

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้
งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช

Self-care Behavior in Patients with allergic Rhinitis at Out Patient Department
in Somdejphrajaotaksin Maharaj Hospital.

นางสุมาลี หอมเอี่ยม

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ และความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านส่วนบุคคลและพฤติกรรมการดูแลตนเองกับการเกิดโรคแทรกซ้อนจากโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ โดยใช้แนวคิดการดูแลตนเองของโอเร็ม กลุ่มตัวอย่างซึ่งคัดเลือกโดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงเป็นผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ที่มารับการรักษาที่คลินิกหู คอ จมูก งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จำนวน 70 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและ ไคสแควร์ ผลการวิจัยพบว่า คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ โดยรวมอยู่ ระดับดี ($\bar{x} = 2.47$) เมื่อพิจารณาพฤติกรรมรายด้าน พบว่าพฤติกรรมดังต่อไปนี้อยู่ในระดับดี ได้แก่ การเรียนรู้เรื่องยาและการรักษา ($\bar{x} = 2.72$) ความมีคุณค่าในตนเองและการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ($\bar{x} = 2.62$) การรักษาสุขภาพจิตใจให้สดชื่นแจ่มใส ($\bar{x} = 2.47$) การป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ($\bar{x} = 2.42$) พฤติกรรมรายด้านที่อยู่ในระดับพอใช้ได้แก่ การรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง ($\bar{x} = 2.32$) และการหลีกเลี่ยงปัจจัยส่งเสริมการเกิดโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ($\bar{x} = 2.28$) ระยะเวลาเป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ การรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคแทรกซ้อนจมูกอักเสบภูมิแพ้ ($p < 0.05$)

คำสำคัญ: : โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ / พฤติกรรมการดูแลตนเอง / โรคแทรกซ้อน

Abstract

Based on Orem's Self-Care theory, this study was to describe self-care behaviors of allergic rhinitis patients and examine the association between personal and self-care behavior variables and complications related to. The purposively selected sample were 70 allergic rhinitis patients who received treatment at the Outpatient ENT clinic of Somdet Phrajaotaksin Maharaj Hospital. The Allergic Rhinitis Self-Care Behavior questionnaire developed by the researcher was used for data collection. Descriptive statistics and Chi-Square were used for data analysis. The results indicated that the overall self-care behavior among patients with allergic rhinitis was at a good level ($\bar{x} = 2.47$). The following individual behavior aspects were rated as good: learning about medication and treatment ($\bar{x} = 2.72$), self-esteem and interpersonal relationship ($\bar{x} = 2.62$), psychological wellbeing ($\bar{x} = 2.47$), and prevention of complications ($\bar{x} = 2.42$). The following individual behavior aspects were rated

as fair : maintaining good health (\bar{x} =2.72), and avoiding precipitating factors (\bar{x} =2.28). Duration of the allergic rhinitis, maintaining good health and prevention of complications were associated with the complications related to allergic rhinitis ($p < 0.05$).

Keywords : Allergic rhinitis, Self-care Behaviors, Complications with Allergic Rhinitis

บทนำ

โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ คือ ภาวะอักเสบของเยื่อโพรงจมูกชนิดหนึ่งที่เกิดจากความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย จากการสัมผัสสารก่อภูมิแพ้ในผู้ที่มีความไวต่อสารก่อภูมิแพ้นั้นๆ ซึ่งมีความจำเพาะในแต่ละบุคคล แล้วทำปฏิกิริยากับ IgE ชนิดจำเพาะต่อสารก่อภูมิแพ้นั้น ส่งผลให้เกิดการอักเสบของเยื่อจมูกและมีอาการต่างๆ ได้แก่ คัดจมูก น้ำมูก คันจมูกและจาม (ทรงกลด เอี่ยมจตุร-ภัทร, 2565) อาการดังกล่าวไม่ทำให้เกิดอันตรายถึงชีวิต แต่จะมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในด้านต่าง ๆ รวมทั้ง การนอนหลับ การเรียน และการทำงานของผู้ป่วย หากผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลไม่ถูกต้องตั้งแต่ระยะเริ่มแรก หรือไม่สามรถดูแลตัวเองได้ จะทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนจมูกอักเสบภูมิแพ้ได้ เช่น โรคหืด ไซนัสอักเสบ หูชั้นกลางอักเสบ ทางเดินหายใจส่วนล่างอักเสบ ภาวะทางเดินหายใจอุดกั้นขณะนอนหลับและกรดไหลย้อน (Alharethy S, Baqays A, Mesallam TA, Syouuri F, Al Wedami M, Aldress T, et al, 2018 อ้างใน ทรงกลด เอี่ยมจตุร-ภัทร, 2565) ซึ่งภาวะโรคแทรกซ้อนดังกล่าวจะมีผลกระทบบต่อการรักษาที่ยุ่งยาก ซับซ้อน รวมถึงใช้เวลาในการตรวจรักษานานขึ้น รวมถึงต้องส่งตรวจข้ามแผนกเช่น การส่งตรวจเฉพาะทางระบบทางเดินอาหารเมื่อผู้ป่วยเกิดโรคกรดไหลย้อน เป็นต้น

โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช เป็นโรงพยาบาลทั่วไประดับ M ขนาด 310 เตียง จำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อวัน ปี 2564, 2565 และ 2566 จำนวน 1,519 ราย, 2,059 ราย และ 1,606 ราย ตามลำดับ ผู้ป่วยคลินิกหู คอ จมูก เฉลี่ยต่อวัน ปี 2564, 2565 และ 2566 จำนวน 34 ราย, 36 ราย และ 45 รายตามลำดับ ให้บริการวันจันทร์ ถึงวันศุกร์ แพทย์เฉพาะทางฯ 1 คน พยาบาลวิชาชีพ วันจันทร์ ถึงวันพฤหัสบดี วันละ 1 คน วันศุกร์ 2 คน สถิติผู้ป่วยที่มารับบริการที่คลินิกหู คอ จมูก ด้วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ปี 2564, 2565 และ 2566 พบได้มากเป็นอันดับหนึ่งของผู้ป่วยทั้งหมด โดยมีจำนวนผู้ป่วยปีละ 457 ราย, 516 ราย, 649 ราย ตามลำดับ คิดเฉลี่ยร้อยละ 10.6 (N=4,305), 11.63 (N=4,438) และ 12.02 (N=5,398) ของผู้ป่วยที่มารับบริการคลินิกหูคอ จมูก (สถิติผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช ปี พ.ศ. 2564-2566) ค่าใช้จ่ายในการรักษา ปี 2564, 2565 และ 2566 มีแนวโน้มสูงขึ้นดังนี้ 1,741,376.99 บาท, 2,647,054.75 บาท และ 3,432,654.35 บาท ตามลำดับ (รายงานศูนย์ข้อมูลโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช) พบโรคแทรกซ้อนที่สำคัญคือ โรคกรดไหลย้อน จำนวน 24, 41 และ 37 ราย ในปี 2564, 2565 และ 2566 ตามลำดับ(รายงานศูนย์ข้อมูลโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช) ผู้ป่วยเหล่านี้หากได้รับการรักษาแล้วอาการไม่ทุเลาจำเป็นต้องส่งตรวจข้ามแผนกพบแพทย์เฉพาะทางระบบทางเดินอาหาร ทำให้สูญเสียเวลาและทรัพยากรในการตรวจรักษามากขึ้น นอกจากการรักษาทางยาแล้วการดูแลตนเอง การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องของผู้ป่วยตั้งแต่ระยะเริ่มแรก เป็นปัจจัยที่สำคัญมากที่จะทำให้ผู้ป่วยปลอดภัยหรือชะลอการเกิดโรคแทรกซ้อน รวมถึงลดความทุพพริมาณจากภาวะของโรคดังกล่าว

จากภาวะโรคดังกล่าวที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต ทำให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาและมีผลข้างเคียงจากการใช้ยา เช่น มีอาการมือสั่น กระวนกระวาย (agitation), aggression, irritability, restlessness, depression การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรืออารมณ์ มีความวิตกกังวลสูง มีปัญหาด้านการนอนหรือนอนไม่หลับ ผื่นร่าย และบางรายคิดที่จะฆ่าตัวตาย โรคนี้เมื่อเป็นแล้วนอกจากรักษาด้วยยาแล้ว จะต้องมีการตรวจพิเศษต่าง ๆ ส่งผลให้สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาที่มีปริมาณสูงมาก และที่สำคัญผลการรักษาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าแบบเฉียบพลันจะดีขึ้นเพียง 1 ใน 3 ของผู้ป่วย คือร้อยละ 39 (N=108) อาการไม่ดีขึ้น ร้อยละ 39 (N=108) และร้อยละ 21 (N=108) มีอาการแย่ลง จากสถิติความชุกของโรคซึมเศร้าของระบบทางเดินหายใจในประเทศไทยพบว่า โรคซึมเศร้าของทางเดินหายใจส่วนบนคือ โรคซึมเศร้าแบบที่มีอยู่ประมาณร้อยละ 30 ของประชากรเท่ากับ 20 ล้านคน และโรคซึมเศร้าของทางเดินหายใจส่วนล่างคือ โรคหืดหอบที่มีอยู่ประมาณ 4 ล้านคน ทำให้รัฐต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสูงเป็นเงินกว่า 2,400 ล้านบาทต่อปี สาเหตุสำคัญเกิดจาก ไรฝุ่น (Siliraj Channel, 2562) และมลพิษทางอากาศโดยเฉพาะ PM 2.5 ซึ่งปัจจุบันยังคงควบคุมปัจจัยดังกล่าวไม่ได้ และส่งผลต่อการกำเริบของภูมิแพ้และการเกิดโรคแทรกซ้อน

