

**INSOMNIA EXPERIENCE, MANAGEMENT  
STRATEGIES, AND OUTCOMES IN ESRD PATIENTS  
UNDERGOING HEMODIALYSIS**

**DOUNGCHIT MODJOD**

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

**2007**

**COPYRIGHT OF MAHIDOL UNIVERSITY**

ประสบการณ์ การจัดการ และผลลัพธ์ ของการนอนหลับไม่เพียงพอในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (INSOMNIA EXPERIENCE, MANAGEMENT STRATEGIES, AND OUTCOMES IN ESRD PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS)

ดวงจิต หมดจาด 4536817 NSAN/M

พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ : กรองกาญจน์ สังกาศ, Ph.D. (Education), สุวิมล กิมปี, M.Ed. (Research), อรวมน ศรียุคศุภร, D.N.S.

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์ การจัดการและผลลัพธ์ของการมีอาการนอนหลับไม่เพียงพอในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม รวมถึงอำนาจการทำนายของ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลา และจำนวนครั้งในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมต่อผลลัพธ์ของการมีอาการนอนหลับไม่เพียงพอของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดยใช้กรอบแนวคิดการจัดการกับอาการของดอดด์และคณะ (Dodd, et al., 2001) เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่มารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในหน่วยไตเทียม มูลนิธิโรคไตแห่งประเทศไทย ณ ตึกกัลยาณีวัฒนา โรงพยาบาลสงฆ์ จำนวน 100 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ประสบการณ์การมีอาการนอนหลับไม่เพียงพอ (PSQI) วิธีการจัดการกับอาการนอนหลับไม่เพียงพอ และ แบบสัมภาษณ์ผลลัพธ์ของการมีอาการนอนหลับไม่เพียงพอ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 54 มีอายุเฉลี่ย 44.76 ปี มีการรับรู้ถึงอาการนอนหลับไม่เพียงพอในลักษณะตื่นนอนแล้วรู้สึกง่วงนอนไม่เพียงพอ อ่อนเพลียและง่วงนอนช่วงกลางวันมากที่สุด (97% และ 96% ตามลำดับ) ประเมินระดับความรุนแรงและผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตในระดับปานกลาง สาเหตุซึ่งรบกวนทำให้เกิดอาการมากที่สุดคือภาวะเครียดและวิตกกังวล รองลงมาคือ หายใจเหนื่อยและอุณหภูมิห้องร้อนหรือเย็นเกินไป วิธีการจัดการที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติและได้ผลมากที่สุด คือการทำสมาธิหรือสวดมนต์ก่อนนอน สำหรับผลลัพธ์ของการมีอาการส่วนใหญ่อารมณ์นอนหลับไม่เพียงพออยู่ในระดับปานกลาง เมื่อวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลา และจำนวนครั้งในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม สามารถทำนายผลลัพธ์ของการมีอาการนอนหลับไม่เพียงพอในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ได้ร้อยละ 18.7 ( $R^2 = .187, p < .01$ )

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะให้พยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมประเมินอาการนอนหลับไม่เพียงพอและปัจจัยต่างๆ ซึ่งรบกวนการนอนหลับ เพื่อป้องกันและจัดการกับอาการนอนหลับไม่เพียงพอ และการศึกษาต่อไปควรเป็นการศึกษาถึงวิธีปฏิบัติตามแนวคิดของการจัดการกับอาการ เพื่อจัดการกับอาการนอนหลับไม่เพียงพอได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**INSOMNIA EXPERIENCE, MANAGEMENT STRATEGIES, AND OUTCOMES  
IN ESRD PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS****DOUNGCHIT MODJOD 4536817 NSAN/M****M.N.S. (ADULT NURSING)****THESIS ADVISORS: KRONGKARN SANGKARD, Ph.D., SUVIMOL KIMPEE,  
M.Ed., AURAWAMON SRIYUKTASUTH, D.N.S.****ABSTRACT**

The purpose of this descriptive research was to examine the experience, management strategies, and outcomes of insomnia in ESRD patients undergoing hemodialysis. The predictive power of gender, age, education level, monthly income, duration of hemodialysis, and frequency of hemodialysis upon insomnia outcome were also examined. The Symptom Management Model of Dodd and colleagues (2001) was adopted as a conceptual framework for the research. 100 hemodialysis patients, who received hemodialysis treatment at Hemodialysis Unit of The Kidney Foundation of Thailand at Galyanivadhna Building, The Priest's Hospital, were recruited for this study. The data was collected by questionnaires on demographic characteristics, the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), insomnia management strategies and insomnia outcome. The data were analyzed using percentage, standard deviation and multiple regression.

The results revealed that the mean age of the sample was 44.76 and 54% of them were male. The sample perceived insomnia as feeling less rested in the morning or fatigue (97%) and awakening with sleepiness (96%), respectively. The sample evaluated their insomnia as moderately severe. The causes of insomnia were most commonly demonstrated by samples as stress and anxiety, followed by shortness of breath and hot or cold bedrooms. The strategies that most of the patients reported as effective at insomnia relief were meditation and praying before sleep. The insomnia outcomes were at the moderate level. The results of the multiple regression analysis indicated that gender, age, education level, monthly income, duration of hemodialysis, and frequency of hemodialysis were able to predict the insomnia outcome for approximately 18.7% of the ESRD patients undergoing hemodialysis ( $R^2 = .187$ ,  $p < .01$ ).

This study suggests that nurses taking care of hemodialysis patients should assess insomnia and consider factors that contribute to impaired sleep in order to establish the prevention and management of insomnia symptoms in hemodialysis patients. It also demonstrates the need for nursing interventions based on a symptom management model to facilitate effective insomnia management for this group of patients.

**KEY WORDS: INSOMNIA EXPERIENCE / INSOMNIA MANAGEMENT / CKD /  
END STAGE RENAL DISEASE / HEMODIALYSIS**

119 pp.