิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพ รบกวนชีวิตประจำวันทำให้เสียเวลาใน

การทำงาน และผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการทบทวนงานวิจัย เพิ่มเติมอีก 3 ข้อ ดังนี้คือ ผลต่อการมีพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ลดลง ทำให้พักผ่อนไม่เพียงพอ และทำให้เสียค่าใช้จ่าย

3. การจัดการกับอาการปัสสาวะผิดปกติด้วยตนเอง (self symptom-management) หมายถึง การปฏิบัติ เพื่อบรรเทาหรือการจัดการกับอาการปัสสาวะผิดปกติก่อนมาพบแพทย์ ประเมินโดยใช้แบบสอบถามการจัดการกับอาการปัสสาวะผิดปกติ ซึ่งผู้วิจัยสร้างจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เพื่อ ศึกษาอาการปัสสาวะผิดปกติ ผลกระทบ และการจัดการกับอาการปัสสาวะผิดปกติด้วยตนเองในผู้ป่วยชายที่รับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ที่แผนกผู้ป่วยนอกคลินิกระบบทางเดินปัสสาวะครั้งแรกและแพทย์ให้การวินิจฉัยว่าเป็นต่อมลูกหมากโต

ความสำคัญของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้จะให้ข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับอาการปัสสาวะผิดปกติ ผลกระทบ และการจัดการกับอาการของผู้ป่วยต่อมลูกหมากโต ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อนักศึกษาพยาบาล และผู้สนใจ ทำให้เข้าใจอาการปัสสาวะผิดปกติของผู้ป่วยมากขึ้น และนำความรู้ ไปใช้ในการให้คำแนะนำ ช่วยให้ผู้ป่วยจัดการกับอาการปัสสาวะผิดปกติได้อย่างเหมาะสมและใช้ในการวางแผนการพยาบาล เพื่อ พัฒนาคุณภาพการพยาบาล ให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น