

**SYMPTOM EXPERIENCES, MANAGEMENT STRATEGIES  
AND SYMPTOM OUTCOMES AS PERCEIVED BY  
PERSONS WITH HIV/AIDS**

**MAYUREE BOONTAD**

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT  
OF THE REQUIREMENT FOR  
THE DEGREE OF MASTER OF NURSING SCIENCE  
(ADULT NURSING)  
FACULTY OF GRADUATE STUDIES  
MAHIDOL UNIVERSITY**

**2004**

**ISBN 974-04-4599-3**

**COPYRIGHT OF MAHIDOL UNIVERSITY**

**ประสบการณ์การมีอาการ วิธีการจัดการกับอาการและผลลัพธ์ตามการรับรู้ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (SYMPTOM EXPERIENCES, MANAGEMENT STRATEGIES AND SYMPTOM OUTCOMES AS PERCEIVED BY PERSONS WITH HIV/AIDS)**

**มยุรี บุญทัต 4436622 RAAN/M**

**พย. ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)**

**คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: ลดาวัลย์ อุ้นประเสริฐพงศ์, D.N.S., พรทิพย์ มาลาธรรม, Ph.D.**

**บทคัดย่อ**

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เพื่อศึกษาประสบการณ์การมีอาการ การจัดการกับอาการ และผลลัพธ์ในการจัดการกับอาการของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่ได้รับการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจากคลินิกติดเชื้อแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่ง โรงพยาบาลเอกชน 1 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชน 2 แห่งในจังหวัดชัยนาท มีผู้เข้าร่วมงานวิจัยทั้งหมด 100 ราย ใช้เวลาเก็บข้อมูล 4 เดือน (มกราคม ถึง เมษายน 2546) เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์ที่ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสัมภาษณ์การรับรู้วิธีการจัดการกับอาการและผลลัพธ์ในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย

ผลการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง (58%) มีอายุระหว่าง 20-57 ปี อาการผื่นคันผิวหนัง (83%) เป็นอาการที่พบมากที่สุด รองลงมาคือ มีไข้ (73%) อ่อนเพลีย (71%) ปวดศีรษะ (69%) และหายใจเหนื่อย (60%) อาการที่ผู้เข้าร่วมวิจัยส่วนใหญ่รับรู้ว่ามีอาการรุนแรงมาก คือ น้ำหนักลด (31%) รองลงมาคือ ปวดศีรษะ (30%) มีไข้ (28%) หายใจเหนื่อย (28%) และผื่นคันผิวหนัง (27%) ในขณะที่อาการที่ผู้เข้าร่วมวิจัยรับรู้ว่าไม่มีความรุนแรง คือ อาการชาปลายมือปลายเท้า (14%) และท้องเสีย (12%) วิธีการจัดการกับอาการ ผู้เข้าร่วมวิจัยใช้หลายวิธีร่วมกัน วิธีที่จัดการกับอาการผื่นคันผิวหนังได้ผลดีคือ การทา (83.13%) แต่ส่วนใหญ่ประเมินว่าทำให้อาการแย่ลง (63.77%) รองลงมาคือหลีกเลี่ยงสิ่งที่ทำให้ผื่นคันมากขึ้น (68.67%) ซึ่งให้ผลลัพธ์ทางอาการดีขึ้น (87.71%) ผู้เข้าร่วมวิจัยส่วนใหญ่ใช้วิธีการนอนหลับและพักผ่อนจัดการกับอาการ มีไข้ (72.60%) อ่อนเพลีย (77.46%) ปวดศีรษะ (78.26%) และหายใจเหนื่อย (83.3%) และส่วนใหญ่ประเมินผลลัพธ์ทางอาการว่าดีขึ้น (69.86%, 89.1%, 94.44%, และ 98% ตามลำดับ) ในขณะที่การออกกำลังกายเป็นวิธีที่ผู้เข้าร่วมวิจัยใช้จัดการกับอาการอ่อนเพลีย (57.75%) เมื่ออาหาร (21.05%) ปวดศีรษะ (4.35%) และคลื่นไส้ (1.75%) ผู้เข้าร่วมวิจัยใช้วิธีการจัดการกับอาการทั้งวิธีการรักษาแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์ทางเลือก โดยการรับประทานยาตามแผนการรักษา (67.46%) ถูกใช้เพื่อจัดการกับอาการผื่นคันผิวหนังและมีผลลัพธ์ที่ดีขึ้น (91.07%) ในขณะที่บางส่วนใช้สมุนไพร (24.10%) และให้ผลลัพธ์ดีขึ้น (75%) สำหรับอาการปวดศีรษะผู้เข้าร่วมวิจัยใช้วิธีการรับประทานยาตามแผนการรักษา (53.62%) ซึ่งทำให้อาการดีขึ้น (89.19%) และใช้วิธีการนวด (31.88%) ซึ่งทำให้อาการดีขึ้น (90.92%)

