

## ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร่

ประทุมพิศ ผลดีประสิทธิ์ พย.บ.\*

### บทคัดย่อ

- บทนำ:** โรคความดันโลหิตสูง เป็นสาเหตุทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตราย มีการศึกษาเพื่อยืนยันประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ในผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง พบว่าช่วยลดค่าความดันโลหิตได้ แต่ยังไม่มีการศึกษาในหอผู้ป่วย
- วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ และเพื่อศึกษาความพึงพอใจของพยาบาล และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ต่อการใช้แนวปฏิบัติ
- วิธีการศึกษา** การวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental research) แบบสองกลุ่ม เปรียบเทียบค่าความดันโลหิต ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรม ทำการศึกษา ระหว่างเดือนตุลาคม 2563 ถึง เดือนมีนาคม 2564 และประเมินความพึงพอใจของพยาบาลและผู้ป่วยต่อการใช้แนวปฏิบัติ โดยใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบด้วยสถิติ ที (t-test)
- ผลการศึกษา:** ค่าเฉลี่ยความดันโลหิตของกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติทางการแพทย์ ต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ พยาบาลและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีความพึงพอใจในระดับมาก ต่อการใช้แนวปฏิบัติ
- สรุป:** แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง สามารถช่วยลดระดับความดันโลหิตได้ รวมทั้งพยาบาล และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติ จึงควรมีการนำแนวปฏิบัติไปใช้ในหอผู้ป่วย ที่มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเข้ารับการรักษ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพ ในการให้บริการของโรงพยาบาลแพร่ต่อไป
- คำสำคัญ:** แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์, ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง, โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

\* หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2 โรงพยาบาลแพร่

---

## Effectiveness of Implementing Nursing Management Guidelines among Patients with Hypertension Disease in Medical Ward, Phrae Hospital.

Pratoompis Pondeepasit B.N.S.\*

### Abstract

**Background:** Hypertension is a sickness that has a proclivity for spreading. Particularly if patients suffer from hypertension failure to keep blood pressure levels within the normal range can lead to serious consequences, disability, and death. A study was conducted to confirm the efficacy of nursing management guidelines in hypertensive patients and found that it was discovered that it can assist lower blood pressure. However, there are no studies in Medical Ward. This study looked at hypertension patients who followed the guidelines, and whether it will affect the change in blood pressure values or not. The conclusions from this study will be used to advise the treatment of people with hypertension in the ward for internal medicine.

**Objective:** To compare blood pressure values of hypertensive patients between groups receiving standard care and those receiving nursing management practices, and to assess nurses' and patients' satisfaction with the guidelines' implementation.

**Study design:** Two-group quasi-experimental research was conducted in the medical ward of Phrae Hospital, comparing blood pressure before and after receiving the program, Between October 2020 and March 2021, and assessing the satisfaction of nurses and patients with the use of the guideline using percentage, mean, and standard deviation. and the t-test statistic was compared.

**Result:** The mean systolic blood pressure decrease in the program group was 33 mmHg, while the mean diastolic blood pressure decrease in the program group was 18.33 mmHg. with the group receiving usual care (p-value. 001), nurses, and hypertension patients had high levels of satisfaction with the guidelines' implementation.

**Conclusion:** Nursing management guidelines for hypertensive patients can aid in the reduction of blood pressure. including nurses' and hypertensive patients' satisfaction with the guideline's application, as a result, the guidelines should be followed in the wards that have patients with hypertensive who were admitted to improve the efficiency of providing care for hypertensive patients, which will lead to quality development in Phrae Hospital's services.

**Keywords:** Effectiveness, Implementing Nursing Management Guidelines, Patients with Hypertension Disease, non-communicable diseases

---

\* male medicine ward 2, Phrae Hospital

## บทนำ

โรคความดันโลหิตสูงถือเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญ ที่ในปัจจุบันองค์การอนามัยโลก รายงานว่าทั่วโลกมีผู้ที่มีความดันโลหิตสูงมากถึงพันล้านคน ซึ่งสองในสามของจำนวนนี้ อยู่ในประเทศที่กำลังพัฒนา โดยประชากรวัยผู้ใหญ่ทั่วโลก 1 คน ใน 3 คน มีภาวะความดันโลหิตสูง และประชากรวัยผู้ใหญ่ในเขตเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ พบมี 1 คน ใน 3 คน ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเช่นกัน และมีการคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2568 (ค.ศ. 2025) ประชากรวัยผู้ใหญ่ทั่วทั้งโลกจะป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง 1.56 พันล้านคน<sup>(1)</sup> ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ที่ปกติได้เป็นระยะเวลาานาน จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้แก่ ภาวะหัวใจห้องล่างซ้ายล้มเหลว กล้ามเนื้อหัวใจเกิดการขาดเลือดหรือกล้ามเนื้อหัวใจตาย ภาวะไตวายเรื้อรัง เกิดจุดบอดบางส่วนในลานสายตา ทำให้การมองเห็นผิดปกติ และทำให้มีการแตก หรือการตีบของหลอดเลือดในสมอง<sup>(2)</sup>

สำหรับโรงพยาบาลแพร์ มีสถิติผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เข้ามารับการรักษาแผนกผู้ป่วยใน กลุ่มงานการพยาบาลอายุรกรรม ในปี พ.ศ. 2561 จำนวน 314 ราย และปี พ.ศ. 2562 จำนวน 329 ราย โดยพบว่าผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจ ร้อยละ 3.47 และ ร้อยละ 4.17 ภาวะแทรกซ้อนทางไต ร้อยละ 2.03 และ ร้อยละ 2.17 และภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 4.11 และ ร้อยละ 4.75<sup>(3)</sup> จากข้อมูลสถิติดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า การที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ มีแนวโน้มทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนกับผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องหาแนวทาง

หรือวิธีการที่เหมาะสม ในการควบคุมความดันโลหิต เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน ที่จะส่งผลกระทบต่อตัวผู้ป่วย ตลอดจนครอบครัวหรือผู้ดูแล ในระยะยาวต่อไป

การควบคุมความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ถือเป็นเป้าหมายหลักของการดูแล มีเป้าหมายในการควบคุมให้ได้ระดับความดันโลหิตน้อยกว่า 140/90 มิลลิเมตรปรอท สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย ได้เสนอแนวทางการควบคุมความดันโลหิตไว้ 2 แนวทาง ได้แก่ การรักษาด้วยยาเพื่อควบคุมหรือลดความดันโลหิตสูง และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือการควบคุมความดันโลหิตโดยไม่ใช้ยา<sup>(4)</sup> แต่ยังคงพบว่าผู้ป่วยยังไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ ด้วยการควบคุมด้วยการใช้ยาเพียงอย่างเดียว

จากการประเมินสถานการณ์การให้บริการให้บริการเบื้องต้น โดยผู้ศึกษา ณ หอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร์ ระหว่างเดือนเมษายน พ.ศ. 2563 ถึง เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2563 พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเข้ามารับการรักษาด้วยภาวะที่มีความดันโลหิตสูงระดับรุนแรง คือ มีระดับความดันโลหิตมากกว่า 180/110 มิลลิเมตรปรอท หลังรับผู้ป่วยไว้ใน การดูแล ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลให้พักผ่อนบนเตียง และได้รับยาควบคุมระดับความดันโลหิตตามแผนการรักษาของแพทย์ จนกว่าระดับความดันโลหิตจะลดระดับอยู่ในเกณฑ์ปกติ ซึ่งผู้ป่วยจะใช้เวลาในการรักษาประมาณ 2-5 วัน ซึ่งจากการที่ผู้ศึกษาได้ร่วมวิเคราะห์สาเหตุจากการสอบถามการควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ จากผู้ป่วยจำนวน 10 ราย ร่วมกับแพทย์เจ้าของไข้ พบว่า สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการไม่มารักษาอย่างต่อเนื่อง การไม่รับประทานยาควบคุมระดับความดันโลหิต การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การรับประทานอาหารไม่ถูกต้อง และการมี

