

**SELF-CARE FOR MEDICATION USE IN OLDER PATIENTS  
WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE**

**PANIDA KRAINARA**

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT  
OF THE REQUIREMENTS FOR  
THE DEGREE OF MASTER OF NURSING SCIENCE  
(ADULT NURSING)  
FACTULTY OF GRADUATE STUDIES  
MAHIDOL UNIVERSITY  
2007**

**COPYRIGHT OF MAHIDOL UNIVERSITY**

การดูแลตนเองเกี่ยวกับการใช้ยาของผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (SELF-CARE FOR MEDICATION USE IN OLDER PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE)

พนิดา ไกรนรา 4837026 RAAN/M

พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: พรทิพย์ มาลาธรรม, Ph.D. (Nursing), สุรกิจ นาทีสุวรรณ, PharmD, BCPS., ชีระศักดิ์ แก้วอมตะวงศ์, M.D.

บทคัดย่อ

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นโรคที่มีผลกระทบหลายประการ เป็นทั้งสาเหตุการตาย การเกิดภาวะแทรกซ้อน ปัจจุบันการรักษาเป็นเพียงการหยุดยั้งและชะลอพยาธิสภาพไม่ให้ดำเนินไปอย่างรวดเร็ว ซึ่งหนึ่งในการรักษาหลักคือ การใช้ยาหลายรูปแบบร่วมกันและใช้อย่างต่อเนื่องเพื่อทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เพื่อศึกษาการดูแลตนเองเกี่ยวกับการใช้ยาและปัจจัยพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเองในการใช้ยา เช่น สภาพสรีระ การสนับสนุนของครอบครัว และการสนับสนุนของเจ้าหน้าที่สุขภาพ ซึ่งมีแนวความคิดจากทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มารับบริการที่หน่วยงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลระยองศิริจันทร์ เลือกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 70 คน เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ ถึง เดือนเมษายน พ.ศ.2550 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติบรรยาย และสถิติไคสแควร์

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างดูแลตนเองเกี่ยวกับการใช้ยาได้รับประทานตรงตามเวลาและจำนวนที่แพทย์สั่งเป็นประจำ การดูแลตนเองเกี่ยวกับการใช้ยาสุดพ้นขยายหลอดลมพบว่าส่วนใหญ่ใช้ยาในขนาดที่สูงกว่าแพทย์กำหนด และเมื่อเกิดอาการเหนื่อยหอบเฉียบพลันจะพ่นยาจำนวน 3 ทีถึง มากกว่า10 ที ก่อนที่จะไปโรงพยาบาล ซึ่งขั้นตอนที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ในการใช้ยาสุดพ้นขยายหลอดลม คือ การกลืนหายใจอย่างน้อย 5-10 วินาที และการหายใจออกช้าๆ และจากการตรวจร่างกายพบว่าจำนวนพ่นยาที่ครบมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการอมหลอดยาพ่นได้มิด อาการมือสั่นมีความสัมพันธ์กับความสามารถที่น้อยในการกดหลอดยาพ่น และสมรรถภาพปอดด้านความจุปอดที่มากมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการกลืนหายใจอย่างน้อย 5-10 วินาทีได้ นอกจากนี้พบว่าครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้การช่วยเหลือเกี่ยวกับการใช้ยาได้รับประทาน โดยจะช่วยเตือนให้รับประทานยา ช่วยจัดยาให้ และช่วยสอบถามเจ้าหน้าที่สุขภาพเกี่ยวกับการใช้ยา ในส่วนยาสุดพ้นขยายหลอดลมพบว่าครอบครัวจะให้การสนับสนุนเมื่อร้องขอหรือเมื่อเกิดอาการเหนื่อยหอบเฉียบพลัน ส่วนการสนับสนุนของเจ้าหน้าที่สุขภาพพบว่าจะได้รับคำแนะนำเรื่องจำนวนและเวลาในการรับประทานยาทุกราย ส่วนการใช้ยาสุดพ้นขยายหลอดลมเจ้าหน้าที่จะสอนวิธีการใช้ทุกขั้นตอน แต่ไม่ได้บอกเหตุผลและความสำคัญในแต่ละขั้นตอนในการใช้ยาสุดพ่น ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างจึงใช้ยาสุดพ้นขยายหลอดลมได้ไม่ถูกต้องทุกขั้นตอน

