

หนังสือรับรองการใช้ประโยชน์ของผลงานวิจัย

ชื่อหน่วยงานที่รับรอง ชมรมผู้สูงอายุ บ้านแม่ก่ง

ที่อยู่หน่วยงานที่รับรอง ชมรมผู้สูงอายุ บ้านแม่ก่ง ต. บ้านเป้า อ. เมือง จ. ลำปาง

วัน เดือน ปีที่ให้การรับรอง 27 ธันวาคม 2555

เรื่อง การรับรองการใช้ประโยชน์ของผลงานวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

ข้าพเจ้า.....นายวาท ต๊ะคำวรรณ..... ตำแหน่ง.....ประธานชมรมผู้สูงอายุ บ้านแม่ก่ง.....

ขอรับรองว่าได้มีการนำผลงานวิจัยเรื่อง.....การทำนายอาการเหนื่อหอบของผู้สูงอายุโรคถุงลมโป่งพอง.....

นำไปใช้ประโยชน์ ดังนี้ (กรุณาเลือกโดยการทำเครื่องหมาย ☐ หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง และกรุณาให้รายละเอียดการใช้ประโยชน์เพิ่มเติมท้ายข้อความที่เลือก)

- ☐ การนำไปใช้ประโยชน์เชิงสาธารณะ (การใช้งานวิจัยให้เกิดประโยชน์แก่สาธารณชนในเรื่องต่างๆ ที่ทำให้สุขภาพ คุณภาพชีวิตและเศรษฐกิจของประชาชน/ชุมชนดีขึ้น)
- ☐ การใช้ประโยชน์เชิงนโยบาย (เช่น การนำผลจากการวิจัยไปประกอบเป็นข้อมูลการประกาศใช้กฎหมาย
- ☒ การใช้ประโยชน์ตามวัตถุประสงค์เป้าหมายของงานวิจัย/งานสร้างสรรค์ คือนำผลการวิจัยไปช่วยผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคถุงลมโป่งพองให้สามารถวางแผนหลีกเลี่ยงสิ่งที่จะทำให้เกิดอาการหอบเหนื่อยได้ เช่น อากาศที่ร้อนจัดเย็นจัด กลิ่น ฝุ่น ควั่น อาการหวัด การดื่มเหล้า การรับประทานข้าวเหนียว การใช้แรงเยอะ เป็นต้น.....

นายวาท ต๊ะคำวรรณ

ช่วงเวลาในการใช้ประโยชน์

☐ ตั้งแต่..... 27 ธันวาคม 2555.....จนถึงปัจจุบัน

☐ ตั้งแต่.....จนถึง.....

โดยการใช้ประโยชน์นั้น ก่อให้เกิดผลดีหรือประโยชน์ ดังนี้

1. อยู่ระหว่างการติดตามผลการดำเนินการ

ลงชื่อ..... 01ก ต๊ะคำวรรณ.....

(ชื่อ-สกุล.....นายวาท ต๊ะคำวรรณ.....)

ตำแหน่ง.....ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านแม่ก่ง.....

หมายเหตุ: ท่านสามารถประทับตราของหน่วยงานในเอกสารนี้ได้ (ถ้ามี)



การทํานายอาการเหนื่อยหอบของผู้สูงอายุโรคถุงลมโป่งพอง

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เพื่อศึกษาประสบการณ์ การปฏิบัติตัวของ ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยมีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลอย่างเฉพาะเจาะจง ตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยเป็น ผู้ป่วยที่ตรวจพบอาการของกลุ่มโรคที่มีลักษณะทางเดินหายใจภายในปอดตีบแคบหรืออุดกั้นแบบเรื้อรัง หรือผู้ ที่ยังไม่เคยตรวจพบแต่มีอาการของโรคถุงลมโป่งพองมีอาการไออย่างต่อเนื่องและมีเสมหะเป็นเวลานาน ติดต่อกัน 3 เดือนเป็นอย่างน้อยในแต่ละปีติดต่อกัน 2 ปีหรือมากกว่านั้น หรืออาการหายใจติดขัดติดต่อกันเป็น เวลา 3 เดือนหรือมากกว่าเป็นเวลา 2 ปีขึ้นไป โดยการอุดกั้นเกิดจากพยาธิสภาพที่ผนังหลอดลมส่วนล่างและถุง ลมร่วมกันโดยมีสัดส่วนมากน้อยแตกต่างกันไปในผู้ป่วยแต่ละราย โดยได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องจาก โรงพยาบาลศูนย์ลำปางและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งม่านเหนือ จำนวน 6 คน ซึ่งการเก็บรวบรวม ข้อมูลจะเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก แบบไม่มีโครงสร้าง(Unstructured in-depth Interview) ผู้ศึกษาใช้ การรวบรวมข้อมูล 2 ส่วน คือ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกร่วมกับการบันทึกเทปเสียง แล้วนำ ข้อมูลมาวิเคราะห์ตามขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล การศึกษาครั้งนี้หลังจากที่ผู้วิจัยเก็บข้อมูล ผู้วิจัยจะนำมาถอด เทปแบบคำต่อคำ โดยไม่มีการสรุปข้อความ หลังจากนั้นจะวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Constant comparative analysis) และเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของข้อมูล สามารถสรุปได้ 4 ประเด็นใหญ่คือความ ตระหนักที่ส่งผลทำให้เหนื่อย ผู้ป่วยคำนึงถึงว่าสิ่งไหนที่เป็นสิ่งกระตุ้นทำให้มีอาการเหนื่อยเพิ่มมากขึ้นก็จะ หลีกเลี่ยงสิ่งนั้น ประเด็นที่ 2 การวางแผนกิจวัตรประจำวัน ผู้ป่วยจะกำหนดว่าจะทำกิจกรรมอะไรบ้างเป็น ช่วงเวลาในหนึ่งวันที่จะไม่ทำให้เกิดอาการเหนื่อย ประเด็นที่ 3 การป้องกันอาการเหนื่อย มีการปฏิบัติตน อย่างไรที่จะไม่ให้มีอาการเหนื่อยเกิดขึ้น ประเด็นที่ 4 การจัดการกับอาการเหนื่อย ผู้ป่วยจะมีการปฏิบัติตัวและมีวิธี ลดการหอบเหนื่อยนั้นอย่างไร