ภาวะเครียด ซึ่งจากการวิเคราะห์หาสาเหตุทำให้ทราบว่า ควรจะหาวิธีการหรือแนวคิดทฤษฎีที่เหมาะสม มาช่วยทำให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถปรับพฤติกรรมที่ช่วยให้สามารถควบคุมความดันโลหิตได้

จากการทบทวนวรรณกรรมโดยผู้ศึกษา พบว่ามีหลายวิธีที่ช่วยให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมและควบคุมค่าความดันโลหิตได้ แต่พบว่าวิธีการต่าง ๆ ส่วนใหญ่เป็นเพียงการปรับพฤติกรรมเฉพาะด้าน ไม่ได้ครอบคลุมพฤติกรรมด้านอื่น ซึ่งการที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จะสามารถควบคุมความดันโลหิตได้ จำเป็นที่ต้องมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติที่ถูกต้อง เหมาะสม ครอบคลุมทุกด้าน ซึ่งพบว่า การจัดการทางการพยาบาล (nursing management) เป็นกระบวนการหนึ่ง ที่จะนำมาใช้ในการปรับเปลี่ยนการให้บริการ ตลอดจนพัฒนาทักษะและส่งเสริมกลยุทธ์เฉพาะทางให้กับพยาบาลได้ เนื่องจาก มีการใช้วิธีการวางแผน จัดระบบงาน ควบคุมการทำงาน และสามารถใช้ประโยชน์จากทรัพยากรด้านการเงิน วัสดุสิ่งของ ตลอดจนด้านบุคลากรได้อย่างคุ้มค่า ในกระบวนการทำงานของพยาบาล ซึ่งจากการทบทวนงานวิจัยต่าง ๆ พบว่ามีเพียงหน่วยงานเดียว ได้แก่ สมาคมพยาบาลออนตารีโอ ประเทศแคนาดา<sup>(5)</sup> ที่ได้พัฒนาแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง (Clinical practice guidelines: Nursing management of hypertension) ซึ่งแนวปฏิบัติดังกล่าว ได้บูรณาการวิธีการจัดการทางการพยาบาล และบูรณาการแนวคิดทฤษฎี ที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มาใช้เป็นแนวทางในการให้การดูแล

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยใช้วิธีการปรับเปลี่ยนระบบของการดูแลและการเสริมสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะในเรื่องการวินิจฉัยปัญหาและการสอนเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

โดยมีการศึกษา เพื่อยืนยันประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง โดยมีการศึกษาของ พรทิพา นวลมุสิก<sup>(6)</sup> ที่ได้นำแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ของสมาคมพยาบาลออนตารีโอ ประเทศแคนาดา ไปใช้กับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลศิริรัฐนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 28 คน พยาบาลประจำห้องตรวจโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 5 คน ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ ถึงร้อยละ 78.57 และยังพบว่าพยาบาล และผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของเทวีญยอดยิ่ง<sup>(7)</sup> ที่ได้นำแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลไปใช้กับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการที่คลินิกอายุรกรรม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแพร์ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างพยาบาลทีมผู้ดูแล 5 คน และกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในระดับเป้าหมาย ได้แบ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่ได้ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลจำนวน 30 คน และกลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลจำนวน 30 คน ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่ได้ใช้แนวปฏิบัติ ที่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ คิดเป็นสัดส่วนเท่ากับ 0.37 ในขณะที่กลุ่มผู้สูงอายุ

ที่ใช้แนวปฏิบัติ ที่สามารถควบคุมความดันโลหิต ได้คิดเป็นสัดส่วนเท่ากับ 0.73 และพยาบาล และผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงพึงพอใจต่อการใช้นโยบายบริหารจัดการทางการแพทย์พยาบาลในระดับมาก เช่นเดียวกับการศึกษาของถนอมจิตร ปินตาปิน<sup>(8)</sup> ศึกษาถึงประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติบริหารจัดการทางการแพทย์พยาบาลในพระสงฆ์สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการที่คลินิก สงฆ์อาพาธ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลจำนวน 3 คน และกลุ่มตัวอย่างเป็นพระสงฆ์สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในระดับเป้าหมายได้ แบ่งเป็นกลุ่มพระสงฆ์สูงอายุที่ได้รับการดูแลตามปกติ โดยไม่ได้ใช้แนวปฏิบัติบริหารจัดการทางการแพทย์พยาบาลจำนวน 15 รูป และกลุ่มพระสงฆ์สูงอายุที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติบริหารจัดการทางการแพทย์พยาบาลจำนวน 15 รูป พบว่ากลุ่มพระสงฆ์สูงอายุที่ใช้แนวปฏิบัติสามารถควบคุมความดันโลหิตได้คิดเป็นสัดส่วนเท่ากับ 0.60 ในขณะที่กลุ่มพระสงฆ์สูงอายุที่ไม่ได้ใช้แนวปฏิบัติสามารถควบคุมความดันโลหิตได้คิดเป็นสัดส่วน เท่ากับ 0.40 จากผลการศึกษาพบว่า การใช้แนวปฏิบัติบริหารจัดการทางการแพทย์พยาบาลในผู้ที่เป็โรคความดันโลหิตสูง สามารถช่วยให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตของตนเองได้ดีขึ้น รวมทั้งยังทำให้เกิดความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติทั้งในผู้ป่วยและพยาบาล แต่การศึกษาทั้งหมดศึกษาในผู้ป่วยที่เข้ามารับการตรวจในแผนกผู้ป่วยนอก ยังไม่พบว่ามีการศึกษาที่นำมาใช้ในหอผู้ป่วย

จากเหตุผลดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ผู้ศึกษาจึงนำแนวปฏิบัติบริหารจัดการทางการแพทย์พยาบาลในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ของสมาคมพยาบาล

ออนตารีโอ ประเทศแคนาดา ซึ่งได้รับการแปลเป็นภาษาไทย โดยพรทิพา นวลมุสิก และได้รับการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ไปใช้กับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่หอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร์ โดยใช้กรอบแนวคิด การนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในคลินิก และการประเมินผล ของสมาคมพยาบาลออนตารีโอ ประเทศแคนาดา<sup>(9)</sup> ได้แก่ 1) การคัดเลือกแนวปฏิบัติทางคลินิก 2) การระบุวิเคราะห์ และการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3) การประเมินความพร้อมของสิ่งแวดล้อม 4) การตัดสินใจเกี่ยวกับกลยุทธ์ที่ใช้ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ 5) การประเมินผลความสำเร็จ และ 6) การกำหนดกลยุทธ์ที่จะทำให้ผู้บริหารให้การสนับสนุนทรัพยากรด้านต่าง ๆ ซึ่งการประเมินประสิทธิผล ผลของการศึกษา โดยการเปรียบเทียบค่าความดันโลหิตกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ กับกลุ่มใช้นโยบายบริหารจัดการทางการแพทย์ ประเมินความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายบริหารจัดการทางการแพทย์ และประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย หลังได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติบริหารจัดการทางการแพทย์ ผลของการศึกษาที่ได้เป็นการยืนยันถึงประสิทธิผลของการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาล และยังเป็นการพัฒนาคุณภาพในการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร์ ต่อไป