การดูแลตนเอง ผู้ป่วยจำเป็นต้องมีความรู้ (Orem, 1995) และทักษะในการรักษาและป้องกันโรคแทรกซ้อนจากภูมิแพ้ (นางนุช วัชรจิตบรร, พรรณิภา ทศนย์มและจัญญาพร สาโสภา, 2566) จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นรวมถึงเห็นความสำคัญในการดูแลตนเองของผู้ป่วย ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลวิชาชีพจึงสนใจทำการศึกษาวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยภูมิแพ้ โดยใช้แนวคิดของลักษณะ สาระ บรรณ, วันดี ชุมหวีสิตและจันทิรา ชีวะอิสระกุล (2543) และอรพรรณ มุขตา (2558) ซึ่งได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคภูมิแพ้ ประกอบด้วยพฤติกรรมการดูแลตนเอง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง การรักษาสุขภาพจิตใจให้สดชื่นแจ่มใส การหลีกเลี่ยงปัจจัยส่งเสริมการเกิดโรคภูมิแพ้จากภูมิแพ้ ด้านการเรียนรู้เรื่องยาและการรักษา การป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ และควมมีคุณค่าในตนเองและการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคภูมิแพ้ งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคภูมิแพ้จากภูมิแพ้กับโรคแทรกซ้อนภูมิแพ้

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคภูมิแพ้ งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช

1. ประชากร

ผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ที่มารับการรักษาที่คลินิกหู คอ จมูก งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช

2. กลุ่มตัวอย่าง

ผู้ป่วยผู้ใหญ่ อายุมากกว่า 15 ปี ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ที่มารับการรักษาที่คลินิกหู คอ จมูก งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช ระหว่าง 30 พฤศจิกายนถึง 12 มกราคม 2567 ในวันอังคาร พุธ สดดีและศุกร์ เลือกโดยวิธีสุ่มกำหนดกลุ่มตัวอย่างไว้อย่างน้อย 30 ราย เรียงลำดับคิวการรับบริการ วันละ 5-10 คน โดยไม่ซ้ำกับกลุ่มผู้ป่วยทดลองใช้เครื่องมือ (Try Out)

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แยกเป็นขั้นตอน ดังนี้

3.1 การสร้างเครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แนวคิดของโอเร็ม (1995) ทางอินเทอร์เน็ต ประกอบด้วยข้อคำถาม แบ่งเป็น 2 ตอน (58 ข้อ) คือ

ตอนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ บุคคลในครอบครัวที่มีอาการของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ประวัติการสูบบุหรี่ บุคคลใกล้ชิดที่บ้านหรือที่ทำงานสูบบุหรี่หรือไม่ สถานที่อยู่ปัจจุบันอยู่บริเวณ สิ่งแวดล้อมในบ้าน ระยะเวลาที่เป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ โรคประจำตัว/โรคแทรกซ้อนจากโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ และผู้ดูแล ลักษณะเป็นข้อคำถามชนิดตัวเลือกและการเติมคำ (14 ข้อ)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 44 ข้อ แบ่งเป็น 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง (7 ข้อ) ด้านการรักษาสุขภาพจิตใจให้สดชื่นแจ่มใส (8 ข้อ) ด้านการหลีกเลี่ยงปัจจัยส่งเสริมการเกิดโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ (8 ข้อ) ด้านการเรียนรู้เรื่องยาและการรักษา (8 ข้อ) ด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ (6 ข้อ) และด้านความมีคุณค่าในตนเองและการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น (7 ข้อ)

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตัวเลือก	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
ปฏิบัติประจำ	3	1
ปฏิบัติบางครั้ง	2	2
ไม่เคยปฏิบัติ	1	3

ในการตอบแบบสอบถามแต่ละข้อ ผู้ตอบต้องเลือกเพียงคำตอบเดียวที่ตรงกับความจริงที่ได้ปฏิบัติมากที่สุด ซึ่งลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 3 ระดับ โดยให้ความหมายของการปฏิบัติตน ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติตามข้อความนั้นเป็นประจำสม่ำเสมอ 3-7 วัน ต่อสัปดาห์

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติตามข้อความนั้นต่ำกว่า 3 วันต่อสัปดาห์

ไม่เคยปฏิบัติเลย หมายถึง ผู้ตอบไม่ปฏิบัติตามข้อความนั้นเลย

การแปลผลค่าคะแนนใช้การจัดอันดับภาคชั้นของคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

2.34-3.00 หมายถึง ผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองดี

1.67-2.33 หมายถึง ผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้มีพฤติกรรม การดูแลตนเองพอใช้

1.00-1.66 หมายถึง ผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ควรปรับปรุงพฤติกรรมการดูแลตนเอง

จำแนกการดูแลตนเองเป็น 3 ระดับ ทั้งโดยรวมและรายด้าน คือ ระดับดี ระดับพอใช้ และควรปรับปรุง

การแปลผลค่าคะแนนใช้การจัดอันดับภาคชั้นของคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย ตั้งแต่ 2.34-3.00 หมายถึง การดูแลตนเองระดับดี

คะแนนเฉลี่ย ตั้งแต่ 1.67-2.33 หมายถึง การดูแลตนเองระดับพอใช้

คะแนนเฉลี่ย ตั้งแต่ 1.00-1.66 หมายถึง การดูแลตนเองระดับควรปรับปรุง

3.2 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

3.2.1 หาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective congruence : IOC) ของแบบสอบถาม ตรวจสอบ โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน คือ พยาบาลวิชาชีพเคยปฏิบัติงานห้องตรวจหู คอ จมูก และมีความเชี่ยวชาญทฤษฎีไอเอ็ม 1 ท่านและแพทย์เฉพาะทางโสต ศอ นาสิก 2 ท่าน ผลความตรงของแบบสอบถามความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ (ค่า IOC) รายด้านและโดยรวมดังนี้