บทนำ

ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการวิจัยที่จะอธิบายให้เห็นถึงผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง บนพื้นฐานของปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้เหนื่อยได้ การป้องกันอาการเหนื่อย เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยได้มีกิจกรรมถึงระดับที่สูงที่สุดสำหรับ ตนเอง ช่วยผู้ป่วยให้ยอมรับจุดประสพการณ์ในระยะยาว และพึ่งตนเองเท่าที่สามารถจะกระทำได้ เพื่อเพิ่มคุณภาพ ชีวิต ผู้ป่วยต้องเรียนรู้ที่จะปรับกิจวัตรประจำวันให้เหมาะสมกับขีดจำกัดของตน ถ้าผู้ป่วยสามารถช่วยตนเอง

ได้ โดยไม่มีอาการหอบเหนื่อยจะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกแข็งแรงขึ้นจากการได้ทำกิจกรรมต่างๆที่ทดแทนอาการ
- เพื่อที่เกิดจากการอยู่เฉยๆและต้องระลึกไว้เสมอว่าความทนทานต่อการกระทำกิจกรรมต่างๆ ในผู้ป่วยแต่ละคน
แตกต่างกัน และแม้ในผู้ป่วยคนเดียวกันอาจจะแตกต่างกันในแต่ละวันหรือแต่ละเวลา

จากการศึกษาประสบการณ์ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 6 รายที่มีการปฏิบัติตัวเมื่อมีอาการแสดงของ
โรค สามารถสรุปได้ 4 ประเด็นใหญ่คือความตระหนักที่ส่งผลทำให้เหนื่อย ผู้ป่วยคำนึงถึงว่าสิ่งไหนที่เป็นสิ่ง
กระตุ้นทำให้มีอาการเหนื่อยเพิ่มมากขึ้นก็จะหลีกเลี่ยงสิ่งนั้น ประเด็นที่2 การวางแผนกิจวัตรประจำวัน ผู้ป่วยจะ
กำหนดว่าจะทำกิจกรรมอะไรบ้างเป็นช่วงเวลาในหนึ่งวันที่จะไม่ทำให้เกิดอาการเหนื่อย ประเด็นที่3 การ
ป้องกันอาการเหนื่อย มีการปฏิบัติตนอย่างไรที่จะไม่ให้มีอาการเหนื่อยเกิดขึ้น ประเด็นที่4 การจัดการกับอาการ
เหนื่อย ผู้ป่วยจะมีการปฏิบัติตัวและมีวิธีการลดการหอบเหนื่อยนั้นอย่างไร ทั้งนี้การศึกษาดังขั้นตอนต่างๆที่จะ
นำไปสู่การปฏิบัติตัวโดยรวมและครอบคลุมเพื่อการสงวนพลังงานของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังให้สามารถ
ดำเนินชีวิตประจำวันได้โดยช่วยเหลือตนเองให้มากที่สุด ตระหนักถึงอาการที่จะทำให้เกิดอาการเหนื่อยหอบ
- และการแก้ไขได้ทันทั่วทั้ง

วัตถุประสงค์งานวิจัย

เพื่อพรรณนาปัจจัยทำนายอาการเหนื่อยหอบและการปฏิบัติตัวเพื่อสงวนพลังงานของผู้ป่วยโรคปอดอุด
กั้นเรื้อรัง

กลุ่มประชากร

ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีการปฏิบัติตัวดี

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยทำนายอาการเหนื่อยหอบและการปฏิบัติตัวเพื่อสงวนพลังงานของ
ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีการปฏิบัติตัวดี ที่เข้ามารับการรักษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพส่วนตำบลทุ่งม่านเหนือ
ตำบลบ้านเป้า อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง

วิธีดำเนินการศึกษาวิจัย

การศึกษครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยทำนายอาการเหนื่อยหอบและการปฏิบัติตัวเพื่อสว่นพลังงานของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในเขตเครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งม่านเหนือ ตำบลบ้านเป้า อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง เป็นการศึกษาเพื่อมุ่งเน้นถึงการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้วิจัยเลือกใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ เนื่องจากเป็นวิธีที่ทำให้ได้ผลการศึกษาที่ชัดเจน ได้ข้อมูลอย่างลึกซึ้งตามความเป็นจริงทุกมิติ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาประมวลผลและวิเคราะห์เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อสว่นพลังงานของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังนำไปเสนอแนวทางในการพัฒนาการสอน การให้คำปรึกษาในการสว่นพลังงานแก่ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งม่านเหนือ โดยการวิเคราะห์ สังเคราะห์การสว่นพลังงาน

ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมายพิจารณาจากความเป็นไปได้และความเหมาะสมที่จะได้ข้อมูลที่หลากหลายจากผู้ให้สัมภาษณ์ที่มีคุณลักษณะผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งม่านเหนือ ตำบลบ้านเป้า อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง ประชากรเป้าหมายในการวิจัยครั้งนี้จึงได้แก่ ผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ได้รับการรักษาในเขตเครือข่ายบริการสุขภาพและมารับบริการติดตามผลการรักษา หรือจนกว่ามันในทัศนของข้อมูลจะอิ่มตัว ผู้วิจัยได้เลือกประชากรเป้าหมายแบบเฉพาะเจาะจง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มาจากแหล่งข้อมูลที่มีความหลากหลายและแตกต่างกันมากที่สุด ซึ่งจะทำให้ทราบเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ได้รับการรักษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัยคือการสัมภาษณ์จะแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 สัมภาษณ์เรื่องทั่วไปและส่วนที่ 2 การสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้คำถามดังต่อไปนี้

1. คำถามทั่วไป “ช่วงนี้สุขภาพเป็นอย่างไรบ้างคะ”
2. คำถามเข้าสู่ประเด็น เพื่อต้องการข้อมูล เช่น “ช่วยเล่าให้ฟังหน่อยได้ไหมคะ หลังจากตื่นนอนทำอะไรบ้าง”