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้นโยบายบริหารจัดการทางการแพทย์พยาบาลในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2 โรงพยาบาลแพร์ โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาระดับความดันโลหิตในกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ และกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์

2. เพื่อประเมินความพึงพอใจของพยาบาลที่ให้บริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร่ ต่อการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์

3. เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร่ ต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์

### วัสดุและวิธีการศึกษา

การวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental research) แบบสองกลุ่มเปรียบเทียบค่าความดันโลหิต ในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร่ ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรม ระหว่างเดือนตุลาคม 2563 ถึงเดือนมีนาคม 2564 และประเมินความพึงพอใจของพยาบาลและผู้ป่วย โดยได้ผ่านการตรวจสอบจริยธรรมจากคณะกรรมการในการวิจัยของโรงพยาบาลแพร่ ก่อนเริ่มดำเนินการวิจัยแล้ว

### กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา

1. กลุ่มตัวอย่างที่เป็นทีมผู้ดูแล ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร่ จำนวน 8 คน คัดเลือกมาจากพยาบาลจาก หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1, 2 อายุรกรรมหญิง 1, 2 รวม 4 หอผู้ป่วยหน่วยงานละ 2 คน เป็นตัวแทนในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ในหน่วยงาน ในกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่ใช้แนวปฏิบัติจำนวน 30 คน

2. กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่ศึกษา ได้แก่ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง และไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในระดับเป้าหมายได้ และไม่มีโรคอื่นแทรกซ้อน โดยประเมินจากค่าความดันโลหิตของผู้ป่วยแรกวันที่รับเข้ามาในหอผู้ป่วย โดยทำการวัดสองครั้ง ห่างกันทุก 1 นาทีในท่าเดิม และพบว่า มีความดันโลหิตมากกว่า 140/90 mmHg และแพทย์ให้เริ่มยาลดความดันโลหิต ทั้งชนิดรับประทาน หรือให้ทางหลอดเลือดดำ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

2.1 กลุ่มที่ 1 ได้แก่ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่ได้รับการดูแลตามปกติ ที่เข้ามาใช้บริการที่หอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร่ ในช่วงระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2563 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2563 จำนวน 30 คน

2.2 กลุ่มที่ 2 ได้แก่ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ ที่เข้ารับบริการที่หอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร่ ในช่วงระหว่างเดือนมกราคม พ.ศ. 2564 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2564 จำนวน 30 คน

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างคำนวณจาก กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยอาศัยอำนาจการทำนาย (power) ที่ .80 ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (significant level) ที่ .05 และขนาดของความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ต้องการศึกษา (effect size) เท่ากับ .80<sup>(10)</sup> ได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 30 คน รวม 60 คน การกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1) อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ทั้งเพศหญิงและเพศชาย

2) ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงและไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในระดับเป้าหมายได้ คือมีความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัวมากกว่าหรือเท่ากับ 140 มิลลิเมตรปรอทและความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัวมากกว่าหรือเท่ากับ 90 มิลลิเมตรปรอท ได้เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย และแพทย์ให้เริ่มยาลดความดันโลหิต ทั้งชนิดรับประทาน หรือให้ทางหลอดเลือดดำ

3) ไม่มีโรคประจำตัวอื่น ๆ

4) มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์สามารถช่วยเหลือตัวเองได้

5) การมองเห็นและการได้ยินปกติสามารถสื่อสารอ่านและเขียนภาษาไทยได้

6) มีความสมัครใจและยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา

เกณฑ์การไม่รับอาสาสมัครเข้าโครงการ

1) มีโรคประจำตัวแทรกซ้อนร่วมกับโรคความดันโลหิตสูง

2) แพทย์ไม่อนุญาตให้ออกกำลังกาย

เกณฑ์การบอกเลิกจากการศึกษา

1) ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบตามกำหนด

2) เสียชีวิต

### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

#### 1. เครื่องมือในการดำเนินการศึกษา

1.1 แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง 1 เล่ม ซึ่งได้จากการพัฒนาโดยสมาคมพยาบาลออนตารีโอ ประเทศแคนาดา โดยมีการนำแนวทางทั้งหมดมาใช้ ประกอบด้วยขั้นตอนการปฏิบัติ 4 กระบวนการ คือ 1) การค้นหาและการวินิจฉัย

2) การประเมินและจัดทำแผนรายบุคคล 3) การให้ความรู้แก่พยาบาล และ 4) การจัดระบบการดูแล

1.2 คู่มือการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีสาระสำคัญของเนื้อหา ประกอบด้วย 1) ขั้นตอนการใช้แนวปฏิบัติทางการแพทย์ 2) แผนผังการใช้แนวปฏิบัติทางการแพทย์

1.3 คู่มือการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

1.4 เครื่องมือประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก (The appraisal of guidelines research and evaluation[AGREE], 2001) ซึ่งได้รับการแปลเป็นภาษาไทย โดยฉวีวรรณ ชงชัย<sup>(11)</sup> และได้ตรวจสอบความถูกต้องจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว

### 2. เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลได้แก่

2.1 แบบบันทึกข้อมูลของพยาบาลทีมผู้ดูแล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และประวัติการอบรมเรื่องโรคความดันโลหิตสูงและ/หรือการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

2.2 แบบบันทึกข้อมูลของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส เชื้อชาติ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ น้ำหนัก ส่วนสูง ระดับความดันโลหิต ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง การเจ็บป่วยด้วยโรคอื่น ๆ และสวัสดิการในการรักษาพยาบาล

2.3 แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลทีมผู้ดูแลต่อการใช้แนวปฏิบัติ

2.4 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติ

2.5 เครื่องวัดความดันโลหิตที่ได้รับการสอบเทียบค่าของอุปกรณ์ให้ได้ค่ามาตรฐานแล้ว

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ผู้ศึกษานำเครื่องมือที่สร้างขึ้นได้แก่ คู่มือการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง คู่มือการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาล และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง รวมถึงการประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติ ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์อายุรกรรม จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 1 ท่าน และพยาบาลผู้มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 1 ท่าน

### ขั้นตอนการดำเนินการศึกษาและวิธีรวบรวม

#### ข้อมูล

1. ผู้ศึกษาส่งบันทึกข้อความ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลแพร่ เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2. หลังจากการได้รับหนังสือขออนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแพร่แล้ว ผู้ศึกษาเข้าพบรองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขอความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้ หลังจากได้รับอนุญาต เข้าพบพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขั้นตอน

การศึกษารายละเอียดการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ผู้ศึกษาจะดำเนินการติดตามความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ ที่เข้ารับบริการที่หอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร่ และไม่ได้ใช้แนวปฏิบัติ เป็นกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ระยะเวลา 3 เดือน ในช่วงระหว่างระหว่างเดือนตุลาคม ถึงเดือนธันวาคม 2563 จำนวน 30 ราย

4. ดำเนินการนำแนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ไปใช้ โดยใช้ระยะเวลา 3 เดือน ในระหว่างเดือนมกราคม พ.ศ. 2564 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2564 ซึ่งมีการดำเนินการดังต่อไปนี้

**ขั้นตอนที่ 1** การเลือกแนวปฏิบัติ โดยจะนำแนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่พัฒนาโดยสมาคมพยาบาลออนตารีโอ ประเทศแคนาดา นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ทำการประเมินแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยใช้เครื่องมือประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก (The appraisal of guidelines research and evaluation) มีเกณฑ์ในการประเมิน 6 ด้าน ได้แก่ 1) ขอบเขตและวัตถุประสงค์ 2) การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง 3) ขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก 4) ความชัดเจนและการนำเสนอ 5) การประยุกต์ใช้ และ 6) ความเป็นอิสระของทีมผู้จัดทำแนวปฏิบัติทางคลินิก ซึ่งหลังประเมิน พบว่ามีค่าคะแนนมากกว่าร้อยละ 60 แสดงถึงแนวปฏิบัติดังกล่าวมีความเหมาะสมต่อการนำไปปรับประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน

**ขั้นตอนที่ 2** การระบุวิเคราะห์ และการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดย



1. กำหนดผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย ทางด้านผู้ให้บริการ ได้แก่ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรม และพยาบาลทีมผู้ดูแล จำนวน 8 คน

2. กำหนดผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย ทางด้านผู้รับบริการ ได้แก่

2.1 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการดูแลตามปกติ ที่มารับบริการที่หอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร่ ในช่วงระหว่างเดือนตุลาคม ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2563 จำนวน 30 ราย

2.2 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล ที่เข้ารับบริการที่หอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร่ ในช่วงระหว่างเดือนมกราคม พ.ศ. 2564 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2564 จำนวน 30 ราย

**ขั้นตอนที่ 3** การประเมินความพร้อมของสิ่งแวดล้อม ผู้ศึกษาประเมินความพร้อมทางด้านโครงสร้าง และนโยบายของโรงพยาบาล พบว่ามีความพร้อม และมีการสนับสนุน ให้นำแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงไปใช้ การประเมินทีมพยาบาล พบว่ามีความพร้อมในการใช้แนวปฏิบัติ โดยผู้ศึกษาทำการจัดประชุมพยาบาลทีมผู้ดูแลในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร่ พร้อมทั้งเชิญผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมด้วย ได้แก่ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรม เพื่อนำเสนอแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ชี้แจงขั้นตอนวิธีการในการใช้แนวปฏิบัติ และคู่มือการใช้แนวปฏิบัติ พร้อมทั้งแจกแนวปฏิบัติ และคู่มือการใช้แนวปฏิบัติ

**ขั้นตอนที่ 4** การตัดสินใจเกี่ยวกับกลยุทธ์ที่ใช้ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ การนำแนว

ปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงไปใช้ ผู้ศึกษาได้แบ่งการใช้เป็นขั้นตอนต่าง ๆ 2 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนการทำความเข้าใจการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล ขั้นตอนการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลของพยาบาล และขั้นตอนในการให้การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตามแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล ซึ่งแต่ละขั้นตอนจะใช้กลยุทธ์ที่แตกต่างกันไป ดังรายละเอียด ดังนี้

1. ขั้นตอนการทำความเข้าใจแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล

1.1 การประชุมให้ความรู้ โดยผู้ศึกษา ให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล การใช้คู่มือการใช้แนวปฏิบัติ แก่กลุ่มตัวอย่างพยาบาล เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน นอกจากนี้จะชี้แจงถึงวิธีการบันทึกข้อมูลต่าง ๆ ลงในคู่มือการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

1.2 การใช้อุปกรณ์ในการให้ความรู้ โดยผู้ศึกษาจะจัดบอร์ดให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และการติดประกาศขอความร่วมมือในการใช้แนวปฏิบัติ

1.3 กระบวนการในการหาข้อตกลงร่วมกัน โดยผู้ศึกษามีการจัดประชุมกับพยาบาลทีมผู้ดูแล เพื่อทราบปัญหาและอุปสรรครวมทั้งร่วมกันแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล สัปดาห์ละ 1 ครั้ง

1.4 การตรวจสอบข้อมูลและการให้ข้อมูลย้อนกลับ โดยผู้ศึกษาจะสังเกตการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล ของพยาบาลทีมสุขภาพ และให้ข้อเสนอแนะให้กับ

พยาบาลทีมสุขภาพ เป็นรายบุคคล หรือรายกลุ่ม ในการประชุมประจำสัปดาห์

1.5 การกระตุ้นเตือน ผู้ศึกษาจะ นำแนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ พิมพ์ และเก็บเป็นไฟล์ไว้หน้าจอคอมพิวเตอร์ เพื่อให้ พยาบาลทีมผู้ดูแล สามารถเปิดดูได้ ตลอดเวลา

2. ขั้นตอนการใช้แนวปฏิบัติ การจัดการทางการแพทย์ ของพยาบาลทีมผู้ดูแล ผู้ศึกษาดำเนินการ โดย

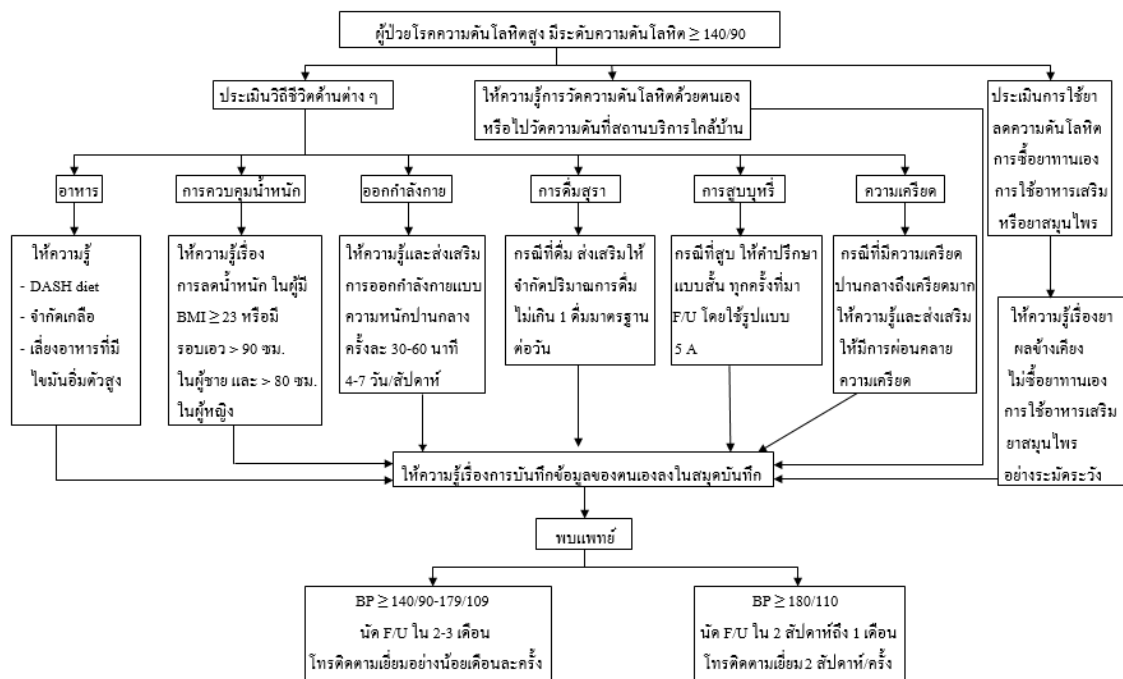
2.1 ผู้ศึกษาจะเป็นผู้ให้ความรู้กับ พยาบาลทีมผู้ดูแล 4 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง ในช่วง สัปดาห์ที่ 2 และ 3 ของการดำเนินการ