ด้านการรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง	1.00
ด้านการรักษาสุขภาพจิตใจให้สดชื่นแจ่มใส	0.96
ด้านการหลีกเลี่ยงปัจจัยส่งเสริมการเกิดโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้	1.00
ด้านการเรียนรู้เรื่องยาและการรักษา	1.00
ด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ	1.00
ด้านความมีคุณค่าในตนเองและการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น	0.98
ค่า IOC ทั้งฉบับ	0.98

3.2.2 หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) หลังปรับปรุงแบบสอบถามผู้วิจัยนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ คลินิกหู คอ จมูก งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จำนวน 30 คน นำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาร (Cronbach' s Alpha Coefficient) โดยพิจารณาเกณฑ์การยอมรับ ตั้งแต่ 0.7 ขึ้นไป ผลการวิเคราะห์ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งหมดเท่ากับ .76 ส่วนค่าความเชื่อมั่นขอพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านต่าง ๆ อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ทุกด้าน ยกเว้นด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ดังนี้

ด้านการรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง	.75
ด้านการรักษาสุขภาพจิตใจให้สดชื่นแจ่มใส	.79
ด้านการหลีกเลี่ยงปัจจัยส่งเสริมการเกิดโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้	.74

ด้านการเรียนรู้เรื่องยาและการรักษา	.89
ด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ	.69
ด้านความมีคุณค่าในตนเองและการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น	.71

การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช เลขที่โครงการ 38/2566 ลงวันที่ 23 ตุลาคม 2566 และได้ปฏิบัติตามหลักการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย โดยการขอให้ผู้ป่วยลงนามยินยอมตามความสมัครใจที่จะให้ผู้วิจัยเก็บข้อมูลตามแบบสอบถาม ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับและจะไม่ถูกเปิดเผยเป็นรายบุคคล ผู้เข้าร่วมวิจัยได้รับการแจ้งว่าสามารถปฏิเสธหรือยกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ได้ตลอดเวลา โดยจะไม่มีผลกระทบต่อการรักษาและการบริการพยาบาลที่ได้รับ

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากที่ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้องและคุณภาพ พร้อมทั้งปรับปรุง แก้ไข เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาวิจัย ดังนี้

4.1 ผู้วิจัยแจ้ง วัน เวลา ขั้นตอน วิธีการต่าง ๆ เกี่ยวกับการเก็บข้อมูลวิจัยกับหัวหน้างานและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในงานผู้ป่วยนอกรับทราบ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตัวเอง

4.2 จัดเตรียมแบบสอบถาม สถานที่ให้กับผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่าง

4.3 ตรวจสอบรายชื่อผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้คัดตรวจ จากเวชระเบียนโปรแกรม HosXp ก่อนวันนัด 1 วัน บันทึกเลขลำดับแบบสอบถาม

4.4 เก็บข้อมูลตามแบบสอบถามที่เตรียมไว้ โดยผู้วิจัยแนะนำตัวเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยพร้อมทั้งขอความร่วมมือในการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่าง โดยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

4.5 ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลจำนวน 70 ชุด

4.6 นำข้อมูลมาวิเคราะห์และแปลผลด้วยวิธีการทางสถิติ

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

แบบสอบถามที่ได้มาทุกชุด เมื่อผ่านการตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูลแล้วนำมาวิเคราะห์ค่าสถิติ ดังนี้ การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ เป็นค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มีการศึกษาความสัมพันธ์โดยใช้ Chi – Square

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

11.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้แจกแจงความถี่และคำนวณหาร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ บุคคลในครอบครัวที่มีอาการของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ประวัติการสูบบุหรี่ บุคคลใกล้ชิดที่บ้านหรือที่ทำงานสูบบุหรี่หรือไม่ สถานที่อยู่ปัจจุบันอยู่บริเวณ สิ่งแวดล้อมในบ้าน ระยะเวลาที่เป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ โรคแทรกซ้อนจมูกอักเสบภูมิแพ้ ผู้ดูแล และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

11.2 สถิติเชิงวิเคราะห์ (Analytic Statistics) เปรียบเทียบความสัมพันธ์ ระดับความสัมพันธ์ โดยใช้ Chi – Square เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้น ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ กับตัวแปรตาม ได้แก่ การเกิดโรคแทรกซ้อนจมูกอักเสบภูมิแพ้

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

1. สรุปผลการวิจัย

การศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้และความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้กับการเกิดโรคแทรกซ้อนจมูกอักเสบภูมิแพ้ ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ระยะเวลารวบรวมข้อมูลตั้งแต่ 30 พฤศจิกายน 2566 ถึง 12 มกราคม 2567 แบบสอบถามที่สมบูรณ์ทั้งหมด 70 ชุด ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอผลในรูปตารางประกอบคำบรรยาย ตามลำดับดังนี้