3. คำถามเจาะลึกถึงสิ่งที่ต้องการทราบจากประโยคหรือคำพูดที่กลุ่มตัวอย่างบอกมา เพื่อให้ทราบในสิ่งที่เป็นนามธรรมหรือสิ่งที่ผู้สัมภาษณ์ยังไม่เข้าใจ
4. คำถามปิดประเด็น เช่น “นอกจากที่ดิฉันได้ถามไปแล้ว คุณมีเรื่องอื่นที่จะเล่าให้ดิฉันฟังอีกไหมคะ”

วิธีการศึกษา

การทำวิจัยครั้งนี้คณะผู้วิจัย เป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ทำให้ผู้วิจัยสามารถซักถามและหาข้อมูลเพิ่มเติมในเรื่องที่ต้องการศึกษาได้อย่างละเอียด การสัมภาษณ์เป็นไปในลักษณะที่ไม่เป็นทางการ เพื่อให้การสนทนาราวรื่นและผู้ถูกสัมภาษณ์ไม่รู้สึกรู้สีก่อให้เกิดต่อการให้ข้อมูล รายละเอียดในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลมีดังต่อไปนี้

1. เตรียมความพร้อมของผู้สัมภาษณ์ โดยทำความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการและแนวทางเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อลดความคลาดเคลื่อนและความแตกต่างของผู้สัมภาษณ์แต่ละคน

2. คณะผู้วิจัยประสานงานกับบุคลากรพื้นที่เป้าหมาย โดยขออนุญาตผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งม่านเหนือ ตำบลบ้านเป้า อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง เพื่อขอความร่วมมือกับพยาบาลผู้รับผิดชอบงานติดตามการรักษาผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ได้รับการรักษา เพื่อติดต่อกับผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ได้รับการรักษาแล้ว และมารับการตรวจตามนัด

4. ผู้วิจัยไปพบผู้ให้สัมภาษณ์ตามวันเวลาที่นัดหมาย และดำเนินการสัมภาษณ์ตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

- 4.1 แนะนำตัว แจ้งวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ และขออนุญาตบันทึกเสียง จากผู้ให้สัมภาษณ์ทุกคน

- 4.2 สร้างสัมพันธภาพ โดยการสนทนาเรื่องทั่วไป เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ

- 4.3 สัมภาษณ์ตามขอบเขตการศึกษาที่กำหนดไว้ ถ้าหากพบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับขอบเขตที่ต้องการศึกษาและเป็นคำตอบที่น่าสนใจ ผู้สัมภาษณ์จะใช้คำถามต่อเนื่องเพื่อขอรายละเอียดในประเด็นนั้นๆ

- 4.4 หลังจากสัมภาษณ์ สรุปประเด็นการสนทนา เพื่อตรวจสอบความเข้าใจให้ตรงกันระหว่างผู้สัมภาษณ์และผู้ให้สัมภาษณ์อีกครั้ง ก่อนยุติการสัมภาษณ์

ในการสัมภาษณ์ใช้เวลาประมาณ 30-40 นาที ขึ้นอยู่กับข้อมูลที่ได้และสภาพจิตใจของผู้ให้สัมภาษณ์ ถ้าพบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ไม่พร้อมที่จะให้ข้อมูลจะยุติการสัมภาษณ์ทันที

5. คณะผู้วิจัยถอดข้อความที่ได้จากเครื่องบันทึกเสียง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้างนี้หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจะถอดเทปบันทึกเสียงแล้วนำมาวิเคราะห์อย่าง ต่อเนื่อง โดยเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของข้อมูลแล้วนำไปจัดกลุ่ม

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่างทราบและชี้แจงให้ทราบถึงวิธีการวิจัย การ เก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์กลุ่มตัวอย่าง ไม่มีการเปิดเผยให้ผู้อื่นทราบและไม่เกิดผลกระทบกับกลุ่ม ตัวอย่าง ตลอดระยะเวลาการทำการวิจัยหรือการให้สัมภาษณ์ กลุ่มตัวอย่างสามารถถอดตัวจากกลุ่มตัวอย่างได้ ตลอดเวลาและจะไม่มีผลกระทบต่อการทำการวิจัย

ผลการศึกษา

คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

Case 1 ชื่อสมมติ คุณสมพงษ์ ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 69 ปี ประกอบอาชีพทำนา ผู้ป่วยเป็น COPD ตั้งแต่ปี พ.ศ.2551 จนถึงปัจจุบัน สูบบุหรี่มาตั้งอายุ 20 ปี วันละ 4 - 5 มวน เลิกสูบได้ประมาณอายุ 50 -60 ปี เริ่มเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังตั้งแต่ปี พ.ศ.2551 แรกเริ่มตาเริ่มรู้สึกเหนื่อยตอน ปีพ.ศ.2550 ตาไปหาหมอ กลับมากินยาก็อาการดีขึ้น จากนั้นก็กลับมาสูบบุหรี่เหมือนเดิม แล้วก็รู้สึกเหนื่อยก็เลยเลิกดื่มเลิกสูบจนมาถึงทุกวันนี้ ผู้ป่วยรับการรักษาโดยการรับประทานยาในเวลาเช้าและเย็น ไม่ได้รับการรักษาด้วยการพ่นยา อาศัยอยู่กับภรรยา และลูกชาย 1 คน

Case 2 ชื่อสมมติ คุณสมหมาย ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 67 เมื่อก่อนประกอบอาชีพค้าขาย สูบบุหรี่สูบ บุหรี่มาตั้งอายุ 52 ปี วันละ 10 มวน พึ่งเลิกสูบบุหรี่ในปีโน้นปี มีประวัติเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ตั้งแต่ปี พ.ศ.2547 อาศัยอยู่เพียงลำพัง แต่มีลูกหลายบ้านใกล้เคียงคอยดูแลเรื่องรับประทานอาหาร การเจ็บป่วย

Case 3 ชื่อสมมติ คุณบุญสม เพศชาย อายุ 60 ปี ป่วยเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังตั้งแต่ปี พ.ศ.2548- ปัจจุบัน อาศัยอยู่กับภรรยาในบ้านชั้นเดียว

Case 4 ชื่อสมมติ คุณสมศรี เพศหญิง อายุ 75 ปี ป่วยเป็นโรคโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551-ปัจจุบัน อาศัยอยู่กับสามีและหลานสาว