2.2 แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ พยาบาล ผู้ศึกษาจะได้นำไปให้พยาบาลทีมผู้ดูแล ได้ทดลองนำไปใช้กับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน

5 คน ที่มารับบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร่ เป็นเวลา 2 สัปดาห์ หลังจากนั้น จะนำมาปรับแก้ และตรวจสอบให้เกิดความเข้าใจ ที่ตรงกันของพยาบาลทีมผู้ดูแลอีกครั้ง ก่อน นำไปใช้จริง

2.3 ขั้นตอนในการให้การดูแล ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตามแนวปฏิบัติ โดยการประเมินวิถีชีวิตด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร การควบคุมน้ำหนัก การออกกำลังกาย การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ ความเครียด จากนั้นให้ความรู้และทักษะเพิ่มเติมในสิ่งที่ผู้ป่วยพร่องไป ทำการให้ความรู้ในการวัดความดันโลหิต ด้วยตนเองหรือไปวัดที่สถานบริการใกล้บ้าน การประเมินการใช้ยา ให้ความรู้เรื่องยา การบันทึก ข้อมูลของตนเองในสมุดบันทึก การมาตรวจตาม นัดหลังจากออกจากโรงพยาบาล 1 เดือน (ดังแผนผัง)

ผังแนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร่



**ขั้นตอนที่ 5** ขั้นตอนการประเมินผลความสำเร็จ เป็นขั้นตอนในการประเมินผลลัพธ์หรือประสิทธิผลในการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร่ ผู้ศึกษาดำเนินการ โดยประเมินความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในกลุ่มที่ดูแลตามปกติ และกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ โดยประเมินผลจากค่าความดันโลหิตวันแรกรับในหอผู้ป่วย เปรียบเทียบกับค่าความดันโลหิตวันที่มาตรวจตามนัด หลังจำหน่ายออกจากหอผู้ป่วย 1 เดือน เพื่อให้ผู้ป่วยได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การปฏิบัติตัวตามแนวทางของแนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์และประเมินความพึงพอใจของพยาบาล และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ต่อการใช้แนวปฏิบัติ

**ขั้นตอนที่ 6** ขั้นตอนการกำหนดกลยุทธ์ที่จะทำให้ผู้บริหารให้การสนับสนุนทรัพยากรด้านต่าง ๆ ผู้ศึกษาสรุปผลการนำแนวปฏิบัติทางการแพทย์ที่นำไปใช้ทั้งหมด แจ้งให้กับพยาบาลหอผู้ป่วยอายุรกรรม รวมถึงหัวหน้าพยาบาล และนำเสนอความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในหอผู้ป่วยต่าง ๆ เพื่อให้ผู้บริหารให้การสนับสนุนด้านต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการปฏิบัติ

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลที่มพยาบาลผู้ดูแลและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงนำมาแจกแจงความถี่ และแสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบด้วย Fisher exact test

2. เปรียบเทียบระดับความดันโลหิตในกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ และกลุ่มที่ใช้แนว

ปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ วิเคราะห์โดยการใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบด้วยสถิติ pair t-test

3. ข้อมูลจากการประเมินความพึงพอใจของพยาบาลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ต่อการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ วิเคราะห์ด้วยการพรรณนา และ การใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

#### ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 60) ส่วนใหญ่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป เฉลี่ย 57.23 ปี (SD 2.748) ในกลุ่มที่ใช้โปรแกรมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 53.33) ส่วนใหญ่มีอายุ 35-59 ปี (ร้อยละ 50) เฉลี่ย 59.6 ปี (SD 2.643) ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ และกลุ่มที่ใช้โปรแกรมส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส คู่ ร้อยละ 56.67 และ ร้อยละ 63.34 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 66.67 และ ร้อยละ 56.67 กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร ร้อยละ 43.33 ส่วนกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 36.67 ทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่ใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลโดยใช้บัตรประกันสุขภาพ ร้อยละ 76.67 และร้อยละ 60 มีผู้ดูแลหลัก ได้แก่ คู่สมรสร้อยละ 56.67 และ ร้อยละ 43.34 (ตารางที่ 1)

ในส่วนของคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติและกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติ ส่วนใหญ่มีการสูบบุหรี่ ร้อยละ 53.33 และ ร้อยละ 66.67 กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ส่วนใหญ่ดื่มสุรา ร้อยละ 63.33 กลุ่มที่ใช้โปรแกรม ดื่ม และไม่ดื่มสุรา

เท่ากับ ร้อยละ 50 ทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่ไม่ออกกำลังกาย ร้อยละ 66.67 และร้อยละ 53.33 มีดัชนีมวลกาย 18.5-22.9 กิโลกรัมต่อเมตรยกกำลังสอง ร้อยละ 43.33 เฉลี่ย 22.21 กิโลกรัมต่อเมตรยกกำลังสอง (SD 0.546) และร้อยละ 33.33 เฉลี่ย 22.62 กิโลกรัมต่อเมตรยกกำลังสอง (SD 0.698) (ตารางที่ 2)

สำหรับลักษณะของการเป็นโรคความดันโลหิตสูง ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ส่วนใหญ่ผู้ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง 1-5 ปี ร้อยละ 36.67 กลุ่มที่ใช้โปรแกรมส่วนใหญ่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง 6-10 ปี และ 11-20 ปี เท่ากัน ร้อยละ 50 ในกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ส่วนใหญ่ได้รับยาควบคุมความดันโลหิตสูง 2 ชนิด ร้อยละ 43.33 ในกลุ่มที่ใช้โปรแกรม ส่วนใหญ่ได้รับยาควบคุมความดันโลหิตสูง 3 ชนิด ร้อยละ 36.67 ทั้งสองกลุ่มมีปัญหาในการใช้ยา ร้อยละ 56.67 และร้อยละ 46.67 (ตารางที่ 3)

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงขณะมารับการรักษา กลุ่มที่ดูแลตามปกติ มีค่าความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัว เฉลี่ย 181.33 มิลลิเมตรปรอท (SD 3.547) กลุ่มที่ใช้โปรแกรมมีค่าความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัว เฉลี่ย 185.8 มิลลิเมตรปรอท (SD 23.1) (p-value <.001) กลุ่มที่ดูแลตามปกติมีค่าความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัว เฉลี่ย 104.66 มิลลิเมตรปรอท (SD 1.710) กลุ่มที่ใช้โปรแกรมมีค่าความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัว เฉลี่ย 106.33 มิลลิเมตรปรอท (SD 1.624) (p-value <.001) หลังจากการติดตามผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเป็นเวลา 1 เดือน พบว่า กลุ่มที่ดูแลตามปกติ มีค่าความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัว เฉลี่ย 139.33 มิลลิเมตรปรอท (SD 3.075) กลุ่มที่ใช้โปรแกรมมีค่าความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัว เฉลี่ย 106.33 มิลลิเมตรปรอท (SD 1.624)