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 62.9 โดยร้อยละ 27.1 มีอายุระหว่าง 41-50 ปี รองลงมาร้อยละ 21.4 อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 15-30 ปี ร้อยละ 61.5 มีสถานภาพสมรสคู่ รองลงมาร้อยละ 31.4 มีสถานภาพสมรสโสด ร้อยละ 47.1 มีระดับการศึกษาปริญญาตรี / สูงกว่าปริญญาตรี รองลงมาร้อยละ 38.7 มีระดับการศึกษาประถมศึกษา / มัธยมศึกษา ร้อยละ 22.9 มีอาชีพรับจ้าง รองลงมาร้อยละ 14.3 มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 25.7 มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท รองลงมาร้อยละ 22.9 มีรายได้ 5,000-10,000 บาท และมากกว่า 25,000 บาท ส่วนใหญ่ร้อยละ 67.1 บุคคลในครอบครัวที่มีอาการของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ร้อยละ 28.0 เป็นลูก รองลงมาร้อยละ 18.3 เป็นพ่อ-แม่ ส่วนใหญ่ร้อยละ 81.4 ไม่เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 60.0 บุคคลใกล้ชิดที่บ้านหรือที่ทำงานไม่สูบบุหรี่ สถานที่อยู่ปัจจุบันร้อยละ 60.0 อยู่บริเวณมีฝุ่นละอองในอากาศเล็กน้อย รองลงมาร้อยละ 20.0 อยู่บริเวณมีฝุ่นละอองในอากาศมาก สิ่งแวดล้อมในบ้าน ร้อยละ 57.2 เลี้ยงแมว สุนัข รองลงมาร้อยละ 20.0 บ้านอยู่ติดถนน เป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี ร้อยละ 42.9 รองลงมาร้อยละ 31.4 เป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้มากกว่า 5 ปี-10 ปี ส่วนใหญ่ร้อยละ 70 มีโรคแทรกซ้อนจมูกอักเสบภูมิแพ้ และร้อยละ 77.1 มี

1.2 พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช

จากข้อมูลที่ได้จากการวิจัย เมื่อวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) แสดงพฤติกรรมการดูแลตนเองพบว่า ผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้มีการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองโดยรวมในระดับดี ส่วนพฤติกรรมการดูแลตนเองรายด้านระดับดี คือ ด้านการรักษาสุขภาพจิตใจให้สดชื่น แจ่มใส การเรียนรู้เรื่องยาและการรักษา การป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆและควมมีคุณค่าในตนเองและการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ส่วนพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับพอใช้ คือ ด้านการรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง และการหลีกเลี่ยงปัจจัยส่งเสริมการเกิดโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วย
 จมูกอักเสบ ภูมิแพ้ (n = 70)

พฤติกรรม	X	S.D.	ระดับ
พฤติกรรม การดูแลตนเอง	2.47	.23	ดี
พฤติกรรมด้าน			
- การรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง	2.32	.32	พอใช้
- การรักษาสุขภาพจิตใจให้สดชื่นแจ่มใส	2.47	.31	ดี
- การหลีกเลี่ยงปัจจัยส่งเสริมการเกิดโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้	2.28	.39	พอใช้
- การเรียนรู้เรื่องยาและการรักษา	2.72	.32	ดี
- การป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ	2.42	.45	ดี
- ความมีคุณค่าในตนเองและการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น	2.62	.31	ดี

1.3 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลและพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้กับโรคแทรกซ้อนจมูกอักเสบภูมิแพ้ จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์พบว่า

ข้อมูลส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับโรคแทรกซ้อนจมูกอักเสบภูมิแพ้ ยกเว้นระยะเวลาที่เป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ที่มีความสัมพันธ์กับโรคแทรกซ้อนจมูกอักเสบภูมิแพ้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (P-value = 13.641)

พฤติกรรมด้านการรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงมีความสัมพันธ์กับโรคแทรกซ้อนจมูกอักเสบภูมิแพ้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (P-value = 11.038)

พฤติกรรมด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ มีความสัมพันธ์กับโรคแทรกซ้อนจมูกอักเสบภูมิแพ้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (P-value = 8.810) รายละเอียดดังตารางที่ 2-5

ตารางที่ 2 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพกับโรคแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

ข้อมูลส่วนบุคคล	โรคแทรกซ้อนของ			P-value	Sig.
	ผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ไม่มี	มี	รวม		
1.เพศ					
ชาย	9	17	21	.420	.517
หญิง	12	32	49		
2.อายุ					
2.1 มากกว่าหรือเท่ากับ15-30 ปี	7	8	15	6.757	.149

