

## พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่มีเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้น Self-care Behavior Patients with Upper Gastrointestinal Hemorrhage

ชนิษฐา รักษาเคน,<sup>1</sup> สุพัตรา บัวที<sup>2</sup>

Khanittha Raksaken,<sup>1</sup> Supatra Buatee<sup>2</sup>

Received: 12 May 2016 ; Accepted: 9 September 2016

### บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่มีเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้น รูปแบบการวิจัย: การวิจัยเชิงพรรณนา วิธีดำเนินการวิจัย: กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่มีเลือดออกทางเดินอาหารส่วนต้นที่มารับการรักษา ณ โรงพยาบาลมหาสารคาม เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้น วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัย: ผู้ป่วยที่มีเลือดออกทางเดินอาหารส่วนต้นส่วนใหญ่เพศชาย ร้อยละ 65 มีอายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 52.50 โดยภาพรวมพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x}$  = 113.12, SD = 10.43) สรุปผลการวิจัย: ผู้ป่วยที่มีเลือดออกทางเดินอาหารส่วนต้นมีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับปานกลางในด้านการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ และด้านการดูแลตนเองที่จำเป็นหลังเกิดภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้น ซึ่งผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์ในการวางแผนการพยาบาลและการรักษา เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเอง

**คำสำคัญ:** เลือดออกทางเดินอาหารส่วนต้น พฤติกรรมการดูแลตนเอง

### Abstract

**Purpose:** To explore the Self-care behavior among patients with upper gastrointestinal hemorrhage. **Methods:** Patients with upper gastrointestinal hemorrhage (UGIH) who were admitted to Mahasarakham hospital. The research instruments were Personal and health status data and patient self-care behaviors of Patient with UGIH. The data were analyzed using descriptive statistics. **Main findings:** Most patients with UGIH were male (65%) aged over 60 years (52.50%). The mean score of total self-care behaviors of the subjects was at a moderate level ( $\bar{x}$  = 113.12, SD = 10.43). **Conclusion:** Self-care behaviors in patients with upper gastrointestinal hemorrhage were at a moderate level at development of self-care and UGIH self-care. Therefore healthcare providers can help the patients to improve self-care behaviors.

**Keywords:** Upper gastrointestinal hemorrhage, Self-care behavior

### บทนำ

ภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นเป็นภาวะที่เกิดจากการมีเลือดออกตั้งแต่หลอดอาหารไปจนถึงส่วนที่เหนือลำไส้เล็กส่วนต้นบริเวณลิแกเมนต์ ออฟ ไทริซ (Ligament of trietz) มีสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากโรคแผลในกระเพาะอาหาร เกิดการอักเสบ การแตกของหลอดเลือดที่โป่งพองในหลอดอาหารหรือกระเพาะอาหาร การฉีกขาดของเยื่อหลอดอาหาร ก่อนเนื้อที่ ทำให้เกิดการอักเสบ<sup>1</sup> ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บสาหัสหรือเสียชีวิต

และแผลที่เกิดจากความเครียด เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของทั่วโลก และเป็นสาเหตุหนึ่งของการเสียชีวิต ปัจจุบันพบอุบัติการณ์การเกิดภาวะนี้ประมาณ 100 คนต่อประชากร 100,000 คน โดยพบในเพศชายมากกว่าเพศหญิงประมาณ 2 เท่า ส่วนใหญ่มักพบในผู้สูงอายุ ร้อยละ 50-70 โดยมีอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยอยู่ที่ร้อยละ 10<sup>3</sup> สำหรับข้อมูลในประเทศไทยนั้น พบว่ามีอัตราการตายสูงถึงร้อยละ 10 - 20 โดยมักเสียชีวิตในช่วงแรกที่มาโรงพยาบาล อัตราการป่วยพบ

<sup>1</sup> อาจารย์, สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

<sup>2</sup> Lecturer , Nursing science Program in Adult Nursing, Mahasarakham University, Thailand.