(p-value <.001) กลุ่มที่ดูแลตามปกติมีค่าความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัว เฉลี่ย 98.66 มิลลิเมตรปรอท (SD 2.109) กลุ่มที่ใช้โปรแกรมมีค่าความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัว เฉลี่ย 80.33 มิลลิเมตรปรอท (SD 2.116) (p-value <.001) (ตารางที่ 4) พบว่า ค่าความดันโลหิต systolic ในกลุ่มที่ใช้โปรแกรมลดลงเฉลี่ย 33 mmHg เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ในขณะที่ค่าความดันโลหิต diastolic ในกลุ่มที่ใช้โปรแกรมลดลง เฉลี่ย 18.33 mmHg เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ (p-value <.001)

สำหรับกลุ่มตัวอย่างพยาบาลทั้งหมด เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 87.50 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี ร้อยละ 50 ส่วนใหญ่มีตำแหน่งเป็นพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ร้อยละ 75 ทั้งหมดมีระดับการศึกษา ในระดับปริญญาตรี ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการทำงานอยู่ในช่วง 10-20 ปี ร้อยละ 62.50 ในส่วนของประวัติการอบรม/การได้รับความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง หรือเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง พบว่า ส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรม/ได้รับความรู้ ร้อยละ 75.00 (ตารางที่ 5)

จากการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติ หลังได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั้งหมด จำนวน 30 คน มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจเท่ากับ 9.4 (SD 1.03) (ตารางที่ 6)

สำหรับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลต่อการใช้นโยบาย พบว่า จากการประเมินความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ อยู่ในระดับมาก และทั้งหมดมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการนำนโยบายปฏิบัติไปใช้ในหน่วยงาน โดยมีค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจ เท่ากับ 8.2 (SD 1.09) (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ และกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติ

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มที่ดูแลตามปกติ		กลุ่มที่ใช้โปรแกรม		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>เพศ</b>					
ชาย	18	60.00	14	46.67	0.038
หญิง	12	40.00	16	53.33	
<b>อายุ</b>					
15-34 ปี	2	6.66	1	3.33	0.537
35-59 ปี	13	43.33	15	50.00	
60 ปี ขึ้นไป	16	53.33	14	46.67	
ค่าเฉลี่ย		57.23		59.60	
SD		2.748		2.643	
<b>สถานภาพสมรส</b>					
โสด	5	16.67	4	13.33	0.594
ม่าย	7	23.33	6	33.33	
หย่า/แยก	1	3.33	1	3.33	
คู่	17	56.67	19	63.34	
<b>การศึกษา</b>					
ไม่ได้รับการศึกษา	1	3.33	2	6.67	0.812
ประถมศึกษา	20	66.67	17	56.67	
มัธยมศึกษา	2	6.67	4	13.33	
อนุปริญญา	5	16.67	4	13.33	
ปริญญาตรี	2	6.67	3	10.00	
<b>อาชีพปัจจุบัน</b>					
เกษตรกร	13	43.33	8	26.67	0.415
รับจ้างทั่วไป	12	40.00	11	36.67	
ค้าขาย	1	3.33	8	26.67	
รับราชการ	2	6.67	2	6.67	
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	2	6.67	1	3.33	
<b>สิทธิในการรักษาพยาบาล</b>					
บัตรประกันสุขภาพ	23	76.67	18	60.00	0.194
เบิกได้	3	10.00	5	16.67	
ประกันสังคม	4	13.33	7	23.33	
<b>ผู้ดูแลหลัก</b>					
บุตร	6	20.00	9	30.00	0.890
คู่สมรส	17	56.67	13	43.34	
ญาติ/บุคคลรอบข้าง	4	13.33	4	13.33	
บิดา/มารดา	3	10.00	4	13.33	

ตารางที่ 2 พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติและกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติ

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มที่ดูแลตามปกติ		กลุ่มที่ใช้โปรแกรม		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>ประวัติการสูบบุหรี่</b>					
สูบ	16	53.33	20	66.67	0.299
ไม่สูบ	14	46.67	10	33.33	
<b>ประวัติการดื่มสุรา</b>					
ดื่ม	19	63.33	15	50.00	0.305
ไม่ดื่ม	11	36.67	15	50.00	
<b>การออกกำลังกาย</b>					
ไม่	20	66.67	16	53.33	0.216
3-4 ครั้ง/สัปดาห์	9	30.00	11	36.67	
สม่ำเสมอ	1	3.33	3	10.00	
<b>ระดับดัชนีมวลกาย</b>					
< 18	3	10.00	5	16.64	0.645
18.5-22.9	13	43.33	10	33.33	
23-24.9	9	30.00	6	20.00	
> 25	5	16.67	9	30.00	
ค่าเฉลี่ย		22.21		22.62	
SD		0.546		0.698	

ตารางที่ 3 ลักษณะของการเป็นโรคความดันโลหิตสูง ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ และกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติ

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มที่ดูแลตามปกติ		กลุ่มที่ใช้โปรแกรม		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>ระยะเวลาที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง</b>					
1-5 ปี	11	36.67	8	26.67	0.130
6-10 ปี	10	33.33	9	30.00	
11-20 ปี	8	26.67	9	30.00	
มากกว่า 20 ปีขึ้นไป	1	3.33	4	13.33	
<b>ชนิดยาที่ใช้ควบคุมความดันโลหิต</b>					
ได้รับยา 1 ชนิด	8	26.67	8	26.67	0.648
ได้รับยา 2 ชนิด	13	43.33	7	23.33	
ได้รับยา 3 ชนิด	7	23.33	11	36.67	
ได้รับยา 4 ชนิด	2	6.67	4	13.33	
<b>ปัญหาในการใช้ยา</b>					
มี	17	56.67	16	46.67	0.446
ไม่มี	13	43.33	14	53.33	

ตารางที่ 4 ค่าความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ และกลุ่มที่ใช้โปรแกรม ขณะเข้ารับการรักษา และติดตาม 1 เดือน

ลักษณะ	กลุ่มที่ดูแลตามปกติ		กลุ่มที่ใช้โปรแกรม		Mean difference	p-value
	ค่าเฉลี่ย	SD	ค่าเฉลี่ย	SD		
<b>ขณะมารับการรักษา</b>						
ค่าความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัว	181.33	3.547	186.66	3.693	-5.33	0.00**
ค่าความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัว	104.66	1.710	106.33	1.624	-1.67	0.00**
<b>ขณะติดตาม 1 เดือน</b>						
ค่าความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัว	139.33	3.075	106.33	1.624	33	0.00**
ค่าความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัว	98.66	2.109	80.33	2.116	18.33	0.00**

\*\*p < .001

ตารางที่ 5 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ใช้โปรแกรม

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	1	12.50
หญิง	7	87.50
<b>อายุ</b>		
21-30 ปี	2	25.00
31-40 ปี	4	50.00
41-50 ปี	1	12.50
51-60 ปี	1	12.50
<b>ตำแหน่ง</b>		
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	6	75.00
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	2	25.00
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ปริญญาตรี	10	100.00
<b>ระยะเวลาการทำงาน</b>		
10-20 ปี	5	62.50
21-30 ปี	2	25.00
30 ปี ขึ้นไป	1	12.50
<b>ประวัติการอบรม/การได้รับความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง หรือ เรื่องการดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง</b>		
เคย	6	75.00
ไม่เคย	2	25.00

ตารางที่ 6 ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติ ต่อการได้รับการดูแล (n=30)