Case 5 ชื่อสมมติ คุณสมบุรณ์เพศหญิง อายุ 78 ปี ป่วยเป็นโรคโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังประมาณ 8 ปี อาศัยอยู่บ้านเพียงลำพัง

Case 6 ชื่อสมมติ คุณสมควร Caseที่ 6 เพศหญิง ผู้เฒ่าอายุ 85 ปีเคยสูบบุหรี่ ป่วยเป็นปอดอุดกั้นเรื้อรัง มาแล้วเกือบ 5 ปี ปัจจุบันอาศัยอยู่กับลูกสาว

การทํานายอาการเหนื่อย

1. ความตระหนักที่ส่งผลทำให้เหนื่อย

1.1 อากาศ : อากาศร้อนจะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกเหนื่อยมากขึ้น เพราะที่อากาศเย็นมากจะทำให้ หลอดลมหดเกร็งตัว อากาศร้อนมา ทำให้ปอดและหัวใจทำงานหนัก ทำให้เหนื่อยง่าย

1.2 กลิ่น : ทำให้ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเกิดการระคายเคืองของหลอดลม มีการ ขยายตัวของต่อมมูกที่ผนังหลอดลม ทำให้มีการหลั่งมูกมากขึ้นกว่าปกติเกิดการสะสมของมูกในหลอดลม รวมทั้งมีการหดเกร็งของหลอดลมทำให้เกิดการคั่งของเสมหะในหลอดลมขึ้น

1.3 ฤดูกาล : โดยเฉพาะอย่างยิ่งช่วงฤดูหนาว เสมหะที่คั่งอยู่ภายในหลอดลมเป็นมูกขาว เหนียวกว่าปกติ การแลกเปลี่ยนก๊าซภายในหลอดลมลดลง ผู้ป่วยจะรู้สึกเหนื่อยง่าย

1.4 ระยะเวลาที่ต้องเดินทาง : ส่งผลทำให้เกิด อาการหายใจลำบาก ซึ่งผู้ป่วยต้องใช้แรงใน การหายใจเพิ่มขึ้น เมื่อใช้พลังงานในการออกแรงมาก อากาศจากภายนอกไม่สามารถเข้ามาถึง บริเวณที่มีการ แลกเปลี่ยนก๊าซในปอด ผู้ป่วยจะรู้สึกเหนื่อยง่าย

1.5 การออกกำลังกาย : กลุ่มโรคที่มีการอุดกั้นของทางเดินหายใจส่วนล่าง ทำให้อากาศจากภายนอก

ไม่สามารถเข้ามาถึงบริเวณที่มีการแลกเปลี่ยนก๊าซในปอด ผู้ป่วยจะรู้สึกเหนื่อยง่ายเมื่อทำกิจกรรม

1.6 การระบายอากาศ : ผู้ป่วยจะหายใจเหนื่อยเร็วจากสภาพแวดล้อมในที่ ๆ โลงโปรงสบาย มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก ตัวอย่างเช่น บนที่สูง หรือลานกว้าง มากกว่าการอยู่ในที่แออัด จาก

1.7 เป็นหวัด/การติดเชื้อทางเดินหายใจ : การติดเชื้อเป็นสาเหตุเสริมที่ทำให้มีอาการเหนื่อย

มากขึ้น โดยใช้หวัดมีสาเหตุเกิดจากการติดเชื้อไวรัส (มีหลายร้อยชนิด) อาการของโรคหวัดสามารถหายได้เอง (self-limited disease) อาการแทรกซ้อนที่มักจะเกิดขึ้นมักจะมาจากการพักผ่อนไม่เพียงพอ ร่างกายอ่อนแอ จะเสี่ยงต่อการติดเชื้อแบคทีเรียตามมา การติดต่อของโรคเกิดจากการสูดเอาละอองเสมหะ น้ำมูกหรือน้ำลายของผู้ที่เป็นหวัดเข้าไป อาการที่สำคัญที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจะมีไข้ คัดจมูก น้ำมูกไหลมีเสมหะ ครั่นเนื้อครั่นตัว อ่อนเพลีย ปวดหัว อาการเหล่านี้ก็จะส่งผลทำให้ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยหอบได้ง่ายขึ้น โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีภาวะหอบหืด (Asthma) หรือ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD)

1.8 ผื่น : เมื่อผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังหายใจเอาฝุ่นเข้าไปจะก่อให้เกิดการระคายเคือง

และเกิดการอักเสบของระบบทางเดินหายใจ จากคำพูดของคุณบุญสมดังนี้

“เมื่อสูดแป้ง ผื่นเข้าไปจะไอแล้วเหนื่อย”

“จะใส่ผ้าปิดปากปิดจมูกทุกครั้งที่ทำประตู่-หน้าต่าง ”

1.9 ควัน : การสูดควันเข้าสู่ร่างกายจะทำให้เยื่อหลอดลมบวม หดเกร็ง การหายใจไม่มีประสิทธิภาพ การแลกเปลี่ยนออกซิเจนลดลงและเกิดการกระตุ้นให้ผู้ป่วยเหนื่อยหอบในที่สุด กลิ่นที่ผู้ป่วยสูดดมแล้วกระตุ้นให้เกิดอาการเช่น ควันยากันบูด ดังเช่นคำพูดของยายสมบูรณ์(นามสมมติ) ที่ว่า “เวลาไปบ้านลูกสะไภ้ ลูกสะไภ้จูด ยายก็จะหนีออกมาซะ ” การหลีกเลี่ยง ควันบุรีจากคำพูดที่ว่า “ แต่ก่อนเค้าสูบที่ไหนที่กว่าก็หอม แต่เดี๋ยวนี้เหม็น ถ้าเราได้กลิ่นก็รีบหนีละ ไม่ให้ได้เหม็น ”

1.10 ช่วงเวลาของวัน : เป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยหายใจลำบากโดยเฉพาะในเวลากลางคืนซึ่ง

เป็นช่วงเวลาที่ มี ก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์จำนวนมาก ตัวอย่างที่ทำให้เกิด