171,596 ราย ในปีพ.ศ. 2555 ในโรงพยาบาลมหาสารคามพบจำนวนผู้ป่วย 260 คน ในปี 2556 และพบอัตราการตายจากสาเหตุเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นในปี 2554, 2555 และ 2556 คิดเป็นร้อยละ 8.9, 15.3 และ 16 ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นว่ามีความเพิ่มขึ้น<sup>4</sup> นอกจากนั้นโรงพยาบาลยังต้องเสียค่าใช้จ่ายในเรื่องการใช้จ่ายที่ไม่เหมาะสมเป็นจำนวนมากกว่า 6,000,000 บาท/ปี<sup>4</sup> และยังพบผู้ป่วยกลับมารักษาซ้ำถึงร้อยละ 9 สำหรับสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาเลือดออกของระบบทางเดินอาหารส่วนต้นนั้นส่วนใหญ่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ จากการทบทวนวรรณกรรม พบได้ว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดได้แก่ 1) พฤติกรรมการรับประทานอาหาร ชอบรับประทานอาหารหมักดอง อาหารรสจัด เมื่อมีปัญหาสุขภาพมักไปซื้อยามารับประทานเอง ไม่มีการออกกำลังกาย และพบก่อนการเจ็บป่วยมักดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกวัน สูบบุหรี่ทุกวัน และรับประทานยาแก้ปวดที่ไม่ใช่ยาพาราเซตามอล มีความเครียดและความวิตกกังวลสูง<sup>5</sup> 2) การรับประทานอาหาร การให้ยาลดกรดลิแกนด์<sup>3</sup> ปัจจัยพื้นฐานที่ส่งเสริมให้เกิดภาวะเลือดออกได้แก่ เพศ ปัญหาสุขภาพ โรคประจำตัวอื่น อายุ การศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน สิทธิการรักษาที่ได้รับ<sup>6</sup> นอกจากนี้ยังอาจเกิดจากความเสื่อมของหลอดเลือด จากปัญหาโรคอื่น ๆ เช่น การเป็นโรคตับแข็ง (Cirrhosis) ปัญหาการติดเชื้อ<sup>2</sup> พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ที่มีเลือดออกทางเดินอาหารเป็นส่วนสำคัญที่ส่งเสริมให้การดำเนินของโรครุนแรงขึ้น จากการปฏิบัติตัวที่ผสมผสานไปในพฤติกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปและพฤติกรรมการดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการ เช่น การรับประทานอาหารให้ตรงเวลาและครบทุกมื้อ ชนิดของอาหาร เป็นต้น ซึ่งพฤติกรรมการดูแลตนเองบุคคลจะต้องมีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการดูแลตนเอง และความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด ประกอบด้วย อายุ เพศ ระยะพัฒนาการ สังคมและชนบทธรรมเนียม ประเพณี สภาพที่อยู่อาศัย ระบบครอบครัวแบบแผนการดำเนินชีวิต สิ่งที่เป็นประจำ ภาวะสุขภาพ ปัจจัยทางระบบบริการสุขภาพ แหล่งทุนประโยชน์ และประสบการณ์ที่สำคัญในชีวิต ดังการศึกษาของสมถวิล จินดา<sup>7</sup> ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่มีเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้น พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนใหญ่สูบบุหรี่ ดื่มสุรา คิดเป็นร้อยละ 73.90 และ 68.20

จากปัญหาและความสำคัญของการมีพฤติกรรมการดูแลตนเองกับการป้องกันภาวะเลือดออกดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่มีเลือด

ออกทางเดินอาหารส่วนต้น ข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อพยาบาลและทีมสุขภาพในการพัฒนาแนวทางในการให้การพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มนี้ต่อไป

## วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ที่มีเลือดออกทางเดินอาหารส่วนต้น

## วิธีการดำเนินการศึกษา

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกทางเดินอาหารส่วนต้นที่มาเข้ารับการรักษาที่แผนกศัลยกรรมโรงพยาบาลมหาสารคาม จำนวน 80 ราย ซึ่งได้จากการคำนวณ

$$n = 10k + 50$$

(n = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง, k = จำนวนตัวแปรที่ศึกษา ซึ่งการวิจัยครั้งนี้มีจำนวนตัวแปรทั้งหมด 3 ตัว)

$$n = 10(3) + 50 = 80$$

ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 80 รายกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามวิธีการคำนวณ ขนาดกลุ่มตัวอย่างของทรอนได<sup>8</sup> โดยกำหนดคุณสมบัติ ดังนี้

1. มีระดับความรู้สึกตัวดี สามารถสื่อสารตอบคำถามได้ และเข้าใจภาษาไทยได้ดี
2. ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีเลือดออกทางเดินอาหารส่วนต้น
3. มีความยินดีเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้

## เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยมี 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ โรคประจำตัว และการรักษาที่ได้รับ

ส่วนที่ 2 แบบ สัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้น ที่สร้างโดย สมถวิล จินดา ตามแนวคิดทฤษฎีของโอเร็ม<sup>9</sup> ผ่านการหาค่าความเชื่อมั่นโดยผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเนื้อหา 3 ท่าน และหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ 0.98 แบบสัมภาษณ์ประกอบด้วยข้อคำถาม 41 ข้อ ได้แก่ พฤติกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป จำนวน 15 ข้อ พฤติกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ จำนวน 5 ข้อ และพฤติกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็นหลังเกิดภาวะเลือดออกใน

ทางเดินอาหารส่วนต้น จำนวน 21 ข้อ แต่ละข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ<sup>10</sup> ดังนี้

1 คะแนน หมายถึง ท่านไม่มีพฤติกรรมหรือไม่ปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้น ๆ เลย

2 คะแนน หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้น ๆ เป็นส่วนน้อย หรือบางวันหรือนาน ๆ ครั้งหรือหลาย ๆ วันกระทำครั้งหนึ่ง

3 คะแนน หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้น ๆ เป็นส่วนใหญ่หรือบ่อยครั้งแต่ไม่ทุกวันหรือไม่ทุกครั้ง

4 คะแนน หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้น ๆ เสมอหรือทุกวัน หรือทุกครั้ง

การแปลความหมายของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง จะพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดจากการแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ ใช้วิธีคำนวณหาอันตรายภาคชั้นโดยใช้ค่าพิสัยคำนวณจากการเอาคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด แล้วเอาผลลัพธ์ที่ได้มาแบ่งเป็น 3 ช่วงเท่า ๆ กัน

ผู้วิจัยได้หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดย นำไปประเมินพฤติกรรมดูแลตนเองในผู้ป่วยเลือดออกทางเดินอาหารส่วนต้น จำนวน 15 ราย ที่มารับการรักษา ณ โรงพยาบาลมหาสารคาม นำมาคำนวณค่า Cronbach's alpha = 0.90

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่มารับการรักษาแผนกศัลยกรรมโรงพยาบาลมหาสารคาม ในช่วง เดือนพฤศจิกายน 2558 – เดือนกุมภาพันธ์ 2559 ดังนี้

1. เริ่มจากการขออนุญาตเก็บข้อมูลจากคณะกรรมการจริยธรรมคณะพยาบาลศาสตร์และโรงพยาบาลมหาสารคาม

2. แนะนำตัวกับหัวหน้าหอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรมโรงพยาบาลมหาสารคาม

3. ในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยเข้าพบผู้ป่วยที่แผนกศัลยกรรมโรงพยาบาลมหาสารคาม เมื่อพบผู้ป่วยแนะนำตัวกับผู้ป่วยขอความร่วมมือในการวิจัย ผู้ป่วยที่ยินดีเข้าร่วมการวิจัย ลงนามชื่อในใบยินยอมอาสาสมัคร เพื่อตอบรับเป็นกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยเริ่มสัมภาษณ์โดยสนทนา เรื่องทั่ว ๆ ไปก่อน