2.2 31-40 ปี	6	7	13		
2.3 41-50 ปี	4	15	19		
2.4 51-60 ปี	3	9	12		
2.5 มากกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี	1	10	11		
3. สถานภาพสมรส					
3.1 โสด	7	15	22	4.083	.253
3.2 คู่	13	30	43		
3.3 หม้าย หย่า หรือแยกกันอยู่	0	4	4		
3.4 ไม่ระบุ	1	0	1		
4. ระดับการศึกษาสูงสุด					
4.1 ไม่ได้เรียน	0	1	1	1.151	.765
4.2 ประถมศึกษา / มัธยมศึกษา	7	21	28		
4.3 ประกาศนียบัตรวิชาชีพ/อนุปริญญา	3	5	8		
4.4 ปริญญาตรี / สูงกว่าปริญญาตรี	11	22	33		
4.5 ไม่ระบุ	0	0	0		
5. อาชีพ					
5.1 ครู	0	5	5		
5.2 รับจ้าง	5	11	16		
5.3 นักเรียน/นักศึกษา	2	2	4		
5.4 อยู่บ้าน	5	2	7		
5.5 บุคลากรทางการแพทย์	1	6	7		
5.6 เกษตรกร	2	8	10		
5.7 ค้าขาย	0	3	3		
5.8 ตำรวจ / ทหาร	1	2	3		

ตารางที่ 3 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพ รายได้ บุคคลในครอบครัวที่มีอาการของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ประวัติการสูบบุหรี่ บุคคลใกล้ชิดที่บ้านหรือที่ทำงานสูบบุหรี่ กับโรคแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคผู้ป่วยจมูกอักเสบภูมิแพ้

ข้อมูลส่วนบุคคล	โรคแทรกซ้อนของ			P-value	Sig.
	ผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ไม่มี	มี	รวม		
5. อาชีพ (ต่อ)				11.885	.220
5.9 นักรูทกิจ	0	1	1		
5.10 อื่นๆ ระบุ	5	9	14		
6. รายได้ ต่อเดือน				11.369	.078
6.1 น้อยกว่า 5,000 บาท	6	12	18		

6.2 5,000-10,000 บาท	3	13	16		
6.3 10,001-15,000 บาท	3	5	8		
6.4 15,001-20,000 บาท	1	3	4		
6.5 20,001-25,000 บาท	3	1	4		
6.6 มากกว่า 25,000 บาท	2	14	13		
6.7 ไม่ระบุ	3	1	4		
7. บุคคลในครอบครัวที่มีอาการของโรคจมูก					
อักเสบภูมิแพ้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)					
7.1 ไม่มีประวัติในครอบครัว	11	32	43	1.036	.309
7.2 พ่อ-แม่	4	11	15	.101	.751
7.3 ลูก	4	19	23	2.593	.107
7.4 พี่-น้อง	4	9	13	.004	.947
7.5 ลุง ป้า น้า อา	0	1	1	.435	.510
7.6 ปู่ ย่า ตา ยาย	1	2	3	.017	.898
8. ประวัติการสูบบุหรี่					
8.1 ไม่เคยสูบบุหรี่	16	41	57	.544	.461
8.2 สูบหรือเคยสูบ	5	8	13		
8.3 ไม่ระบุ	0	0	0		
9. บุคคลใกล้ชิดที่บ้านหรือที่ทำงานสูบบุหรี่หรือไม่					
9.1 สูบ	6	19	25		
9.2 ไม่สูบ	14	28	42	.667	.717
9.3 ไม่ระบุ	1	2	3		

ตารางที่ 4 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างสถานที่อยู่ปัจจุบันอยู่บริเวณ ระยะเวลาที่ท่านเป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ โรคแทรกซ้อนจมูกอักเสบภูมิแพ้ ผู้ดูแล กับโรคแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคผู้ป่วยจมูกอักเสบภูมิแพ้

ข้อมูลส่วนบุคคล	โรคแทรกซ้อนของ			P-value	Sig.
	ผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ไม่มี	มี	รวม		
10. สถานที่อยู่ปัจจุบันอยู่บริเวณ				8.033	.090
10.1 อากาศบริสุทธิ์	5	6	11		
10.2 ฝุ่นละอองเล็กน้อย	12	30	42		
10.3 ฝุ่นละอองในอากาศมาก	2	12	14		
10.4 มีสารพิษในอากาศ	0	1	1		
10.5 อื่นๆระบุ	2	0	2		

11. สิ่งแวดล้อมในบ้าน				1.808	.771
11.1 แมว สุนัข	11	29	40		
11.2 แมลงสาบ	1	2	3		
11.3 บ้านติดทุ่งหญ้า นา	3	9	12		
11.4 บ้านอยู่ติดโรงงาน	0	1	1		
11.5 อื่นๆระบุ	6	8	14		
12. ระยะเวลาที่ท่านเป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้				13.641	.001*
12.1 น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี	16	14	30		
12.2 มากกว่า 5 ปี-10 ปี	3	19	22		
12.3 มากกว่า 10 ปี	2	16	18		
13. ท่านมีโรคแทรกซ้อนจมูกอักเสบภูมิแพ้					
13.1 ไม่มี					
13.2 มี ระบุ.....					
14. ท่านมีผู้ดูแล				1.867	.172
14.1 ไม่มี	7	9	16		
14.2 มี ระบุ.....	14	40	54		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 5 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลตนเองกับโรคแทรกซ้อน จมูกอักเสบภูมิแพ้

พฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้	โรคแทรกซ้อน จมูกอักเสบภูมิแพ้			P-value	Sig.
	ไม่มี	มี	รวม		
โดยรวม				.004	.951
ควรปรับปรุงพฤติกรรมดูแลตนเอง	0	0	0		
มีพฤติกรรมดูแลตนเองพอใช้	5	12	17		
มีพฤติกรรมดูแลตนเองดี	16	37	53		
ด้านการรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง				11.038	.004*
ควรปรับปรุงพฤติกรรมดูแลตนเอง	0	2	2		
มีพฤติกรรมดูแลตนเองพอใช้	18	21	39		
มีพฤติกรรมดูแลตนเองดี	3	26	29		
ด้านการรักษาสุขภาพจิตใจให้สดชื่นแจ่มใส				.947	.623
ควรปรับปรุงพฤติกรรมดูแลตนเอง	0	1	1		
มีพฤติกรรมดูแลตนเองพอใช้	7	12	19		
มีพฤติกรรมดูแลตนเองดี	14	36	50		
ด้านการหลีกเลี่ยงปัจจัยส่งเสริมการเกิด				.343	.843

โรคจุกอักเสบจากภูมิแพ้				
ควรปรับปรุงพฤติกรรมดูแลตนเอง	3	6	9	
มีพฤติกรรมดูแลตนเองพอใช้	5	15	20	
มีพฤติกรรมดูแลตนเองดี	13	28	41	
ด้านการเรียนรู้เรื่องยาและการรักษา				.562 .755
ควรปรับปรุงพฤติกรรมดูแลตนเอง	0	1	1	
มีพฤติกรรมดูแลตนเองพอใช้	2	6	8	
มีพฤติกรรมดูแลตนเองดี	19	42	61	
ด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ				8.810 .012*
ควรปรับปรุงพฤติกรรมดูแลตนเอง	3	0	3	
มีพฤติกรรมดูแลตนเองพอใช้	4	19	23	
มีพฤติกรรมดูแลตนเองดี	14	30	44	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 6 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมดูแลตนเองกับโรคแทรกซ้อนจุก-อักเสบภูมิแพ้ (ต่อ)

พฤติกรรมดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคจุกอักเสบภูมิแพ้	โรคแทรกซ้อน จุกอักเสบภูมิแพ้			P-value	Sig.
	ไม่มี	มี	รวม		
ด้านความมีคุณค่าในตนเองและการมี ปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น				.101	.751
ควรปรับปรุงพฤติกรรมดูแลตนเอง	0	0	0		
มีพฤติกรรมดูแลตนเองพอใช้	5	10	15		
มีพฤติกรรมดูแลตนเองดี	16	39	55		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. อภิปรายผลการวิจัย

อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

2.1 พฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคจุกอักเสบภูมิแพ้ (ตารางที่ 4) พบว่า ผู้ป่วยโรคจุกอักเสบภูมิแพ้มีการปฏิบัติกิจกรรมดูแลตนเอง โดยรวมในระดับดี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ผู้ป่วยโรคจุกอักเสบภูมิแพ้ส่วนใหญ่เป็นวัยผู้ใหญ่และมีการศึกษา จึงสามารถเรียนรู้และปฏิบัติกิจกรรมเกี่ยวกับการดูแลตนเองได้ดี โดยเฉพาะเรียนรู้เรื่องยาและการรักษา นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยโรคจุกอักเสบยังแสวงหาความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น (Orem, 1995) โดยจะติดต่อกับพยาบาลเมื่อต้องการความช่วยเหลือเกี่ยวกับปัญหาเจ็บป่วย การเข้ารับบริการ รวมถึงผู้ป่วยเห็นคุณค่าในตนเอง

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้กับโรคแทรกซ้อนจมูกอักเสบภูมิแพ้ พบว่าระยะเวลาที่เป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ พฤติกรรมด้านการรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ มีความสัมพันธ์กับโรคแทรกซ้อนจมูกอักเสบภูมิแพ้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ป่วยมีความรู้เรื่องการรักษาและมีการปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์อย่างเคร่งครัด แต่มีการปฏิบัติกิจกรรมในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนถึงแม้อยู่ในระดับดีแต่ก่อนมาระดับพอใช้ โดยผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับภาวะหรือโรคแทรกซ้อน ($\bar{x} = 2.34$, S.D. = .70) และอาการที่ต้องไปพบแพทย์ก่อนนัด ($\bar{x} = 2.36$, S.D. = .66) ในระดับดีแต่ก่อนมาทางระดับพอใช้ นอกจากนี้ยังปฏิบัติกิจกรรมที่อาจทำให้ภาวะโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้รุนแรงและเกิดโรคแทรกซ้อนได้ คือการปฏิบัติกิจกรรมที่ไปในสถานที่ที่มีผู้คนแออัดและใกล้ชิดกับคนเป็นหวัด ผลการศึกษามีประเด็นที่น่าสนใจคือ ผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้มากกว่าครึ่ง (44 คน) มีพฤติกรรมในการป้องกันในระดับดีแต่พบผู้ป่วยมีโรคแทรกซ้อนจมูกอักเสบภูมิแพ้ถึงร้อยละ 68.18 ซึ่งมีการปฏิบัติกิจกรรมการเรียนรู้/การล้างจมูกในระดับดี ผู้วิจัยจึงเสนอให้มีการประเมินทักษะการล้างจมูกของผู้ป่วยให้สามารถทำได้ถูกต้องต่อไป

