



R2R

## ผลของการจัดให้มีระบบพยาบาลกับการรอบรู้ทางสุขภาพในภาวะความดันโลหิตสูง

### (Effects of Nurses and Health Literacy with Hypertensive Patients)

พว. วินิตต์ หลงละเลิง APN, พว. พันธุ์ทิพย์ แดงทิพย์ RN  
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

#### บทคัดย่อ

การจัดให้มีระบบพยาบาลกับการรอบรู้ทางสุขภาพในภาวะความดันโลหิตสูง มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีภาวะความดันโลหิตสูงได้รับบริการตามมาตรฐานของสมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย บุคลากรทางการพยาบาล ที่เกี่ยวข้องมีความรู้ความเข้าใจสามารถให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพแก่ผู้รับบริการที่มีภาวะความดันโลหิตสูงได้อย่างเหมาะสมตามมาตรฐาน และเพื่อศึกษาผลของการจัดให้มีระบบพยาบาลกับการรอบรู้ทางสุขภาพในภาวะความดันโลหิตสูง โดยใช้แนวคิด Health Literacy คือ ความรอบรู้ทางสุขภาพมาประยุกต์ใช้ โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก อายุรกรรม 1 โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำนวน 30 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย Power point ประกอบการเรียนรู้ของพยาบาล คู่มือการให้ความรู้ เรื่องการควบคุมความดันโลหิตให้ได้ตามเป้าหมาย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการเข้าร่วมโครงการ แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูง และแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพในภาวะความดันโลหิตสูงของผู้รับบริการ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติทดสอบที

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่มีภาวะความดันโลหิตสูงมีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโครงการในภาพรวมทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 92.53 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมสุขภาพในภาวะความดันโลหิตสูง ในระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่มีภาวะความดันโลหิตสูงมีคะแนนความรู้ และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพในภาวะความดันโลหิตสูง สูงมากขึ้น และยังพบว่า มีคะแนนเฉลี่ยดัชนีมวลกาย ซึฟเจอร์ ความดันโลหิตตัวบน และความดันโลหิตตัวล่าง ในระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการนั้นมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 นั้นหมายถึงหลังเข้าร่วมโครงการกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่มีภาวะความดันโลหิตสูง มีดัชนีมวลกาย ซึฟเจอร์ ความดันโลหิตตัวบน และความดันโลหิตตัวล่างลดลง

ข้อเสนอแนะจากการศึกษาในครั้งนี้ที่พยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก สามารถนำแนวคิดความรู้ทางสุขภาพในภาวะความดันโลหิตสูง ไปใช้ในการส่งเสริมภาวะสุขภาพของผู้ป่วยให้สามารถควบคุมความดันโลหิตให้ลดลงได้ตามเป้าหมาย

โครงการนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ปีงบประมาณ 2562

**คำสำคัญ:** ความรอบรู้ทางสุขภาพ (Health Literacy), ภาวะความดันโลหิตสูง (Hypertension), พยาบาลกับการรอบรู้ทางสุขภาพในภาวะความดันโลหิตสูง (Nurse Literacy Hypertension)

### หลักการและเหตุผล

ภาวะความดันโลหิตสูง (Hypertension) เป็นโรคพบได้บ่อยมากอีกโรคหนึ่งในผู้ใหญ่ พบได้สูงถึงประมาณ 25-30% ของประชากรโลกที่เป็นผู้ใหญ่ทั้งหมด โดยพบในผู้ชายมากกว่าในผู้หญิง และพบได้สูงขึ้นในผู้สูงอายุ ในบางประเทศ พบโรคนี้ได้สูงถึง 50% ของผู้มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ คาดว่าจะมีความชุกของโรคความดันโลหิตสูงทั่วโลกเพิ่มขึ้นเป็น 1.56 พันล้านคนในปี 2568 (ค.ศ. 2025) (รุ่งนภา อาระหังและคณะ, 2561) สาเหตุส่วนใหญ่มาจากปัจจัยการดำเนินชีวิต เช่นการมีกิจกรรมทางกายน้อย การรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของเกลือ และไขมันสูง การบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการสูบบุหรี่ นำมาสู่ภาวะโรคที่เพิ่มขึ้นเป็นอย่างมาก ทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้ว และประเทศเศรษฐกิจเกิดใหม่ โรคความดันโลหิตสูงจึงเป็นหนึ่งในปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่เป็นสาเหตุทำให้คนทั่วโลก รวมถึงคนไทยเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือดตามมา (กลุ่มพัฒนาระบบสาธารณสุข สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2560)

สถานการณ์ปัจจุบันโรคความดันโลหิตสูง (Hypertension) จากฐานข้อมูลของ สปสช. ปีงบประมาณ 2559-2560 มีจำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มมากขึ้นจากร้อยละ 21 เป็นร้อยละ 25 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดีโดยเฉลี่ยทั้งประเทศมีเพียงร้อยละ 14.14 ในจำนวนนี้ร้อยละ 40 ไม่ทราบว่าตนเองมีความดันโลหิตสูง เมื่อนับเฉพาะผู้ที่ได้รับการรักษา ประมาณร้อยละ 50 สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ดีกว่าเกณฑ์ แนวทางการรักษาภาวะหัวใจล้มเหลว ปี ค.ศ. 2017 ของ ACC/AHA/HFSA แนะนำให้ควบคุมระดับความดันโลหิต เหลือ < 130/80 mmHg จะสามารถลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด หรือผู้ที่มีความเสี่ยงจะเกิดภาวะหัวใจล้มเหลวแต่ยังไม่เป็น (Stage A heart failure)

สมาคมโรคหัวใจอเมริกัน (American College of Cardiology/American Heart Association) ส่งเสริมให้เปลี่ยนแนวทางการดูแลรักษาโรคความดันโลหิตสูงแบบกลับหลังหัน โดยได้ประกาศในที่ประชุมสมาคมวิทยาศาสตร์ของสมาคมโรคหัวใจอเมริกาในปี พ.ศ.2560 ที่เมืองนาโฮม รัฐแคลิฟอร์เนีย สหรัฐอเมริกา ถึงการปรับปรุงการวินิจฉัยภาวะความดันโลหิตสูงใหม่ โดยตั้งค่ามาตรฐานจากเดิมคือ 140/90 มิลลิเมตรปรอท ลดลงมาเป็น 130/80 มิลลิเมตรปรอท เนื่องจากเห็นว่าโรคที่เกี่ยวข้องกับความดันโลหิตสูงอย่างโรคหัวใจรวมถึงโรคหลอดเลือดสมองควรได้รับการรักษาเร็วขึ้น ซึ่งมีการวิจัยทางการแพทย์พบว่าภาวะแทรกซ้อนสามารถเกิดขึ้นได้ในผู้ที่มีความดันโลหิตที่ต่ำกว่ามาตรฐานเดิม ค่าความดันโลหิตระดับปกตินั้นจะอยู่ที่ 120/80 มิลลิเมตรปรอท แต่การตั้งค่ามาตรฐานใหม่ของความดันโลหิตสูงเป็น 130/80 มิลลิเมตรปรอท หมายความว่าเกือบครึ่งหนึ่งของประชากรสหรัฐอเมริกาจะถูกกำหนดให้เป็นความดันโลหิตสูง ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 46 ต่างจากก่อนหน้านี้ที่มีเพียงร้อยละ 32 หรือคิดเป็น 1 ใน 3 ของประชากรสหรัฐอเมริกา