4. บันทึกข้อมูลส่วนบุคคลแล้วจึงประเมินพฤติกรรมดูแลตนเอง ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ร้อยละ ประมาณ 5-10 นาที

ระหว่างการสัมภาษณ์ผู้วิจัยไม่เร่งรัดคำตอบจากกลุ่มตัวอย่าง แสดงมารยาทและอัธยาศัยไมตรีที่ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส เป็นกันเอง เป็นผู้ฟังที่ดีด้วยแสดงความสนใจและตั้งใจฟังกลุ่มตัวอย่าง ในกรณีที่คำบอกเล่าไม่ชัดเจน ผู้วิจัยจะสอบถามเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ไม่ถามคำถามนำเพื่อชี้คำตอบ เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล และถามซ้ำในข้อที่ยังไม่ครบถ้วนหลังสิ้นสุดการตอบสัมภาษณ์ กล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยจนสิ้นสุดการสัมภาษณ์

### 5. นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติ

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เสนอเอกสารชี้แจงการวิจัย เอกสารยินยอมต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อพิจารณารับรองพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง และเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยมนุษย์ โรงพยาบาลมหาสารคาม ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยทุกรายโดยการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และอธิบายถึงขั้นตอนการเข้าร่วมวิจัย โดยข้อมูลที่ได้อาจวิเคราะห์เป็นภาพรวม ผู้เข้าร่วมวิจัยมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ โดยไม่มีผลต่อการรักษา หากกลุ่มตัวอย่างตกลงเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัยไว้

### การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

โดยการคำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

### ผลการศึกษา

ผู้ป่วยที่มีเลือดออกทางเดินอาหารส่วนต้น 80 ราย ที่มารับการรักษาที่แผนกศัลยกรรมโรงพยาบาลมหาสารคาม ผลการศึกษพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 65 มีอายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 52.50 ( $\bar{x} = 59.96$ ,  $SD = 1.29$ ) สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 68.80 มีวุฒิการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 77.50 มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือน 5,001 – 10,000 บาท ร้อยละ 78.80 ( $\bar{x} \pm SD = 9,925 \pm 1.05$ ) ดัง Table 1

**Table 1** Demographic Characteristics of patients with upper gastrointestinal hemorrhage.

| Characteristics                      | Number<br>(n =80) | Percent |
|--------------------------------------|-------------------|---------|
| <b>Age (years)</b>                   |                   |         |
| < 60                                 | 38                | 47.50   |
| > 60                                 | 42                | 52.50   |
| ( $\bar{x} \pm SD= 59.96 \pm 1.29$ ) |                   |         |
| <b>Sex</b>                           |                   |         |
| Male                                 | 52                | 65.00   |
| Female                               | 28                | 35.00   |
| <b>Status</b>                        |                   |         |
| Single                               | 12                | 15.00   |
| Married                              | 55                | 68.80   |
| Widowed/Divorced                     | 13                | 16.20   |
| <b>Education</b>                     |                   |         |
| Primary school level                 | 62                | 77.50   |
| Secondary school level               | 5                 | 6.30    |
| High school level                    | 6                 | 7.50    |
| Diploma                              | 5                 | 6.30    |
| Bachelor degree                      | 2                 | 2.50    |
| <b>Revenue (baht)</b>                |                   |         |
| < 5,000                              | 4                 | 5.00    |
| 5,000-10,000                         | 63                | 78.80   |
| 10,001-20,000                        | 10                | 12.50   |
| > 20,000                             | 3                 | 3.70    |
| ( $\bar{x} \pm SD= 9,925 \pm 1.05$ ) |                   |         |
| <b>Occupation</b>                    |                   |         |
| House keeper                         | 5                 | 6.30    |
| Farmer                               | 47                | 58.80   |
| Civil servant                        | 3                 | 3.70    |
| Merchant                             | 10                | 12.50   |
| Wege worker                          | 11                | 13.70   |
| Unemployed                           | 4                 | 5.00    |
| <b>Uderlying disease</b>             |                   |         |
| No                                   | 22                | 31.00   |
| Cirrhosis                            | 15                | 18.80   |
| Gout                                 | 9                 | 11.30   |
| Hypertension                         | 5                 | 6.30    |
| Diaberes mellitus                    | 16                | 20.00   |