ช่วงกลางคืน จากคำพูดของสมศรี

“ส่วนมากจะเป็นตอนกลางคืน” และจากคำพูดของคุณบุญสม“อาการจะกำเริบตอนตี 3”

1.11 อาหาร : ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเมื่อรับประทานข้าวเหนียวจะรู้สึกอึดอัด แน่น ท้อง
หายใจไม่สะดวก จากคำพูดของคุณสมควรดังนี้ “กินข้าวเหนียวแล้วอึดแน่นท้อง”

1.12 ดื่มน้ำ : การดื่มน้ำจะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกเหนื่อยมากขึ้น เมื่อเลิกดื่มน้ำจะทำให้ไม่ เหนื่อยมาก
เหมือนแต่ก่อน เพราะแอลกอฮอล์มีผลทำให้หลอดเลือดขยายตัว และหัวใจ ทำงานหนักมากขึ้น

1.13 ยา Hypertension : ยากลุ่มเบต้าบล็อกเกอร์ (Beta-blockers) เช่น Atenolol ,

Metoprolol, Propranolol ออกฤทธิ์โดยการปิดกั้นระบบประสาทอัตโนมัติซึ่ง

จะทำให้ความดันโลหิตและชีพจร ลดลงอาการข้างเคียงของยาส่งผลทำให้ผู้ป่วยจะมีอาการชา
ตามปลายมือปลายเท้า อาจทำให้เกิดอาการฝันร้ายซึมเศร้า อ่อนเพลีย หัวใจเต้นช้าลง

หอบหืดหรือโรคหอบหืด (Asthma) หรือ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง
(COPD) ควรแจ้งให้แพทย์ทราบก่อนใช้ยา กลุ่มนี้ เพราะยาจะมีผลต่อการทำงานของหลอดลม
จึงส่งผลทำให้ผู้ป่วยมีอาการหอบเหนื่อยได้ง่าย

1.14 เสมหะ/ไอ : เสมหะและอาการไอมีสาเหตุจากฝุ่นละออง ควันบุหรี่หรือสารพิษที่สูด

เข้าไป ทำให้ร่างกายพยายามสร้างเซลล์เม็ดเลือดขาวเพื่อทำลายสารพิษและเกิดการระคายเคือง อยู่เสมอ
ในทางพยาธิสรีรวิทยาจะพบว่าการเพิ่มขึ้นของเซลล์ลิมโฟไซต์ในเยื่อเมือกของ หลอดลมและต่อมหลัง
มูกมีขนาดโตขึ้น ซึ่งทำให้ผนังของหลอดลมจะหนาตัวขึ้นและเสียความ ยืดหยุ่น ทำให้ท่อหลอดลมมีขนาด
ตีบแคบลง เสมหะที่เกิดจากการเพิ่มและสะสมของมูกที่ หลอดลมเล็กซึ่งมีลักษณะเหนียวกว่าปกติไม่
สามารถถูกขับออกได้ เกิดการกักของเสมหะซึ่ง เป็นแหล่งสะสมเชื้อโรคที่หลอดลม ทำให้มีการอักเสบ
เกิดขึ้น จะทำให้ผู้ป่วยหายใจหอบ เหนื่อยจากการไอและพยายามขับเสมหะ

1.15 แพ้อากาศ : ภูมิแพ้จะมีปัญหาเรื่องการปรับตัวของเยื่อเมือก คือเมือกจะไวต่อการ

เปลี่ยนแปลงของอากาศปรับตัวไม่ค่อยได้ ไม่ว่าจะเป็นอากาศร้อนหรือเย็น ความชื้นของ อากาศ
ตลอดจนกลิ่นฉุนสิ่งระคายเคืองต่าง ๆ การแพ้จะทำให้เยื่อเมือกบวม ทางเดินหายใจ หดเกร็ง ตีบแคบ
กระตุ้นการหายใจและอาการหายใจเหนื่อยหอบ ดังที่ คุณสมควรเล่าว่า “ไม่รู้สึกรับมือกับหอบก็หอบ ถ้าเป็น
หวัดและแพ้อากาศ ”

2 การวางแผนกิจวัตรประจำวัน

2.1 ตอนเช้าจะทำงานไม่หนัก

ทำให้ไม่รู้สึกเหนื่อย จากคำพูดของคุณสมพงษ์ “ตอนเช้า เวลาทำงานเล็กๆ น้อยๆ จะไม่เหนื่อย ทำงานเบาๆ จะไม่รู้สึกเหนื่อย แต่ถ้าทำงานหนักๆ นี่จะรู้สึกเหนื่อยขึ้น” ค่อย

2.2 ช่วงเวลาในการออกกำลังกาย

ผู้ป่วยจะออกกำลังกายโดยการปั่นจักรยาน แต่จะหลีกเลี่ยงอากาศร้อน เพราะจะทำให้รู้สึกเหนื่อย จากคำพูดของคุณสมพงษ์ “ปั่นไปถึงสะพาน ประมาณ 200 เมตร ตอนเช้าแต่ไม่ถึง 10.00 น. เพราะอากาศจะเริ่มร้อน”

3 การป้องกันอาการเหนื่อย

3.1 ทำงานน้อยลง ผู้ป่วยปลอดภัยกับตัวเองโดยการลดการทำงานน้อยลง เพื่อให้สูญเสียพลังงานมากเกินไป จากคำพูดของคุณสมพงษ์ “ทำงานให้น้อยลง ไม่ทำงานมาก จะไม่รู้สึกเหนื่อย”

3.2 หลีกเลี่ยงกลิ่นบูหรี ผุ่นละออง น้ำหอม แป้ง ขนุน มะม่วงสุก ของหมักดอง เมื่อผู้ป่วยต้องอยู่ในสถานที่ๆ มีกลิ่นบูหรี ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงการสูดดมกลิ่นบูหรีโดยการ จากคำพูดของคุณสมพงษ์ “ตอนทำงานเขาก็ไม่สูบ แต่ตอนนั่งพักใน ร่มเขาก็สูบ เวลาเราเหม็นกลิ่นบูหรีเราก็นั่งพักไปนั่งที่อื่น เราจะไปอยู่กับเขาทำไม” หลีกเลี่ยงผุ่นละอองจากคำพูดของคุณบุญสม “ใส่ผ้าปิดปากปิดจมูกทุกครั้งที่ทำประตุน้ำต่าง” และจากคำพูดของคุณบุญสม “หลีกเลี่ยงการได้กลิ่นน้ำหอม แป้ง ขนุน มะม่วงสุก ไม่กินของหมักดอง”