ดังนั้นการปรับปรุงค่าความดันโลหิตสูงครั้งใหม่จะเป็นเหมือนไฟเหลืองที่หมายถึงการเตือนว่า ถึงเวลาแล้วที่ต้องลดความดันโลหิตโดยไม่ต้องใช้ยา ซึ่งสามารถสามารถทำได้โดยการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตสุขภาพ หันมาลดน้ำหนักด้วยการออกกำลังกายมากขึ้น หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์งดการกินอาหารรสเค็มจัด เลิกสูบบุหรี่ การควบคุมความดันโลหิตให้ปกติอย่างสม่ำเสมอ สามารถลดโอกาสเกิดโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต หรือโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดได้อย่างชัดเจน เป็นข้อเท็จจริงทางการแพทย์ที่ได้รับการพิสูจน์แล้วและเป็นที่ยอมรับกันทั่วโลก

สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทยได้ริเริ่มโครงการ Hypertension Audit Award เพื่อกระตุ้นให้เกิดความตระหนักของทั้งผู้ให้บริการทางการแพทย์และภาคประชาชนถึงความสำคัญของภาวะความดันโลหิตสูงและภาวะแทรกซ้อน ซึ่งสามารถป้องกันได้หากจัดการอย่างเหมาะสม โดยจัดให้มีการประกวดคลินิกผู้ดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั่วประเทศและให้รางวัลแก่คลินิกที่ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ดังกล่าวดีที่สุด เพื่อสร้างกำลังใจและแรงกระตุ้นให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ ขณะเดียวกันสมาคมความดันโลหิตสูงฯ จะสนับสนุนในด้านการให้ความรู้และคำแนะนำให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ที่เข้าร่วมโครงการด้วย สำหรับการประกวดคุณภาพของความสำเร็จในการควบคุมความดันโลหิต พ.ศ. 2560 Hypertension Audit Award 2017 โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติได้เข้าร่วมการประกวด และได้รับรางวัลที่ 2 จากสมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทยเมื่อวันที่ 31 กรกฎาคม 2560

ปัจจุบันความดันโลหิตสูงจัดเป็นกลุ่มของโรคไม่ติดต่อส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคหัวใจและหลอดเลือดซึ่งรวมถึงหลอดเลือดแดงที่สมองและไตด้วย จุดมุ่งหมายของการรักษาภาวะความดันโลหิตสูงเพื่อลดอัตราทุพพลภาพและอัตราตายจากภาวะแทรกซ้อนในอวัยวะดังกล่าว การรักษาด้วยยาเพียงอย่างเดียวจะได้ผลไม่ดีเท่าที่ควร ดังนั้นพยาบาลจำเป็นจะต้องประเมินปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ ที่อาจพบในตัวผู้ป่วยด้วย เช่น เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง ภาวะอ้วน ผนังหัวใจห้องล่างซ้ายหนา โรคเกาต์ เป็นต้น ต้องควบคุมรักษาคู่ไปกับการรักษาความดันโลหิตจึงจะได้ผลดีและมีประสิทธิภาพเต็มที่

จากการศึกษา cross sectional analysis จากการวิเคราะห์แบบประเมินตนเองของคลินิกความดันโลหิตสูงในการคุณภาพของความสำเร็จในการควบคุมความดันโลหิต พบว่า โรงพยาบาลยังขาดแนวทางปฏิบัติอีกหลายข้อที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานการดูแลรักษา เช่น หลักฐานและการให้คำแนะนำเพื่อให้ความรู้กับผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ การจัดบริการวิชาการแก่บุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และการจัดบริการวิชาการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไปเกี่ยวกับความดันโลหิตสูง ดังนั้น จึงจัดให้มีโครงการ Nurse Literacy Hypertension in OPD โดยใช้แนวคิด Health Literacy คือความรอบรู้ทางสุขภาพ หรือความแตกฉานทางสุขภาพ หรือการรู้เท่าทันสื่อ หรือความฉลาดทางสุขภาพ หมายถึง ความสามารถและทักษะ ในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ความเข้าใจเพื่อวิเคราะห์ ประเมินการปฏิบัติ และ จัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัวและชุมชน เพื่อสุขภาพที่ดีทั้งนี้เพื่อให้การรักษายาความดันโลหิตสูงที่ได้มาตรฐานของสมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย (Thai Hypertensive Society) อย่างเป็นทางการพยาบาล

ที่เกี่ยวข้อง มีความรู้ความเข้าใจในการให้การรักษารักษาพยาบาลผู้ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง และสามารถผลิตสื่อประกอบการให้คำแนะนำ หรือแนวทางการดูแลสุขภาพแก่ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีภาวะความดันโลหิตสูงได้รับบริการตามมาตรฐานของสมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย (Thai Hypertensive Society)
2. เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาล ที่เกี่ยวข้องมีความรู้ความเข้าใจสามารถให้การรักษา ให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพแก่ผู้รับบริการที่มีภาวะความดันโลหิตสูงได้อย่างเหมาะสมตามมาตรฐาน
3. เพื่อศึกษาผลของการจัดให้มีระบบ Nurse Literacy Hypertension in OPD ในการดูแลสุขภาพประชาชน

### วิธีดำเนินการ

1. จัดทำโครงการเสนอผู้บริหาร
2. ประสานงานจัดให้มีการบรรยายพูดคุยให้ความรู้ ถาม-ตอบปัญหาทางสุขภาพเกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูง และมีรางวัลของที่ระลึกให้กับผู้ร่วมทำกิจกรรม Health Literacy Hypertension in OPD ณ แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม 1 โดยการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้แบบสนุกสนาน ไม่เคร่งเครียด
3. พัฒนาการบริการพยาบาล โดยจัดให้มีระบบการส่งปรึกษา สำหรับกลุ่มผู้รับบริการที่มีภาวะ Moderate to Severe Hypertension โดยมีผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด (Advanced Practice Nurse, APN in Cardiovascular disease) ให้บริการให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการและญาติ เป็นรายบุคคล
4. จัดประชุมวิชาการให้ความรู้เกี่ยวกับบุคลากรทางการพยาบาลและผู้เกี่ยวข้อง “Update Hypertension in Nursing Care 2019”
5. ติดตามผลการดำเนินงานและนิเทศทางการพยาบาล ณ OPD อายุรกรรม 1
6. เก็บรวบรวมข้อมูลและประเมินผลลัพธ์ทางคลินิกเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของผู้รับบริการที่มีภาวะความดันโลหิตสูง
7. สรุปและประเมินผลโครงการนำเสนอผู้บริหาร

### กลุ่มตัวอย่าง

ผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง Moderate to Severe Hypertension มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม 1 โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำนวน 30 ราย ที่ให้การดูแลทั้งหมด ในช่วงวันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2562 - วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2562

## เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบ ด้วย Power point ประกอบการเรียนรู้ของพยาบาล คู่มือการให้ความรู้เรื่องการควบคุมความดันโลหิตให้ได้ตามเป้าหมาย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity index, CVI) โดยใช้เกณฑ์การยอมรับจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ผลคำนวณค่า CVI ได้เท่ากับ 1 แบบประเมินความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโครงการตรวจสอบความเที่ยง (reliability) คำนวณจากค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .94 แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูงตรวจสอบความเที่ยง (reliability) โดยใช้สูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน KR-20 ได้เท่ากับ .98 และแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพในภาวะความดันโลหิตสูงมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ .85 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติทดสอบที

## ผลการศึกษา

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไป จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ณ แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกอายุรกรรม 1 โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ที่เข้าร่วมโครงการ Nurse Literacy Hypertension in OPD ในปีงบประมาณ 2562