**Table 1** Demographic Characteristics of patients with upper gastrointestinal hemorrhage. (cont.)

| Characteristics                                   | Number<br>(n =80) | Percent |
|---------------------------------------------------|-------------------|---------|
| Asthma                                            | 2                 | 2.50    |
| Chronic kidney disease                            | 3                 | 3.80    |
| Tuberculosis                                      | 3                 | 3.80    |
| Rheumatoid                                        | 2                 | 2.50    |
| <b>Number of admission</b>                        |                   |         |
| 1-2                                               | 70                | 87.40   |
| 3-4                                               | 5                 | 6.30    |
| 5-6                                               | 5                 | 6.30    |
| <b>Cause of upper gastrointestinal hemorrhage</b> |                   |         |
| Steroid abuse                                     | 3                 | 3.80    |
| Alcohol consumption                               | 37                | 46.20   |
| Esophageal varices                                | 8                 | 10.00   |
| Taking spicy food                                 | 16                | 20.00   |
| Irregular meal                                    | 6                 | 7.50    |
| Gastritis ad Duodenitis                           | 10                | 12.50   |
| <b>Duration of alcohol drinking (years)</b>       |                   |         |
| < 10                                              | 41                | 51.30   |
| 11-30                                             | 29                | 36.20   |
| 31-50                                             | 14                | 17.50   |
| 50                                                | 10                | 12.50   |

2. พฤติกรรมการดูแลตนเองเท่ากับ 113.12 ( $\bar{x}$  = 113.12, SD = 10.43) ซึ่งมีพฤติกรรมการดูแลตนเอง ในระดับปานกลาง มีคะแนนในระดับปานกลางในด้านการดูแลตนเอง

ที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ และด้านการดูแลตนเองที่จำเป็น หลังเกิดภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้น ดัง Table 2

**Table 2** Self-care behaviors of patients with upper gastrointestinal hemorrhage

| Domains                                                    | $\bar{x}$ | SD    | Self-care behavior Level |
|------------------------------------------------------------|-----------|-------|--------------------------|
| 1. Universal of self-care behavior                         | 50.30     | 7.82  | High                     |
| 2. Development of self-care behavior                       | 15.40     | 2.65  | Moderate                 |
| 3. Upper gastrointestinal hemorrhage of self-care behavior | 17.38     | 7.49  | Moderate                 |
| Overall Self-care behavior                                 | 113.12    | 10.43 | Moderate                 |

## อภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้พบว่า ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 65 และมีอายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 52.50 ทั้งนี้สามารถอภิปรายได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่พบว่าเพศชาย และผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการมีเลือดออกทางเดินอาหารส่วนต้น เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการเจ็บป่วยเรื้อรัง บางรายได้รับยาละลายลิ่มเลือด ยาแอสไพรินหรือส่วนเพศชายมีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น พฤติกรรมการรับประทานอาหาร ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกวัน สูบบุหรี่ทุกวัน และรับประทานยาแก้ปวดที่ไม่ใช่ยาพาราเซตามอล นอกจากนี้ยังมีความเครียดและความวิตกกังวลสูง<sup>5</sup>

สำหรับพฤติกรรมกรดแลคติกเอง โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาจากด้านนั้น พบอยู่ในระดับปานกลาง ในด้านการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการสามารถอภิปรายได้ว่าผู้ที่มีปัญหาเลือดออกทางเดินอาหารส่วนต้นนั้น ยังไม่สามารถจัดการความเครียดและความวิตกกังวลได้ เนื่องจากภาวะการมีเลือดออกเป็นภาวะวิกฤตของชีวิต และระดับปานกลางในด้านการดูแลตนเองที่จำเป็นหลังเกิดภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้น นั้นพบปัญหาพฤติกรรมรับประทานอาหาร ขอบรับประทานอาหารหมักดอง อาหารรสจัด เมื่อมีปัญหาสุขภาพจะไปซื้อยามารับประทานเอง ไม่มีการออกกำลังกาย มักดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวล้วนส่งผลต่อการมีเลือดออกทางเดินอาหารส่วนต้น