ระดับความพึงพอใจ	มาก ร้อยละ ปานกลาง ร้อยละ น้อย ร้อยละ						ค่าเฉลี่ย	
							ระดับความพึงพอใจ	
							$\bar{X}$	SD
จำนวนผู้สูงอายุ	30	100.0	0	0.0	0	0.0	9.4	1.03

ตารางที่ 7 ระดับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ใช้แนวปฏิบัติ ต่อการใช้แนวปฏิบัติ (n = 8)

ความพึงพอใจ	มาก ปานกลาง น้อย			ค่าเฉลี่ย	
	(ร้อยละ)			ระดับความพึงพอใจ	
				$\bar{X}$	SD
1) ด้านความง่ายและสะดวกในการนำแนวปฏิบัติไปใช้	7	1	0	7.2	2.16
	(87.5)	(12.5)	(0.0)		
2) ด้านความเหมาะสมในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ ต่อเนื่องในหน่วยงาน	7	1	0	7.8	2.28
	(87.5)	(12.5)	(0.0)		
3) ประโยชน์ของการนำแนวปฏิบัติไปใช้ต่อเนื่อง ในหน่วยงาน	8	0	0	8.8	1.3
	(100.0)	(0.0)	(0.0)		
4) ความพึงพอใจโดยรวมต่อการนำแนวปฏิบัติไปใช้ในหน่วยงาน	8	0	0	8.2	1.09
	(100.0)	(0.0)	(0.0)		

## วิจารณ์

การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาเริ่มดำเนินการตามขั้นตอนของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ โดยเริ่มจากการให้ความรู้แก่พยาบาลและฝึกทักษะในเรื่องโรคความดันโลหิตสูง ตลอดจนแนวคิด ทฤษฎี และกลยุทธ์ต่าง ๆ ที่จะทำให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีการปรับ เปลี่ยนพฤติกรรม สามารถควบคุมความดันโลหิตให้ได้ตามเป้าหมาย ซึ่งภายหลังจากพยาบาลทีมผู้ดูแลได้รับความรู้และฝึกทักษะจากผู้ศึกษา ทำให้มีแนวทาง วิธีการ ตลอดจนกลยุทธ์ต่าง ๆ ที่จะช่วยให้ความมั่นใจ และช่วยในการตัดสินใจในการให้การดูแลผู้ป่วย ในการประเมินผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงแต่ละด้าน พยาบาลทีมผู้ดูแลได้ค้นหาแบบประเมิน จัดทำเอกสารในการประเมิน ใช้เทคนิค

การสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจในการประเมินพฤติกรรมของผู้ป่วย เพื่อกระตุ้นให้ผู้ป่วยให้ข้อมูลมากที่สุด และทำให้พยาบาลทีมผู้ดูแลได้รับทราบความคิด ความเชื่อ ค่านิยม<sup>(12)</sup> เพื่อทำการวางแผนในการจัดการพฤติกรรม การควบคุมความดันโลหิตให้กับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงแต่ละราย ได้อย่างถูกต้อง

ในการจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล พยาบาลทีมผู้ดูแลใช้หลักการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน โดยให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้ตรวจสอบความสำเร็จที่ผ่านมา ให้บททวนว่าอะไรเป็นสิ่งสนับสนุนให้เกิดความสำเร็จและให้ผู้ป่วยได้จินตนาการถึงความสำเร็จที่จะเกิดขึ้น ก่อนที่จะเริ่มการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม นอกจากนี้พยาบาลทีมผู้ดูแลได้ใช้กลยุทธ์นี้ โดยใช้ตัวแบบที่เป็นบุคคล



จริง ซึ่งได้เชิญผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ที่สามารถควบคุมความดันโลหิตของตนเองได้ดี และไม่มีโรคประจำตัวอื่นมาให้คำแนะนำ ร่วมกับแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในเรื่องพฤติกรรมที่ทำให้สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยได้เห็นตัวแบบที่ดี แล้วมีการปรับพฤติกรรมให้เหมือนตามตัวแบบ เกิดการรับรู้วาทะนั้นมีความสามารถ ทำให้มีความพยายามในการปรับพฤติกรรมจนประสบผลสำเร็จได้<sup>(13)</sup>

การประเมินความร่วมมือ พยาบาลทีมผู้ดูแลได้มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยการให้ความเคารพเป็นบุคคล สร้างความเป็นกันเอง ตลอดจนเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้แสดงความคิดเห็น รวมถึงการตัดสินใจในการเลือกปรับพฤติกรรมด้านต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง ให้ข้อมูลที่ถูกต้องกับผู้ป่วยบางรายที่มีความเชื่อในทางที่ผิด เช่น ปรับลดยารักษาโรคความดันโลหิตเอง เพราะไม่มีอาการของโรค เป็นต้น ในด้านการส่งเสริมการปฏิบัติ พยาบาลทีมผู้ดูแลได้ใช้กลยุทธ์ในการให้ความรู้ โดยจัดหาข้อมูลที่เป็นทางเลือกในการปฏิบัติ เพื่อให้ผู้ป่วยมีทางเลือกที่หลากหลายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ใช้กลยุทธ์การสร้างแรงจูงใจ โดยการกล่าวชมเชยและให้กำลังใจ ในการปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้อง เพื่อช่วยส่งเสริมการปฏิบัติให้กับผู้ป่วย<sup>(14)</sup> โดยให้ครอบครัวผู้ป่วย ได้สนับสนุนให้ความช่วยเหลือ และให้กำลังใจกับผู้ป่วย

ในด้านของการควบคุมติดตาม พยาบาลทีมผู้ดูแลมีการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทางโทรศัพท์ จำนวน 2 ครั้ง หลังผู้ป่วยจำหน่ายกลับบ้าน ใช้เวลาติดตาม 2 สัปดาห์/ครั้ง ใช้กลยุทธ์การกระตุ้นเตือน<sup>(15)</sup> โดยมีการ

ติดตามสอบถามตามแนวทาง โดยสอบถามถึงการปฏิบัติตัวด้านต่าง ๆ การสอบถามถึงน้ำหนักตัว ระดับความดันโลหิต ชนิดอาหารที่รับประทาน อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง อาหารที่ควรรับประทาน การออกกำลังกาย ชนิดของการออกกำลังกาย ระยะเวลา อัตราการเต้นของหัวใจหลังออกกำลังกาย การรับประทานยา และปัญหาในการรับประทานยา ในส่วนของการบันทึกเอกสารพยาบาลทีมผู้ดูแลได้จัดทำแบบประเมินและบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ซึ่งมีส่วนของการประเมิน การให้การดูแล และการติดตามผู้ป่วย นอกจากนี้ พยาบาลทีมผู้ดูแลยังได้จัดทำสมุดบันทึกการให้ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง สมุดบันทึกการติดตามผู้สูงอายุทางโทรศัพท์เพิ่มเติม

ผลจากการศึกษา พบว่าให้ผลลัพธ์ที่คล้ายคลึงกันกับการศึกษาที่ผ่านมา โดยกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติมีค่าความดันโลหิตลดลงมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ แตกต่างกันที่การศึกษานี้เป็นการให้ความรู้รายบุคคล โดยมีการวางแผนในการให้การดูแลผู้ป่วยเฉพาะราย ไม่ได้ให้ความรู้เป็นรายกลุ่มเหมือนการศึกษาที่ผ่านมา