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>1. เพศ</b>		
- หญิง	16	53.30
- ชาย	14	46.70
<b>2. อายุ</b>		
- Minimum	39	-
- Maximum	78	-
- อายุเฉลี่ย ( $\bar{X}$ )	62.57	SD = 10.72
<b>3. สถานภาพ</b>		
- โสด	3	10
- คู่	20	66.70
- หม้าย	4	13.30
- หย่าร้าง	3	10
<b>4. การศึกษา</b>		
- ประถมศึกษา	10	33.30
- มัธยมศึกษาตอนต้น	8	26.70
- มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	1	3.30
- ปวส./อนุปริญญา	4	13.30
- ปริญญาตรีและสูงกว่า	7	23.30

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไป จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ณ แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกอายุรกรรม 1 โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ที่เข้าร่วมโครงการ Nurse Literacy Hypertension in OPD ในปีงบประมาณ 2562 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>5. อาชีพ</b>		
- ไม่ประกอบอาชีพ	7	23.30
- ข้าราชการบำนาญ	6	20
- รับจ้าง	5	16.70
- ค้าขาย	4	13.30
- รับราชการ	4	13.30
- เกษตรกรรม	2	6.70
- พนักงานรัฐวิสาหกิจ	1	3.30
- กิจการส่วนตัว	1	3.30
<b>6. น้ำหนักเฉลี่ย</b>	$\bar{X}$ 67.7	SD = 12.63
- ดัชนีมวลกายเฉลี่ย (BMI กก./ม <sup>2</sup> )	$\bar{X}$ 26.08	SD = 4.81
<b>7. โรคประจำตัว</b>		
- ความดันโลหิตสูง	30	100
- เบาหวาน	14	46.70
- โรคหัวใจและหลอดเลือด	9	30
- ไขมันในเลือดสูง	18	60
- ไตวาย	7	23.30

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ณ แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกอายุรกรรม 1 โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ที่เข้าร่วมโครงการ Nurse Literacy Hypertension in OPD ในปีงบประมาณ 2562 เป็นเพศหญิงส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 53.30 โดยมีอายุอยู่ในช่วง 39-78 ปี อายุเฉลี่ย 62.57 ปี ส่วนใหญ่สถานภาพคู่คิดเป็นร้อยละ 66.70 ระดับการศึกษาจบชั้นประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 33.30 ส่วนใหญ่ไม่ประกอบอาชีพ และเป็นข้าราชการบำนาญ คิดเป็นร้อยละ 23.30 และ 20 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่มีภาวะความดันโลหิตสูง มีน้ำหนักเฉลี่ย 67.72 กก. และมีดัชนีมวลกายเฉลี่ย 26.08 กก./ม<sup>2</sup>

ตารางที่ 2 แสดงจำนวน ร้อยละของผลการประเมินความสามารถในการเข้าถึงหรือ แสวงหาข้อมูลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ณ แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกอายุรกรรม 1 โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ที่เข้าร่วมโครงการ Nurse Literacy Hypertension in OPD ในปีงบประมาณ 2562

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>1. การได้รับข้อมูลทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการควบคุมความดันโลหิตสูง</b>		
- เคยได้รับ	10	33.30
- ไม่เคยได้รับ	20	66.70
<b>2. แหล่งการได้รับความรู้ข้อมูลเรื่องสุขภาพเกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูง</b>		
- ถามแพทย์ที่ตรวจรักษา	16	53.30
- ถาม อสม. ที่ดูแล	10	33.30
- ถามพยาบาลที่ดูแลรักษา	6	20
- ถามเจ้าหน้าที่ รพสต.	6	20
- ถามเพื่อนบ้านที่สนิทกัน	3	10
- ถามกลุ่มผู้ป่วยโรคเดียวกัน ที่ไปรักษาด้วยกัน	3	10
- ถามจากลูกหลานที่ดูแล หรือบุคคลในครอบครัว	3	10

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ไม่เคยได้รับข้อมูลทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการควบคุมความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 66.70 และพบว่าแหล่งการได้รับความรู้ข้อมูลเรื่องสุขภาพเกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูง คือผู้รับบริการจะถามแพทย์ที่ตรวจรักษา คิดเป็นร้อยละ 53.30 รองลงมาจะสอบถามจาก อสม. ที่ดูแล และสอบถามพยาบาลที่ดูแลรักษา สอบถามเจ้าหน้าที่ รพสต. โดยคิดเป็นร้อยละ 20

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนร้อยละ คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโครงการ Nurse Literacy Hypertension in OPD ในปีงบประมาณ 2562 ของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ณ แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกอายุรกรรม 1 จำนวน 30 ราย

ลำดับ	รายการประเมินความพึงพอใจ	ระดับความคิดเห็น					$\bar{X}$	S.D.
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)		
1.	ได้รับความรู้เพิ่มขึ้น	63.30% (19)	36.70% (11)	-	-	-	4.63	0.49
2.	สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้	63.30% (19)	36.70% (11)	-	-	-	4.63	0.49
3.	มีความมั่นใจสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้	63.30% (19)	36.70% (11)	-	-	-	4.63	0.49
4.	วิทยากรมีความรู้ความสามารถ	70% (21)	30% (9)	-	-	-	4.70	0.47
5.	กิจกรรมที่จัดให้มีความเหมาะสม	56.70% (17)	40% (12)	3.30% (1)	-	-	4.53	0.67
ความพึงพอใจในภาพรวมทั้งหมด		92.53%						

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่มีภาวะความดันโลหิตสูง จำนวน 30 ราย ที่เข้าร่วมโครงการ Nurse Literacy Hypertension in OPD ในปีงบประมาณ 2562 มีความพึงพอใจด้านได้รับความรู้เพิ่มขึ้น สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ และมีความมั่นใจสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้ ทั้ง 3 ด้านมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 4.63 คะแนน (S.D. = 0.49) ด้านวิทยากรมีความรู้ความสามารถได้คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.70 (S.D. = 0.47) และด้านกิจกรรมที่จัดให้มีความเหมาะสมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.53 (S.D. = 0.67) และพบว่าผู้รับบริการที่มีภาวะความดันโลหิตสูงมีความพึงพอใจในภาพรวมทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 92.53

ตารางที่ 4 แสดงคะแนนค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมสุขภาพในภาวะความดันโลหิตสูง ระหว่างก่อน-หลังการเข้าร่วมโครงการ Nurse Literacy Hypertension in OPD ในปีงบประมาณ 2562 ของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ณ แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกอายุรกรรม 1 โดยใช้สถิติทดสอบที (dependent t-test) (n = 30)

การประเมิน	ก่อนเข้าร่วมโครงการ		หลังเข้าร่วมโครงการ		df	t	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.			
ความรู้เกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูง	11.77	1.70	15.40	0.68	29	-14.73	.000
พฤติกรรมสุขภาพในภาวะความดันโลหิตสูง	49.10	3.41	61.83	2.94	29	-20.02	.000

$p < .05$

จากตารางที่ 4 พบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ณ แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกอายุรกรรม 1 มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูง ก่อนเข้าร่วมโครงการ Nurse Literacy Hypertension in OPD เท่ากับ 11.77 (S.D. = 1.70) และหลังเข้าร่วมโครงการมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูงเท่ากับ 15.40 (S.D. = 0.68) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่างก่อน-หลังการเข้าร่วมโครงการพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั้นหมายถึงหลังเข้าร่วมโครงการกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่มีภาวะความดันโลหิตสูงมีความรู้เพิ่มขึ้น

สำหรับคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพในภาวะความดันโลหิตสูง พบว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ Nurse Literacy Hypertension in OPD เท่ากับ 49.10 (S.D. = 3.41) และหลังเข้าร่วมโครงการมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพในภาวะความดันโลหิตสูง เท่ากับ 61.83 (S.D. = 2.94) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่างก่อน-หลังการเข้าร่วมโครงการพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั้นหมายถึงหลังเข้าร่วมโครงการกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่มีภาวะความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพในภาวะความดันโลหิตสูงดีมากขึ้น