ผลการศึกษาค้นพบว่า ผู้สูงอายุที่ต้องดูแลตนเองเกี่ยวกับการใช้ยาได้รับประทานและยาสุดพ้นขยายหลอดลมต้องได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวและเจ้าหน้าที่สุขภาพ โดยมีการประเมินสภาพร่างกายที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา และเจ้าหน้าที่สุขภาพควรตระหนักและให้ความสำคัญในการให้คำแนะนำ/การสอนสาธิต และการประเมินอย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นการส่งเสริมการดูแลตนเองที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

128 หน้า.

**SELF-CARE FOR MEDICATION USE IN OLDER PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE**

PANIDA KRAINARA 4837026 RAAN/M

M.N.S. (ADULT NURSING)

THESIS ADVISORS: PORNTIP MALATHUM, Ph.D. (Nursing), SURAKIT NATHISUWAN, PharmD, BCPS., THEERASUK KAWAMATAWONG, M.D.

**ABSTRACT**

Chronic obstructive pulmonary disease has many negative effects on patients' well-being, and it is also one of the leading causes of complications and death. At present, the treatment of choice is continuous treatment by giving multiple routes of drug administration in order to improve patients' compliance and quality of life. This descriptive study describes self-care for medication use and basic conditioning factors for medication use regarding physical status, family support, and professional healthcare support. The conceptual framework of the study was developed based on Orem's self-care theory. The purposive sampling method was used to recruit 70 subjects with chronic obstructive pulmonary disease who were 60 years of age or older and who came to receive treatment at the Out-patient Department at Prachuapkhirikhun Hospital, Thailand, from February to April 2007. Data were analyzed by means of descriptive statistics and Chi-square test.

The study findings showed that the majority of participants took the right dose of oral medicine and at appropriate times as indicated by the physician's prescription. However, as for inhaled bronchodilators, they used higher number of puffs than what was indicated. When acute exacerbation attacked, most of them inhaled three to ten puffs or more, before going to the hospital. The steps that most of the subjects were unable to do appropriately were holding their breath for at least five to ten seconds and slowly exhaling after completely holding their breath. The physical status examination results revealed that the number of incisors was positively related to the ability to cover the mouthpiece of the metered dose inhaler; a tremoring hand was related to the low ability to press the canister, and the capacity of pulmonary function was positively associated with the subjects' ability to breathe and hold their breath. The subjects received family support regarding oral medicine by having someone prepare the medicine for them, remind them to take the medicine, and ask healthcare professionals about the medication use. In addition, as regards the inhaled bronchodilator, the family members could provide support when the subjects requested the assistance or when they had acute exacerbation. The study findings also indicated that healthcare professionals gave all subjects advice on the time and dose of oral medication. Besides this, healthcare professionals could teach and give advice to the subjects regarding steps to follow when using the inhaled bronchodilator. However, they did not give advice on how important each of the steps was; as a result, the subjects did not realize the importance of each step and could perform less steps than those prescribed.

Based on the findings of the study, it can be concluded that so as to ensure appropriate self-care for medication use in older patients with chronic obstructive pulmonary disease, assistance from family members and healthcare professionals is needed. Additionally, physical examination regarding medication use should also be taken into account. Healthcare professionals need to clearly demonstrate the steps involved in using inhaled bronchodilators in detail. Finally, continuous evaluation of the use of medication in order to improve self-care for medication use in older patients as well as to ensure the effectiveness of the medication prescribed need to be done.

**KEY WORDS: OLDER PERSONS/ CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE/ SELF-CARE / MEDICATION USE**

128 pp.