3.3 การเดินทาง เมื่อเดินทางไกลผู้ป่วยจะเลือกเดินทางโดยใช้นานพาหนะแทนการเดินทาง จากคำพูดของคุณสมพงษ์ “ถ้าเดินไปไหนไกลๆ ก็รู้สึกเหนื่อย เวลาเหนื่อยก็จะนั่งพัก บางครั้งก็จะซื้อมอเตอร์ไซด์ไปก็จะไม่เหนื่อย”

3.4 ช่วงเวลาในการทำงาน ทำงานตอนเช้า เพื่อหลีกเลี่ยงอากาศร้อน จากคำพูดของคุณสมพงษ์ “ไปตั้งแต่ 08.00 น.ทำงานซัก 30 นาที บางครั้งก็ 1 ชั่วโมง อากาศร้อนก็พัก”

3.5 ออกกำลังกาย จากคำพูดของคุณสมพร “ออกกำลังกาย โดยการลูกรีดบนที่นอนและ เดินออกกำลังกายช่วงตอนเช้าของทุกวัน”

3.6 การเตรียมตัว ผู้ป่วยมีการเตรียมยาและออกซิเจน ซึ่งเป็นอุปกรณ์เพื่อแก้ไขอาการเหนื่อย จากคำพูดของคุณสมควร “นำยาพันพกดติดตัวอยู่ตลอด” และ “มีถังแก๊สออกซิเจนไว้ที่บ้าน”

4 การจัดการอาการเหนื่อย

4.1 ลดการออกแรง เมื่อผู้ป่วยทำงานแล้วรู้สึกเหนื่อยก็จะนั่งพักประมาณ 10 - 20 นาที ก็จะหายเหนื่อย หายใจลึก ๆ และหายใจออกทางปาก จากคำพูดของคุณบุญสม

4.2 เมื่อรู้สึกเหนื่อยผู้ป่วยจะอยู่ในที่โล่ง โปร่งสบาย มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก มากกว่าการอยู่ในที่แออัด จากคำพูดของคุณบุญสม

4.3 ดื่มน้ำอุ่นดื่มจะหายใจโล่ง อาการเหนื่อยลดลง บางครั้งดื่มผสมกับยาพื้นเมือง เป็นหญ้า น้ำคั้น จากคำพูดของคุณสมหมาย

4.4 เปิดพัดลม เพราะจะทำให้หายเหนื่อย จากคำพูดของคุณสมหมาย

4.5 พักวันละ 2 ครั้ง เช้า - เย็น รับประทานยาหลังอาหาร ครั้งละ 1 เม็ด เช้า - เย็น จากคำพูดของคุณสมบูรณ์

4.6 เวลามีอาการเหนื่อยหอบขึ้นก็จะพ่นยา ใส่ออกซิเจน และก็เปิดพัดลมเข้าใส่แรง รอดูกสาวมารับ แล้วก็ไปโรงพยาบาล จากคำพูดของคุณสมควร

4.7 หายใจลึกๆ แล้วก็เป่าออกมาทางปาก จากคำพูดของคุณสมควร

4.8 ทานข้าวเหนียวทำให้ท้องอืดและทำให้ไม่สบายใจและ หายใจไม่ออกก็จะไม่ทานข้าวเหนียวอีก จากคำพูดของคุณสมควร

4.9 ซ้อมมันชนแบบแล่ซูลมทานทำให้ผายลมและเลอ มีผลให้อาการไม่สบายใจ หายใจไม่ออกดีขึ้น จากคำพูดของคุณสมควร

4.10 เมื่อได้กลิ่นบุหรี่จะหายใจไม่ออก แล้วก็จะหลีกเลี่ยงบริเวณที่มีคนสูบบุหรี่จากคำพูดของคุณสมควร

อภิปรายผล

หลังจากวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าจากประสบการณ์ของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดมีประสบการณ์ใน สามารถสรุปได้ 4 ประเด็นใหญ่คือความตระหนักที่ส่งผลทำให้เหนื่อย ผู้ป่วยคำนึงถึงว่าสิ่งไหนที่เป็นสิ่งกระตุ้นทำให้มีอาการเหนื่อยเพิ่มมากขึ้นก็จะหลีกเลี่ยงสิ่งนั้น ประเด็นที่2 การวางแผนกิจวัตรประจำวัน ผู้ป่วยจะกำหนดว่าจะทำกิจกรรมอะไรบ้างเป็นช่วงเวลาในหนึ่งวันที่จะไม่ทำให้เกิดอาการเหนื่อย ประเด็นที่3 การป้องกันอาการเหนื่อย มีการปฏิบัติตนอย่างไรที่จะไม่ให้เกิดอาการเหนื่อยเกิดขึ้น ประเด็นที่4 การจัดการกับอาการเหนื่อย ผู้ป่วยจะมีการปฏิบัติตัวและมีวิธีการการหอบเหนื่อยนั้นอย่างไร

1. ความตระหนักที่ส่งผลทำให้เหนื่อย

เมื่อได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและทราบถึงลักษณะของโรค อาการแสดง และอาการกำเริบจากแพทย์ผู้รักษาหรือพยาบาลผู้ให้คำแนะนำจากสถานบริการสุขภาพแล้วนั้น ผู้ป่วยก็ได้เรียนรู้การปฏิบัติตัว การรับประทานยา อีกทั้งประสบการณ์จากการป่วยเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมาหลายปีจึงทำให้ผู้ป่วยมีความตระหนักในการปฏิบัติตนมากขึ้นและที่สำคัญคือสามารถตระหนักถึงปัจจัยต่างๆที่จะทำให้เกิดอาการเหนื่อย เช่น เมื่ออยู่ในอากาศที่ร้อนหรือเย็นจัด กลิ่น อุณหภูมิที่เปลี่ยนแปลง ระยะทางในการเดินทาง การออกแรงทำงาน การระบายอากาศที่ไม่ดี เป็นหวัด/ติดเชื้อ จากฝุ่น ควัน ช่วงเวลาของวัน อาหารบางชนิด ยาHypertension การดื่มเหล้า การมีเสมหะ/ไอ หรือจากการแพ้อากาศ ซึ่งสิ่งต่างๆ เหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังสามารถสังเกตอาการที่เกิดขึ้นการเปลี่ยนแปลงและการตอบสนองของร่างกายอันจะนำมาสู่อาการเหนื่อยหอบและการกำเริบของโรคได้