ตารางที่ 5 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยดัชนีมวลกาย ชีพจร ความดันโลหิตตัวบน และความดันโลหิตตัวล่าง ระหว่างก่อน-หลังการเข้าร่วมโครงการ Nurse Literacy Hypertension in OPD ในปีงบประมาณ 2562 ของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ณ แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกอายุรกรรม 1 โดยใช้สถิติทดสอบที (dependent t-test) (n = 30)

การประเมิน	ก่อนเข้าร่วมโครงการ		หลังเข้าร่วมโครงการ		df	t	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.			
ดัชนีมวลกาย (BMI)	26.08	4.81	24.77	3.83	29	5.99	.000
ชีพจร (Pulse)	84.80	12.72	72.10	7.35	29	8.42	.000
ความดันโลหิตตัวบน (Systolic)	155.80	11.21	131.87	9.32	29	13.17	.000
ความดันโลหิตตัวล่าง (Diastolic)	87.80	10.87	76.87	9.24	29	6.04	.000

**p < .05**

จากตารางที่ 5 พบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ณ แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกอายุรกรรม 1 มีคะแนนเฉลี่ยดัชนีมวลกาย ชีพจร ความดันโลหิตตัวบน และความดันโลหิตตัวล่าง ก่อนเข้าร่วมโครงการ Nurse Literacy Hypertension in OPD เท่ากับ 26.08 (S.D. = 4.81), 84.80 (S.D. = 12.72), 155.80 (S.D. = 11.21) และ 87.80 (S.D. = 10.87) ตามลำดับ และภายหลังเข้าร่วมโครงการพบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั้นหมายถึงหลังเข้าร่วมโครงการกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่มีภาวะความดันโลหิตสูงนั้น มีดัชนีมวลกาย ชีพจร ความดันโลหิตตัวบน และความดันโลหิตตัวล่างลดลง

## การอภิปรายผล

โรคความดันโลหิตสูง จึงเป็นโรคที่ได้รับการขนานนามว่า “เพชฌฆาตเงียบ (Silent killer)” เนื่องจากมีความรุนแรงถึงแก่ชีวิตหากไม่ได้รับการวินิจฉัยแต่เนิ่นๆ เพราะการที่หัวใจต้องรับภาระหนักกว่าปกติ จนนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนหลายประการ อาทิ กล้ามเนื้อหัวใจหนาขึ้น หัวใจวาย และไตได้รับความเสียหาย แต่ที่ร้ายแรงที่สุดก็คือ การที่ภาวะแทรกซ้อนเหล่านี้ดำเนินไปอย่างเงียบเชียบโดยไม่มีสัญญาณบ่งชี้ใดๆ นอกจากนี้การไต่ถามลดความดันโลหิตกลายเป็นต้องพิจารณาตามระดับความดันโลหิต รวมถึงการมีโรคหัวใจและหลอดเลือดเบาหวาน หรือมีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดในระยะ 10 ปีสูงกว่า ร้อยละ 10 ทำให้ทางสมาคมโรคหัวใจอเมริกัน (American College of Cardiology/American Heart Association) ส่งเสริมให้เปลี่ยนแนวทางการดูแลรักษาโรคความดันโลหิตสูงปรับปรุงการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูงใหม่ โดยตั้งค่ามาตรฐานจากเดิมคือ 140/90 มิลลิเมตรปรอท ลดลงมาเป็น 130/80 มิลลิเมตรปรอท เนื่องจากเห็นว่าโรคที่เกี่ยวข้องกับความดันโลหิตสูงอย่างโรคหัวใจรวมถึงโรคหลอดเลือดสมองควรได้รับการรักษาเร็วมากยิ่งขึ้น

แนวทางการลดความดันโลหิตที่สำคัญ สามารถทำได้โดยการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตสุขภาพ โดยหันมาลดน้ำหนักด้วยการออกกำลังกายมากขึ้น หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การกินอาหารรสเค็มจัด เลิกสูบบุหรี่ การควบคุมความดันโลหิตให้ปกติอย่างสม่ำเสมอ หากจำเป็นต้องรับประทานยาลดความดันโลหิตก็ต้องรับประทานอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง จะสามารถลดโอกาสเกิดโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต หรือโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดได้อย่างชัดเจน เป็นข้อเท็จจริงทางการแพทย์ที่ได้รับการพิสูจน์แล้วและเป็นที่ยอมรับกันทั่วโลก

การส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ทางสุขภาพ หรือความแตกฉานทางสุขภาพ หรือการรู้เท่าทันสื่อ หรือความฉลาดทางสุขภาพ (Health Literacy) สามารถเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจเพื่อวิเคราะห์ ประเมิน การปฏิบัติ และ จัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัวและชุมชนมีสุขภาพที่ดี และเพื่อให้การรักษาพยาบาลความดันโลหิตสูงได้มาตรฐาน ส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมความดันโลหิตได้ดีตามแนวทางการรักษา เป้าหมายของแนวคิดดังกล่าวก็เพื่อให้เกิดการรู้แจ้งแตกฉาน ซึ่งเป็นเป็นสิ่งที่จำเป็นและทำได้ยาก เพราะการได้รู้แจ้งแตกฉานหมายถึงการที่กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าใจข้อมูลที่ได้รับ เรียนรู้และแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติมจนเกิดการรู้แจ้ง แล้วนำข้อมูลไปใช้ปฏิบัติในชีวิตจริงได้จนเกิดเป็นความแตกฉาน (ชนวนทอง ชาญกาญจน์ และนริมาลย์ นิละไพจิตร, 2558)

จากผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่าผู้รับบริการที่มีภาวะความดันโลหิตสูงมีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโครงการ มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพในภาวะความดันโลหิตสูง ในระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการสูงมากขึ้น และยังพบว่าผู้รับบริการที่มีภาวะความดันโลหิตสูง มีดัชนีมวลกาย ซีพีजर ความดันโลหิตตัวบน และความดันโลหิตตัวล่างนั้นลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เพราะการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับการควบคุมภาวะความดันโลหิตสูง ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจเพื่อวิเคราะห์ ประเมินการปฏิบัติ และ จัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล เพื่อ