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า การรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ของผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคแทรกซ้อนจมูกอักเสบภูมิแพ้ นอกจากนี้ยังพบว่าระยะเวลาที่ผู้ป่วยเป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคแทรกซ้อนจมูกอักเสบภูมิแพ้ จึงเป็นเรื่องที่ผู้ดูแลผู้ป่วย โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพจะให้บริการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความรู้และทักษะที่สำคัญ ในการลดภาวะแทรกซ้อน รวมถึงให้ผู้ป่วยเกิดพฤติกรรมในการป้องกันที่ดีเพิ่มมากขึ้น โดยผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะคือ

จัดทำ “แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ งานผู้ป่วยนอก สำหรับพยาบาล” โดยให้มีการประเมิน คัดกรองผู้ป่วยเฉพาะโรค (ใช้ VAS ประเมินผู้ป่วยทุกราย) ให้ความรู้ บริการพยาบาลเชิงรุกเรื่องการป้องกันและการดูแลสุขภาพให้แข็งแรง เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยเนื่องจากการช่วยเหลือของนางนิตยา สุวรรณภรณ์ หัวหน้าพยาบาล และนายแพทย์สหพล มานะวงศ์เจริญ แพทย์หญิงสุรินทร ว่องวิไลรัตน์ แพทย์เฉพาะทางโสต คอ นาสิก นางวรรณลักษณ์ ศรีวรรณตัน พยาบาลชำนาญการพิเศษ ตำแหน่ง หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อพิจารณาและตรวจสอบเครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ อาจารย์ ดร.ถาวร ล่อกา คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ วิทยาเขตแม่ฮ่องสอน ที่กรุณาให้คำแนะนำการทำวิจัยและปรับปรุงบทความภาษาอังกฤษให้และ อาจารย์ ดร.ศิริกนก กลั่นขจร อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่กรุณาให้คำปรึกษาสถิติวิจัย

ขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน ที่ได้กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบ แบบสอบถาม รวมถึงเจ้าหน้าที่ เพื่อร่วมงานที่มีส่วนอำนวยความสะดวกจัดสถานที่นั่งตอบแบบสอบถามให้กับผู้ป่วย

คุณค่าและประโยชน์ของการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นเครื่องบูชาบุพการี บุรพจารย์ และผู้ที่มีอุปการคุณทุกท่านที่มีส่วนส่งเสริมให้ผู้วิจัยประสบความสำเร็จในการดำเนินชีวิตและก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

บรรณานุกรม

การสร้างเครื่องมือวิจัย สืบค้น 3 ตุลาคม 2566 จาก <http://old-book.ru.ac.th/e-book/m/MR393/chapter7.pdf>

ดวงดาว ปิงสุแสน. (2555). **พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในตำบลทุ่งกล้วย อำเภอกงหรา จังหวัดพะเยา**. การค้นคว้าอิสระ หลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยพะเยา, พะเยา. สืบค้น 4 ตุลาคม 2566 จาก <http://www.updc.clm.up.ac.th/handle/123456789/846>

เต็มศรี ชำนิจารกิจ. (2540). **สถิติประยุกต์ทางการแพทย์**. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์-มหาวิทยาลัย. ทรงกลด เอี่ยมจตุรภัทร. (2565). **แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ในคนไทย (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2565)** วารสาร หู คอ จมูก และโบทัน; 23 (1) สืบค้น 3 ตุลาคม 2566 จาก <https://www.rcot.org/2021/download>

มาลินี ทองดี, นิชาภา เตชาปภาพิทักษ์, ธนชพร กาฝากส้ม, อุมาพร อุดมทรัพย์ากุล, ชามาศ วงศ์ษา และคณะ. (2561). **การศึกษาคุณภาพชีวิตและการทางจมูกของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบเรื้อรัง เปรียบเทียบก่อนและหลังการรักษา**. Ramathibodi Medical Journal. 42(2) สืบค้น 3 ตุลาคม 2566 จาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ramajournal/article/download/149814/138413>

ลักขมี สารบรรณ, วันดี ชูณหวิกสิต, จันทิรา ชีวะอิสระกุล. (2547). **พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้**. สงขลานครินทร์เวชสาร. 22(1). สืบค้นเมื่อ 3 ตุลาคม 2566 จาก <http://smj.medicine.psu.ac.th/index.php/smj/article/download/820/825>

สิรินันท์ บุญยะสิทธิ์พรหมและเฉลิมชัย บุญยะสิทธิ์พรหม.(มปป.). **โรคภูมิแพ้ฉบับสมบูรณ์** สืบค้น 5 ตุลาคม 2566 จาก <https://www.amarinbooks.com/wp-content/uploads/2018/11/allergy.pdf>

อรรวรรณ มุขตา. (2558). **พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ โรงพยาบาล-พัทลุง**. วารสารวิชาการแพทย์. 29(4). สืบค้น 3 ตุลาคม 2566 จาก https://srth.go.th/region11_journal/document/Y29N4/13.pdf

Alharethy S, Baqays A, Mesallam TA, Syouuri F, Al Wedami M, Aldress T, et al. (2018). **Correlation between Allergic Rhinitis and Laryngopharyngeal Reflux**. Biomed Research Internation.