ทั้งนี้จากบริบทของผู้ให้บริการทางด้านสุขภาพอาจจะมีความรู้ความเข้าใจในส่วนปัจจัยกระตุ้นให้เกิดการกำเริบของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในเชิงวิทยาศาสตร์มากมาย ในขณะที่เดียวกันก็เป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นที่จะต้องเรียนรู้ปัจจัยที่เกิดจากประสบการณ์และการเรียนรู้ของผู้ป่วยจากชุมชนที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้และเป็นสื่อในการชักนำให้ผู้ป่วยตระหนักถึงปัจจัยใกล้ตัวและครอบคลุมทุกกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น

2. การวางแผนกิจวัตรประจำวัน

การใช้ชีวิตในแต่ละวันตามช่วงเวลาของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังโดยตระหนักถึงปัจจัยที่จะทำให้เกิดอาการหอบเหนื่อยนั้นเป็นสิ่งสำคัญที่จะสามารถทำให้ผู้ป่วยดำเนินชีวิตและกิจวัตรประจำวันได้อย่างราบรื่นพึงพาตนเองได้โดยการวางแผนการทำกิจวัตรประจำวันของตนเองเช่น ตอนเช้าจะทำงานไม่หนักหากรู้สึกว่าจะเริ่มมีอาการเหนื่อยหอบและพักผ่อนให้มากยิ่งขึ้นแทน ช่วงเวลาในการออกกำลังกายก็จะเป็นช่วงเวลาที่รู้สึกสดชื่นหลีกเลี่ยงอากาศที่ร้อนจัดมากๆและการออกกำลังกายที่ไม่เหนื่อยจนเกินไป จากการศึกษาพบว่าการรู้จัก

วางแผนทำกิจกรรมในแต่ละวันโดยตระหนักถึงปัจจัยที่จะส่งผลให้หอบเหนื่อยร่วมกับการรู้จักประเมินความสามารถตนเองของผู้ป่วยได้ไม่ทำกิจกรรมที่หนักเกินตัวและอยู่ในช่วงเวลาที่เหมาะสมนั้นเป็นหลักที่นำไปสู่บทบาทของการสอนและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของทีมงานด้านการดูแลสุขภาพ

3. การป้องกันอาการเหนื่อย

อาการหอบเหนื่อยที่เกิดขึ้นของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเกิดจากพลังงานที่มีน้อยเป็นทุนเดิมอยู่แล้วและอาจเกิดจากการสูญเสียพลังงานจากการทำงานหรือประกอบกิจกรรมต่างๆ ในระหว่างวัน เมื่อเหลือพลังงานในร่างกายเหลือน้อยลงโดยไม่มีการสงวนไว้สำหรับการหายใจและการทำงานของปอดที่ต้องใช้พลังงานมากจากพยาธิสภาพของโรค การได้รับปัจจัยกระตุ้น ดังนั้นการทำกิจกรรมต่างๆ จึงควรต้องมีการป้องกันอาการเหนื่อยที่จะเกิดขึ้นอย่างครอบคลุมเช่น การทำงานให้น้อยลงเมื่อรู้ขีดความสามารถของตนเองเพื่อป้องกันการสูญเสียพลังงาน หลีกเลี่ยงงานหิ้วหิ้ว ฝุ่นละออง น้ำหอม แป้ง ขนุน มะม่วงสุก ของหมักดองซึ่งเป็นสิ่งกระตุ้นให้อาการหอบเหนื่อยกำเริบ การเดินทางกรณีเส้นทางไกลก็ควรใช้ยานพาหนะแทนการเดินทาง ช่วงเวลาในการทำงานอาจมีการเลือกเวลาช่วงเช้าเนื่องจากหลีกเลี่ยงแดดหรืออากาศร้อนในช่วงกลางวัน การออกกำลังกายเพื่อให้ร่างกายได้ออกแรงบ้างเล็กน้อยอาจทำได้โดยการนั่งบนที่นอนเดินออกกำลังกายในตอนเช้า อีกทั้งยังมีการเตรียมตัวให้พร้อมเพื่อเตรียมอุปกรณ์ในการช่วยเหลือเมื่อเกิดอาการหอบเหนื่อยกำเริบ

การป้องกันเพื่อไม่ให้เกิดอาการเหนื่อยในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้ป่วยดำเนินชีวิตอยู่ได้ มีทักษะในการป้องกันตนเอง หลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง และการรู้จักสงวนพลังงานในร่างกายไว้ใช้ในกิจกรรมหลักของร่างกาย การศึกษาจึงพบว่าการป้องกันอาการหอบเหนื่อยจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถลดปัจจัยกระตุ้น การทำงานตามความสามารถของสภาพร่างกายและตามช่วงเวลาที่เหมาะสมเป็นขั้นตอนที่ต้องนำมาเน้นย้ำและสอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วยขณะการให้คำแนะนำและการสอน

4. การจัดการอาการเหนื่อย

นอกจากการสงวนพลังงานเพื่อให้ร่างกายสามารถดำเนินกิจวัตรประจำวันในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังแล้วนั้นประสิทธิภาพที่สะสมจากการรักษามานานหลายปียังทำให้ผู้ป่วยเกิดความตระหนักเฝ้าระวังการเกิดอาการหอบเหนื่อยและจัดการกับอาการเหนื่อยอย่างเหมาะสมและช่วยให้อาการเหนื่อยทุเลาลงได้หรือเป็นการแก้สถานการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันก่อนที่จะไปพบแพทย์เพื่อตรวจอาการหรือบางรายอาจสามารถจัดการ