สุขภาพที่ดี ทั้งนี้เพราะความแตกต่างของระดับความรู้ด้านสุขภาพ นั้นมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ทางสุขภาพ (Health outcomes) (Parker, 2000) ได้แก่ สถานะสุขภาพ การควบคุมระดับน้ำตาล พฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญ (อาทิเช่นการสูบบุหรี่ การใช้อาหารเสพติด การปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของแพทย์) ซึ่งมีสาเหตุจากการขาดความรู้ และทักษะในการป้องกันหรือดูแลสุขภาพของตนเอง ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ข้อมูลข่าวสารความรู้และการเลือกบริการด้านสุขภาพที่ถูกต้อง (De Walt, et al., 2004 ) สอดคล้องกับการศึกษาของ รุ่งนภา อระระห์ และคณะ (2561) ที่ได้ทำการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ที่ชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครปฐม ภายหลังการได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันภาวะความดันโลหิตสูง สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ทั้งนี้เพราะการรอบรู้ทางสุขภาพ (Health Literacy) ก่อให้เกิดกระบวนการเปลี่ยนแปลงภายในตัวบุคคล เพื่อให้เกิดความรู้ จากการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพที่พยาบาลได้ให้ เข้าใจในแนวทางการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม โดยการโต้ตอบซักถามแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ก่อเกิดการตัดสินใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพและบอกต่อ (วชิระ เฟิงจันทร์, 2560) ส่งเสริมให้ผู้ป่วยที่มีภาวะความดันโลหิตสูงสามารถลดความดันโลหิตลงได้ มีดัชนีมวลกายที่ลดลง ซึ่งช่วยลดส่งเสริมให้หัวใจไม่ทำงานหนักมากเกินไปป้องกันการเกิดภาวะหัวใจห้องซ้ายล่างโต (left ventricular hypertrophy-LVH) และหัวใจวายในอนาคต เพราะปัจจัยของภาวะความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม ขาดการออกกำลังกาย ภาวะน้ำหนักเกิน ไม่สามารถจัดการกับความเครียด สูบบุหรี่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (กระทรวงสาธารณสุข สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2559) ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า หากเพิ่มความรู้ด้านสุขภาพให้แก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงเหล่านี้ด้วยวิธีการที่หลากหลาย อาทิ การให้สุขศึกษา การให้คำปรึกษารายบุคคล และการใช้สื่อในรูปแบบต่างๆโดยบุคลากรในทีมสุขภาพ เช่น แพทย์ พยาบาล นักโภชนาการ หรือทีมสหสาขาวิชาชีพ จะสามารถก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง และลดอัตราการเกิดโรคได้ (Taggart, et al., 2012) เช่น หากสามารถควบคุมภาวะความดันโลหิตสูงได้ผลดีขึ้นจะช่วยลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือดลงได้อย่างแน่นอน (สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย, 2562)

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการดำเนินโครงการไปใช้

แนวทางการดำเนินโครงการนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาโปรแกรมการสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพต่อภาวะสุขภาพของผู้ป่วยที่มีภาวะความดันโลหิตสูง หรือ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ ให้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองและเพิ่มคุณภาพชีวิต

### ข้อเสนอแนะในการทำการศึกษา/วิจัยเพิ่มเติม

1. พยาบาลในแผนก ผู้ป่วยนอก (OPD) สามารถนำโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะความดันโลหิตสูงไปใช้ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมภาวะความดันโลหิตสูงและโรคเรื้อรังอื่นในโรงพยาบาล ชุมชน โดยประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่
2. ควรต่อยอดไปสู่ทำการศึกษาวิจัย หรือ R2R เกี่ยวกับ ผลของ โปรแกรมต่างๆ ที่หลากหลายในการส่งเสริมการสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพต่อภาวะสุขภาพของผู้ป่วยที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเพื่อให้เกิดการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมพฤติกรรมดูแลตนเอง ส่งผลให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี

## บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2559). รายงานประจำปี 2558. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- กลุ่มพัฒนาระบบสาธารณสุข สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2560). ประเด็นสาธารณสุขรัศวัน ความดันโลหิตสูงโลก ปี 2560. [online]. Available from: <http://www.thaincd.com/about-us/organization-monitor-injured.html>, (20/10/2019).
- ชนวนทอง ชนสุกาญจน์ และนริมาลย์ นีละไพจิตร. (2558). การพัฒนาเครื่องมือวัดความรู้แจ้งแตกฉานด้าน สุขภาพ (Health Literacy) สำหรับผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง. กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับมหาวิทยาลัยมหิดล
- ปิยะนุช รักพานิชย์. (2542). โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด: กัมกับการปฏิบัติตัว การ ทบทวนองค์ความรู้กับการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวัน. โรงพยาบาลเลิดสิน กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- พีระ บูรณะกิจเจริญ. (2553). ความดันโลหิตสูง (ชมรมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย). [online]. Available from: [http://www.followhissteps.com/web\\_health/hypertension.html](http://www.followhissteps.com/web_health/hypertension.html), (15/06/2010).
- ระพีพล ญุชธร ณ อยุธยา. ( 2551). เวชศาสตร์ฟื้นฟูหัวใจ เล่ม 2 ; การป้องกันโรคหัวใจขาดเลือด . กรุงเทพมหานคร: How Can Do Company Limited, 63-86.
- รุ่งนภา อาระหัง สุธีรา สุนทรระกุล และศศิธร รุจนเวช. (2561). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรม การป้องกัน โรคความดัน โลหิตสูง ที่ชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัด นครปฐม. วารสารแพทยธานี, 45(3), กันยายน – ธันวาคม, 509-562.
- วชิระ เฟ็งจันทร์. (2560). เอกสารประกอบการบรรยาย. Health Literacy. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 25 มกราคม.
- สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย (Thai Hypertension Society). (2562). แนวทางการรักษาโรคความ ดันโลหิตสูง ในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. 2562 (2019 Thai Guidelines on The Treatment Hypertension). จัดพิมพ์โดยสมาคมความดัน โลหิตสูงแห่งประเทศไทย (Thai Hypertension Society) อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี ชั้น 10 เลขที่ 2 ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ ห้วยขวาง บางกะปิ กรุงเทพฯ.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2561). สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2561 Public Health Statistics A.D.2018. [online]. Available from: [http://bps.moph.go.th/new\\_bps/](http://bps.moph.go.th/new_bps/) สถิติสาธารณสุข, (21/11/2019).

De Walt, D., Berkman, N., Sheridan, S., Lohr, K., Pignone, M. (2004). Literacy and health outcomes. **J Gen Intern Med**;19:1228-39.

Parker, R.M., (2000). **The Health literacy: A challenge for American patients and their health care providers**. Health Promot. Int.;15: 277-91.

Taggart, J., Williams, A., Dennis, S., Newall, A., Shortus, T., Zwar, N., et al. (2012). **A systematic review of interventions in primary care to improve health literacy for chronic disease behavioral risk factors**. Retrieved May 25, 2016, from <http://www.biomedcentral.com/1471-2296/13/49/prepub>.

ภาคผนวก



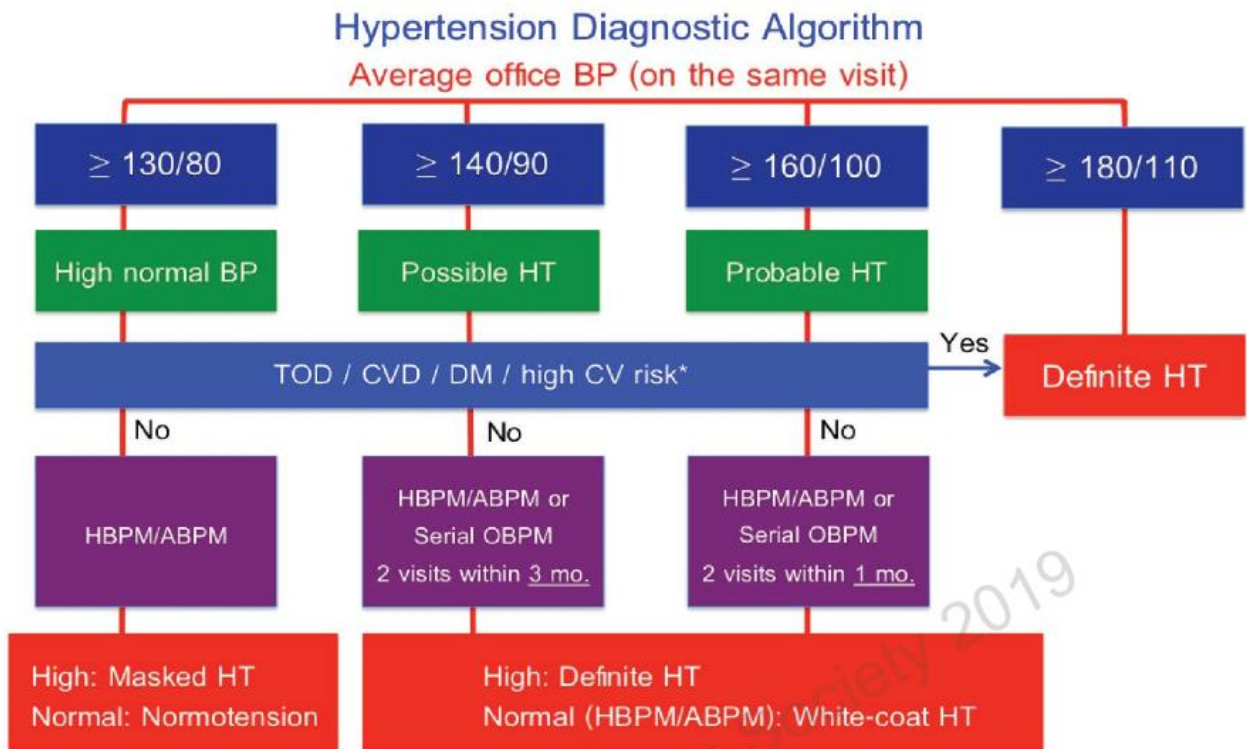
**แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูง**  
**กรุณาใส่เครื่องหมาย✓ลงในช่องที่ตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุด**