ผลการวิจัยครั้งนี้ สะท้อนให้เห็นว่าวิธีการจัดการกับอาการตามแนวคิดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์มีทั้งวิธีการใช้ยาและไม่ใช้ยาผสมผสานกัน บางวิธีการของผู้ป่วยยังจัดการไม่ถูกต้องตามหลักวิทยาศาสตร์ ซึ่งต้องการคำแนะนำในการดูแล ขณะเดียวกันพบว่า หลายวิธีการจัดการกับอาการที่ผู้ป่วยใช้แล้วได้ผลซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานจำเป็นต้องได้รับการทดสอบประสิทธิภาพ เพื่อยืนยันในความถูกต้องต่อไป

**คำสำคัญ:** ประสบการณ์การมีอาการ / วิธีการจัดการกับอาการ / ผลลัพธ์ / ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

**SYMPTOM EXPERIENCES, MANAGEMENT STRATEGIES AND SYMPTOM OUTCOMES AS PERCEIVED BY PERSONS WITH HIV/AIDS****MAYUREE BOONTAD 4436622 RAAN/M****M. N. S. (ADULT NURSING)****THESIS ADVISORS: LADAVAL OUNPRASERTPONG, D.N.S., PORNTIP MALATHUM, Ph.D. (Nursing)****ABSTRACT**

The purposes of this study were to describe symptom experiences, (perception of symptoms, symptom severity), symptom management strategies and symptom outcomes of persons with HIV/AIDS. The model of symptom management revised by Dodd, et al. (2001) was applied as the conceptual framework of the study. The samples consisted of 100 persons with HIV/AIDS who were recruited by purposive sampling from infectious disease clinics of one general hospital, one private hospital, and two community hospitals in Chainat Province, from January to April, 2003. A structured interview was used to collect the data. Data was analyzed with descriptive statistics.

Results revealed that the majority of the sample were females and had an age ranging from 20 to 57 years. Skin itching (83%), feverishness (73%), fatigue (71%), headache (69%), shortness of breath (60%) were described frequently. The symptoms were evaluated as most severe were weight loss (31%), headache (30%), feverishness (28%), shortness of breath (28%), and skin itching (27%), respectively. Numbness of extremities (14%) and diarrhea (12%) were evaluated as not severe. The management strategies of HIV/AIDS used a variety of approaches. The effective management of skin itching was scratching (83.13%) however, skin itching was made worse (63.77%), followed by avoiding things made itching worse (68.67%) with improved symptom outcomes (87.71%). Most of the participants used rest and sleep to manage feverishness (72.60%), fatigue (77.46%), headache (78.26%), and shortness of breath (83.33%). Moreover, most of them evaluated symptom outcomes as improved (69.86%, 89.09%, 89.1%, 94.44%, and 98%, respectively.) In contrast, some participants used exercise to control fatigue (57.75%), loss of appetite (21.05%), headache (4.35%), and nausea (1.75%). They used both conventional and alternative therapies to manage their symptoms. Prescribed medication (67.46%, improved 91.07%) was used to manage skin itching, whereas (24.10%) used herbs (improved 75%). With headache, the participants took prescribed medications (53.62%, improved 89.19%), and used massage (31.88%, improved 90.90%).

These results will help nurses better understand pharmacological and non-pharmacological strategies of symptom management of persons with HIV/AIDS. Some symptom management strategies still lack scientific rationale and participants using them are in need of further education. At the same time, some of those interventions were perceived to have had positive outcomes. Consequently, there is a need to test the efficacy of those interventions.

**KEY WORDS: SYMPTOM EXPERIENCES / SYMPTOMS MANAGEMENT STRATEGIES / SYMPTOM OUTCOMES / HIV/AIDS**

96 pp. ISBN 974-04-4599-3