อาการเหนื่อยนั้นได้โดยไม่ต้องไปพบแพทย์อีกเช่น ผู้ป่วยจะงดการออกกำลังกายที่เมื่อเกิดอาการหอบเหนื่อยหรือเมื่อรู้สึกเหนื่อยผู้ป่วยจะอยู่ในที่โล่งอากาศถ่ายเทสะดวก การดื่มน้ำอุ่นดื่มจะทำให้หายใจโล่งขึ้น เปิดพัดลมให้อากาศเย็นสบายเมื่อรู้สึกอึดอัด การรักษาตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัดคือการพ่นยาวันละ 2 ครั้ง เช้า – เย็นรับประทานยาหลังอาหาร ครั้งละ 1 เม็ด เช้า – เย็น หากมีอาการเหนื่อยหอบขึ้นก็จะพ่นยา ใส่ออกซิเจน หายใจลึกๆ แล้วก็เป่าออกมาทางปาก การรับประทานข้าวเหนียวทำให้ท้องอืดและทำให้ไม่สบายใจและหายใจไม่ออกก็จะไม่ทานข้าวเหนียวและเปลี่ยนมาเป็นข้าวสวยแทนซื้อขมิ้นชันแบบแคปซูลมาทานทำให้ผายลมและเลอเพื่อให้ลดอาการอึดแน่นท้อง หายใจไม่สะดวก บางกรณี เมื่อได้กลิ่นบูหรีจะหายใจไม่ออก ก็จะหลีกเลี่ยงบริเวณที่มีคนสูบบุหรี่ยนั้นเสีย

กลวิธีต่างๆที่ผู้ป่วยได้ปฏิบัติตัวเพื่อจัดการกับอาการเหนื่อยที่เกิดขึ้นนั้นล้วนสอดคล้องกับการทำกิจกรรมต่างๆในชีวิตประจำวันทั้งสิ้นซึ่งนับว่าเป็นขั้นตอนสุดท้ายที่สำคัญอย่างยิ่งที่ผู้ป่วยควรรู้และปฏิบัติตามในทุกระยะโดยผ่านกระบวนการถ่ายทอดจากการสอนและให้คำแนะนำจากผู้ให้บริการทางด้านสาธารณสุขที่เป็นสื่อกลางซึ่งนั่นเองก็เป็นบทบาทโดยอิสระของพยาบาลที่สามารถกระทำได้ การศึกษาค้นคว้าถึงกลวิธีในการสงวนพลังงานของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจะเป็นอีกหนึ่งก้าวของการฟื้นฟูสมรรถนะของผู้ป่วยได้ จะสามารถทำให้ผู้ป่วยดำเนินชีวิตอยู่ได้โดยพึ่งตนเองตระหนักในการวางแผนกิจวัตรประจำวัน การป้องกันและจัดการกับอาการเหนื่อยได้อย่างครอบคลุมสามารถใช้ชีวิตอยู่กับโรคที่เป็นอยู่ได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัย

ด้านการศึกษา

ควรมีการจัดหลักสูตรในด้านการศึกษากับทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลในลักษณะของการเข้าไปเรียนรู้โดยการเข้าไปสัมผัสและเรียนรู้ประสบการณ์โดยตรงกับผู้ป่วยแบบองค์รวมเพื่อใช้ในการดูแลผู้ป่วยและการพยาบาลที่เน้นผู้ป่วยเป็นสำคัญ และควรมีการทบทวนความรู้ในเรื่องของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังก่อนลงเก็บข้อมูล เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการนำข้อมูลที่ได้จากผู้ป่วยมาเปรียบเทียบกับข้อมูลที่มีผู้บันทึกไว้ในปัจจุบัน

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. ควรจัดให้ผู้รับบริการได้รับความรู้และประสบการณ์ในการปฏิบัติตัวเมื่อเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเอง และสามารถปรับตัวและปฏิบัติตนสำหรับการรักษาได้อย่างถูกต้อง

ผู้รับบริการเข้าใจและเห็นภาพชัดเจนเพื่อให้เกิดการเรียนรู้และยอมรับที่จะสู้กับโรค และอยู่กับโรคปลอดภัยกันได้อย่างต่อเนื่อง

2. ให้คำแนะนำเพื่อส่งเสริมการปรับตัวการสู้ และการอยู่ร่วมกับโรคมะเร็งหรืออวัยวะเพื่อทดลองค้นหารูปแบบการออกกำลังกายและการดูแลตนเองจากประสบการณ์ของผู้ป่วยโรคปลอดภัยกันเร็วขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

จากการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการทำวิจัยในครั้งต่อไปดังนี้ คือ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่ศึกษาเพียงประสบการณ์ของผู้ป่วยโรคปลอดภัยกันเร็วขึ้นที่ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ในการศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาเฉพาะเจาะจงของผลการวิจัยแต่ละประเด็นในเชิงลึก เพื่อให้ได้รายละเอียดอย่างครบถ้วนและได้ประโยชน์มากยิ่งขึ้น หรืออาจวิจัยเพื่อทดลองค้นหารูปแบบการออกกำลังกายในแต่ละระยะของโรค การสร้างกำลังใจจากครอบครัวและบุคคลรอบข้างเพื่อให้ผู้ป่วยมีกำลังใจต่อสู้โรคปลอดภัยกันเร็วขึ้น และเรียนรู้อยู่กับโรคที่เป็นอยู่

สรุป

ในบทนี้ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิจัยที่อธิบายเรื่องของวิธีการจัดการร่วมกับกระบวนการทำงานของผู้ป่วย ซึ่งพบว่าประเด็นที่จะทำให้มีการรบกวนการใช้ชีวิตผู้ป่วยโรคปลอดภัยกันเร็วขึ้นในเรื่องของการเจ็บป่วยต่อโดยเฉพาะอย่างยิ่งการที่รู้สึกเจ็บป่วย ซึ่งพบว่าหากผู้ป่วยโรคปลอดภัยกันเร็วขึ้นได้ใช้พลังงาน มีความตระหนักในเรื่องของสิ่งที่ทำให้เขาเหนื่อย แล้วก็มีอาการหามารับว่าจะทำให้หายเหนื่อยได้อย่างไรและทำให้เกิดการวางแผนการจัดการ