ลำดับ	รายการประเมิน	คำตอบ	
		ถูก	ผิด
1.	ภาวะความดันโลหิตสูง คือภาวะที่ค่าความดันในหลอดเลือดแดงมีค่าสูงกว่าระดับปกติ เพราะมีความต้านทานภายในหลอดเลือดเกิดขึ้น		
2.	หากความดันโลหิตของท่านเท่ากับ 120/80 มิลลิเมตรปรอท ถือว่าท่านมีความดันโลหิตสูงแล้ว		
3.	หากท่านปล่อยให้ภาวะความดันโลหิตยังคงสูงอย่างต่อเนื่อง และไม่ได้รับการรักษา จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหลายอย่างต่อร่างกายได้ เช่น เป็นโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง ไตวาย ได้ เป็นต้น		
4.	ค่าความดันซิสโตลิก (Systolic Pressure) หรือความดันตัวบนคือค่าความดันในเส้นเลือดแดงเมื่อหัวใจคลายตัว		
5.	ปัจจัยเสี่ยงของภาวะความดันโลหิตสูง ได้แก่ อายุ พันธุกรรม ความอ้วน การออกกำลังกาย เป็นต้น	ขาด	
6.	คนที่สูบบุหรี่จะทำให้มีโอกาสเป็นความดันโลหิตสูงได้มากกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่หลายเท่าตัว		
7.	การรับประทานอาหารรสเค็มทำให้มีภาวะความดันโลหิตสูงได้		
8.	อารมณ์ความเครียดมีผลต่อภาวะความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น		
9.	ภาวะความดันโลหิตสูงหากเป็นแล้วสามารถรักษาให้หายขาดได้		
10.	ภาวะความดันโลหิตสูงหากเป็นแล้วจำเป็นต้องรับประทานยาอย่างต่อเนื่องไปตลอดชีวิต		
11.	ภาวะความดันโลหิตสูงจำเป็นต้องมีอาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว มาก่อนเสมอ		
12.	ควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยวันละ 15 นาที 3-5 วันต่อสัปดาห์		
13.	ภาวะอ้วนลงพุงส่งเสริมให้เกิดภาวะความดันโลหิตสูง		
14.	หากคุณมีอาการเจ็บหน้าอก แน่นหน้าอก เหมือนมีของหนักมาทับ หรือเจ็บร้าวไปแขน ไปไหล่ โดยไม่ทราบสาเหตุ ควรรีบไปปรึกษาแพทย์ที่โรงพยาบาลโดยด่วนเพราะนี่คือสัญญาณเตือนของการเกิดโรคหัวใจ		
15.	หากคุณเคยมีอาการมือ หรือ เท้าบวม โดยไม่ทราบสาเหตุ ควรรีบไปปรึกษาแพทย์ที่โรงพยาบาลโดยด่วน แสดงว่าการบีบตัวของหัวใจมีปัญหา		
16.	หากคุณเคยมีอาการแขนขาอ่อนแรง ปากเบี้ยว พูดไม่ชัดควรรีบไปปรึกษาแพทย์ที่โรงพยาบาลโดยด่วนเพราะนี่คือสัญญาณเตือนของการเกิดโรคหลอดเลือดสมองตีบหรือ อุดตัน		

แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพภาวะความดันโลหิตสูง  
 กรณีสไ้เครื่องหมาย✓ลงในช่องที่ตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุด

ลำดับ	รายการประเมิน	คำตอบ				
		ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ เกือบ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บ่อย ครั้ง	ปฏิบัติ เป็นครั้ง คราว	ไม่มีการ ปฏิบัติ
1.	ท่านมาตรวจตามนัดทุกครั้งเพื่อควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ					
2.	ท่านรับประทานยารักษาความดันโลหิตเป็นประจำทุกวัน ตามแผนการรักษาของแพทย์ผู้ดูแล					
3.	ท่านรับประทานอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ติดมัน หนังติดมัน ของทอด					
4.	ท่านรับประทานอาหารหมักดอง					
5.	ท่านรับประทานอาหารรสเค็ม					
6.	ท่านรับประทานอาหารจำพวกผัก ผลไม้ที่ไม่หวานจัดเป็นประจำ					
7.	ท่านดื่มเครื่องดื่มที่แอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ เป็นต้น					
8.	ท่านออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยวันละ 30 นาที 3-5 วันต่อสัปดาห์					
9.	ท่านดูแลควบคุมน้ำหนักไม่ให้อ้วน					
10.	ท่านพยายามลดความวิตกกังวล หรือความตึงเครียดทางอารมณ์ เช่น การดูหนังฟังเพลง การสวดมนต์ทำสมาธิ เป็นต้น					
11.	ท่านงดการสูบบุหรี่ หรือหลีกเลี่ยงควันบุหรี่					
12.	ท่านงดการดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์					
13.	หาความรู้เพิ่มเติมในการดูแลสุขภาพ จากแหล่งความรู้ต่างๆ เช่น หนังสือ อินเทอร์เน็ต สอบถามแพทย์พยาบาล					

ภาพที่ 1 แสดงแนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูง ในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. 2562



\*10-year Thai CV risk score > 10 %

Home Blood Pressure Monitoring (HBPM) : การวัดความดันโลหิตด้วยเครื่องชนิดพกพาที่บ้าน

Ambulatory Blood Pressure Monitoring (ABPM) : การวัดความดันโลหิตด้วยเครื่องชนิดติดตัวพร้อมวัดอัตโนมัติ