## สรุป

โรคความดันโลหิตสูงถือเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญ และมีแนวโน้มพบผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ที่ปกติได้เป็นระยะเวลานาน จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ในการวิจัยกึ่งทดลองนี้ (quasi experimental research) เป็นแบบสองกลุ่ม เปรียบเทียบค่าความดันโลหิต ก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติจัดการทางการพยาบาล

ระหว่างเดือนตุลาคม 2563 ถึง เดือนมีนาคม 2564 ในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลแพร์ และประเมินความพึงพอใจของพยาบาลและผู้ป่วย โดยกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ ที่เป็นทีมผู้ดูแล จำนวน 8 คน ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่ได้รับการดูแลตามปกติ จำนวน 30 คน และ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่ใช้แนวปฏิบัติ จำนวน 30 คน โดยมีเครื่องมือในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง คู่มือการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล คู่มือการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง สำหรับเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลของพยาบาลทีมผู้ดูแล แบบบันทึกข้อมูลของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลทีมผู้ดูแล และแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ต่อการใช้แนวปฏิบัติในการวิเคราะห์ข้อมูลใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบด้วยสถิติ pair t-test

ผลการศึกษา พบว่า ค่าความดันโลหิต systolic ในกลุ่มที่ใช้โปรแกรมลดลงเฉลี่ย 33 mmHg เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ในขณะที่ค่าความดันโลหิต diastolic ในกลุ่มที่ใช้โปรแกรมลดลง เฉลี่ย 18.33 mmHg เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั้งหมด มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจ เท่ากับ 9.4 (SD 1.03) สำหรับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติ พบว่า จากการประเมินความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ อยู่ในระดับมาก และทั้งหมดมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการนำ

แนวปฏิบัติไปใช้ในหน่วยงาน โดยมีค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจ เท่ากับ 8.2 (SD 1.09)

จะเห็นได้ว่า แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล มีการประเมิน การวางแผนในการดูแล มีขั้นตอนในการให้การดูแลอย่างเป็นระบบ ตลอดจนมีการใช้กลยุทธ์ต่าง ๆ ในการช่วยให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองให้สามารถลดระดับความดันโลหิตของตนเองได้ จึงเหมาะสมที่จะนำมาใช้ในการวางแผนการดูแลผู้ป่วยเป็นรายบุคคลในหอผู้ป่วย ตลอดจนมีการนำเสนอผลลัพธ์ของแนวปฏิบัติให้กับผู้บริหาร เพื่อให้ผู้บริหารได้เห็นชอบ และกำหนดเป็นนโยบายหรือแผนงาน ในการใช้แนวปฏิบัติ เพื่อส่งเสริมให้มีการใช้แนวปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง โดยการบรรจุเป็นแผนงานประจำปี หรือแผนพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล ซึ่งจะนำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงให้ดียิ่งขึ้น

จากการดำเนินการตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล พบว่า สามารถทำให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ใช้แนวปฏิบัติ สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ มากกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามปกติ ในการศึกษาครั้งนี้ ทำให้เห็นว่า พยาบาลมีบทบาทในการจัดการระบบการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอย่างชัดเจน โดยมีการใช้ความรู้ ทักษะ ตลอดจนกลยุทธ์ต่าง ๆ ในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการปฏิบัติเพื่อควบคุมความดันโลหิตของตนเอง มีการประสานความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ในการร่วมกันดำเนินการตามแนวทางของแนวปฏิบัติ รวมทั้งมีการติดตามผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ให้ความร่วมมือในการรักษา

เพิ่มมากขึ้น และมีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอ ส่งผลให้สามารถควบคุมความดันโลหิตของตนเองได้

แม้ว่าการปฏิบัติตามแนวทางของแนวปฏิบัติจะสามารถช่วยลดระดับความดันโลหิตได้ แต่ยังคงพบวาระยะเวลาในการติดตามผู้ป่วย 1 เดือน อาจไม่เพียงพอต่อการประเมินผลลัพธ์การใช้แนวปฏิบัติ จึงควรมีการติดตามผลลัพธ์ระดับความดันโลหิตเพิ่มมากขึ้น และต่อเนื่อง เช่น ติดตามทุก 3 เดือน 6 เดือน 1 ปี เป็นต้นนอกจากนี้ในการประเมินผลลัพธ์ นอกจากติดตามค่าระดับความดันโลหิต ควรเพิ่มเติมการประเมินผลลัพธ์ เช่น ภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย การกลับมารักษาซ้ำด้วยภาวะความดันโลหิตสูง อัตราการเพิ่มระดับการใช้ยา ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย เป็นต้น เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลแพร่ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization (WHO). Global status report on noncommunicable diseases 2010. Geneva: World Health Organization; 2011.
2. จันทนา รณฤทธิชัย. พยาธิสรีรวิทยาทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ: บุญศิริการพิมพ์ ; 2556.
3. โรงพยาบาลแพร่. สถิติผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลแพร่ ในปี พ.ศ. 2560–ปี พ.ศ. 2562. แพร่: งานเวชระเบียน และสถิติ โรงพยาบาลแพร่; 2562.

4. สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย. แนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป. กรุงเทพฯ: ทรูคิงส์ การพิมพ์; 2562.
5. Registered Nurses Association of Ontario. Nursing best practice guideline: Nursing management of hypertension. 2009(cited March 11, 2020). Retrieved from: [http://www.mao.org/Storage/58/5296\\_FINALBPGHypertensionANDSupplementFA\[1\].pdf](http://www.mao.org/Storage/58/5296_FINALBPGHypertensionANDSupplementFA[1].pdf)
6. พรรติพา นวลมุสิก. ประสิทธิภาพการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลศิริราชธนนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี [การค้นคว้าแบบอิสระ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัย เชียงใหม่; 2554.
7. เทวัญ ยอดยิ่ง. ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลแพร่ [การค้นคว้าแบบอิสระ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2555.
8. ถนอมจิตร ปินตาปิน. ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลในพระสงฆ์สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงคลินิกสงฆ์อาพาธ [การค้นคว้าแบบอิสระ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2557.

9. Registered Nurses Association of Ontario. Toolkit: Implementation of clinical practice guidelines. 2002 (cited March 6, 2020). Retrieved from: [http://www.nao.org/Storage/12/668\\_BPG\\_Toolkit.pdf](http://www.nao.org/Storage/12/668_BPG_Toolkit.pdf)
10. Burns N, Grove SK. The practice of nursing research conduct, critique, & utilization. 5<sup>th</sup>ed. Philadelphia: Elsevier; 2005.
11. ฉวีวรรณ ธงชัย. การประเมินคุณภาพแนวปฏิบัติทางคลินิก. 2547 [เข้าถึงเมื่อ 9 กรกฎาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก:[http://www.agreetrust.org/docs/AGREInstrument Translations/AGRE Instrument Thai.pdf.html](http://www.agreetrust.org/docs/AGREInstrument%20Translations/AGRE%20Instrument%20Thai.pdf.html)
12. นฤมล พระใหญ่. การสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจ: บทความพิเศษวิชาการ. วารสารจิตวิทยาคลินิกไทย 2564;52(1):62-74.
13. Bandura A. Self-efficacy: The exercise of control. New York: W.H. Freeman and Company; 1997.
14. จันทร์ชุ่ม เมืองปัก. แรงจูงใจและการจูงใจ. กรุงเทพฯ: ดอกหญ้า; 2546.
15. Davies IK. The Management of Learning. Abstracts International 1971;64(4):1188-98.