## สรุปผล

การศึกษาครั้งนี้สรุปว่า ผู้ป่วยที่มีเลือดออกทางเดินอาหารส่วนต้น พบว่าพฤติกรรมกรดแลคติกเองระดับปานกลางในด้านการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ และด้านการดูแลตนเองที่จำเป็นหลังเกิดภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้น และพบพฤติกรรมกรดแลคติกเองระดับสูงในด้านสังคมและเศรษฐกิจ และด้านครอบครัว ซึ่งผลของการศึกษานี้จะเป็นประโยชน์ในการวางแผนทางรักษา และส่งเสริมพฤติกรรมกรดแลคติกเอง อย่างไรก็ตามควรมีการติดตามพฤติกรรมกรดแลคติกเองของผู้ป่วยที่มีเลือดออกทางเดินอาหารส่วนต้นในระยะต่างๆ ต่อไป

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคามที่สนับสนุนทุนวิจัย และเจ้าหน้าที่แผนกผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลมหาสารคามที่คอยอำนวยความสะดวก และผู้ป่วยที่มีเลือดออกทางเดินอาหารส่วนต้นทุกท่านที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

## เอกสารอ้างอิง

1. Velle, F.H., Junior, F.P., Bergolo, L.C., Wainstein, R.V., & Wainstein, M.V. Gastrointestinal Bleeding due to Angiodysplasia in a Patient with Severe Aortic Stenosis: Heyde's Syndrome. *Brasileira Cardiol Invassiva*, 2013. 21(3), 288-290.
2. Zhang, C., Ciu, M., Xing, J., Shi, Y., & Su, X. Massive gastrointestinal bleeding caused by a giant gastric inflammatory fibroid polyp: A case report. *International Journal of Surgery Case Report*, 2014.571-573.
3. Valkhoff, V.E., & Sturkenboom, M.C. Risk factors for gastrointestinal bleeding associated with low-dose aspirin. *Best Practice and Research Clinical Gastroenterology*, 2012. 25(3), 125-140.
4. เวชระเบียนโรงพยาบาลมหาสารคาม. 2557 <http://dtc.mhkdc.com/>.
5. อุลัย จำปาอะดี, อภิญา วงศ์พิริโยธา, นภาพร พรหมคำขาว, นงค์เยาว์ มีเทียน. เพชรรุ่ง อธิวัตร, และนิตยา สุทธยากร. ปัจจัยพื้นฐานและพฤติกรรมกรดแลคติกเองของผู้ป่วยที่มีเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้น. *วารสารมหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 2546 .21(2), 51-60.
6. เขมณัฐ ยุทธิวิสิทธิ์. พฤติกรรมกรดแลคติกเองของผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลรามาริบัติ. *ปริญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต. สาขาสุศึกษา. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์*. 2554.
7. สมถวิล จินดา. พฤติกรรมกรดแลคติกเองและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่มีเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้นที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลอุตรดิตถ์. *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่. คณะพยาบาลศาสตร์. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*. 2551.
8. บุญใจ ศรีสถิตนรากร. ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย. 2550.
9. พร้อมจิตร์ ห่อนบุญเหิม. ทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็มแนวคิดและการประยุกต์. มหาสารคาม : อภิชาติการพิมพ์. 2553.
10. Viviane, A., & Alan, B. N. Estimates of costs of hospital stay for varies and nonvaricealupper gastrointestinal bleeding in the United States. *International Society for Pharmacoeconomics and Outcome Research*, 2008.11(1), 1-3.