Office Blood Pressure Monitoring (OBPM) : การวัดความดันโลหิตในสถานพยาบาล

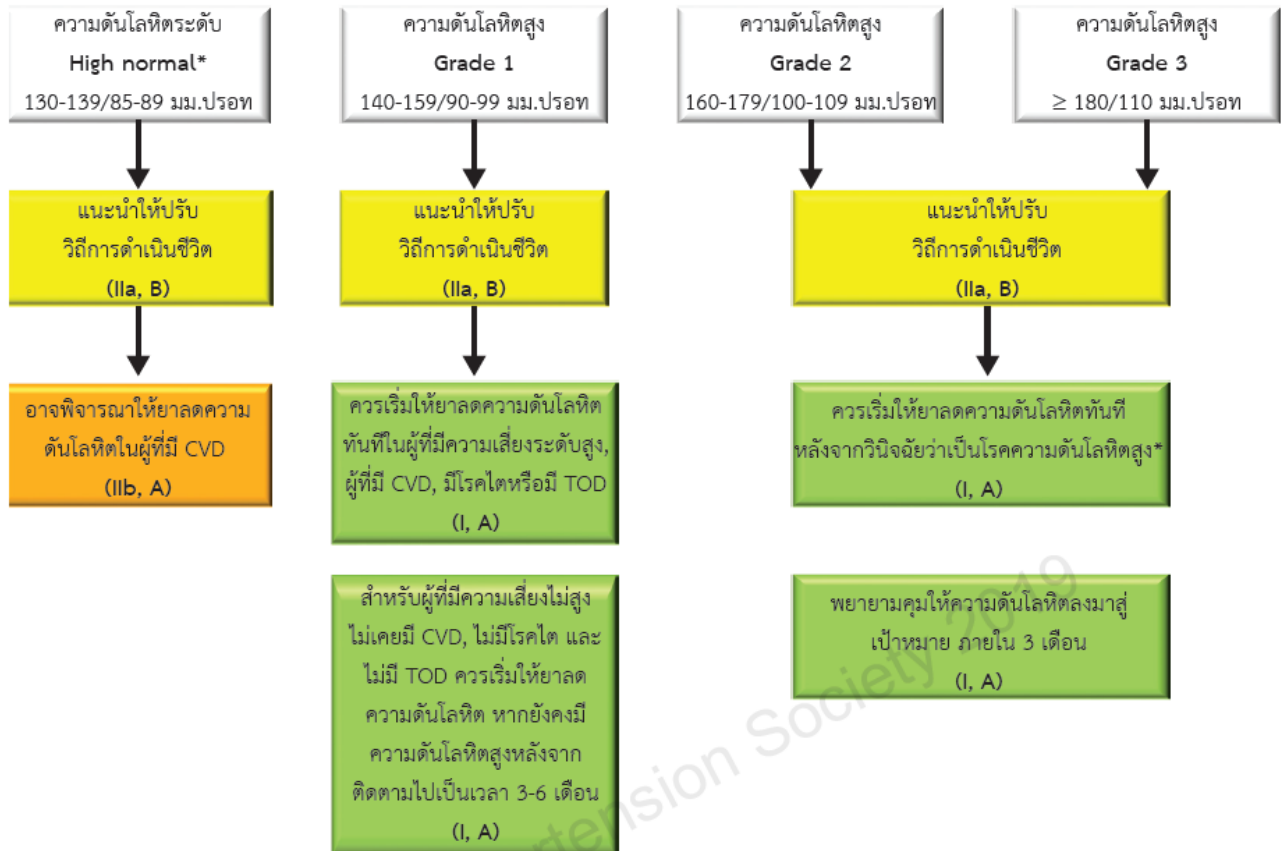
High BP: HBPM/daytime ABPM  $\geq$  135/85 mmHg or serial OBPM  $\geq$  140/90 mmHg

HT = hypertension, BP = blood pressure, TOD = target organ damage, CVD = cardiovascular disease, DM = diabetes mellitus, CV = cardiovascular, HBPM = home blood pressure monitoring, ABPM = ambulatory blood pressure monitoring, OBPM = office blood pressure measurement, mo. = month.

TOD คือ ความผิดปกติที่เกิดขึ้นแก่อวัยวะในร่างกายจากโรคความดันโลหิตสูง อันได้แก่ การแข็งตัวของหลอดเลือดแดง หัวใจห้องล่างซ้ายโต microalbuminuria โรคไตเรื้อรังในระดับปานกลางถึงรุนแรง โรคของหลอดเลือดแดงส่วนปลายที่ยังไม่มีอาการและ hypertensive retinopathy ที่รุนแรง กล่าวคือมี exudates หรือเลือดออก หรือ papilledema

CVD คือ โรคทางระบบหัวใจและหลอดเลือด อันได้แก่ โรคของหลอดเลือดสมอง โรคของหลอดเลือดหัวใจโคโรนารี โรคหัวใจล้มเหลว โรคของหลอดเลือดแดงส่วนปลาย (ที่มีอาการ) และในปัจจุบันให้รวมการตรวจหลอดเลือดแล้วพบ atheromatous plaque และรวม atrial fibrillation ด้วย

ภาพที่ 2 แสดงแนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูง โดยพิจารณาจากระดับความดันโลหิตเฉลี่ย  
ที่วัดได้ที่สถานพยาบาล



CVD = cardiovascular disease, TOD = target organ damage

\* หมายเหตุ : การพิจารณารักษาตามแนวทางนี้ใช้กับผู้ที่มีความดันโลหิตระดับ high normal และ ผู้ที่ผ่านขั้นตอนของแนวทางการ วินิจฉัยมาแล้ว ได้รับการสรุปจากแพทย์แล้วว่าเป็น โรคความดันโลหิตสูง (definite hypertension)

ตารางที่ 1 แสดงระดับความดันโลหิตเป้าหมายของการรักษา\*

กลุ่มอายุ	เป็นเฉพาะโรค ความดันโลหิตสูง	มีโรคเบาหวาน	มีโรคไต เรื้อรัง	มีโรคหลอดเลือดหัวใจ	เคยมี stroke/TIA
18-65 ปี	120-130/ 70-79	120-130/ 70-79	120-130/ 70-79	120-130/ 70-79	120-130/ 70-79
65-79 ปี	130-139/ 70-79	130-139/ 70-79	130-139/ 70-79	130-139/ 70-79	130-139/ 70-79
≥ 80 ปี	130-139/ 70-79	130-139/ 70-79	130-139/ 70-79	130-139/ 70-79	130-139/ 70-79

\* ความดันโลหิตเฉลี่ยจากการวัดที่สถานพยาบาล วัดเป็น มม.ปรอท

ตารางที่ 2 แสดงประสิทธิภาพของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมชีวิตในการควบคุม  
และป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

คำแนะนำ	ระดับของ คำแนะนำ	คุณภาพของ หลักฐาน สนับสนุน
การลดน้ำหนักในผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วน	I	A
การปรับรูปแบบของการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเป็นประจำ	I	A
การจำกัดปริมาณเกลือและโซเดียมในอาหาร	I	A
การเพิ่มกิจกรรมทางกาย และ/หรือออกกำลังกายแบบแอโรบิก อย่างสม่ำเสมอ	I	A
การจำกัดปริมาณเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	I	A

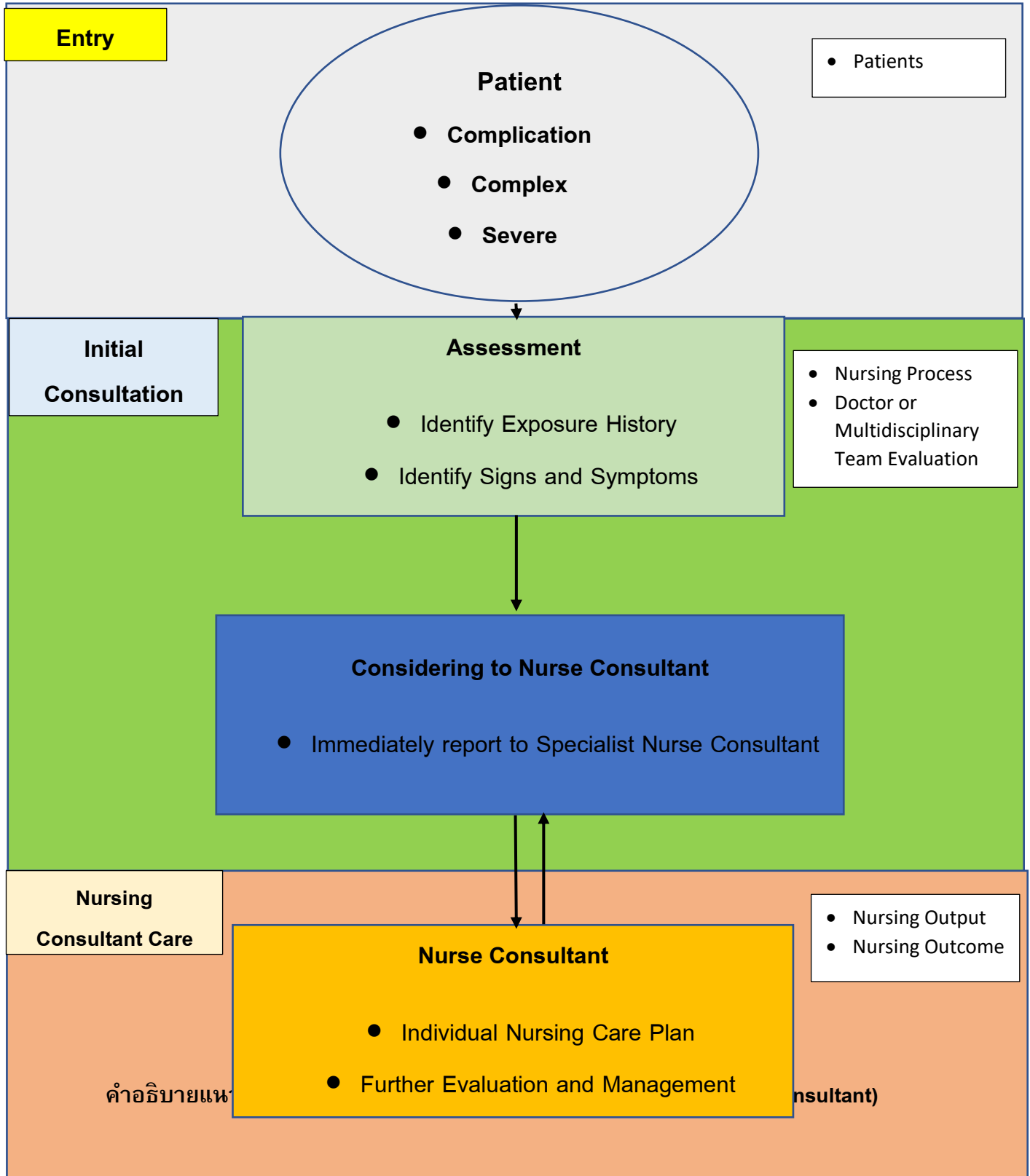
หมายเหตุ: ประสิทธิภาพตามคำแนะนำในตารางนี้เป็นประสิทธิภาพในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูงและลดระดับความดันโลหิต ไม่ใช่ประสิทธิภาพในการป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือด ดังนั้นระดับของคำแนะนำและคุณภาพของหลักฐานจึงแตกต่างจากในภาพที่ 3 ซึ่งเป็นคำแนะนำในด้านการป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือด



ภาพที่ 3 แสดงระบบการ Consult กลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะ Severe Hypertension in IPD โดยมี APN

Cardiovascular ให้บริการ

แนวทางการขอรับการปรึกษาจากพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางคลินิก (Nurse Consultant)



ขั้นตอน / แนวทาง	คำอธิบาย
<b>Entry</b>	เป็นการเข้ามาของผู้รับบริการ ซึ่งอาจจะมาทั้งแผนกผู้ป่วยใน (IPD) และผู้ป่วยนอก (OPD) ที่มีความต้องการการดูแลในปัญหาสุขภาพที่มีความซับซ้อน หรือเพื่อให้ได้รับการดูแลรักษาพยาบาลเฉพาะทาง การทำหัตถการพิเศษต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
<b>Initial Consultation</b>	เป็นขั้นตอนแรกเริ่มในการขอรับการปรึกษาหรือ เป็นขั้นตอนที่ แพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรในทีมสุขภาพ ประจำหน่วยงาน ประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ มีการบันทึกโดยระบุประวัติ อาการอาการแสดง ความต้องการ หรือสาเหตุเหตุผลของ แพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรในทีมสุขภาพ ที่จะขอคำปรึกษาในเรื่องนั้น ๆ และดำเนินการเขียนระบุ ส่งรายงานขอรับการปรึกษาไปยังพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ รับทราบ
<b>Nursing Consultant Care</b>	เป็นขั้นตอนของการพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางคลินิก (Nurse Consultant) ได้รับ ข้อมูลการขอคำปรึกษาจากหน่วยงาน และดำเนินการลงพื้นที่ให้การดูแลผู้รับบริการ พยาบาลผู้เชี่ยวชาญจำเป็นต้องวางแผนการดูแลผู้ป่วยเป็นรายบุคคล (individual care plan) โดยใช้กระบวนการให้คำปรึกษาแบบมีอาชีพแก่พยาบาลในหน่วยงาน เพื่อชี้ประเด็นและประเมินความพร้อมในการเปลี่ยนแปลง สร้างแรงจูงใจและความมั่นใจให้ความช่วยเหลือ และพัฒนาผู้ป่วยแต่ละราย จากนั้นทำการประเมินผล เพื่อให้เกิดผลผลิต ผลลัพธ์ทางการพยาบาล (Nursing Output & Nursing Outcome) และการจัดการเพิ่มเติม

## ขั้นตอน การขอส่งปรึกษาพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางคลินิก (Nurse Consultant)





ภาพแสดงกิจกรรมจัดประชุมวิชาการให้ความรู้เกี่ยวกับ บุคลากรทางการแพทย์และผู้เกี่ยวข้อง  
“Update Hypertension in Nursing Care 2019”



ภาพแสดงกิจกรรมการจัดบริการวิชาการ/การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไปเกี่ยวกับความดันโลหิตสูง  
ณ แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกอายุรกรรม 1 โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ



ภาพแสดงบรรยากาศ ของผู้รับบริการและประชาชนทั่วไปที่มาใช้บริการ ณ แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก  
อายุรกรรม 1 โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ



ผู้รับบริการและประชาชนทั่วไปที่มาใช้บริการต่างนั่งรอตรวจ บ้างก็ยื่นเพื่อรอการเรียกชื่อจากเจ้าหน้าที่ตามคิวการตรวจ ด้วยสีหน้าเคร่งขรึม บางท่านมีสีหน้าเคร่งเครียด

ภาพแสดงบรรยากาศ ของผู้รับบริการและประชาชนทั่วไปที่มาใช้บริการ  
ณ แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกอายุรกรรม 1 โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ  
ขณะเข้าร่วมโครงการ Nurse Literacy Hypertension in OPD



สร้างบรรยากาศให้เกิดการเรียนรู้ส่งเสริมให้ประชาชนและผู้รับบริการมีความรอบรู้ทางสุขภาพ หรือความแตกฉานทางสุขภาพ หรือการรู้เท่าทันสื่อ หรือมีความฉลาดทางสุขภาพ (Health Literacy)

ภาพแสดงบรรยากาศ ของผู้รับบริการและประชาชนทั่วไปที่มาใช้บริการ  
ณ แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกอายุรกรรม 1 โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ  
ขณะเข้าร่วมโครงการ Nurse Literacy Hypertension in OPD



ภาพแสดงบรรยากาศ ของผู้รับบริการและประชาชนทั่วไปที่มาใช้บริการ  
ณ แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกอายุรกรรม 1 โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ  
ขณะเข้าร่วมโครงการ Nurse Literacy Hypertension in OPD



บรรยากาศของการเรียนรู้ส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีความรอบรู้ทางสุขภาพ (Health Literacy) เกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูง จึงเต็มไปด้วยรอยยิ้มและความสนุกสนาน สร้างความพึงพอใจในภาพรวมทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 92.53